

***Séminaire de Droit militaire
et de Droit de la Guerre***

Association sans but lucratif

***Studiecentrum voor militair
Recht en Oorlogsrecht***

Vereniging zonder winstgevend doel



Journée d'étude du 24 avril 1998

**La drogue au sein
des Forces Armées**

Session 1997 - 1998

Studiedag van 24 april 1998

**De drugs binnen
de Krijgsmacht**

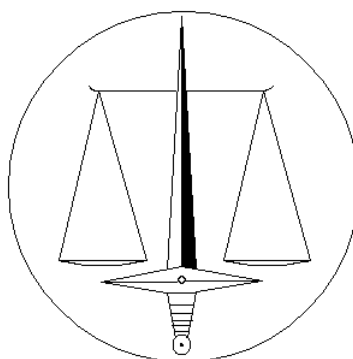
Sessie 1997 - 1998

***Séminaire de Droit militaire
et de Droit de la Guerre***

Association sans but lucratif

***Studiecentrum voor militair
Recht en Oorlogsrecht***

Vereniging zonder winstgevend doel



Journée d'étude du 24 avril 1998

**La drogue au sein
des Forces Armées**

Session 1997 - 1998

Studiedag van 24 april 1998

**De drugs binnen
de Krijgsmacht**

Sessie 1997 - 1998

Editeur responsable - Verantwoordelijk uitgever : Colonel d'Avi BEM Hre / Ere Kol v/h Vlw SBH R. REMACLE

Séminaire de droit militaire a.s.b.l. - Auditorat général près la Cour militaire - Palais de Justice
Place Poelaert - B - 1000 Bruxelles.

C.C.P. N° 000-0941070-73 de l'a.s.b.l. « Séminaire de droit pénal militaire » Palais de Justice - B-1000 Bruxelles.

Studiecentrum voor Militair Recht en Oorlogsrecht vzw - Auditoraat generaal bij het militair Gerechtshof - Justitiepaleis -
Poelaertplein - B-1000 Brussel

P.C.R. Nr 000-0941070-73 - van « Studiecentrum voor militair recht » - Justitiepaleis - B-1000 Brussel.

Tel.(02) 508 60 87 - 508 60 82

Fax : (02) 508 60 87

Table des matières - Inhoudstafel

Attitudes et prises de position du Ministère de la Défense Nationale en matière de drogue	p. 6
--	------

L'application de l'OG-J/817 au sein des Forces Armées	p. 10
--	-------

Introduction	p. 10
En quoi consistent les grands volets de l'OG-J/817	p. 10
Mesures préventives à caractère permanent	p. 11
Mesures statutaires et conservatoires	p. 12
Conclusion	p. 13

Mogelijke statutaire gevolgen van druggebruik	p. 14
--	-------

Definitie: Wat zijn statutaire maatregelen ?	p. 14
Principes van toepassing	p. 15
Bezwar	p. 15
Verdere evolutie	p. 16
Statutaire procedure	p. 16
Drugsfeiten	p. 17
Meldingsplicht	p. 17
Ondertoezichtstelling	p. 17
Terugzending naar België	p. 17
Schorsing bij ordemaatregelen	p. 17
Voorstel tot definitieve ambtsontheffing na het verschijnen voor een onderzoeksraad	p. 18
Beslissing van Minister van Landsverdediging	p. 19
De onderzoeksraad	p. 19
Beslissing Minister	p. 19
Conclusies	p. 20

La législation pénale belge en matière de stupéfiants et psychotropes et questions de procédure pénale spécifique en milieu militaire	p. 22
--	-------

Aperçu de la législation pénale en matière de stupéfiants et psychotropes	p. 22
Question de procédure pénale spécifiques en milieu militaire	p. 24

Het Belgisch drugsbeleid : het werkveld achterna op weg naar een geïntegreerd drugsbeleid	p. 28
De historiek van het Belgisch drugsbeleid	p. 28
De krachtlijnen van een drugsbeleid, opgebouwd vanuit een geïntegreerd perspectief	p. 30
Vaststellingen en aanbevelingen bij het beheersen van de aanbodzijde	p. 32
Vaststellingen en aanbevelingen bij het terugdringen van de vraagzijde	p. 34
Medisch en psychosociaal drugbeleid in het Belgisch leger	p. 36
Inleiding	p. 36
Het AO-J/817	p. 36
Enkele definities	p. 40
Beleid vanuit de curatieve sector	p. 46
Voorstel tot geïntegreerd beleid naar de toekomst toe	p. 48
Referenties	p. 52
Les priorités, les actions préventives, les punitions disciplinaires et pénales dans des armées étrangères	p. 54
Pays-Bas	p. 54
France	p. 55
Sanctions pénales	p. 56
Code de procédure pénale	p. 58
Code de justice militaire	p. 59
Code de la Santé Publique	p. 60
Punitions disciplinaires	p. 60
Sanctions professionnelles	p. 61
Royaume-Uni	p. 62
Préventions	p. 62
Sanctions pénales	p. 62
Danemark	p. 62
Norvège	p. 63
Duitsland	p. 63
Strafrechterlijke gevolgen	p. 64
Disciplinaire gevolgen	p. 64
Statutiare gevolgen	p. 64
Canada	p. 65
Etats-Unis d'Amérique	p. 66
La prévention et le contrôle	p. 67
Le dépistage	p. 67
Le programme de rééducation	p. 67

ATTITUDES ET PRISES DE POSITION DU MINISTRE DE LA DEFENSE NATIONALE EN MATIERE DE DROGUE

par le LtCol d'Avi BEM SCHOUBEN

Je vous remercie de me donner l'occasion d'expliquer le point de vue du Ministre de la Défense nationale sur le problème de la drogue au sein des Forces armées.

Vous avez sans doute lu dans la presse "Drogue à l'armée : Poncelet intransigeant."

Comme le Ministre de la Défense nationale l'a souvent rappelé et l'a d'ailleurs écrit dans les directives "l'usage de drogue est incompatible avec l'état de militaire". A ceci, il ajoute, à l'aide d'exemples, qu'il ne conçoit pas que des militaires montent de garde à balles réelles ou pilotent un avion tout en étant sous l'influence de la drogue.

Quand il dit "drogue", il entend ce qui est repris légalement sous le terme "drogue", qu'elle soit donc dite "soft" ou "hard" dont l'usage, la détention, l'importation, la vente, ... sont interdits.

Mais il va plus loin. Pour lui, un militaire, spécialement en mission, doit être irréprochable et, dès lors, tout acte commis par des militaires qui entacherait la réputation de l'armée doit être sanctionné. Nous touchons là la crédibilité de l'armée et en cas de permettez-moi le mot, "contravention", il y a une rupture de la confiance entre l'employeur et l'employé et des mesures statutaires peuvent être prises à l'égard du ou des contrevenants. Il est donc clair que le MDN ne veut en aucun cas de "drogué" parmi les militaires.

Cette volonté s'inscrit d'ailleurs dans un plan global à appliquer afin d'éradiquer ce fléau et plus particulièrement chez les jeunes.

L'armée est le reflet de notre société et ce problème "drogue" ne peut pas être isolé du problème global auquel est confronté l'ensemble de la communauté. Les forces armées, comme tout autre institution, doivent participer à un projet de société qui permettra d'arriver à un monde meilleur.

Vous avez déjà vu les affiches avec le titre - choc. « Utilisez de la drogue et vous perdez votre job »; Il s'agit d'un slogan - choc répondant aux idées du Ministre de la Défense nationale, un reflet des directives et une sévère mise en garde.

Dans les faits, lorsqu'un dossier pour des faits de drogue arrive au cabinet, il est analysé scrupuleusement. Il est tenu compte de circonstances aggravantes et/ou atténuantes. Par exemple,

- De la gravité des faits de la condamnation encourue.
- Du dossier personnel de l'intéressé (bon élément – peu/pas de punitions – appréciation du chef de corps) et de la "jurisprudence" en la matière.
- Des avis des chefs hiérarchiques et de l'état-major général.

En fonction de ces éléments, il sera proposé au Ministre de la Défense nationale de prononcer soit une mesure statutaire, soit la comparution devant un conseil d'enquête en vue de la démission d'office de l'intéressé.

Comme vous le savez, le conseil d'enquête doit statuer et voter sur trois points.

Les faits sont-ils établis ?

Les faits sont-ils graves ?

Les faits sont-ils incompatibles avec l'état de militaire ?

En tenant compte des avis du conseil d'enquête, le Ministre de la Défense nationale prononcera soit une mesure statutaire de retrait temporaire d'emploi par mesure disciplinaire (RTEMD), soit le renvoi définitif des forces armées.

C'est souvent pour gagner du temps et afin que la mesure porte ses effets le plus rapidement que le Ministre de la Défense nationale prononcera dans certains cas une mesure statutaire de RTEMD plutôt que la comparution devant un conseil d'enquête qui, en fonction du cas, serait tout de même arrivé à la conclusion qu'il serait plus profitable de prononcer une mesure statutaire plutôt qu'un renvoi définitif de l'armée.

Dois-je rappeler qu'il n'y a pas de limite dans la durée de la mesure statutaire et que l'intéressé ne touchera que $\frac{3}{4}$ de son traitement.

Une durée de RTEMD de 1 à 3 mois est considérée comme exceptionnelle et dans les cas de drogue, 1 mois est la durée généralement appliquée.

Une récidive entraînera sans aucun doute la comparution devant un conseil d'enquête et le renvoi définitif des forces armées.

Il est donc clair que le but final n'est pas de renvoyer du personnel des forces armées mais d'avertir sévèrement le personnel et de prendre les mesures sévères adéquates vis-à-vis des fautifs; ceci pour le bien, en général, des forces armées, de la société civile, de l'individu lui-même et de sa famille.

Certains nous disent ... oui, mais il s'agissait d'une première fois, pas de chance ou bien j'avais tellement de problèmes à ce moment mais maintenant c'est fini; même si on tient compte de l'adage populaire "pas vu, pas pris" il en sera tenu compte dans l'analyse dont j'ai parlé.

Contrairement à ce qui peut donc apparaître parfois dans une certaine presse chaque cas est analysé et décortiqué minutieusement.

On a également reproché au Ministre de la Défense nationale de mener une politique de "cavalier seul" surtout vis-à-vis des armées étrangères et notamment les Pays-Bas. Il est vrai que de plus en plus souvent nos unités sont intégrées avec d'autres nations dans des missions communes; nations ayant leur législation, mentalité et manière de vivre propres. Dois-je rappeler par exemple que si effectivement les autorités militaires hollandaises étaient plus laxistes surtout vis-à-vis des "soft drugs", le Ministre de la Défense nationale hollandais a également changé son fusil d'épaule et applique actuellement le même type de mesures que les nôtres.

Si le ministre prône des sanctions sévères, il est aussi soucieux des aspects préventifs et curatifs.

Toutefois, Il n'entre pas dans les missions des forces armées de prévoir des mesures d'accompagnement social pour les alcooliques et drogués licenciés. Cependant, ils peuvent bénéficier d'un accompagnement psychologique, social et éventuellement psychiatrique

lorsqu'ils prennent contact avec le département neuropsychiatrique de l'hôpital militaire Reine Astrid avant ou pendant la procédure de licenciement. Le service social les oriente vers d'autres services et prend éventuellement contact avec le centre public d'aide sociale.

Une politique de prévention a été mise en œuvre simultanément à la parution d'une instruction, traitant de la politique en matière de drogue au sein des Forces armées. Une action « Ecoles » et une action « affiches et publications » ont été entreprises. Une prochaine étape a consisté à traiter, par la voie d'une campagne de sensibilisation cohérente sous un thème commun, des autres assuétudes légales telles que l'alcool, mais aussi le tabac et les nouvelles « smartdrugs ».

Cette campagne de prévention n'a pas seulement été expliquée dans des écoles pour des groupes sensibles. Les problèmes liés à l'alcool et à la drogue figurent aussi au programme des cours de techniques d'état-major dispensés à l'Institut Royal Supérieur de Défense au profit des futurs commandants d'unité, notamment comment ils doivent aborder les problèmes avant le traitement et comment ils doivent réagir après le traitement.

En conclusion, en tant que ministre responsable d'un département ayant de grandes responsabilités vis-à-vis non seulement du citoyen belge mais aussi étranger, et dans le respect des lois belges, le Ministre de la Défense nationale poursuivra une politique sévère contre la drogue, tout comme d'ailleurs d'autres excès. De même, si une légalisation de certaines drogues voyaient le jour, le militaire qui, par l'usage qu'il en ferait, entraverait le bon fonctionnement du service, pourrait être sanctionné de la même manière.

L'APPLICATION DE L'OG-J/817 AU SEIN DES FORCES ARMEES.

par le Lt Col A. LEROY
JSP-P/C

1. Introduction

- a. Bien avant la guerre du Vietnam, la période «Flower power», et mai 68, le problème de la drogue s'est posé dans les sociétés civiles et militaires.

L'Armée belge n'y a pas fait exception...

Mais au fil du temps, avec l'extension du fléau et la multiplication des types de drogues disponibles sur le marché, le besoin s'est fait sentir d'établir au niveau de l'Etat-Major Général, des directives écrites en matière de politique de prévention et de lutte contre l'usage de ces drogues.

Ces directives applicables aux différentes Forces composant notre Armée, ont vu le jour le 11 juillet 1996.

Il est bon, presque deux ans après leur publication, qu'un séminaire tel que celui-ci se penche sur les premiers effets de leur mise en application.

- b. Basé sur la loi du 14 janvier 1975 traitant du règlement de discipline à l'Armée, et sur deux règlements militaires concernant l'un la discipline et l'autre le service judiciaire, l'OG-J/817 ne modifie en rien les règlements existants. Pas plus d'ailleurs qu'il ne touche aux statuts des militaires.

En fait, il ne fait rien d'autre que d'harmoniser les attitudes au sein des différentes Forces face à un problème qui peut frapper indistinctement le personnel de chacune d'entre elles.

2. En quoi consistent les grands volets de l'OG-J/817?

- a. Il y a lieu d'y distinguer TROIS domaines:

- (1) d'une part celui des mesures préventives
- (2) d'autre part celui des mesures répressives
- (3) et enfin, celui des mesures curatives.

- b. Quelques mots à propos de ces mesures :

- (1) Les premières mesures citées, c'est-à-dire les mesures préventives, sous-tendent de manière permanente l'action des responsables.

Le texte de l'OG-J/817 parle en effet de «mesures préventives à caractère permanent».

Celles-ci peuvent prendre la forme d'un contrôle préventif, ou celle d'une diffusion d'information préventive.

- (2) Les secondes mesures ont un caractère répressif. Il s'agit en fait dans ce cas, et je cite- «de mesures statutaires et conservatoires».
- (3) Enfin, les troisièmes mesures revêtent un caractère curatif qui est par nature réservé à des spécialistes en la matière.

C'est ainsi que les «mesures curatives» relèvent de la compétence exclusive du monde médical.

Il est à remarquer que la limite entre l'aspect préventif et l'aspect curatif n'est pas une limite définie avec exactitude. Ces deux zones d'action s'interpénètrent partiellement, mais là n'est pas notre propos pour l'instant.

D'autres participants à ce séminaire ne manqueront pas de définir mieux que je ne pourrais le faire des concepts tels que prévention primaire, secondaire, et tertiaire...

3. Mesures préventives à caractère permanent

a. Les mesures de contrôle préventif:

L'influence de ces mesures se fait sentir à TROIS niveaux: celui de la sélection, celui des écoles, et enfin, celui des unités.

(1) Commençons par le premier, celui de la sélection, qui chez nous s'opère au Centre de Recrutement et de Sélection ou en abrégé au CRS.

(a) Contrôles préventifs au CRS:

Les contrôles sont rendus possibles par l'exploitation de TROIS sources de renseignements, à savoir:

- (i) certaines questions spécifiques du questionnaire autobiographique du candidat
- (ii) certains indices relevés par le médecin lors de l'examen médical
- (iii) certaines précisions apportées par le candidat lors de son interview à l'issue des tests psycho-techniques

(b) Il est à remarquer qu'à l'heure actuelle, si un candidat reconnaît avoir eu un contact unique avec la drogue, mais que ses résultats d'interview sont satisfaisants, et qu'un examen neuropsychiatrique complémentaire s'avère favorable à son égard, il sera considéré comme «admissible» par le CRS. Ceci afin d'éviter de pénaliser une erreur de jeunesse par une exclusion irrémédiable de toute possibilité de carrière au sein des Forces armées.

(2) Voyons maintenant ce qu'il en est des contrôles préventifs au sein des écoles

Qu'il s'agisse de l'Ecole Royale Militaire, des Ecoles Royales de Sous-Officiers, ou des diverses écoles d'Armes ou techniques, dans chacune de celles-ci, avec l'aide de l'Etat-Major Général, et sous les auspices des Etats-Majors des Forces (si c'est le cas), des actions de contrôle des contenus des armoires, des bagages, et des véhicules ont lieu à intervalles réguliers. Ces contrôles pouvant s'opérer avec ou sans l'intervention de la Gendarmerie.

(3) Pour les Unités, il en va bien entendu de même, mais l'action y est menée à l'initiative du Chef de Corps local.

b. La diffusion d'information préventive:

Tant en 1996 qu'en 1997, la campagne d'information menée par les Forces armées a été basée sur la réalisation d'affiches et sur la publication d'articles divers parus dans les organes de la presse écrite publiée par SID ou par les Forces elles-mêmes (Forum, I Mag, etc)

- (1) Au niveau des affiches nous retiendrons deux types forts différents l'un de l'autre de par le mode de diffusion utilisé:
 - (a) Le modèle A3 fourni aux unités dans le but d'être suspendu aux valves
 - (b) Le modèle A4 expédié avec le décompte individuel du traitement à chaque membre du personnel
- (2) La réalisation de ces documents n'a été possible que grâce à la bonne volonté de leurs auteurs. Par la suite, des critiques se sont élevées quant à la manière dont les thèmes avaient été abordés. Ce qui a eu pour résultat que la production d'affiches de tous types s'est provisoirement arrêtée.

4. Mesures statutaires et conservatoires

a. Mesures statutaires

Avant de prendre de telles mesures, il va de soi que tout aura été mis en oeuvre au préalable pour essayer d'éviter d'en arriver là.

Cette précaution oratoire étant prise, voyons quel est le but de telles mesures.

Les mesures statutaires que l'autorité peut être amenée à prendre dans des affaires de drogue s'inscrivent dans le cadre général du principe de base qui imprègne le texte de l'OG-J/817, à savoir que «l'usage de drogues illégales est incompatible avec l'état de militaire».

Les mesures statutaires pouvant être prises dans ce cadre sont donc des mesures qui, pour autant que les faits soient établis de manière indubitable, veillent à entraîner l'éloignement du militaire concerné des Forces Armées.

Il peut de ce fait s'agir selon le cas, d'un retrait définitif de l'emploi d'office se traduisant soit par une mise à la retraite d'office, soit par une démission d'office, ou bien d'une résiliation d'office de l'engagement ou du rengagement.

Par ailleurs, le militaire qui est poursuivi du chef de faits de drogue doit être écarté de l'unité.

Cet objectif est atteint par la suspension par mesure d'ordre du militaire concerné.

Cette mesure présente essentiellement un caractère provisoire.

Toutefois, comme nous l'indique le tableau repris dans le texte du Cdt SNEYERS, l'OG-J/817 offre en plus de ces possibilités visant à l'écartement du militaire, toute une gamme d'alternatives à ces mesures statutaires.

b. Mesures conservatoires

Le chef de corps ou le militaire qu'il désigne peuvent, en fonction des circonstances et en vue de sa mise à la disposition des autorités judiciaires, placer sous contrôle, durant 24 Hr au maximum, un militaire qui est soupçonné d'usage de drogue.

c. Application des mesures statutaires et conservatoires au sein des Forces Armées

Cet aspect est abordé plus loin dans le texte par le Cdt SNEYERS, spécialiste des problèmes de discipline au niveau de l'Etat-Major Général (JSP-A/D).

5. Conclusions

- a. Les procédures sont complexes. Ainsi, la note de JSP-A/D qui explicite le contenu des directives d'exécution relatives aux mesures statutaires, conservatoires et préventives concernant la politique en matière de drogues au sein des Forces Armées stipule-t-elle que:
«Les autorités compétentes veilleront à une motivation adéquate en fait et en droit de la mesure afin d'éviter toute contestation ultérieure».
- b. Les procédures sont longues. Aussi, est-il très difficile de tirer des conclusions quant à leur durée moyenne.
L'étude des statistiques pour les années 1996, 1997, et 1998, ne nous apporte que des réponses partielles du fait d'une part d'un manque de recul évident, et d'autre part, du fait que les procédures commencées au cours d'une année s'étendent souvent sur une ou parfois même sur les deux années ultérieures.
- c. Les procédures sont complexes et longues si les faits se produisent dans le cas hypothétique où tous les intervenants sont présents au Quartier.
Si les faits se produisent en opération, que les autorités compétentes changent de par le fait de mutations, ou que le militaire poursuivi tombe malade, l'application du règlement en est d'autant plus compliquée et les délais risquent souvent d'être ainsi allongés.

MOGELIJKE STATUTAIRE GEVOLGEN VAN DRUGGEBRUIK.

door Cdt Erik SNEYERS (JSP-A/E)

1. Definitie : Wat zijn statutaire maatregelen ?

Het zijn maatregelen die voorzien worden door wetten en het noodzakelijk of het mogelijk gevolg zijn van ernstige feiten, tuchtstraffen of veroordelingen.

Zij hebben voor doel de betrokken militair te waarschuwen of te straffen met het oog op zijn verbetering of op zijn definitieve verwijdering uit elk ambt.

Deze maatregelen worden vastgelegd in statutaire wetten per personeelscategorie voor het leger verzameld in het Reg A16 (Bundel van wetten).

Ze zijn opgesteld op verschillende tijdstippen en kunnen dus op verscheidene punten uiteenwijken gezien de tijdsgeest en de wil van de wetgever. Zo dateert het statuut van de officieren van 1 Mar 58, van de OOffr van 27 Dec 61 en van de vrijwilligers van 12 Jul 73. Niet alleen de categorie maar ook het kader zorgen voor statutaire verschillen : het actief-, aanvullings-, hulp-, tijdelijk-, korte termijn-, en reservekader hebben elk hun specifieke bijzonderheden. We zijn nog ver van het gewenste eenheidsstatuut !

De maatregelen voorzien bij de statutaire wetten zijn :

- de waarschuwing, de blaam, de berisping en het ontslag van ambtswege uit de graad (alleen voor de reserveofficieren in disponibiliteit) ;
- de schorsing bij ordemaatregel (voorlopige maatregel) : belangrijk in ons drugbeleid ;
- het verlies van de hoedanigheid van kandidaat-officier of van kandidaat-onderofficier ;
- de intrekking van de aanstelling in de graad ;
- de tijdelijke ambtsontheffing bij tuchtmaatregel ;
- de verbreking van de dienstneming of van de wederdienstneming ;
- het ontslag van ambtswege uit het ambt ;
- de ontneming van de graad ;
- de oppensioenstelling van ambtswege.

2. Principes van toepassing.

Wanneer een militair een veroordeling, herhaalde tuchtstraffen of een zware straf heeft opgelopen, of wanneer hij zich schuldig heeft gemaakt aan ernstige feiten, onbestaanbaar geacht met zijn staat onderzoekt de korpscommandant of er een statutaire maatregel moet toegepast of voorgesteld worden.

Deze aktie betekent geen nieuw onderzoek noch een nieuwe beteugeling voor feiten die reeds op het krijgstuchtelijk (tuchtstraf) of op het gerechtelijk vlak (straf) werden beteugeld ; zij heeft als doel na te gaan of de betrokken militair het voorwerp moet uitmaken van een maatregel om hem tijdelijk of definitief te verwijderen uit zijn beroepsmilieu, hetzij om dit milieu te beschermen, hetzij doordat betrokkene niet meer beantwoordt aan de noodzakelijke vereisten met betrekking tot zijn staat en zijn functie. Vooraleer een maatregel m.b.t. de definitieve ambtsontheffing van een beroepsmilitair voor te stellen, onderzoekt de korpscommandant de situatie van deze militair op het vlak van de samengeordende wetten op de militaire pensioenen.

De maatregelen worden uitgesproken door de Koning of door de Minister van Landsverdediging op voorstel van een meerdere met een rang ten minste gelijk aan die van korpscommandant.

Elk statutaire maatregel moet met redenen omkleed worden.

3. Bezwaar

De statutaire maatregelen mogen het voorwerp uitmaken van een bezwaar.

Nochtans, wanneer zij het voorwerp hebben uitgemaakt van een beslissing van de Koning of van de Minister van Landsverdediging, is het bezwaar niet meer ontvankelijk.

De rechtspleging voor indiening van een bezwaarschrift tegen de statutaire maatregelen is gelijk aan de procedure voor het aantekenen van beroep tegen de zware straffen.

Het bezwaar wordt schriftelijk ingediend met een gemotiveerd verzoekschrift.

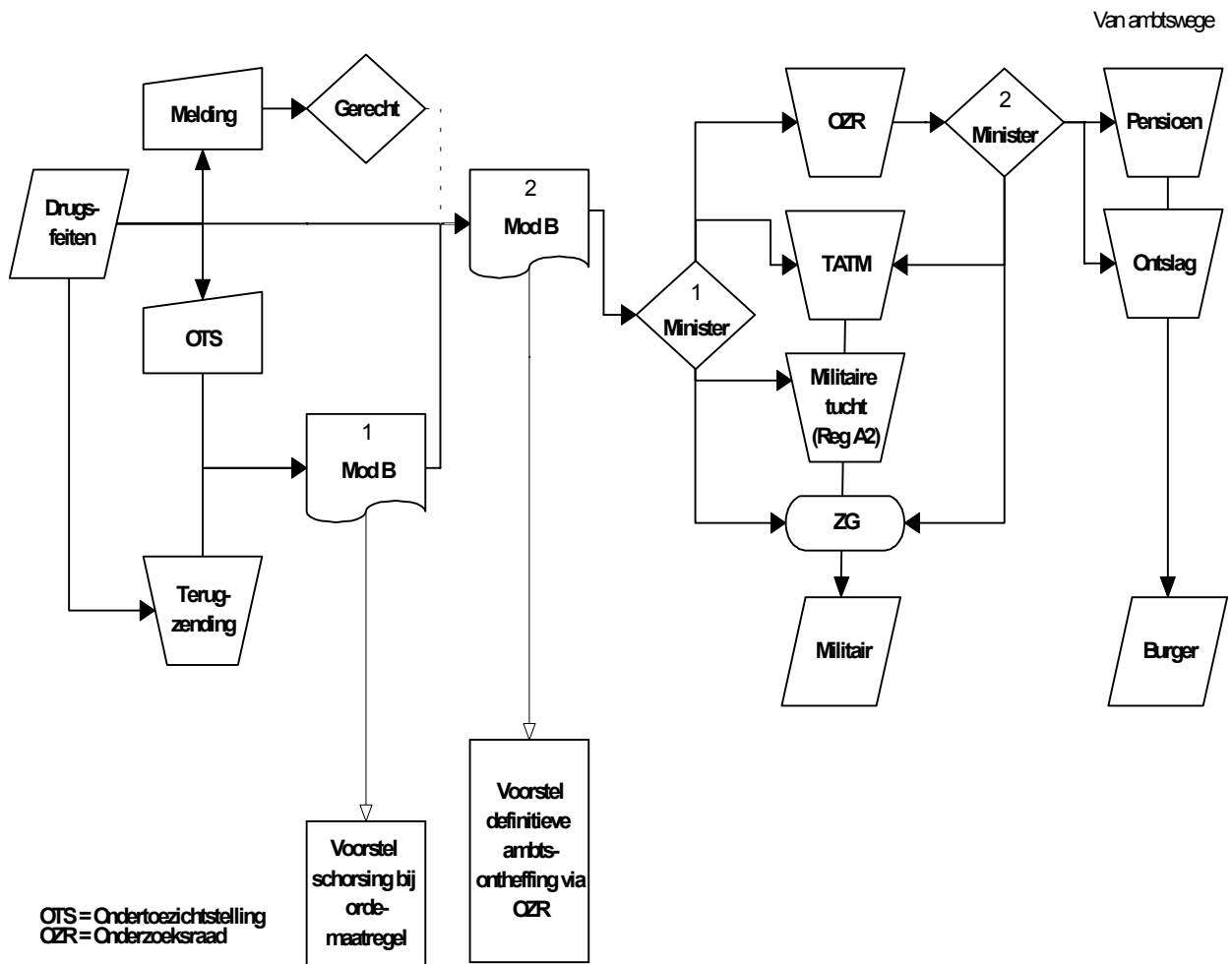
In het geval dat de statutaire maatregel door de Koning of door de Minister van Landsverdediging genomen wordt, of wanneer de rechtspleging van bezwaar waarvan sprake hierboven uitgeput is, mag de betrokken militair, als hij acht dat de wettelijke bepalingen niet in acht genomen werden, een verhaal indienen bij de Raad van State met het oog op de vernietiging van de tegenover hem genomen maatregelen.

4. Verdere evolutie

Ingevolge conclusies van de werkgroep o.l.v. Gen. Schoups en met het akkoord van de MLV gaat het gamma statutaire maatregelen nog uitgebreider en stringenter worden met ondermeer inhoudingen op de wedde en toelagen, ontnemingen van anciënniteit en verlagingen in de graad.

5. Statutaire procedure

We gaan nu aan de hand van het volgende schema de verscheidene stappen van een statutaire procedure overlopen.



5.1. Drugsfeiten

De militaire overheden kunnen op de meest diverse manieren vernemen dat militairen drugs gebruiken. Ze kunnen hetzelfde vaststellen, het kan hen gemeld worden door ondergeschikten, door betrokkene zelf of door de rijkswacht of de politie ...

5.2. Meldingsplicht

Krachtens Art 29 van het wetboek van strafvordering moet elk mogelijk misdrijf aan de gerechtelijke overheden gemeld. Dit is uiteraard evenzeer geldig voor militairen.

5.3. Ondertoezichtstelling

In het belang van het onderzoek of van de handhaving van de orde kan de korpscommandant of zijn gemachtigde de militair die verdacht wordt van een misdrijf onder toezicht stellen voor maximaal 24 uren. Dit houdt in dat betrokken militair zijn eenheid of zijn kamer niet mag verlaten.

Bij ernstig gevaar voor de goede orde kan hij afgezonderd worden in een gesloten lokaal.

5.4. Terugzending naar België

Wanneer de feiten zich voordeden bij een buitenlandse zending, kan betrokkene terug naar België gezonden worden. Dit is echter een ordemaatregel en buiten het statutaire.

5.5. Schorsing bij ordemaatregel

Dit bestaat in het tijdelijk verwijderen van de militair uit zijn ambt in afwachting van een gerechtelijke beslissing. Het is een voorlopige maatregel die naderhand zal geregulariseerd worden als tijdelijke ambtsontheffing bij tuchtmaatregel of TATM (indien de betrokkene ontslag van ambtswege wordt opgelegd) of als werkelijke dienst (indien betrokkene bij het leger blijft)

De militair die geschorst wordt bij ordemaatregel wordt per definitie verwijderd uit zijn ambt.

Daarenboven mag hij aan geen enkele dienst deelnemen.

Indien op deze regel een uitzondering moet worden gemaakt, worden de betrokken autoriteiten hierover ingelicht.

In principe wordt de maatregel uitgevoerd in de gewone verblijfplaats van betrokkene. Wanneer deze verblijft in het kwartier, kan de korpscommandant evenwel een verblijf voorstellen in een ander kwartier dan dat waar de militair normaal zijn ambt uitoefent.

Tijdens de normale diensturen moet de militair die geschorst is bij ordemaatregel onmiddellijk gevolg geven aan elke oproep of vraag vanwege de militaire autoriteiten.

Daarenboven moet hij gevolg geven aan elke oproep of vraag vanwege de gerechtelijke autoriteiten.

Het toezicht en de controle over de militairen die geschorst zijn bij ordemaatregel worden uitgevoerd door de korpscommandant.

Deze kan aan de territoriale militaire overheden van de gewone verblijfplaats van de militair vragen de controle en het toezicht of een deel ervan over te nemen.

De wedde wordt tot $\frac{3}{4}$ verminderd d.w.z. hetzelfde pecuniaire effect als bij een TATM.

De maatregel wordt genomen op beslissing van de Minister van Landsverdediging of van de Koning naargelang het statuut.

De begintermijn is maximaal 3 maanden maar kan verlengd worden tot maximaal 6 maanden na de definitieve gerechtelijke beslissing.

5.6. Voorstel tot definitieve ambtsontheffing na het verschijnen voor een onderzoeksraad

De Korpscommandant moet deze procedure starten in toepassing van het AO-J/817.

Hij moet dit zeker doen na een veroordeling maar eventueel zelfs ervoor.

Inderdaad, uit een recente rechtspraak van de Raad van State (Arrest HENNO, Nr 50-068 van 07 Nov 94) blijkt duidelijk dat, indien een militair gerechtelijk vervolgd wordt, het nemen van een statutaire maatregel mogelijk is binnen bepaalde grenzen VOORALEER de strafprocedure tot een einde is gekomen.

Tot dan werd in de schoot van Landsverdediging de beleidsoptie ingenomen, in het geval van een strafvervolgung tegen een militair voor bepaalde feiten was ingesteld, dat een statutaire maatregel (de schorsing bij ordemaatregel uiteraard NIET inbegrepen maar wel bijvoorbeeld een maatregel van definitieve ambtsontheffing) slechts mogelijk was NA kennisname van het definitief resultaat van de gevolgde strafprocedure.

Alhoewel het arrest betrekking heeft op de rijkswacht kan de vermelde handelswijze, die door de Raad van State geoorloofd wordt geacht, mutatis mutandis ook in de krijgsmacht worden toegepast. Aldus kan een maatregel van definitieve ambtsontheffing uitgesproken worden vóór het einde van de strafprocedure maar enkel binnen de

volgende begrenzing : de feiten op dewelke men zich baseert moeten onbetwistbaar vaststaan, zodat zij, in normale omstandigheden, door het stafvonnis niet als onbestaande of onbewezen kunnen beschouwd worden.

Een definitieve ambtsontheffing op basis van onbetwistbaar bewezen feiten kan dus in elk geval deugdelijk uitgesproken worden vóór de beëindiging van de strafvordering.

5.7. Beslissing van de Minister van Landsverdediging

De Minister heeft 4 mogelijkheden

- Hij kan ingaan op het voorstel betrokkene te laten verschijnen voor een OZR
- Hij kan hem een TATM opleggen
- Hij kan de feiten terug verwijzen naar de Krijgsmacht.
- Hij kan het dossier zonder gevolg laten.

In de laatste drie gevallen blijft betrokkene militair.

5.8. De onderzoeksraad

Per grote eenheid wordt er jaarlijks een voorzitter van de onderzoeksraad aangeduid.

De OZR moet een grondig bijkomend onderzoek doen om de Minister advies te geven.

De samenstelling gebeurt bij loting en hangt af van de personeelscategorie van betrokkene.

Het onderzoek gebeurt deels op stukken (Persoonlijk dossier en voorstel Mod B) deels door ondervragingen van betrokkene, van getuigen, van collega's, van meerderen en onderschikten, van de behandelende geneesheer ...

Een gemiddelde procedure duurt 12 maanden. In het beste geval duurt ze 6 maanden, in het slechtste 2 jaar !

Tot besluit dient de OZR te antwoorden op 3 vragen :

- zijn de feiten bewezen ?
- zijn de feiten ernstig ?
- zijn de feiten onverenigbaar met de staat van militair ?

Na een controle op de Generale Staf nopens het correct verloop en de volledigheid wordt het dossier overgemaakt aan de Minister.

5.9. Beslissing Minister

Indien de OZR de feiten bewezen acht heeft de Minister heeft hier weer 4 mogelijkheden

- Hij legt betrokkene een TATM op.

- Hij laat de zaak zonder gevolg.
in beide gevallen blijft betrokkene militair.
- Hij plaatst betrokkene met pensioen van ambtswege (zo dit mogelijk is volgens de op 11 augustus 1923 samengeordende wetten op de militaire pensioenen).

Hij ontslaat betrokkene van ambtswege van zijn ambt of bij doet een voorstel aan de Koning om dit te doen (naargelang de personeelscategorie).

In de twee laatste gevallen wordt betrokkene burger.

6. Conclusies

- De statutaire procedures zijn zeer zwaar. Dit is echter nodig indien men de rechten van de verdediging niet wil schenden.
- De drugsproblematiek is reëel en in opmars bij de jongeren, ook bij militairen.
Het leger heeft de morele plicht “clean” te blijven.
- Bij de totstandkoming van het AO in 95 en 96 was er op verscheidene niveau’s een wissel van titularissen.

Er was een nieuwe Chef van de Generale Staf, een nieuwe Minister van Landsverdediging (na een reeks snel wisselende titularissen) een nieuwe Minister van Justitie, een nieuwe Auditeur Generaal... Deze mensen hadden niet allen dezelfde beleidsopties en (of) hetzelfde vervolgingsbeleid.

Deze opeenvolging van overheden was niet optimaal voor de coherentie van het beleid in een materie als deze.

- Ik besluit met de vaste hoop dat er nu en in de toekomst meer duidelijkheid en continuïteit in het drugbeleid bij het leger heerst.

LA LEGISLATION PENALE BELGE EN MATIERE DE STUPEFIANTS ET PSYCHOTROPES ET QUESTIONS DE PROCEDURE PENALE SPECIFIQUE EN MILIEU MILITAIRE.

par M. le Substitut de l'Auditeur-général près la Cour militaire G. Wailliez

Avant de commencer cet exposé, je tiens à rappeler la règle selon laquelle toutes les communications et interventions faites à notre séminaire le sont à titre personnel et n'engagent pas l'office auquel nous pouvons appartenir. Certaines des questions que j'aborderai, en particulier en matière de procédure spécifiquement militaire, sont, en effet, très délicates et, outre que les solutions que je proposerai sont parfois sujettes à controverse, le temps me manque ici pour apporter toutes les nuances qu'appellerait un exposé juridique détaillé.

1. Aperçu de la législation pénale en matière de stupéfiants et psychotropes.

La matière est régie par la loi du 24 février 1921 (modifiée à de nombreuses reprises, en particulier en 1975).

Plusieurs questions importantes, spécialement la liste des stupéfiants et la détermination de certaines infractions, sont réglées par l'arrêté royal du 31 décembre 1930 (lui aussi adapté ultérieurement), pris en exécution de cette loi.

Précisons aussi que certaines substances que l'on dénomme psychotropes tombent aussi actuellement sous le coup de la loi de 1921 et que la réglementation spécifique les concernant fait l'objet de l'arrêté royal du 2 décembre 1988, similaire à celui de 1930 sur les stupéfiants.

Les infractions qui concernent ces deux sortes de substances sont les mêmes et je les désignerai dans la suite de cet exposé sous le nom générique de « drogue ».

Leur liste est impressionnante : citons simplement le cannabis (haschisch, marijuana), la cocaïne et l'héroïne parmi les stupéfiants et parmi les psychotropes la méthamphétamine (« speed »), l'acide lysergique diétylamide (LSD) et le M.D.M.A. : méthylène dioxy - 3,4 méthamphétamine, mieux connu sous le nom d'extasy (« XTC »).

Seules les substances reprises dans l'un de ces deux arrêtés tombent sous le coup de la répression, mais ces listes sont régulièrement complétées.

Inversement, la loi ne fait aucune distinction entre les drogues dites « dures » et celles que l'on qualifie parfois (à tort ou à raison) de « douces ».

A cet égard, et sans empiéter sur le domaine médical, je voudrais simplement signaler deux choses. D'abord la publication en 1996 d'un ouvrage du Dr Gabriel NAHA, docteur en médecine et docteur en sciences, président de la ligue nationale (française) contre la drogue et expert auprès de la commission des stupéfiants de l'O.N.U., ouvrage préfacé par le professeur Henri BAYLON, président de l'Académie nationale de médecine, intitulé très clairement « Il n'y a pas de drogue douce (Enquête sur la marijuana) ». Ensuite une citation de BAUDELAIRE (lui aussi « expert », à un autre titre !) : « S'il existait un gouvernement qui eût à corrompre ses gouvernés, il n'aurait qu'à encourager l'usage du haschisch »

Est notamment punissable le fait d'importer, exporter, fabriquer, détenir, vendre ou offrir en vente, délivrer ou acquérir de la drogue, à titre onéreux ou à titre gratuit, sans autorisation ministérielle, et sauf acquisition ou détention en vertu d'une prescription médicale, autorisation de plein droit pour les pharmaciens, etc.

Il est aussi interdit de faciliter à autrui l'usage de drogue à titre onéreux ou gratuit, et d'inciter à cet usage.

L'usage en groupe est, lui aussi, réprimé.

L'usage individuel comme tel ne l'est pas, mais, ainsi que la Cour militaire l'a fait observer dans un arrêt du 22 janvier 1997, « fumer des « joints » implique la possession de drogue et la possession punissable de drogue englobe la possession pour usage personnel ».

Les peines peuvent s'élever jusqu'à cinq ans d'emprisonnement et les amendes prévues sont très lourdes.

Lorsque certaines circonstances aggravantes sont établies (infractions commises à l'égard de mineurs, participation à une association, etc.), des peines criminelles sont théoriquement prévues.

Par admission de circonstances atténuantes, il est cependant permis de descendre en dessous du minimum théorique.

En outre, le sursis et la suspension du prononcé de la condamnation sont possibles dans des conditions plus larges que pour les autres infractions, du moment que l'on n'a pas affaire à des trafiquants.

Il convient cependant de remarquer que la juridiction militaire est souvent, et à bon droit, plus sévère que certaines juridictions ordinaires à l'égard des simples consommateurs de drogues, même dites « douces ».

A cet égard, et sans épiloguer sur la portée exacte de la récente circulaire du collège des procureurs généraux dont on parle beaucoup depuis une semaine, j'attire simplement l'attention sur le fait que ce collège n'a aucune compétence à l'égard de la juridiction militaire.

Parmi les peines, je tiens à signaler la confiscation. Celle-ci s'applique évidemment à la drogue elle-même.

Je ne m'étends pas sur le sujet des « avantages patrimoniaux » tirés de l'infraction, mais je tiens à signaler qu'en vertu de l'article 42, 1° du Code pénal, l'automobile dont son propriétaire se sert pour importer ne fût-ce que quelques grammes de haschisch doit être confisquée comme objet ayant servi à commettre l'infraction.

Un jugement du 14 août 1996 du conseil de guerre permanent avait refusé de prononcer cette peine, mais sur appel du ministère public, la Cour militaire a ordonné cette confiscation par arrêt du 22 octobre 1996.

Certes, s'agissant d'une peine, cette confiscation peut être assortie du sursis et c'est ce qu'a décidé notamment la Cour militaire dans le cas auquel je viens de faire allusion, mais elle a assorti ce sursis de conditions (ce que l'on appelle « sursis probatoire »), dont le non-respect pourrait entraîner le retrait du sursis.

Un jugement du 7 octobre 1997 du conseil de guerre permanent a notamment fixé comme condition l'interdiction de se rendre aux Pays-Bas avec le véhicule.

Par dérogation au droit commun, le juge peut - mais il n'y est pas tenu et il doit dès lors motiver spécialement sa décision - ordonner la confiscation même lorsque l'objet n'est pas la propriété du délinquant (pour reprendre l'exemple de l'automobile, on pourrait penser à un véhicule appartenant aux parents du drogué mais dont celui-ci a de fait l'usage permanent et exclusif).

Je termine cet aperçu de la législation spécifiquement relative aux stupéfiants en signalant que ceux qui, avant toute poursuite (c'est-à-dire avant que le juge d'instruction ou la commission judiciaire ne soit saisi ou que la citation devant le tribunal n'ait été lancée) révèlent à l'autorité, de manière sincère et complète, les renseignements en leur possession et ignorés jusque là de l'autorité quant aux auteurs des infractions ou, si ceux-ci ne leur

sont pas connus, quant à l'existence de ces infractions, sont exemptés de peine lorsqu'ils se sont eux-mêmes rendus coupables d'un simple délit ou voient la peine encourue fortement diminuée lorsqu'elle est de nature criminelle.

Les peines correctionnelles sont également diminuées à l'égard des coupables qui, après le commencement des poursuites, ont révélé à l'autorité l'identité des auteurs restés inconnus.

2. Questions de procédure pénale spécifiques en milieu militaire

a. Compétence universelle

Notez que la loi belge s'applique dans le monde entier à nos militaires en vertu d'un principe que l'on appelle « loi du drapeau » et qui est consacré par l'article 10 bis du titre préliminaire du Code de procédure pénale et cela abstraction faite de la condition, ordinairement applicable aux civils, de double incrimination, c'est-à-dire même si le fait n'est pas puni par la loi étrangère (et bien entendu a fortiori s'il bénéficie d'une simple tolérance des autorités étrangères, ce qui par parenthèse - on l'ignore souvent- est le cas des fameux « coffee shops » des Pays-Bas).

Ceci vaut même si le militaire en question n'est pas en service dans cet Etat étranger, mais qu'il s'y rend pendant un congé ou une permission. La loi belge est également applicable sans condition de double incrimination, et la juridiction militaire est compétente, pour les infractions commises à l'étranger par les civils à la suite des forces (M.O.C., enseignants, membres majeurs des familles, etc.), mais évidemment, en ce qui concerne ces civils, uniquement sur le territoire de l'Etat où sont stationnées les troupes auxquelles ils sont affectés ou qu'ils sont autorisés à suivre.

b. Missions (devoirs, pouvoirs, limites) de l'autorité militaire sous l'angle du service judiciaire

L'article 29 du Code d'instruction criminelle, applicable par analogie en procédure pénale militaire, impose à toute autorité publique « qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquerra la connaissance d'un crime ou d'un délit, (...) d'en donner avis sur le champ au procureur du Roi (in casu : à l'auditeur militaire)(...) et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs ».

Le Règlement A1 rappelle cette obligation et en organise les modalités (n° 268 et suivants). C'est, en principe, le commandant d'unité ou son remplaçant ou, en dehors des heures de service, l'officier de garde qui se charge de cet avis. Le chef de corps est, bien entendu, tenu au courant et il peut décider de s'en charger personnellement, mais il ne pourrait pas refuser ou interdire cette communication.

Le Règlement A1 distingue, selon la nature et la gravité des cas, la façon dont l'auditorat est avisé. Le cas des infractions en matière de drogue n'y est pas explicitement réglé. Selon les principes énoncés, il me paraît cependant certain qu'il ne peut être question en la matière de se borner à prévoir une enquête de corps à transmettre après clôture. Je suis même d'avis que, bien qu'un avis téléphonique à la gendarmerie doublé d'un rapport sommaire à l'auditorat puisse théoriquement suffire, il convient, dans l'esprit des n° 289-290 du Règlement A1, d'informer également par téléphone le magistrat militaire de service ou de garde à domicile dès qu'il existe des indices d'une détention possible de drogue dans un quartier militaire ou d'un éventuel

usage en groupe entre militaires. Quod abundat non vitiat !

Il appartient à l'autorité militaire de prendre, comme en toute autre matière, les mesures conservatoires destinées à faciliter la tâche du magistrat et des services de police.

A titre exemplatif et non limitatif, on peut songer à la saisie par le sous-officier de semaine des mégots trouvés dans une chambre où règne une odeur suspecte, aux scellés apposés sur l'armoire d'un suspect, voire sur un local, à l'isolement de personnes soupçonnées et de témoins éventuels, et, à la limite, à la « mise sous contrôle » d'un inculpé par le chef de corps ou l'autorité qui exerce en son absence la permanence du commandement (capitaine de semaine, officier de garde, ...), en ne perdant pas de vue que, dans ce dernier cas au moins, l'avertissement immédiat à l'auditorat s'impose.

Comme je l'ai dit en commençant cet exposé, certaines questions sont délicates et imposent d'opérer avec circonspection, pour éviter de s'exposer à des accusations d'abus de pouvoir et surtout pour ne pas compromettre la régularité de la procédure ultérieure, mais aussi avec détermination quand il y a danger de déperissement de preuves.

Je retiendrai trois questions :

(1) Fouille du butin personnel d'un militaire :

Un arrêt du 24 octobre 1961 de la Cour militaire, commenté et approuvé dans la Chronique annuelle de jurisprudence militaire de 1962, n°30 (Revue de droit pénal et de criminologie, 1962 -1963, 475), a admis la régularité de la fouille du butin personnel d'un militaire par son commandant d'unité dans une chambrée en vue d'y rétablir l'ordre troublé par des vols.

Un arrêt du 16 juin 1996 de la même Cour, rendu sur les conclusions conformes de l'auditorat général, a statué dans le même sens en précisant d'une part qu'en aucun cas le logement d'un militaire dans une caserne ne peut être considéré comme un « domicile » au sens des articles 15 de la Constitution et 87 du Code d'instruction criminelle (donc qu'aucun mandat de perquisition n'est requis pour le visiter), et d'autre part que l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme relatif au respect de la vie privée ne fait pas obstacle à l'exercice dans ce logement des mesures de contrôle prévues par le Règlement A4 en vue du maintien de la discipline militaire. Je dois cependant signaler que ce dernier arrêt est frappé d'un pourvoi sur lequel la Cour de cassation n'a, à ma connaissance, pas encore statué, ce qui oblige à accueillir son enseignement avec circonspection.¹

Dans la pratique, il est donc actuellement préférable, pour éviter toute contestation quant à la régularité de la découverte d'une pièce à conviction, de s'abstenir autant que possible d'une telle fouille si elle a pour but direct la recherche de la preuve d'une infraction, à moins qu'il n'y ait urgence et qu'aucune autorité judiciaire ou policière belge ne soit sur place. Dans ce cas, la fouille aura, si possible, lieu en présence de l'intéressé. Il est évident qu'une telle mesure pratiquée pendant des

¹ Note complémentaire (cf. p. 9-10)

Par arrêt du 21 avril 1998, dont je n'avais pas encore connaissance lors de cette journée d'étude, la Cour de cassation a rejeté le pourvoi contre l'arrêt du 16 juin 1996 de la Cour militaire. La Cour de cassation décide que les contrôles des chambrées prévus par le Règlement A4 ne violent pas l'article 15 de la constitution et sont compatibles avec l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme.

manœuvres à l'étranger non accompagnées par une équipe judiciaire posera beaucoup moins de problèmes que la fouille des effets civils d'un militaire ayant son domicile légal à la caserne.

Il est non moins évident que si, à l'occasion d'un dépaquetage ordonné à des fins purement militaires, de la drogue ou le produit d'un vol ou n'importe quel autre objet de nature ou provenance délictueuse est découvert par hasard, sa saisie immédiate par l'autorité militaire ne posera aucun problème.

(2) Intervention de la police militaire (MP) :

En dehors de certaines matières de roulage, la MP n'a pas de pouvoirs de police au sens de la loi du 5 août 1992 sur la fonction de police.

Son intervention en matière pénale ne se justifie donc que soit dans les limites strictes que je viens de rappeler et du Règlement IF 185 (p. ex la fouille du coffre de véhicules sortant d'un quartier militaire, à la demande ou avec l'accord du commandant de quartier), soit en appui à la gendarmerie ou à la police locale et sous leur contrôle.

(3) Fouilles corporelles (y compris la fouille des vêtements portés par le militaire) :

Ici il faut être tout particulièrement circonspect.

Je suis personnellement d'avis que l'autorité militaire n'est pas absolument dépourvue de tout pouvoir en la matière, mais il est évident qu'il convient de n'en user qu'en cas de stricte nécessité, c'est-à-dire lorsqu'il n'y a pas d'autre solution et qu'il y a urgence. Même dans de tels cas, il faut veiller à ne pas s'exposer à une accusation d'attentat à la pudeur !

Il faudra essayer, dans la mesure du possible, de recourir à des moyens indirects, par exemple ordonner au militaire (ce qui est un « ordre donné pour un service ») de retourner ses poches, d'ôter sa veste, etc., le maintenir sous contrôle visuel constant d'un supérieur jusqu'à l'arrivée, demandée en urgence, de la gendarmerie ou de la police locale, etc.

Je regrette de n'avoir pas toujours pu vous donner de réponses par oui ou par non, mais le droit n'est pas une science exacte !

HET BELGISCH DRUGSBELEID : HET WERKVELD ACHTERNA OP WEG NAAR EEN GEÏNTEGREERD DRUGSBELEID.

door Prof De Ruyver (Universiteit Gent - Faculteit Rechten)

1. De historiek van het Belgisch drugsbeleid

De historiek van het Belgisch drugsbeleid is relatief snel beschreven.

De ontwikkelingen die het Belgisch drugsbeleid heeft gekend lopen parallel met deze van de nabuurstaten, Nederland uitgezonderd (althans tot voor een vijftal jaren). Als centraal en strategisch gelegen klein land heeft België zich, bij de aanpak van het drugsaanbod (drugproductie en drugshandel), een trouwe volgeling getoond van de internationale verdragen. De exclusief repressieve Belgische drugswet van 24 februari 1921 vormde een implementatie van de Opiumconventie van Den Haag van 1912.

De wetswijziging die met de wet van 9 juli 1975 werd doorgevoerd, sloot aan bij de bepalingen van het Enkelvoudig Verdrag van New York van 1961, dat door België in 1969 was goedgekeurd geworden.

Afgezien van een verruiming van de probatiemogelijkheden voor personen die zich schuldig maakten aan drugsbezit voor eigen gebruik, is ook de wet van 1975 een louter repressieve wet. Vermits deze wet tot op heden de vigerende drugswet is, impliceert dit dat de beleidsruimte, althans vanuit wetgevend perspectief, niet bijzonder groot is. Maar ook op dit punt ligt de Belgische drugwet volledig in de lijn van de internationale verdragen.

De Belgische drugswetgeving is in zekere zin vooruitgelopen op de ontwikkeling van het drugsfenomeen in België. Zowel de wet van '21 als de wetswijziging van '75 kwamen tot stand in de context van een internationale aanpak van de drugshandel zonder dat men kon gewagen van een echt drugsfenomeen in België. Vanzelfsprekend was er ook in België in die periode illegaal drugsgebruik maar dat bleef hoofdzakelijk beperkt tot bepaalde maatschappijkritische en artistieke milieus. Van een echt probleem was er toen zeker geen sprake. Dat belette niet dat de promotor van de drugswet van 1975, toenmalig Minister van Justitie A. Vranckx, het nodig vond om in 1971, onder inspiratie en in navolging van de D.E.A., een specifieke drugsbestrijdingsdienst in het leven te roepen. Het was de bedoeling om te infiltreren in de criminele organisaties die de drugshandel controleerden. Onder meer door een gemis aan een wetgevende en organisatorische inbedding, eindigde de onderneming eind de jaren '70 in één groot fiasco, waarbij niet alleen de betrokken dienst zelf maar ook het nationaal drugsbureau van de Belgische rijkswacht totaal ontwricht raakten. Het voorval was typerend voor de wijze waarop de Belgische beleidsverantwoordelijken zich in de jaren '70 en '80 zich op sleeptouw lieten nemen door de exclusief repressieve benadering eigen aan het "war on drugs" concept dat in de Verenigde Staten werd ontwikkeld. Van een volwaardig drugsbeleid was tot eind de jaren '80 zeker geen sprake in België. Het drugsfenomeen was in die periode in België weinig zichtbaar en vooral een lokaal gegeven. Zo kende men wel drugsoverlast in een aantal wijken in en rond een aantal grote steden, was het aantal probleemgebruikers groter in regio's met sociaal-economische problemen en werd men geconfronteerd met het fenomeen drugstoerisme zij het dan in hoofdzaak door toedoen van Noord-franse gebruikers die zich in Nederland bevoorraadden en op weg naar Nederland drugsgerelateerde verwervingsmisdrijven in België pleegden. Parallel met de relatief geringe zichtbaarheid van het drugsfenomeen was de aandacht van het beleid momentaan, ad hoc, en zeker niet gehinderd door grote kennis van zaken.

De beleidsmatige aandacht voor het drugsfenomeen veranderde na de ophefmakende verkiezingen van 24 november 1991 die een onverwacht groot succes opleverde voor

extreem-rechts. Zij hadden hun electorale strategie o.a. opgebouwd op het thema van de onveiligheid, wat voornamelijk in een aantal grote steden succes opleverde. De veel voorkomende criminaliteit werd grotendeels toegeschreven aan de drugsgelateerde verwervingscriminaliteit zonder dat deze stelling -op dat moment - cijfermatig werd onderbouwd.

De nieuwe regering zag in dat het drugsfenomeen niet langer kon worden genegeerd. Een behoorlijk zicht op zaken ontbrak echter. Bovendien wist men zich gekneld tussen Nederland en Frankrijk, twee buurlanden met een sterk divergerend drugsbeleid, dat géén van beiden direct implementeerbaar was in België.

Ten einde de toch met enige kennis van zaken beleidsinitiatieven te kunnen ontwikkelen werd het wetenschappelijk onderzoek ingeschakeld. Mijn onderzoeksgroep verrichtte in de periode 1992-1994 drie wetenschappelijke onderzoeken die bepalend werden voor het federaal- en regionaal drugsbeleid. Het onderzoek naar de relatie tussen middelengebruik, bepaalde vormen van drugsgelateerde criminaliteit en kansarmoede, toonde o.a. aan dat de kwantiteit en vooral de kwaliteit van het sociale vangnet een determinerende rol vervult in het beheersen van de vraag naar zowel legale- als illegale middelen. Verder hield het onderzoek een duidelijk pleidooi in voor de ontwikkeling van een geïntegreerde aanpak van het multi-dimensioneel drugsfenomeen. Op basis van de onderzoeksresultaten stimuleerde de federale regering het afsluiten van drugspreventie- en samenlevingscontracten waarbij gestreefd werd naar een op elkaar laten aansluiten van de sociale voorzieningen, onderling en in relatie tot de justitiële interventie. Het drugspreventie-aanbod dat tot dan toe marginaal en zeer onregelmatig aanwezig was, kreeg een aanzienlijk kwantitatieve injectie en werd op een meer professionele wijze uitgebouwd. Een belangrijk actiepunt was de uitbouw van een netwerk van laagdrempelige drughulpvoorzieningen die in de praktijk en harm reduction beleid dienden te implementeren. In dit verband heeft mijn onderzoeksgroep in 1993 concrete voorstellen uitgewerkt inzake de organisatie- en de randvoorwaarden van een kwalitatieve methadonverstrekking.

Onderdeel hiervan is een behoorlijke, wettelijke regeling die én rechtszekerheid verschaft aan de artsen én een aantal kwalitatieve randvoorwaarden (registratie, psycho-sociale omkadering, supervisie) oplegt. Dit laatste stuitte echter op weerstand van een aantal artsen die een totale vrijheid van handelen eisten. Tot op heden heeft het parlement de knoop nog steeds niet doorgehakt.

De beleidsinitiatieven die in de periode 1994-1995 in België zijn genomen getuigen onveranderlijk van de wil om tot een geïntegreerde aanpak te komen. De concrete implementatie wordt echter gehinderd door de Belgische staatsstructuur, wat in de praktijk leidt tot een eigenlijke ontwikkeling in de Vlaamse en de franstalige gemeenschap. Een ander belangrijk gegeven is de evolutie die het werkveld in de onderscheiden sectoren (preventie, hulpverlening, politie en justitie) de afgelopen vijf jaar heeft gekend. Zowel qua professionaliteit als beleidsmatig hebben zich belangrijke ontwikkelingen voorgedaan. Niet zelden werd inspiratie gezocht en gevonden in Nederland. Zonder dat het met luide stem werd verkondigd kan men zonder overdrijven stellen dat inzonderheid in het werkveld er heel wat punten van overeenstemming zijn tussen het Nederlands en het Belgisch drugsbeleid. Dit moge blijken uit het volgende punt.

De ontwikkelingen die zich in de deelsectoren van het drugswerkveld hebben voltrokken, zijn voorafgegaan aan de beleidsontwikkelingen. Onder meer om de kenniskloof te dichten en ervoor te zorgen dat het beleidsniveau de ontwikkelingen in het werkveld zou opvolgen, hebben we sedert 1993 jaarlijks het nationaal drugscongres "Drugsbeleid 2000" georganiseerd. Het valt echter op dat tussen de ongeveer 1.000 aanwezigen die het jaarlijks drugscongres bijwonen, het aantal beleidsverantwoordelijken een absolute minderheid vormt. In die zin viel het toe te juichen dat de Kamer van Volksvertegenwoordigers begin 1996 het

voor de parlementaire geschiedenis unieke initiatief nam om een commissie op te richten belast met het opstellen van een status questionis van het Belgisch drugsbeleid - in de meest brede zin van het woord - en het uitwerken van een aantal beleidsalternatieven. In juni 1997 werd het rapport neergelegd en vervolgens goedgekeurd door de Kamer. De aanbevelingen binden in principe de regering in haar beleid.

2. De krachtlijnen van een drugsbeleid, opgebouwd vanuit een geïntegreerd perspectief

Het Belgisch drugsbeleid vertrekt van volgende premisses :

- a. De multi-dimensionaliteit van het drugsfenomeen impliceert dat meerdere beleidsdomeinen er mee te maken hebben : het gezondheidsbeleid, het sociaal beleid, het strafrechtelijk beleid op alle echelons en met vertakkingen naar het verkeershandhavings- en het openbare orde beleid, het economisch beleid voor wat betreft de zgn. legale drugs en het buitenlands beleid met zowel politieke- als economische componenten.

Een ander gevolg van de multidimensionaliteit van het drugsfenomeen is de permanente interactie tussen de samenstellende delen. Daardoor komt het dat beleidsmaatregelen die vanuit een welbepaald perspectief - bv. gezondheidszorg of veiligheidsbeleid - worden genomen onvermijdelijk een weerslag hebben op tal van onderdelen van het drugsprobleemveld. Het terugdringen van de drugsoverlast in een probleemwijk is niet alleen een aangelegenheid voor de veiligheidsdiensten, maar staat of valt met het voorhanden zijn van voldoende hulpverleningsfaciliteiten voor probleemgebruikers. Bovendien zal het misschien aangewezen zijn om in de wijk een doorgedreven sociaal beleid te voeren en is het niet uitgesloten dat enkele stedenbouwkundige ingrepen noodzakelijk zullen zijn.

Beleidsafstemming is m.a.w. het sleutelwoord om te komen tot een coherent, efficiënt en effectief drugsbeleid.

- b. Het drugsfenomeen krijgt steeds nadrukkelijker een internationale dimensie. Dit geldt natuurlijk voor de aanbodzijde (drugproductie en drughandel) maar eigenlijk evengoed voor de vraagzijde die een grote mobiliteit etaleert.

De Europeanisering van het drugsbeleid heeft onmiskenbare voordelen. Men krijgt door de uitbouw van epidemiologische methoden en netwerken een beter zicht op het drugsfenomeen, in al zijn facetten. De grote verschillen in preventie- en hulpverleningsfaciliteiten tussen de lidstaten worden geleidelijk weggewerkt en er wordt steeds meer aan uitwisseling van deskundigheid gedaan. De internationale samenwerking in strijd tegen de internationale drughandel haalt een behoorlijk performantieniveau.

- c. Tussen een prohibitionistische en een anti-prohibitionistische benadering van het drugsfenomeen ligt ruimte voor een derde weg, het zogenaamde normaliseringsbeleid. Hierbij wordt uitgegaan van de historische realiteit dat middelengebruik - en dus ook - misbruik - van alle tijden en van alle samenlevingen en culturen is. Essentieel daarbij is dat de grenzen bepaald worden binnen dewelke middelengebruik voor een samenleving aanvaardbaar is en beheersbaar blijft. Het onderscheid tussen respectievelijk cultuureigen-cultuurvreemd en legaal-illegaal is daarbij van relatief belang.

Het komt er m.a.w. op aan om een evenwicht te vinden tussen beide extreme benaderingen in. Een evenwichtssituatie die omwille van de aard van het drugsfenomeen, dynamisch en evolutief dient te zijn en bovendien beantwoordt aan twee premissen.

Op de eerste plaats dient het Belgisch drugsbeleid zich in te schakelen onder de brede noemer van een Europees drugsbeleid. Alhoewel er binnen het Europees beleid ruimte moet bestaan voor nationale of regiogebonden beleidsaccenten, is het met het oog op de beheersing van dit internationaal niet aangewezen dat lidstaten in hun drugsbeleid een breuklijn zouden leggen met het drugsbeleid van de overige lidstaten.

Dat laat toe om vergelijkbare "vangnetten" uit te bouwen die erop gericht zijn niet verantwoord middelengebruik te voorkomen en problematisch gebruik op te vangen binnen een brede waaier van sociale- en hulpverleningsvoorzieningen die opereren vanuit een integraal beleid. Wat dit laatste betreft is het vereist dat het justitiële vangnet - moeilijk te vermijden gezien de correlatie tussen middelengebruik en diverse vormen van criminaliteit - aansluiting vindt bij de eerder genoemde voorzieningen en vice versa, dit op basis van klare afspraken die binnen een integraal beleid een *conditio sine qua non* vormen.

Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat in alle lidstaten van de E.U., op de diverse echelons van de strafrechtsbedeling, wettelijke mogelijkheden voor handen zijn om de Brugfunctie met de sociale sector gestalte te geven.

De noodzaak hiertoe wordt in alle lidstaten scherp gevoeld, want overal wordt men geconfronteerd met het verschijnsel dat het strafrechtsbedelingssysteem onverzadigd is geraakt door de explosie van het drugsfenomeen. Bovendien koestert geen enkele lidstaat nog de illusie dat het justitiële vangnet alleen in staat is om individuele gevallen van problematisch middelengebruik nog terug te dringen.

- d. Het gebruik van illegale- en legale drugs, buiten medisch verantwoorde doeleinden, dient ontraden.

Dit dient te gebeuren door middel van een geheel van preventieve maatregelen zowel van opvoedende als van sociaal-economische aard.

Op opvoedend vlak moet nog meer aandacht besteed worden aan de gezondheidsopvoeding en aan vaardigheidstraining, wat jongeren moet toelaten om te gaan met het brede aanbod van genotsmiddelen.

Op sociaal vlak dient het preventief beleid zich te richten naar die sociale factoren die legaal- en illegaal druggebruik in de hand werken.

- e. Probleemgebruik van legale- en illegale drugs is in onze samenleving niet te vermijden. Probleemgebruikers moeten kunnen terugvallen op een brede waaier van voorzieningen, gaande van laagdrempelige harm-reduction initiatieven zoals spuitruil en methadonverstrekkingprogramma's, tot en met hoogdrempelige drugvrije therapeutische programma's.

Uitgangspunt daarbij is de vrijwilligheid van de hulpvrager, al moet men rekening houden met de aanwezigheid van individuele, sociale en ook desgevallend justitiële druk. Dwangbehandeling is absoluut onefficiënt en mede om die reden uitgesloten.

De strafrechtelijke interventie t.o.v. de druggebruiker is maar aangewezen wanneer, bijkomend, door de betrokkene misdrijven werden gepleegd die de maatschappelijke ordening verstoren en een maatschappelijke reactie verantwoorden.

De aard van de strafrechtelijke reactie wordt bepaald door de zwaarwichtigheid van de feiten en de individuele toestand van de betrokken misdrijfpleger. Buiten specifieke risicosituaties, zoals middelengebruik in het wegverkeer, is druggebruik op zich geen reden tot een strafrechtelijke interventie.

3. Vaststellingen en aanbevelingen bij het beheersen van de aanbodzijde

a. De drugproductie : een mondiaal fenomeen met structurele-, economische- en politieke componenten

(1) Vaststellingen

- De mondialisering van de productie van illegale drugs zet zich in versneld tempo door.
- Er is een duidelijke correlatie waarneembaar tussen economische onderontwikkeling en de productie van illegale drugs. Steeds meer ontwikkelingslanden en economisch achtergebleven gebieden raken verstrikt in de spiraal van een drugeconomie. Dit heeft verregaande gevolgen voor de politieke, economische, culturele en sociale stabiliteit van deze landen en gebieden. Een en ander resulteert verder in de samenhang tussen militaire conflicten, wapenhandel en drugsproductie en drughandel.
- De productie van illegale drugs neemt geografisch en kwantitatief toe. Dit is het gevolg van een dubbele beweging die zich op mondiaal vlak doorzet : de bestaande produktiestaten diversifiëren hun aanbod en er ontstaan nieuwe drugproduktiestaten.
- De promotie van substitutieteelten in drugproduktiestaten levert weinig of geen resultaat op.
- De Westerse landen, inzonderheid de West-Europese landen en vooral dan de Benelux, nemen een belangrijke plaats in in de groeiende markt van de synthetische drugs. Daarnaast blijven de Westerse landen de grootste producenten van de zgn. legale drugs. In het licht van de veralgemening van het zgn. polydruggebruik en de vervaging - aan de vraagzijde - van de scheidingslijn tussen de markt van de legale drugs en deze van de illegale drugs (vooral dan de synthetische drugs) stellen er zich noodzakelijk keuzen. De productie van legale drugs en meer bepaald van de psychofarmaca worden eerder bepaald door markteconomische imperatieven dan door gezondheidseconomische overwegingen.

(2) Aanbevelingen

- De spiraal van de groeiende productie van legale en illegale drugs kan maar worden doorbroken indien daartoe op internationaal niveau de bereidheid bestaat.
- Concreet vereist dit voor de productie van illegale drugs een structureel economisch ontwikkelingsbeleid waarbij de economische afhankelijkheid van drugsproductie wordt teruggedrongen. Hiervoor is nodig dat de substitutieteelten uitgroeien tot een volwaardig alternatief. Dit is maar mogelijk wanneer ingrijpende correctiemechanismen worden aangebracht aan de vrije marktmechanismen die de wereldhandel domineren en een actief economisch beleid ten gunste van substitutieteelten wordt tot stand gebracht.
Parallel hiermee kan de politieke druk op bepaalde drugproduktiestaten worden opgevoerd.
- De Europese Unie beschikt over de mogelijkheid om, in het kader van een nog verder uit te werken coherent en geïntegreerd drugbeleid, terzake verregaande economische maatregelen te nemen.
- België dient in dit kader een actieve rol te vervullen.
- Voor wat betreft de productie van legale drugs dienen een aantal duidelijke keuzes gemaakt. De overconsumptie van verslavingverwekkende medicatie kan maar worden tegengegaan door de beschikbaarheid drastisch te beperken. Concreet betekent dit een

herziening van het registratiebeleid t.a.v. deze soorten van medicatie gekoppeld aan een drastische bijsturing van het voorschrijfgedrag van de geneesheren (zowel preventief als repressief).

Als belangrijke producent en consument van deze vormen van medicatie is België uitstekend geplaatst om op dit punt het voortouw te nemen.

b. De internationale drughandel in relatie tot België : de noodzaak van een doorgedreven internationale samenwerking

(1) Vaststellingen

- België ondergaat, net als de andere Westeuropese landen, de invloed van een explosief toegenomen internationale drughandel die zich nadrukkelijk richt op de E.U.
- De internationale drughandel vertoont een groeiende verwevenheid van etnische groepen die op landelijk niveau de drughandel, tot en met de detailhandel, met hun landen van herkomst, die als produktiestaat fungeren, controleren.
- België neemt een belangrijke plaats in als transitland, onder meer voor de drugstrafiek komende van en bestemd voor de Nederlandse markt.
- Net als alle andere landen vormt de illegale drughandel een wezenlijke bedreiging voor de legale economie en voor de democratische rechtsstaat.
De gigantische illegale kapitalen worden deels witgewassen en ingebracht in de legale economie, en deels aangewend voor de financiering van andere criminele activiteiten zoals het corrumpen van overheidsfunctionarissen en verantwoordelijken van de banksector of uitoefenaars van vrije beroepen.

(2) Aanbevelingen

- **Wat de aanpak van de internationale drughandel betreft :**
Algemeen dient te worden opgemerkt dat België, omwille van de strategische ligging binnen de E.U. en het feit dat ons land mede om die reden functioneert in het kader van de internationale drughandel als een transitland, alle belang heeft bij een performante internationale samenwerking.
- **Op nationaal vlak is er nood aan volgende maatregelen :**
Een goed functionerende internationale politieële en justitiële samenwerking in strafzaken.
Een verbetering van de strafrechtshandhaving door :
 - een wettelijke regeling en de infrastructurele uitbouw van de pro-actieve recherche en de bijzondere opsporingstechnieken;
 - een aanpassing van de wet op het afluisteren van 30 juni 1994 aan de operationele noden;
 - het invoeren van het strafrechtelijk financieel onderzoek;
 - de omkering van bewijslast in geval van drughandel;
 - het aanwenden van de financiële vooranalyse.
- **Wat de aanpak van het witwassen van drugsgelden betreft :**
Gegeven de dreiging die uitgaat van de omvang van criminele vermogens voor de rechtsstaat en het economisch en financieel verkeer, dient het crimineel beleid zich meer te richten naar de ontneming van wederrechtelijk opgebouwde vermogens.

Dit vereist wettelijke en organisatorische aanpassingen. De aantrekkelijkheid van de drugshandel kan maar efficiënt worden teruggedrongen indien meer aandacht wordt besteed aan de criminele vermogens.

4. Vaststellingen en aanbevelingen bij het terugdringen van de vraagzijde

a. Preventie

- Algemene abstinentie van illegale drugs is binnen onze 'drug taking society' niet haalbaar. Meer realistische doelstellingen van drugspreventie lijken o.m.: het verhogen van de beginleeftijd van het gebruik, het verminderen van het rijden onder invloed, het uitstellen of het controleren van het gebruik.
- Projecten van **primaire preventie** zijn waardevol en dienen blijvend ondersteund te worden. Het lijkt aangewezen dat de recente aandachtsverschuiving naar jongere leeftijdsgroepen zou gestimuleerd worden.
- Onderzoek en initiatieven voor preventie naar **specifieke risicogroepen** zoals jongeren binnen gemarginaliseerde buurten, de horeca en het gevangenismilieu, dienen blijvend aangemoedigd.
- Mede gezien enerzijds het gevaar van de overbrenging van HiV/Aids en vormen van hepatitis, en anderzijds de overlast die veroorzaakt wordt door vormen van druggerelateerde criminaliteit, is het aangewezen dat de ontwikkelingen van initiatieven van **harm reduction** gestimuleerd zouden worden.
Binnen deze projecten kunnen negatieve gevolgen van excessief en/of overmatig druggebruik beperkt worden. Hierbij gaat de aandacht zowel naar medische en psychologische begeleiding, en naar substitutieprogramma's, als naar programma's voor de bevordering van sociale integratie door tewerkstelling en zinvolle tijdsbesteding.
- Op het veld bewegen zich verschillende 'soorten' preventiewerkers. Deze zijn tewerkgesteld hetzij op regionaal, hetzij op plaatselijk niveau, en worden hebben verschillende opdrachtgevers: de nationale overheid, de gemeenschapsministers, het provinciebestuur, de lokale overheid, of diverse diensten. Een boven-lokale overlegcoördinatie en afstemming van de verschillende drugpreventiestrategieën blijkt noodzakelijk, en dit op twee niveaus : op het niveau van de gemeenschappen en op het niveau van de provincies.
- Naast coördinatie op provinciaal en op gemeenschapsniveau is het waarborgen van continuïteit van de werkvorm vereist.

b. Een brede waaier van hulpverleningsvoorzieningen, geïntegreerd in een brede sociale aanpak

- Het is aangewezen dat een evenwichtige uitbouw van de drughulpverlening over de diverse echelons zou plaatsvinden. Vooral met betrekking tot de nulde lijn en de eerste lijn blijken in bepaalde regio's belangrijke hiaten te bestaan. De nadruk op de uitbouw van de nulde en de eerste lijn is gesteund op de overweging dat risicogedrag veelal voorkomt bij gemarginaliseerde druggebruikers die geen contact onderhouden met de hulpverlening. Dit risicogedrag situeert zich niet enkel naar vormen van druggerelateerde criminaliteit en overlast toe, maar tevens op het vlak van de volksgezondheid.
- Op regionaal niveau dienen de instellingen voorhanden binnen de brede waaier van hulpverleningsinitiatieven, een onderling op elkaar afgestemd via netwerk te ontwikkelen. Doelgroepafbakening en het deelnemen aan overleg, zijn hierbij de eerste

stap. Vormen van doorverwijzing en samenwerking kunnen gestimuleerd worden aan de hand van subsidiëring.

- De gespecialiseerde drughulpverlening dient geïntegreerd te worden binnen het netwerk van sociale voorzieningen. Vanuit het multi-disciplinair karakter van het drugprobleem volgt de noodzakelijkheid van een multi-disciplinaire aanpak. Het is niet wenselijk dat specifiek voor druggebruikers parallelle voorzieningen zouden worden opgericht.
- Doorverwijzingsprotocols en samenwerking tussen justitie en hulpverlening dienen gesteund op klare samenwerkingsprotocollen, met respect voor elkaars eigenheid en finaliteit. Terreinafbakening en wederzijdse erkenning zijn onontbeerlijk.

MEDISCH EN PSYCHOSOCIAAL DRUGBELEID IN HET BELGISCH LEGER.

door Ere LtKol Med Van Hoofstat

1. Inleiding

De medische en psychosociale uitgangspositie bij de problematiek van het gebruik van illegale drugs is totaal verschillend van degene, die aan de dag werd gelegd door de andere voordrachten. Men ging hierbij uit van de houding van het macromilieu (de politiek, het kabinet van Landsverdediging, zowel nationaal als internationaal, de Generale Staf, de Rijkswacht) op de drug zelf en op de gebruiker ervan.

Als medicus zal men mij het wellicht niet ten kwade duiden dat in de interactie tussen de 3 M's (mens, milieu, middel) de mens centraal wordt gesteld. Vanuit dit medisch en psychosociaal oogpunt wordt de vraag gesteld hoe de mens, i.c. de militair, aankijkt tegen het fenomeen middel i.c. de illegale drug en zijn macromilieu (i.c. het AO-J/817). De interactie tussen de mens en zijn micromilieu i.c. de Cie, het Bn, zijn familie, wordt hierbij niet uit de weg gegaan: onze houding en ons gedrag wordt immers meer bepaald door onze onmiddellijke groep van kameraden en de vraag kan gesteld worden of de individuele militair en/of de kleine - militaire eenheid geen andere waardeschalen gaan hanteren wat betreft het gebruik van illegale drugs dan de sterk morele veroordeling van dit gebruik vanuit de militaire overheid.

Deze militaire overheid heeft haar standpunt bepaald door het Algemeen Order J817 (AO-J/817) dat onder meer de taken, de verplichtingen en de beperking oplegt aan de Militaire Medische Dienst. Van hieruit vertrekkende worden de functies gedefinieerd die nodig zijn om deze opdracht te vervullen en wordt ingegaan op de verhouding die de militaire geneesheer aan de dag moet leggen tegenover de militaire overheid op ethisch, deontologisch en juridisch vlak.

Verder wordt ingegaan op de misverstanden die zich manifesteren tussen de overheid en de medische wereld wat betreft misbruik, preventie en medische controlematregelen. Bij dit laatste wordt de nadruk gelegd op de beperkingen - zowel juridisch, medischtechnisch als deontologisch - die aan het urine-onderzoek naar illegale drugs zijn verbonden en op het belang van een grondige anamnese en klinisch onderzoek.

In een laatste luik wordt het huidig medisch en psychosociaal handelen belicht om van daaruit een verdere politiek voor te stellen naar de toekomst toe voor een verdere uitbouw naar een geïntegreerd drugbeleid.

2. Het AO-J/817 (Ref 1)

a. Medische aspecten

Vanuit medisch standpunt omvat het AO-J/817 drie luiken: een eerste met verduidelijking van de algemene principes (Ref 3, 1-4), een tweede luik dat de basisprincipes specificeert rond het gebruik van illegale drugs (Ref 3, 5) en een derde luik dat het beleid bepaalt omtrent het misbruik van bepaalde legale producten.

Het eerste luik legt vast dat het gebruik van illegale drugs niet kan toegelaten worden. Preventieve acties met permanent karakter worden voorzien en behelzen zowel preventieve controles tijdens selectieprocedures, in scholen en in eenheden als verspreiding van preventieve informatie. Specifiek wordt in dit eerste luik aan de medische keten gevraagd een geheel van curatieve maatregelen ter beschikking te stellen, ONVERMINDERD de voornoemde acties en de statutaire en bewarende maatregelen. Alhoewel niet expliciet vermeld, kan toch worden verondersteld dat ook de medische dienst betrokken (moet) wordt (worden) bij de preventieve acties en controles.

Het tweede luik (AO-J/817,5) bepaalt specifiek dat het GEBRUIK van illegale drugs, voor zover zij ONBETWISTBAAR vaststaat, principieel aanleiding moet geven tot verwijdering van de betrokken militair uit de Krijgsmacht. Het medisch handelen is hieruit sterk gelimiteerd en wordt beperkt tot de volgende taak: Een hiërarchisch meerdere kan aan de gerechtelijke instanties een medische controlemaatregel voorstellen om de verdenking van druggebruik te staven maar hij kan dit controle onderzoek actueel niet afdwingen. Dit betekent dus dat de specifieke rol van de medicus er aldus in bestaat de vorderende autoriteiten bij te staan in het disciplinair juridisch onderzoek.

Het derde luik (AO-J/817,6) bespreekt het disfunctioneel gebruik van legale drugs, in het bijzonder alcohol en voorziet hierin een ruim preventief en curatief beleid voor de medische keten.

Resumerend laat het AO-J817 3 functies over aan de medische dienst: een expertiserende wat betreft illegale drugs en een preventief-curatieve wat betreft de gehele problematiek rond drugs, maar dan toch voornamelijk rond legaal aanvaarde drugs.

Hieraan beantwoorden dan ook 3 verschillende medische functies en met verschillend wordt niet alleen bedoeld de inhoud van het medisch handelen zelf maar ook de sterk verschillende afhankelijksverhoudingen (of moeten wij eerder zeggen: onafhankelijksverhoudingen) die deze functies oproepen tegenover de militaire en juridische overheden.

b. Medische functies

(1) De expertise-functie

Hierbij is de arts, die ik institutioneel arts of militaire arts stricto sensu zou noemen, adviserend ten opzichte van zijn opdrachtgever: de militaire en/of juridische overheid. De arts treedt hier op als militair expert. Binnen de grenzen van de taak, die hem opgedragen werd, is hij niet door het beroepsgeheim gebonden. Dit betekent echter niet dat deze arts alles is toegestaan. Hij zal volgens de bepalingen van art. 8, §2 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de mens (E.V.R.M.), de persoonlijke levenssfeer van betrokkene moeten eerbiedigen en zijn vragen en technische onderzoeken (die evident wel op een inbreuk op de privacy vormen) moeten beperken tot die vragen en die onderzoeken die "relevant zijn wegens de aard en de uitoefeningsvoorwaarden van de functie" (Ref 1 Balthazar, p.94).

Drie soorten artsen kunnen deze expertise-rol vervullen. Op de eerste plaats betreft het de keuringsarts op het CRS. In de evaluatie naar al of niet geschiktheid kan hij bijvoorbeeld veel verder ingaan dan bijvoorbeeld een arbeidsarts, wiens taak beperkt is tot de controle van de gezondheidsrisico's van de tewerkstelling voor de kandidaat zelf en de gezondheids- en veiligheidsrisico's die de tewerkstelling van de kandidaat voor andere werknemers kan veroorzaken. Een keuringsarts kan echter in zijn beoordeling andere elementen aanwenden zoals motivatie, operationaliteit, arbeidsattitude en potentieel rendement. Niettemin is hij ook beperkt door de keuringscriteria, die hem door het KB van 5 nov 1971 worden opgelegd.

Het gebruik van illegale drugs wordt hierin geregeld in het crit 513 waarbij toxicomanie tot ongeschiktheid leidt (Ref 7) Het is duidelijk dat toxicomanie minimaal het element afhankelijkheid inhoudt, in het courante medische denken zelfs die ultieme stap uitmaakt van een min of meer langdurig afhankelijkheid proces. Op basis hiervan kan een gebruiker - in de strikte zin van het woord - van illegale drugs dus niet op medische gronden afgekeurd worden. Evenmin maakt een urine-onderzoek op illegale drugs een essentieel onderdeel uit om de diagnose toxicomanie te staven.

Op de tweede plaats betreft het de arts, die door de gerechtelijke instanties wordt gevorderd, al of niet via een hiërarchisch meerdere. In het kader van een strafrechtelijk onderzoek bestaat er geen wettelijke basis om een urinetest naar illegale drugs af te dwingen, zowel in het kader van de Drugwet als in het kader van het onderzoek naar andere misdrijven. Zelfs de bijzondere procedure van het door de raadkamer bevolen "onderzoek van het lichaam" kan geen basis vormen voor het gedwongen afnemen van bloed of urine met het oog op het uitvoeren van een drugtest (Ref 1, Balthazar, p.71). Er bestaat nu eenmaal in het Belgisch strafprocesrecht geen algemene wettelijke grondslag om een inbreuk te plegen op de fysieke integriteit van de verdachte.

Een derde soort arts betreft degene die een deskundig onderzoek moet verrichten met het oog op het verschijnen voor de Militaire Commissie voor Geschiktheid en Reform (MCGR). Ook hij is gebonden door crit 513 van de geschiktheidscriteria: voorstel tot ongeschiktheid moet hier ook gebaseerd zijn op afhankelijkheid, dat alleen maar kan gestaafd worden door een gerichte (werk-)anamnese en klinisch onderzoek. In de praktijk is het niet zozeer het druggebruik zelf dat aan de basis ligt voor het verschijnen van de MCGR dan wel de hiermee gerelateerde gedragsafwijkingen (herhaald ongedisciplineerd gedrag) of persoonlijkheidsstoornissen. In tegenstelling tot de keuringsartsen, dienen deze expertiserende artsen zich alleen maar uit te spreken in termen van geschiktheid of ongeschiktheid en hoeven zij geen oordeel te vellen over het medisch profiel (het PSIVCAME). Dit medisch profiel bevat een evaluatie van lichamelijke functies in een schaal van 1: geschikt tot 5: ongeschikt: algemeen, bovenste lidmaat, onderste lidmaat, visus, kleurenzicht, gehoor, intellectuele capaciteiten en psychische stabiliteit. Het wordt aan de militaire overheid overgemaakt, die alzo een idee heeft van de lichamelijke toestand van de militair onder zijn gezag zonder dat de motivering van de medische evaluatie hem bekend is. De functies in de Krijgsmacht zijn elk voor zich gebonden aan een minimum medisch profiel. Evaluatie van dit profiel is het voorrecht van de keuringsarts bij de aanwerving; in de loop van de carrière is het de taak van de arbeidsgeneesheer dit profiel aan te passen aan de veranderde medische toestand van de betrokken militair.

(2) Preventieve functie

Preventie is de essentiële taak van de arbeidsgeneesheer. Zijn onderzoeken hebben niet alleen tot doel de gezondheidstoestand van de werknemer te vrijwaren tegenover het werkmilieu maar ook de veiligheid te vrijwaren van de andere werknemers, die in opspraak zou kunnen komen door de aandoening van een bepaald werknemer. De arbeidsgeneeskundige dienst mag in principe niemand elk werk ontzeggen maar dient er veeleer naar te streven eenieder, ondanks zijn onvolwaardigheden, tewerk te stellen aan arbeid die hij aankan (Art 104, §2, 5° ARAB, geciteerd in Ref .1, Balthazar, p.88). Urinetesten naar illegale drugs zijn in het kader van een dergelijke opdracht slechts te verantwoorden voor bepaalde militaire functies en voor die drugs die effectief gevaar veroorzaken.

Ten opzichte van de werkgever is de soevereiniteit van zijn medisch oordeel een belangrijk onderdeel van de onafhankelijkheid van de arbeidsgeneesheer, die enkel de eindconclusie en niet de motivering i.c. gebruik van illegale drugs aan de werkgever moet mededelen. Hij kan beslissingen nemen gaande van partiële en tijdelijke vrijstellingen gedurende de inname van de illegale drug (vrijstelling van wapens, tijdelijk ongeschikt chauffeur, vrijstelling van veiligheidsfuncties) tot verandering van het medisch profiel wanneer het druggebruik meer chronische gevolgen met zich meebrengt. Het is evident dat de primaire doelstelling blijft dat een meer veilige werksituatie wordt gerealiseerd door de militair, gebruiker van illegale drugs, drugvrij te maken.

(3) Curatieve functies

De curatieve geneesheer, de "behandelende geneesheer", is gebonden door het beroepsgeheim en kan dan ook gegevens, die hem in het "colloque singuliere door zijn patiënt zijn medegedeeld, niet prijsgeven. De geneesheer in deze functie is dan ook niet gebonden door de aangifteplicht zoals die in het AO-J/817 5C (1) en (2) (nota MST 2 wordt aangegeven)

Zoals reeds gemeld wordt er in het AO-J/817 geen plaats gelaten voor het curatief aspect bij illegaal druggebruik en moeten wij teruggrijpen naar de meer algemene bepalingen waar het de medische keten een geheel van curatieve maatregelen ter beschikking te stellen, ONVERMINDERD de voornoemde (preventieve, statutaire en bewarende) acties en maatregelen.

Dit beperkt in sterke mate het medisch handelen en wel om de volgende redenen. In realiteit is een militair arts nooit zuiver curatief: hij is immers ook militair en als dusdanig dient hij zich ook te bekommeren om de militaire gemeenschap als geheel. Zo wordt van hem ook verwacht dat hij de arbeidsgeneesheer inlicht over een eventuele aanpassing van het medisch profiel en/of tijdelijke vrijstellingen voorstelt. Ook in de problematiek van het gebruik van illegale drugs dient de arts met deze beide aspecten rekening te houden.

Hoe ziet een drugbeleid in het kader van het werkmilieu eruit? Algemeen wordt aanvaard dat dit berust op 4 pijlers in burgerbedrijven.

- kaderend in een globaal persoonsbeleid

- geldend voor alle niveaus in de werkorganisatie
- betrokkene wordt aangesproken op basis van gestoorde arbeidsprestaties en/of werkrelaties, niet op zijn (verondersteld) ge(mis-)bruik.
- mogelijkheid tot re-integratie in hetzelfde werkmilieu, tenzij anders omschreven.

Deze 4de pijler wordt in feite door het AO-J/817 uitgesloten: een mogelijke re-integratie is hierdoor immers onafhankelijk van de medische en psychosociale hulpverlening. De mogelijkheid van re-integratie is immers een sterke motivatie om zich verder van het gebruik van illegale drugs te onthouden. In mijn voorstel voor een politiek naar een geïntegreerd druggebruik zal ik trachten voor dit dilemma een (aanzetten tot) oplossing aan te bieden.

Gezien de weinige levensruimte die het AO-J/817 aan het curatief aspect verleent, kan men zich afvragen of er wel patiënten zijn die in aanmerking komen voor behandeling. Op theoretische maar ook op ervaringsgronden kunnen soorten gebruikers in aanmerking komen voor behandeling.

- diegenen waarbij het gebruik van illegale drugs werd vastgesteld binnen het kader van een medische behandeling
- diegenen waarbij het gebruik niet onbetwistbaar vaststaat
- diegenen, die na het gebruik, om één of andere reden niet in aanmerking zijn gekomen voor statutaire maatregelen
- tijdens het verloop van de enquête met het oog op statutaire maatregelen

De volgende vraag kan gesteld worden of deze behandeling in militaire medisch-psychosociale setting dient te gebeuren. Er zijn gronden om dit voorop te stellen: vooreerst constateert men een accentverschuiving van het medisch handelen van het curatief naar het arbeidsgeneeskundig aspect toe en vervolgens zijn de behandelcentra in het burgerleven vaak meer gespecialiseerd wat betreft de medisch-psychosociale therapie bij druggebruik qua afhandelbaarheid, de militair-medische keten meer competent bij misbruik.

De militaire geneesheer neemt de professionele reïntegratie beter waar dan zijn burger-collega; daarenboven houdt hij benevens de aspecten van veiligheid en functionaliteit ook rekening met het imago van zijn werkgever: het leger. In het louter medisch-psychosociaal aspect: misbruik, is een waardeoordeel ingebouwd. Bij een militair geneesheer leunt dit veel dichter aan bij dat van het AO-J/817, dan dat van een behandelend burgergeneesheer kan of mag verhoopt worden. Het meest doorslaggevende element lijkt mij de noodzakelijke preventieve taak van de curatieve sector: een centralisatie van de medische problematiek, zoals die aan de dag wordt gelegd in het militair midden, is hiervoor een conditio sine qua non. Behandeling door de verschillende burgercentra maakt also preventie vanuit curatief standpunt nagenoeg onmogelijk.

3. Enkele Definities

a. Misbruik en afhankelijkheid

Vanuit medisch-psychosociaal standpunt wordt het gebruik van (illegale) drugs problematisch wanneer misbruik en/of afhankelijkheid bestaat.

Van misbruik wordt gesproken wanneer er herhaaldelijk en significant nadelige gevolgen voortvloeien uit het gebruik van drugs: het falen in verplichtingen (werk, school, thuis), het gebruik in lichamelijk gevaarlijke situaties (besturen van een wagen), bedienen van een machine, het gebruik van wapens), het voorkomen van wettelijke problemen (aanhouding, vechtpartij, auto besturen onder invloed) en/of verder gebruik ondanks de ervaring van sociale en interpersoonlijke problemen (huwelijk, verbale of fysieke agressie). Misbruik slaat dan ook meer op milieufactoren dan wel op louter medische aspecten (naar DSM IV, p182-183, Ref 2)

Een tweede element vormt afhankelijkheid waaronder 3 begrippen vallen: tolerantie, onthoudingsverschijnselen en dwangmatig gebruik worden aangeduid (naar DSM IV, p181, Ref 2)

Met tolerantie wordt bedoeld de noodzaak om de dosis te verhogen, wil men hetzelfde effect behouden of het duidelijk verminderen van het effect als men dezelfde dosis aanhoudt. Met onthoudingsverschijnselen wordt een geheel van fysiologische veranderingen bedoeld die optreden enkele uren of dagen na het stopzetten van het gebruik, die verdwijnen bij het opnieuw toedienen van het product zelf of een verwant ervan. Deze verschijnselen houden, ook onbehandeld en voor om het even welke drug, maximaal een 3-tal weken gemiddeld aan.

Het dwangmatig gebruik houdt in dat meer of over een langere periode wordt gebruikt dan men zich had voorgenomen, dat er een aanhoudend verlangen of herhaalde vergeefse pogingen bestaan om het druggebruik in de hand te houden, dat het grootste deel van de tijd wordt besteed om de drug te bekomen, dat er een belangrijke inperking van de sociale, en recreatieve activiteiten optreedt en dat het druggebruik wordt voortgezet ondanks het besef van blijvende of zich herhalende fysische of psychologische problemen, die door de drug worden veroorzaakt of geaccentueerd.

In het departement van Neuropsychiatrie en Psychologie van het Militair Hospitaal Koningin Astrid zijn wij gedurende jaren steeds geconfronteerd geweest met een constant gebleven aantal van 20 gebruikers van illegale drugs per jaar wat betreft de beroepsmilitairen, dit in tegenstelling met de dienstplichtigen waar in de periode 1985-1991 men het aantal gebruikers van illegale drugs om de 3 jaar zag verdubbelen tot 450 in 1991. De problematiek bij de beroepsvrijwilligers ging hierbij vooral om misbruik, meer zelden om afhankelijkheid.

De behandeling had dan ook voornamelijk tot doel het stopzetten van het druggebruik, voornamelijk op de basisprincipes van veiligheid, professionele re-integratie en imago. Om dit te verwezenlijken bestonden er dan ook intense contacten met de eenheid.

Het afhankelijkheidsproces aan drugs wordt schematisch ingedeeld in 5 fasen. Slechts een minderheid in een bepaalde fase gaat over tot de volgende.

De eerste fase is de kennismaking (aanbod al dan niet afgewezen). De tweede fase omvat de experimentele fase (optimalisering van het effect van de drug). In de derde fase spreekt men van geïntegreerd gebruik (normaal functioneren op psychosociaal en professioneel gebied). Via de vierde fase (excessief gebruik - misbruik) gaat men over tot de vijfde fase: toxicomanie waarin alle gedrag gaat draaien rond drug inname. Algemeen kan gezegd worden dat hoe verder men afdaalt in de fasen, hoe meer de

wilsvrijheid wordt ingeperkt. Deze vermindering van gedragscontrole: men is niet meer baas van zijn eigen doen en handelen, is het kenmerk van pathologie en verschijnt vanaf de vierde fase: misbruik. Dit misbruik gaat hand in hand met bedreiging van functionaliteit en veiligheid, die dus per definitie niet in vraag worden gesteld bij gebruik. Gebruik van illegale drugs wordt principieel veroordeeld door de militaire overheid die haar imago van een drugvrije gemeenschap gaaf wil houden.

b. Preventie

Klassiek spreekt men in de medische wereld van primaire, secundaire en tertiaire preventie (Ref 5). Primaire preventie is hetzelfde als preventie in enge zin, volgens de ware betekenis van het woord: het voorkomen van de ziekte. Secundaire preventie omvat de vroegtijdige opsporing van de ziekte met de bedoeling de ziekte in een behandelbaar stadium te ontdekken. Tertiaire preventie heeft het voorkomen van complicaties bij reeds bestaande ziekten tot doel. Deze vorm van preventie overlapt in grote mate de curatieve zorg.

Het is duidelijk dat de primaire preventie vanuit militair-maatschappelijk standpunt wordt verdedigd en door sommige militairen zelfs tot dit ene aspect van preventie wordt beperkt. Het curatief preventiescenario vertrekt voornamelijk vanuit de secundaire en tertiaire preventie. Dit neemt niet weg dat zij ook in de primaire preventie een voorname rol dient te vervullen.

In het repressief scenario is men geneigd de negatieve gevolgen van het gebruik van illegale drugs te onderlijnen en zelfs te overdrijven. Hiervan getuigt bijvoorbeeld de affiches die het beeld suggereren van een spuitende drugafhankelijke, totaal verweesd. Niet alleen werd zulke druggebruiker nooit teruggevonden in de medische keten, althans niet op psychiatrie, maar ook zou zulke affiche kunnen suggereren dat "minder erg druggebruik" dan wel zou kunnen getolereerd worden. Dit was althans de mening van jonge onderofficieren, die ik onbevooroordeeld naar hun impressie vroeg bij het verschijnen van die affiche.

Vanuit de militaire overheid wordt verwacht dat zij algemeen een regelgeving invoert wat betreft gebruik en beschikbaarheid, het vastleggen van procedures bij acuut en chronisch misbruik, alsook de disciplinaire en statutaire gevolgen. Dit bestaat voor wat betreft alcohol, daar men hierin onderscheid maakt tussen gebruik en misbruik. Wat illegale drugs betreft bestaat slechts een procedure wanneer het gebruik onomstootbaar vast staat, niet wanneer er alleen maar een vermoeden bestaat. Het is derhalve aangewezen dat al de bestaande richtlijnen en orders gebundeld zouden worden om na te gaan welke leemtes er nog bestaan. Het hulpverleningskader heeft als taak het signaleren, het doorverwijzen (Arbeidsgeneesheer) en het hulpverlening zelf. Dat betekent dat ook nagegaan wordt welke sociaal militaire beïnvloedingsfactoren hebben meegespeeld in het alcohol of drugafhankelijkheidsproces zodanig dat de curatieve sector deze gegevens - anonieme en in globo - kan doorgeven naar de beleidsorganisaties. In deze zin levert de curatieve sector ook zijn bijdrage aan de primaire preventie. (Ref 4)

In preventie kunnen volgende populaties aangesproken worden.

I
Ganse militaire populatie
I
risicogroepen
I
probleemdragers
I
hulpzoekenden
I
hulpvragers

Preventie vanuit het repressie-scenario geschiedt van boven naar onder. Vanuit epidemiologische kennis over risico-factoren en risico-groepen wordt een (in)schatting gemaakt van de aard en omvang van probleemdragers en hulpzoekenden.

Het curatief denken gebeurt van onder naar boven-letterlijk en figuurlijk: van het individu naar het commando toe - en geschiedt vanuit de kennis en het overzicht van de problemen bij de groep aangemelde patiënten. Aan de hand hiervan doet men veronderstellingen over de wijze waarop en de mate waarin zich ontwikkelingen voordoen bij groepen van mensen met een lichtere of nog niet tot een hulpvraag gearticuleerde problematiek.

Het is opnieuw duidelijk dat deze 2 benaderingen zich op een bepaald punt in de keten (Bde, Staf) zullen moeten terugvinden.

c. Controle maatregelen

(1) Inleiding

Zoals reeds gemeld kan een hiërarchisch meerdere een medische controle voorstellen aan de gerechterlijke instanties bij verdenking van druggebruik. Dit controle-onderzoek kan actueel nog niet afgedwongen worden.

Iedereen denkt hierbij aan urine-controles op illegale drugs. Waarom kan dit niet afgedwongen worden? Zijn er deontologisch ethische, medische en juridische bezwaren? Eén van de basiselementen, waarop dit voorbehoud is gesteld, is het artikel 8 §2 van het E.V.R.M. dat duidelijk stelt dat het geoorloofd karakter van drugtesten telkens zal moeten onderzocht worden in het licht van de wettelijke basis, van het doel waarvoor deze testen uitgevoerd worden en van de relevantie en de proportionaliteit van de testen.

Men zal dus telkens moeten nagaan of

- de test nuttig (of relevant) en onmisbaar is. Men moet dus nagaan of het nagestreefde resultaat kan bereikt worden en of dit resultaat niet kan bereikt worden met een regeling die minder ingrijpt in het privé-leven (het principe van de "minste pijn")
- de inmenging in het privé-leven proportioneel is met het nagestreefde doel. Men moet nagaan of de inmenging in verhouding staat tot de waarde van het nagestreefde doel en tot de resultaten die door de inmenging bereikt worden. Het moet bovendien gaan om een doel waarvoor de inmenging kan verantwoord

worden (Ref 1 Balthazar, p.60-61)

(2) Doeleinden

Ik wil hier de situaties (niet exhaustief) waarin deze drugtesten reeds plaatsgrepen of in de toekomst zouden kunnen gevraagd worden

(a) Individueel

- bij de aanwerving
- bij vermoeden van druggebruik
- voor het beginnen van gevaarlijke opdrachten
- voor, tijdens of na missies
- tijdens de disciplinaire enquête
- tijdens de strafrechterlijke enquête
- bij het periodisch arbeidsgeneeskundig onderzoek
- tijdens een behandeling
- onverwacht

(b) In groep

- bij vermoeden van druggebruik in groep
- als peiling in een Cie, Bn
- tijdens de selectie voor wetenschappelijk onderzoek
- bij het terugvinden van drugs in de eenheid

(3) Argumenten pro en contra voor het uitvoeren van drugtesten

(a) Argumenten pro

- Het systematisch testen van werknemers en kandidaatwerknemers heeft vooral vanaf 1986 een enorme vlucht genomen in de USA, nadat president Reagan in de "Federal Drug-Free Workplace Executive Order" verplichte testen invoerde voor alle ambtenaren van de federale regering, 2 jaar later zelfs uitgebreid naar alle ondernemingen met wie de federale staat contracteerde. Hierop dient welgezegd dat de testen tijdens de tewerkstelling niet altijd leiden tot sancties, maar in een eerste fase tot het inschakelen van de werknemer in een "Employer Assistance Program" waarbij de ontwenning van de betrokken werknemer beoogd wordt (Ref 1, Balthazar p 57-58). Dit leidde tot een echte "drug testing industry" in de USA.
- Het Art 8 §2 van het Europees verdrag tot bescherming van de rechten van de mens (E.V.R.M.) laat de gedwongen uitvoering van (drug) testen toe in welbepaalde omstandigheden
 - de landsveiligheid
 - de openbare veiligheid
 - het economisch welzijn
 - de bescherming van de openbare orde
 - het voorkomen van strafbare feiten
 - de bescherming van de gezondheid of de goede zeden
 - de bescherming van rechten en vrijheden van anderen

- De militaire reglementen (Ref A16Z1, Regl A2 en Regl A1, wet van 14/1/75) bepalen dat de militairen het land gewetensvol moeten dienen, nauwgezet alle dienstverplichtingen moeten vervullen die hen worden opgelegd, alles vermijden wat afbreuk doet aan de eer of de waardigheid van hun staat en van hun ambt, moeten de morele en de materiële belangen van de staat behartigen (AO~J/817)

(b) Argumenten contra

- De afname van urine van de te onderzoeken persoon veronderstelt een min of meer verregaande aantasting van de lichamelijke integriteit en van het recht op bescherming van het privé-leven. De uitvoering ervan moet bij wet bepaald worden. (Ref .1)
- Het advies van de Nationale Raad van de Orde van Geneesheren van 02 sept 92 over het opsporen van druggebruik bij het aanwervingsonderzoek en bij het periodisch onderzoek bij arbeiders met een veiligheidsfunctie, bepaalt: (Ref 6)
- urine-onderzoek op drugs is in het ARAB (Algemeen Reglement betreffende de Arbeidsbescherming) niet expliciet voorzien als taak van de arbeidsgeneesheer
- evaluatie van al dan niet geschiktheid voor een zogenaamde veiligheidsfunctie dient in de eerste plaats te gebeuren door klinische onderzoeksmethodes van de alertheid en het reactievermogen
- in de gevallen waarin de klinische methodes ontoereikend zouden zijn om een gefundeerd advies over de geschiktheid te verstrekken, kan een arbeidsgeneesheer overgaan tot een urineonderzoek op drugs.
- de uitvoering van zulk onderzoek is gekoppeld aan de volgende voorwaarden
- zulk onderzoek moet gemotiveerd zijn door de risico's en de gevaren verbonden aan een inadekwate uitvoering van een bepaalde taak
- zulk onderzoek moet gemotiveerd zijn door de bevindingen van een voorafgaandelijk klinisch onderzoek, dat echter geen uitsluitel verschaft over de geschiktheid
- de mogelijkheid van zulk onderzoek is expliciet vermeld in de arbeidsovereenkomst enerzijds, en anderzijds in de aanwervingsvoorwaarden waarvan de kandidaat-werknemers kennis hebben
- zulk onderzoek vereist het informed consent van de werknemer of de kandidaat-werknemer
- het urine-onderzoek wordt uitgevoerd door een erkend laboratorium
- in geval van positiviteit wordt het urinestaal opnieuw onderzocht door een erkend laboratorium
- de geneesheer mag alleen mededelen of de werknemer al dan niet geschikt is voor de functie; de medische motivering daarvan mag niet worden bekendgemaakt
- Dit laatste stemt overeen met ARAB art 146bis, §1 en 148 secties dat stipuleert dat de arbeidsgeneesheer de testresultaten niet mag bekendmaken aan de werkgever
- In een nota van MST wordt de militaire geneesheer eraan herinnerd dot het beroepsgeheim primeert.

(4) Beperkingen van het urine-onderzoek

- Vooreerst bestaat er geen wettelijke basis voor het uitvoeren ervan.

- Het urine-onderzoek detecteert alleen maar gebruik en dit dan nog maximaal 3 dagen na het stopzetten van het gebruik. De enige uitzondering hierop is de chronisch cannabis-gebruiker die plots stopt en waarvan de urine nog een 6-tal weken positief kan zijn.
- Daarenboven is er geen (lineaire) correlatie tussen de dosis en het effect, zoals men dat kan waarnemen bij alcohol bijvoorbeeld. Men kan dus op basis van drugtesten geen wetenschappelijk gefundeerd oordeel vellen over de rijvaardigheid wat betreft inname van illegale drugs.
- Anderzijds betekent het ook dat geen uitspraak kan worden gedaan over functionaliteit, misbruik en/of verslaving. Dit kan slechts door een grondig klinisch en psychologisch onderzoek waar ook hetero-anamnestiche gegevens een essentieel deel van uitmaken.
- daarbij komt nog dat de routine screeningsmethodes vals-positieve uitslagen kunnen geven omdat deze onderzoeken (de zogenaamde radio-immuno-assay technieken) stoffen bepalen die een gemeenschappelijk afbraakproduct zijn van andere stoffen, waaronder courant gebruikte medicijnen. In de documentatiemap wordt trouwens vermeld dat deze techniek niet kan worden gebruikt in het kader van een strafrechtelijk onderzoek of wanneer uitspraken moeten gedaan worden voor de werkongeschiktheid. Zij zijn dus alleen nuttig in een therapeutisch kader waar deze relatieve waarde van de test met betrokkene werd besproken en in een therapeutische overeenkomst voorheen werd vastgelegd.
- In tweede instantie zou het kunnen gaan om een voorafgaandelijke screening met het oog op een meer gedetailleerd onderzoek.
- Een positieve test moet dan ook bevestigd worden door meer gesofistikeerd gaschromatografisch onderzoek, dat in tegenstelling met de vorige methode, alleen maar door gespecialiseerd personeel kan uitgevoerd worden.
- De wijze waarop de test wordt uitgevoerd en de manier waarop zij wordt overgedragen van en op de plaats van inname tot het labo waar het wordt onderzocht vormt een bijkomende beperking gezien dit moet gebeuren in omstandigheden die niet alleen de persoonlijke levenssfeer moeten eerbiedigen maar ook frauduleuze praktijken moeten uitsluiten.
- Tenslotte is de geneesheer veelal gebonden aan het beroepsgeheim en kan hij het resultaat van de test niet meedelen aan derden. In alle gevallen (tot zelfs het "onderzoek aan het lichaam") kan betrokkene niet gedwongen worden het urine-onderzoek op illegale drugs te ondergaan.

4. Beleid vanuit de curatieve sector

a. Primaire preventie

(1) CRS

In en met het CRS werd in 1997 een akkoord gesloten met het Dep Neuropsychiatrie en Psychologie van het Militair Ziekenhuis om de selectie in het algemeen, dat op gebruik van illegale drugs in het bijzonder, te verfijnen, rekening houdend met de richtlijnen van het AO-J/817.

Door een ervaren interviewer wordt een grondige anamnese verricht rond motivatie, persoonlijkheid, operationaliteit maar ook rond gebruik van illegale drugs. Bij het

toegeven van dit gebruik, wordt grondig nagevraagd naar welke soort, duur, gevolgen op werk en vrijetijdsbesteding. In principe wordt uitgegaan dat druggebruik niet compatibel is met een functie in het leger. Wanneer er doorslaggevende argumenten zijn om hem toch als geschikt te oordelen, wordt hij verder door een psycholoog onderzocht in het CRS. Als het advies geschiktheid wordt gehandhaafd, wordt betrokkene voor nog verder advies naar het Dept. Neuropsychiatrie en Psychologie door verwezen. Hier wordt een urine-onderzoek verricht, zo betrokkene zijn toestemming verleent, opnieuw een psychologisch onderzoek gestart, mensen uit de onmiddellijke omgeving gecontacteerd. De geschiktheid wordt bediscussieerd in een vergadering met psychiater en psychologen. Alleen wanneer er een consensus bestaat dat de kandidaat-militair, ondanks gebruik van illegale drugs in het verleden, toch als geschikt moet worden beoordeeld, wordt hij toegelaten tot de Krijgsmacht. Deze procedure dient minstens als equivalent aan het Korpsonderzoek te worden beschouwd.

(2) In de scholen

Vanuit het Departement Neuropsychiatrie en Psychologie werden sinds jaren lessen gegeven over alcohol en illegale drugs, die eerder gericht waren naar de onmiddellijke chefs dan wel naar de risicogroepen zelf (voornamelijk jongeren). Dit neemt niet weg dat -op verzoek- informatie rond het product alcohol en drugs en rond omgaan met de problematische gebruiken ervan werden gegeven (zie verder b(1)).

De jongeren in de scholen zijn per definitie als risicogroep te beschouwen. Er werd van uitgegaan dat informatie noch waarschuwing voor de gevaren van druggebruik geen preventief effect met zich meebrengt. Het leidt er zelfs toe dat een minderheid van risico-jongeren zelfs dichter tot drugs wordt gebracht omwille van een toenemende aantrekkingskracht "van het verbodene" terwijl de boodschap voor de meerderheid niet relevant is. Reeds geruime tijd pleit de Militaire Commissie voor de Studie en Preventie van Zelfmoord en Andere Onaangepaste Gedragingen dat de primaire preventie voor druggebruik voor deze groep moet ingebed worden in een breder kader van (militaire) ethiek en burgerzin. (zie verder 4b)

In dit opzicht bewonderen wij de moed, die de Comd en de Off van de School voor Onderofficieren van Saffraanberg aan de dag hebben gelegd om een drugsbeleid in hun School te creëren. In juni 1997 werd contact genomen met de "Werkgroep Drugs" van het Militair Hospitaal Koningin Astrid en werden beiderzijds ervaringen uitgewisseld. Wij hopen dat naar de toekomst toe van deze ervaring gebruik kan worden gemaakt om tot een gemeenschappelijk beleidsplan voor alle militaire scholen te bekomen.

b. Secundaire preventie

- (1). Reeds jaren wordt door het Dept Neuropsychiatrie en Psychologie lessen gegeven aan de onmiddellijke chefs en behandelaars om hen te leren hoe om te gaan met problematische gebruikers van alcohol en drugs. Het betreft hier voornamelijk de opleiding van onderofficieren en officieren van de Medische Dienst aan de Koninklijke School van de Medische Dienst (KSMD). Het betreft ook de Off 1ste sessie aan het Koninklijk Hoger Instituut van Defensie, waar nuttige uitwisseling

gebeurt tussen de curatieve sector en het werkkerrein. Het betreft hier immers Off die niet alleen enige jaren ervaring hebben als Pelotons- of Cie Comd maar tevens ook kunnen opgeroepen worden om te zetelen in de Krijgsraad.

- (2). In de KSMD wordt meer het accent gelegd naar de medische en psychologische aspecten, terwijl aan het KHID nadruk wordt gelegd dat zij als chef de betrokkene aanspreken op basis van gestoorde arbeidsprestaties en/of werkrelaties, niet op zijn (verondersteld) ge(mis)-bruik. (zie 2b(3) en 4)
- (3). Voorts worden voordrachten gehouden op aanvraag van om het even welke overste over alcohol-problematiek (voornamelijk door de alcohologen van C Mil A Leopoldsborg en/of de bureaus Info Alcohol) en drugproblematiek (voornamelijk door een militair psychiater).
- (4). Tenslotte vermelden wij de curatieve zorgen. Een hospitalisatie gedurende 2 á 3 weken behandelt de eventueel aanwezige onthoudingsverschijnselen, maakt een algemeen medisch psychosociaal bilan op. Men neemt contact met de eenheid en motiveert betrokkene om op langere termijn herval te voorkomen. Principieel wordt gehanteerd voor drug-onthouding, ook al zijn er geen tekenen van misbruik en/of afhankelijkheid. Een van de basisprincipes voor motivatie vormt het afwegen van de voordelen van (sporadisch) druggebruik tegenover de enorme nadelen (statutaire maatregelen).

C Mil A in Leopoldsborg bekommert zich voornamelijk om de alcohol-problematiek en neemt zeer zelden gebruikers van illegale drugs op. Het gaat hier immers om 2 verschillende populaties met een erg verschillende aanpak. Zo is er de laatste 2 jaren geen enkele gebruiker van illegale drugs meer opgenomen, terwijl het de vorige jaren hooguit 1 à 2 per jaar bedroeg.

5. Voorstel tot geïntegreerd beleid naar de toekomst toe

a. Primaire preventie

Het doel van de preventie bevat 2 luiken. Het eerste omvat een streven naar vermindering van de kans dat ernstige militair-maatschappelijke en persoonlijke problemen ontstaan door

- het verzwakken van de inhoud van risicofactoren (bepaalde militaire omstandigheden, onvoldoende vaardigheden)
- het versterken van de invloed van beschermende factoren (sociale steun, verbeteren korpsgeest, adequate vaardigheden)

Wij zijn van oordeel dat voor een efficiënte preventie bij jongeren voornamelijk op deze factoren moet ingegrepen worden, eerder dan op afschrikking voor vermeende gevolgen van druggebruik.

Daarom zou op het niveau van de scholen een preventiebeleid moeten stelen op

- psycho-affectieve opvoedingsstrategieën
- ontwikkeling van het zelfbeeld

- opbouwen van het zelfvertrouwen
- opvatting over zichzelf
- clarificatie van waar den (militaire ethiek, burgerzin)
- vermogen rationele beslissingen te nemen
- vermogen realistische doelstellingen voor zich op te bouwen
- strategieën om zich sociale vaardigheden eigen te maken
- zich sociaal weren
- aanpassing aan het militair milieu
- leggen van sociale contacten in verband met eerste liefdes- en sexuele relaties
- zich weren tegen de media

Deze opvoedingsstrategieën moeten kunnen aangeleerd worden door reeds bestaand Pers (psycholoog/psychiater, AIDS-team, Off Gezondheid, Instructeur van Scholen). Best gaan zij uit van de eigen belevingswereld van de jonge militair. Doelgroep is de opleidingsscholen van de verschillende machten, Off KMS 1ste jaar.

b. Secundaire preventie

- De toekomstige militaire chefs kunnen op velerlei terreinen geïnstrueerd worden tijdens hun (voortgezette) opleiding: Off einde KMS, Off en Ooff KSMD, Ooff BI, Off KHID 1ste cyclus
- Detectie drugs door de Rijkswacht
- werking drugs en alcohol door de militaire psychiater/alcohololoog Bur Info Alcohol
- ontstaan afhankelijkheid-misbruik door militair psychiater/alcohololoog
- vaardigheidstraining i.v.m. omgang, signaleren en communicatie rond deze problematiek door psycholoog-psychiater/alcohololoog

c. Geïntegreerd beleid

De laatste tijd werd de Krijgsmacht geconfronteerd met gedragsproblemen van haar leden: onbetamelijk gedrag tijdens missies in Somalie en ex-Joegoslavië, problematiek van ongewenst sexueel gedrag tijdens de dienst, het gebruik van illegale drugs en het misbruik van alcohol. De Militaire Commissie ter Studie en Preventie van Zelfmoord en Ander Onaangepast Gedrag heeft eens berekend dat 18 verschillende instanties 11 soorten verschillende problematiek bestuderen uit 9 verschillende gezichtspunten waarbij ze deze op 5 domeinen dienen aan te pakken.

Ik stel een hiërarchische keten van “gezondheids-officieren” voor, die aan volgende karakteristieken voldoet

- sfeer van vertrouwelijkheid
- hoge ethische normen
- functionele keten vanaf niveau Bn tot de Staf
- disponibiteit

Op het niveau Bn moet deze gezondheidsofficier daarenboven beantwoorden aan de vereisten om als hulpverlener zo efficiënt mogelijk in te grijpen

- hij moet vertrouwelijk zijn met de eenheid en daar geïntegreerd deel van uitmaken

door bijvoorbeeld een cumulfunctie (bvb Off van veiligheid en hygiene)

- disponibel zijn
- korpsgeest bezitten

Zijn taak wil ik beschrijven aan de hand van de vaststelling van afwijkend gedrag, vastgesteld door de Cie Comd, mogelijk tengevolge van druggebruik. Volgende stappen worden gerealiseerd.

- (1). De directe chef (Cie Comd, Korps Comd ...) stelt onaangepast gedrag vast, al of niet gerelateerd aan alcohol en/of drugs. Hij noteert de feiten en gaat in een constructieve confrontatie de verslechterde arbeidsprestaties bepraten met betrokkene, berustend op FEITELIJKE GEDRAGSVASTSTELLINGEN. Het problematisch misbruik wordt in principe niet besproken: het gaat hier immers om interpretatie van gedrag en geeft derhalve aanleiding tot uitzichtloze welles-nietes spelletjes.
- (2). De directe chef maakt een contract met betrokkene, door beide partners ondertekend. Hij stuurt dit door naar de Gezondheidsofficier, die de arbeidsgeneesheer, de sociale dienst en de medischpsychologische curatieve sector op de hoogte brengt. De gezondheidsofficier zet betrokkene ertoe aan hulp te zoeken, maar verwijst hem naar de arbeidsgeneesheer.
- (3). De arbeidsgeneesheer stelt de medische oorzaak vast van de gedragsstoornis, motiveert betrokkene een beroep te doen op de hulpverlenende sector, neemt de nodige voorzorgsmaatregelen en meldt de tijdelijke ongeschiktheden aan de directe chef.
- (4). De hulpverlenende instanties richten zich niet alleen op de gedragsverandering maar beogen ook het stopzetten van het gebruik. Bovendien gaan zij de genese na van de huidige gedragsproblematiek en verzamelen zij gegevens hoe en wanneer de onmiddellijke chefs vroegtijdiger afwijkend gedrag konden opmerken en/of verhelpen. Zij berichten aan de Off gezondheid het aantal malen dat betrokkene zich gemeld heeft. Zo doet ook de Sociale Dienst. De Off gezondheid geeft dit door aan de directe chef.
- (5). De onmiddellijke chef bespreekt na een welbepaalde termijn, vastgelegd in het contract, de gedragsverandering met zijn ondergeschikte. De houding van de chef kan afhangen van volgende factoren
 - de omvang van de gedragsafwijking
 - voorafgaand gedrag
 - de bereidheid van de ondergeschikte zich te laten behandelen
 - al of niet veiligheidsfunctie
 - al of niet veel contact met interne of externe personen (imago)

Al naar gelang deze factoren lossen zij samen het probleem op, worden disciplinaire maatregelen genomen, bij escalatie statutaire.

De maatregelen zijn alzo progressief aangepast zo onvoldoende of geen verbetering zich voordoet.

- (6). Voornoemde procedure doet zich voor bij elke evaluatie door de onmiddellijke chef.

De opbouw van een aparte keten van Gezondheid is noodzakelijk om een goed idee te verkrijgen over de omvang van het druggebruik. De sterk moraliserende toon van het AO-J/817 kan de neiging verhogen om druggebruik te maskeren. Het strikt vertrouwelijk karakter van deze keten kan dit voorkomen en zodoende min of meer betrouwbaar statistisch materiaal te verwerven. Deze keten kan, op elk niveau, de militaire medische aanpak immers integreren.

Hiervoor moet men echter aanvaarden dat er een tweede luik voor primaire preventie bestaat naast het eerste vermeld onder 5a. Dit is gebaseerd op het vroeg detecteren. Dit kan alleen maar wanneer de curatief medische zorg op dit gebied (gedragsstoornissen) niet alleen gehandhaafd blijft maar wordt ingeschakeld in een multidisciplinaire aanpak. Een hiërarchisch gezondheidsketen, naast en samen met de medische, lijkt mij hiervoor een essentiële voorwaarde. Dit zou immers toelaten de versnippering van het hulpverlenersaanbod (gebruik van illegale drugs; misbruik van alcohol; aanpassingsproblemen; motivatieproblemen; ongewenst seksueel gedrag tijdens de dienst; stress-reacties voor, na en tijdens operaties; zelfmoordpreventie; desertie) een halt toe te roepen vermits veel van deze gedragingen mekaar overlappen.

REFERENTIES

1. Juridische Aspecten van Druggebruik. T. Balthazar, M. Bogaert, B. De Ruyver, D. Dewellens, L. Maximus. Reeks Recht en Gezondheidszorg. Nr 6.
2. American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition. Washington DC, 1994.
3. Algemeen Order - J/817, 11 Jul 96. ONDERWERP: Drugbeleid in de Krijgsmacht.
4. Een visie op de preventie van verslavingsproblemen. Dr. J.C. Van der Stel. Handboek Verslaving, C 1025-3, Bohn Stafleu van Loghum, Houtem/Diegem 1993
5. Algemene preventie in de huisartsenpraktijk? Epidemiologische Begrippen, p. 379.
6. Tijdschrift Nationale Raad, Orde van Geneesheren, Juni 1993, Vol II, Nr 60, p. 24-25
7. KB van 5 nov 1971 (BS 11 Jan 72) Regl. A16/JIO, Geschiktheidscriteria.

GANSE MILITAIRE POPULATIE

I

RISICOGROEPEN

I

PROBLEEMDRAGERS

I

HULPZOEKENDEN

I

HULPVRAGERS

**"LES PRIORITES, LES ACTIONS PREVENTIVES, LES PUNITIONS DISCIPLINAIRES
ET PENALES DANS DES ARMEES ETRANGERES"**

Par M. FOBE
Premier Avocat général près la Cour militaire

Monsieur le Président,

Lorsque j'ai accepté le sujet qui me fut confié je ne croyais pas recevoir des représentants des armées étrangères que j'ai contacté une information aussi intéressante.

Dès lors je tiens à remercier particulièrement les pays qui ont bien voulu collaborer à notre journée d'étude.

Je citerai la France, les Pays-Bas, la Norvège, le Danemark, l'Allemagne, le Royaume-Uni, le Canada, les Etats-Unis.

Mon exposé qui se limitera à une étude comparative de l'usage de la drogue dans les armées des pays cités, se terminera par la projection d'un court métrage de 10' réalisé par l'armée anglaise.

* * * * *

Lorsqu'on se livre à un aperçu comparatif de l'usage de la drogue dans les Forces Armées de quelque pays de l'OTAN et des Etats-Unis, on se doit de traiter en premier lieu des

I. PAYS-BAS :

En effet la politique de tolérance néerlandaise en matière de stupéfiants est légendaire.

Tolérer à la néerlandaise, c'est le fait pour l'Etat de choisir de ne pas respecter une norme de droit soit pour des motifs d'impossibilités techniques ou d'inopportunités.

Le point fort de la nouvelle politique des drogues telle que énumérée dans les dernières directives ministérielles de 1996 demeure, comme dans le passé : l'importance de la distinction faite dans la loi sur l'opium entre les drogues à risque élevé pour la santé publique (drogues dures) et celles à risque moindres (drogues douces).

Ces directives prévoient notamment que la possession de moins d'un 1/2 gramme d'héroïne ou de cocaïne fera l'objet d'un classement sans suite accompagné de la confiscation de la substance. Par ailleurs la possession d'une quantité se situant entre un demi et cinq grammes (précédemment 30grammes) pourra donner lieu à une peine d'une semaine à deux mois d'emprisonnement conditionnel. En cas d'indices laissant supposer la revente, les peines maximales varient entre six mois d'emprisonnement pour une quantité n'excédant pas 15 grammes et 4 ans pour une quantité dépassant 300 grammes. La quantité de possession de cannabis est autorisée jusqu'à 5 grammes.

En ce qui concerne les militaires, la politique de poursuite menée par le parquet militaire d'Arnhem se veut plus restrictive et répressive qu'à l'égard des civils. Les motifs évoqués sont ceux que nous connaissons, à savoir que les risques de proliférations de l'usage néfaste des drogues en milieu militaire sont particulièrement élevés, que ce fléau doit être réprimé énergiquement.

En ce qui concerne la détention de drogues douces sur terrain militaire jusqu'à un maximum de 30 grammes, une transaction variant de 120 et 600 florins sera proposée. Si

ces faits sont constatés en dehors du territoire néerlandais, par exemple lors d'une opération à l'étranger, le montant de la transaction est doublée. En cas de récidives au delà de 30 grammes : poursuites. Par contre l'usage de drogues douces ou dures fera toujours l'objet de citation, et sera suivi d'une condamnation.

La détention de drogues dures jusqu'à 1 gramme en dehors du service aux Pays-Bas ou à l'étranger fera l'objet d'une transaction variant entre 400 et 700 florins.

Toutes les autres infractions relatives aux drogues dures (à savoir : la détention de plus d'un gramme ou détention pendant le service, le trafic aux Pays-Bas ou à l'étranger) feront l'objet de renvoi au tribunal.

En ce qui concerne le trafic de drogues douces ou dures tant aux Pays-Bas qu'à l'étranger, la transaction sera majorée et les peines requises par le ministère public seront plus sévères. La justification d'une telle politique de poursuite réside dans le fait que la crédibilité des troupes sur le territoire d'un Etat étranger ne peut être mise en doute.

Lorsque les militaires se rendent coupable d'infraction à la loi sur l'opium, à l'occasion de leur vie privée ou en dehors du terrain militaire, la tolérance prévue à l'égard des civils leur sera également appliquée par le parquet civil.

L'Etat-Major des Forces armées Néerlandaises a rappelé dans une récente directive de 1996 que les infractions concernant cette matière pouvaient, pour les motifs que j'ai déjà énoncés, être sanctionnées en dehors du droit pénal, par le droit disciplinaire ou administratif. Le but recherché est d'éviter la récurrence d'un comportement intolérable, et d'autre part de garantir la protection des intérêts de l'organisation militaire. Il faudra dès lors envisager des mesures d'ordre dans l'intérêt du service.

Le trafic de transport, la détention et l'usage de drogues dures entraînera toujours le renvoi du militaire, après suspension éventuelle de l'intéressé.

La détention et l'usage de drogues douces fera l'objet, lors d'un premier constat d'une remarque écrite.

En cas de récidive, la même mesure administrative sera prise, à savoir le renvoi d'office du militaire.

Si le phénomène de tolérance est bien connu aux Pays-Bas et en Allemagne, ce n'est pas le cas en FRANCE.

II. FRANCE :

La loi française est particulièrement sévère quant à la répression des infractions relatives aux stupéfiants. Une bonne illustration de cette rigueur est le fait que la garde à vue, mesure n'excédant habituellement pas 24 heures, peut être prolongée pour une période de 48 heures et en cas de trafic de stupéfiants atteindre 96 heures.

La loi permet d'imposer au contrevenant une peine de 2 à 12 mois ou une amende variant entre 500 et 25000 FF, ou un emprisonnement de 10 ans à la perpétuité pour le trafic, l'importation ou l'exportation de stupéfiants.

Ce qui complique l'application de la loi en France est le fait qu'il n'existe aucune définition claire de la différence entre usage et possession.

En ce qui concerne les militaires, le statut général des militaires prévoit que les militaires sont soumis à la loi pénale du droit commun en la matière ainsi qu'aux dispositions du code de justice militaire.

L'article 27 du statut général des militaires dispose:

Les militaires sont soumis à la loi pénale de droit commun ainsi qu'aux dispositions du code de justice militaire.

Sans préjudice des sanctions pénales qu'elles peuvent entraîner, les fautes commises par les militaires les exposent :

- 1° A des punitions disciplinaires qui sont fixées par le règlement de discipline générale dans les armées ;
- 2° A des sanctions professionnelles prévues par décret, qui peuvent comporter le retrait partiel ou total, temporaire ou définitif d'une qualification professionnelles ;
- 3° A des sanctions statutaires (Partie IV) qui sont énumérées par les articles 48 et 91 ci-après :

Article 29 alinéa 4 : *Peuvent être prononcées cumulativement une punition disciplinaire, une sanction professionnelle et une sanction statutaires*

En cas de poursuites pénales, rien n'interdit à l'autorité administrative de se prononcer sur l'instance disciplinaire avant qu'il n'ait été statué par la juridiction répressive. De même, il peut y avoir infraction pénale sans punition disciplinaire et faute disciplinaire sans infraction pénale.

1. Sanctions pénales

a. Code pénal

Article 222-34 :

Le fait de diriger ou d'organiser un groupement ayant pour objet la production, la fabrication, l'importation, l'exportation, le transport, la détention, l'offre, la cession, l'acquisition ou l'emploi illicites de stupéfiants est puni de la réclusion criminelle à perpétuité et de 50.000.000 F d'amende.

Les deux premiers alinéas de l'article 132-23 relatif à la période de sûreté sont applicables à infraction prévue par le présent article.

Article 222-35 :

La production ou la fabrication illicites de stupéfiants sont punies de vingt ans de réclusion criminelle et de 50.000.000 F d'amende.

Ces faits sont punis de trente ans de réclusion criminelle et de 50.000.000 F d'amende lorsqu'ils sont commis en bande organisée.

Les deux premiers alinéas de l'article 132-23 relatif à la période de sûreté sont applicables aux infractions prévues par le présent article.

Article 222-36 : L'importation ou l'exportation illicites de stupéfiants sont punies de dix ans d'emprisonnement et de 50.000.000 F d'amende. Ces faits sont punis de trente ans de réclusion criminelle et de 50.000.000 F d'amende lorsqu'ils sont commis en bande organisée.

Les deux premiers alinéas de l'article 132-23 relatif à la période de sûreté applicables aux infractions prévues par le présent article.

Article 222-37 :

Le transport, la détention, l'offre, la cession, l'emploi illicites de stupéfiants sont punis de dix ans d'emprisonnement et de 50.000.000 F d'amende.

Est puni des mêmes peines le fait de faciliter, par quelque moyen que ce soit, l'usage illicite de stupéfiants, de se faire délivrer des stupéfiants d'ordonnances fictives ou de complaisance, ou de délivrer des la présentation de telles ordonnances en connaissant leur caractère complaisant.

Les deux premiers alinéas de article 132-23 relatif à la période de sûreté applicables aux infractions prévues par le présent article.

Article 222-38 :

Est puni de dix ans d'emprisonnement et de 5.000.000 F d'amende le fait de faciliter, par tout moyen, la justification mensongère de l'origine des biens ou des revenus de l'auteur de l'une des infractions mentionnées aux articles 222-34 à 222-37 ou d'apporter son concours à une opération de placement, de dissimulation ou de conversion du produit de l'une de ces infractions. La peine d'amende peut être élevée jusqu'à la moitié de la valeur des biens ou des fonds sur lesquels ont porté les opérations de blanchiment.

Lorsque l'infraction a porté sur des biens ou des fonds provenant de l'un des crimes mentionnés aux articles 222-34, 222-35 et 222-36, deuxième alinéa, son auteur est puni des peines prévues pour les crimes dont il a eu connaissance.

Les deux premiers alinéas de l'article 132-23 relatif à la période de sûreté sont applicables aux infractions prévues par le présent article.

Article 222-39 :

La cession ou l'offre illicites de stupéfiants à une personne en vue de sa consommation personnelle sont punies de cinq ans d'emprisonnement et de 500.000 F d'amende. La peine d'emprisonnement est portée à dix ans lorsque les stupéfiants sont offerts ou cédés, dans les conditions définies à l'alinéa précédent, à des mineurs ou dans des centres d'enseignement ou d'éducation ou dans les locaux de l'administration. Les deux premiers alinéas de l'article

132-23 relatif à la période de sûreté sont applicables à l'infraction prévue par l'alinéa précédent. Article 222-39-1 : Le fait de ne pas pouvoir justifier de ressources correspondant à son train de vie, tout en étant en relations habituelles avec une ou plusieurs personnes se livrant à l'une des activités réprimées par la présente section, ou avec plusieurs personnes se livrant à l'usage de stupéfiants, est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 500.000 F d'amende.

La peine d'emprisonnement est portée à dix ans lorsqu'une ou plusieurs des personnes visées à l'alinéa précédent sont mineures.

Les deux premiers alinéas de l'article 132-23 relatif à la période de sûreté sont applicables à l'infraction prévue par l'alinéa précédent.

Article 222-40 :

La tentative des délits prévus par les articles 222-36 (premier alinéa) à 222-39 est punie des mêmes peines.

Article 222-41 :

Constituent des stupéfiants au sens des dispositions de la présente section les substances ou plantes classées comme stupéfiants en application de l'article L. 627 du Code de la santé publique.

Article 222-42 :

Les personnes morales peuvent être déclarées responsables pénalement, dans les conditions prévues par l'article 121-2, des infractions définies aux articles 222-34 à 222-39.

Les peines encourues par les personnes morales sont:

1° L'amende, suivant les modalités prévues par l'article 131-38 ;

2° Les peines mentionnées à l'article 131-39.

L'interdiction mentionnée au 2° de l'article 131-39 porte sur l'activité dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise.

Article 222-43 :

La peine privative de liberté encourue par l'auteur ou le complice des infractions prévues par les articles 222-34 à 222-40 est réduite de moitié si, ayant averti les autorités administratives ou judiciaires, il a permis de faire cesser les agissements incriminés et d'identifier, le cas échéant, les autres coupables.

Article 132-23 :

En cas de condamnation à une peine privative de liberté, non assortie du sursis, dont la durée est égale ou supérieure à dix ans, prononcée pour les infractions spécialement prévues par la loi, le condamné ne peut bénéficier, pendant une période de sûreté, des dispositions concernant la suspension ou le fractionnement de la peine, le placement à l'extérieur, les permissions de sortir, la semi-liberté et la libération conditionnelle.

La durée de la période de sûreté est de la moitié de la peine ou, s'il s'agit d'une condamnation à la réclusion criminelle à perpétuité, de dix-huit ans. La cour d'assises ou le tribunal peut toutefois, par décision spéciale, soit porter ces durées jusqu'aux deux tiers de la peine ou, s'il s'agit d'une condamnation à la réclusion criminelle à perpétuité, jusqu'à vingt-deux ans, soit décider de réduire ces durées.

Dans les autres cas, lorsqu'elle prononce une peine privative de liberté d'une durée supérieure à cinq ans, non assortie du sursis, la juridiction peut fixer une période de sûreté pendant laquelle le condamné ne peut bénéficier d'aucune des modalités d'exécution de la peine mentionnée au premier alinéa. La durée de cette période de sûreté ne peut excéder les deux tiers de la peine prononcée ou vingt-deux ans en cas de condamnation à la réclusion criminelle à perpétuité.

Les réductions de peines accordées pendant la période de sûreté ne seront imputées que sur la partie de la peine excédant cette durée.

2. Code de procédure pénale

L'article 706-29 prévoit pour les infractions en matière de stupéfiants une prolongation supplémentaire de 48 heures de la garde à vue initiale. Une deuxième prolongation de 24 heures est possible.

Par ailleurs l'article 698-8 dispose:

Les juridictions compétentes pour juger les infractions prévues par le livre lit du Code de justice militaire peuvent également prononcer les peines militaires de la destitution et de la perte de grade.

3. Code de Justice militaire

Article 384 alinéa 3 :

Toute peine criminelle prononcée contre un militaire emportant la dégradation civique entraînera, notamment, l'exclusion de l'armée ainsi que la privation du grade et du droit d'en porter les insignes et l'uniforme.

Article 385 :

Les juridictions des forces armées peuvent également prononcer les peines militaires de la destitution et de la perte du grade.

Article 386 :

La destitution entraîne la perte du grade et du droit d'on porter les insignes et l'uniforme. Elle a, en ce qui concerne le droit à l'obtention et à la jouissance d'une pension, les effets prévus par la législation des pensions.

Elle est applicable aux officiers ainsi qu'aux sous-officiers de carrière dans tous les cas où elle est prévue pour les officiers.

Article 388 :

La peine de la perte du grade entraîne les mêmes effets que la destitution, mais sans modifier les droits à pension et à récompense pour services antérieurs.

Elle est applicable aux officiers et, dans tous les cas où elle est prévue pour ceux-ci, aux sous-officiers de carrière et aux sous-officiers servant sous-contrat.

Article 389 alinéa 1 :

Toute condamnation, même si elle n'a pas entraîné la dégradation civique ou la destitution prononcée par quelque juridiction que ce soit, contre un officier, un sous-officier de carrière ou un sous-officier servant sous contrat, entraîne de plein droit la perte du grade, si elle est prononcée pour crime.

Article 389 alinéa 3 :

(Toute condamnation) emporte la perte du grade (...) si la peine prononcée, même inférieure à trois mois d'emprisonnement s'accompagne, soit d'une interdiction de séjour, soit d'une interdiction de tout ou partie des droits civiques et de famille, ou si le jugement déclare que le condamné est incapable d'exercer aucune fonction publique.

Article 390 :

Toute condamnation de même nature ou degré prononcée dans les conditions spécifiées à l'article 389 entraîne de plein droit la perte du grade pour tous les militaires autres que ceux désignés audit article et la révocation s'ils sont commissionnés.

Article 391 :

Quand la peine prévue est la destitution, et si les circonstances atténuantes ont été déclarées, le tribunal applique la peine de la perte du grade.

Article 441 :

Est puni, en temps de paix, d'un emprisonnement de deux ans, tout militaire ou tout individu embarqué qui, par quelque moyen que ce soit, incite un ou plusieurs militaires à commettre des actes contraires au devoir ou à la discipline.

Article 465 :

Tout militaire qui viole une consigne générale donnée à la troupe ou une consigne qu'il a personnellement reçu mission de faire exécuter ou qui force une consigne donnée à un autre militaire est puni d'un emprisonnement de deux ans.

La peine d'emprisonnement est portée peut être portée à cinq ans si le fait a été commis en temps de guerre ou sur un territoire en état de siège ou d'urgence ou lorsque la sécurité d'un établissement militaire, d'une formation militaire, d'un bâtiment de la marine ou d'un aéronef militaire est menacée.

La peine d'emprisonnement peut également être portée à cinq ans lorsque le fait a été commis en présence de bande armée.

4. Code de la Santé Publique

Article L.627 du Code de la Santé Publique :

Les conditions de production, de fabrication, de transport, d'importation, d'exportation, de détention, d'offre, de cession, d'acquisition et d'emploi des substances ou plantes vénéneuses classées comme stupéfiants par voie réglementaire sont fixées par décret en Conseil d'Etat,

Article L.628 :

Sont punis d'un emprisonnement d'un an et d'une amende de 25.000 francs, ou de l'une de ces deux peines seulement, ceux qui auront, de manière illicite, fait l'usage de l'une des substances ou plantes classées comme stupéfiants.

Article L630 alinéas 1 et 2 :

La fait de provoquer au délit prévu à l'article L.628 du présent code ou à l'une des infractions prévues par les articles 222-34 à 222-39 du code pénal, alors même que cette provocation n'a pas été suivie d'effet, ou de présenter ces infractions sous un jour favorable est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 500.000 francs d'amende.

Est puni des mêmes peines le fait de provoquer, même lorsque cette provocation n'est pas suivie d'effet, à l'usage de substances présentées comme ayant les effets de substances ou plantes classées comme stupéfiants.

5. Punitons disciplinaires

a. Complément d'informations:

Harmonisation des sanctions:

(1) pour les militaires du rang appelés:

- usage de stupéfiants: sanction maximum de 30 jours d'arrêts à moduler selon les cas,
- trafic de stupéfiants: (notamment fournisseurs et instigateurs) sanction de 30 à 40 jours d'arrêts, selon les cas et les circonstances, assortie d'isolement si nécessaire.

(2) pour les cadres et les engagés volontaires:

- usage de stupéfiants (1^{er} usage): 20 à 30 jours d'arrêts à moduler selon les cas (sursis exclu),
- usage de stupéfiants (récidive): 40 jours d'arrêts et traduction devant un conseil d'enquête,

- trafic de stupéfiants: 40 jours d'arrêts (avec éventuellement isolement) et conseil d'enquête.

6. Sanctions professionnelles

Elles peuvent porter sur les qualifications professionnelles telle celle de pilote d'aéronef.

7. Sanctions statutaires

Article 48 du statut général des militaires

Les sanctions statutaires applicables aux militaires de carrière sont:

- a. La radiation du tableau d'avancement,
- b. Le retrait d'emploi par mise en non-activité,
- c. La radiation des cadres par mesure disciplinaire.

Ces sanctions peuvent être prononcées pour insuffisance professionnelle, conduite habituelle, faute grave dans le service ou contre la discipline, faute contre l'honneur, ou pour condamnation à une peine d'emprisonnement, n'entraînant pas la perte du grade.

Article 91:

Les sanctions visées à l'article 27-3° applicables aux engagés sont :

La radiation du tableau d'avancement,
La réduction d'un ou plusieurs grades, classes ou catégories,
La résiliation de l'engagement.

Dans le cadre des actions de prévention, il faut souligner la toute récente mise en place d'un dispositif de lutte contre les conduites "toxicophiles" à partir de bornes informatiques dans le centre de sélection.

A terme, l'objectif est de disposer, dans les trois armées, d'un dispositif permettant aux jeunes d'interroger une base pour s'informer, les réponses étant modulées en fonction des sujets par un système Xpert. Par ailleurs, un logiciel adapté est susceptible, en rendant anonymes les questions, de stocker leur contenu, et d'obtenir ainsi des renseignements sur les caractéristiques et les interrogations des utilisateurs.

En ce qui concerne l'information, un film conçu par le service de santé des armées et destiné à alerter sur les méfaits de la drogue est diffusé dans les unités depuis 1995.

Ce film traite du mécanisme de la dépendance, des effets somatiques des drogues, des situations à risque et des conséquences légales auxquelles expose leur usage.

L'année 1997 a été consacrée à l'amélioration de la formation des cadres de proximité et du personnel médical grâce à l'utilisation d'un CD Rom.

III. ROYAUME -UNI

La première priorité de l'EMG est de dissuader les militaires à utiliser de la drogue. La deuxième priorité concerne l'identification et l'arrestation des fournisseurs de drogues.

1. La prévention dans l'armée anglaise comporte quatre volets :

- a. Dans les unités se trouvent des officiers et sous-officiers qui ont suivi une formation spécifique en vue de prendre des mesures préventives et de sensibiliser les militaires aux problèmes de la drogue. A cet effet ils veilleront à la rédaction et à la diffusion de matériel et de newsletters.
- b. L'action régulière de la police militaire dans les garnisons permettra la détection des utilisateurs de drogue (je renvoie au film qui en sera une illustration).
- c. Le déploiement de trois unités de renseignements a pour but au Royaume-Uni et à l'étranger, où sont stationnés des troupes, d'identifier les utilisateurs de drogues.
- d. Des tests obligatoires ont lieu dans les unités dès 1995. Le but recherché est l'effet de dissuasion. En cas de résultat positif, le militaire subit uniquement une sanction administrative qui est le renvoi de l'armée. Au départ les résultats positifs correspondaient à 1.5%, il est actuellement de moins de 1%.

2. Les sanctions pénales :

a. détenteur de drogues :

pour le soldat :

minimum de 42 jours de détention suivi en majorité des cas du renvoi de l'armée.

pour les autres catégories de militaires :

détention jusqu'à 12 mois avec renvoi de l'armée.

b. fournisseur de drogues :

dures : 1 an à 4 ans d'emprisonnement + renvoi.

douces: 9 mois à 2 ans d'emprisonnement + renvoi.

c. utilisateur de drogue dures : 6 à 8 mois d'emprisonnement + renvoi.

IV. DANEMARK

Les problèmes rencontrés en matière de stupéfiants sont plutôt sporadiques.

Des cas sont signalés dans les infirmeries militaires et dans certaines unités situées près de la capitale.

Si en milieu civil, les parquets se montrent plutôt tolérants envers ceux qui utilisent des drogues pour usage personnel en donnant soit un avertissement, soit une amende ou en requérant un emprisonnement dans les cas graves, les règles sont beaucoup plus strictes en milieu militaire.

Dans les bases militaires aucune tolérance ne sera admise et ce en vertu d'une interdiction officielle.

Si en dépit de cette interdiction, un militaire est trouvé en possession pour usage personnel d'haschisch ou d'amphétamines, il sera puni d'une amende de minimum 5.000.FB.

En cas de possession de quantité importante en vue de revente, la sanction sera l'emprisonnement.

Lorsque sur une base il y a des indices de présence de drogues, il est procédé à des perquisitions avec participation des chiens de la police. En général le résultat de ces perquisitions s'avère minime mais elles ont un effet dissuasif évident.

V. NORVEGE

Dans l'armée norvégienne, il existe deux groupes "anti-narcotiques" dirigé par deux officiers de police militaire et par un officier de police civile, qui vu l'augmentation constante d'infractions pénales en cette matière, ont acquis un rôle prépondérant.

Chaque cas de détention ou usage de drogues au sein de l'armée est immédiatement renvoyé à la police. Par contre la détention et l'usage de produits dopants est sanctionné disciplinairement.

A titre préventif des perquisitions avec chiens ont lieu régulièrement dans les unités et sur les bateaux de guerre.

Lors de l'incorporation des militaires, ceux-ci sont soumis à des fouilles et l'information nécessaire leur est fournie.

Des analyses d'urines sont pratiquées dans les centres d'instruction et chez les volontaires qui s'engagent à servir à l'étranger.

VI. DUITSLAND

Vanaf 1992 werd de mogelijkheid overwogen om dossiers met betrekking tot het bezit van « onbeduidende » hoeveelheden drugs af te sluiten met een beslissing van sepot. De moeilijkheid hierbij is dat er geen eensgezindheid bestaat tussen de verschillende Länder, nl. de provinciale regeringen tot wiens bevoegdheid die materie behoort. Met betrekking tot de interpretatie van de term « onbeduidend » mag in het algemeen gesteld worden dat dit beperkt blijft tot 6 gram cannabis.

Bij de soldaten van de Bundeswehr wordt de aangroei van het misbruik van verdovende middelen, spijts allerlei maatregelen, sedert 1995 op onrustwekkende wijze verder vastgesteld.

De meest bijzondere voorvallen over het drugsmisbruik binnen de strijdkrachten hebben betrekking op rekruten die in de regel nog in de basisopleiding zijn. Daaruit kan men besluiten dat vele van deze militairen die zich laten opmerken, reeds voor hun intrede in het leger met drugs in contact zijn gekomen.

Verder werd bevestigd dat het misbruik van drugs een maatschappelijk probleem vormt dat van buiten uit in het leger wordt binnengebracht. In het merendeel van de gevallen gaat het om de aanschaf en het gebruik van hasjisch en marihuana binnen en buiten de kazerne, en dit overwegend door rekruten die reeds voor hun intrede in het leger met bedwelmende middelen in aanraking zijn gekomen.

De ernstige bedreiging van militaire orde en discipline evenals het toebrengen van schade aan de gezondheid van de afzonderlijke militair door drugsgebruik, ook van de « soft » drugs, vereist verder een consequent gebruik van discipline en strafrechtelijke sancties evenals statutaire maatregelen.

1. Strafrechterlijke gevolgen.

Een militair maakt zich aan de wet over de verdovende middelen strafbaar indien hij verdovingsmiddelen vervaardigt, verwerft, bezit of aflevert. Tot de verdovende

middelen behoren de zgn. softdrugs zoals hasjiesj en marihuana, en opwekkende drugs zoals extasy (XTC).

De wet voorziet gevangenisstraffen tot 5 jaar of geldboetes.

Militaire oversten maken allen om die reden in de regel gevallen van misbruik van verdovende middelen over aan het parket.

2. Disciplinaire gevolgen.

Het onbevoegd bezit alsook het gebruik van verdovende middelen zowel binnen als buiten de dienst maken een dienstvergreep uit dat met een maximum van 21 dagen tuchtarrest, of met een disciplinaire boete, bestraft wordt of tot een tuchtrechtelijk geding aanleiding geeft.

Het betreft elke soort van illegale drugs en geldt ook als het zich om een allereerst of miniem gebruik handelt.

Wordt een dienstvergreep bewezen dan dient de disciplinaire meerdere bij zijn disciplinaire beoordeling ook onder algemeen preventieve standpunten een strenge maatstaf aan te leggen. Tegen militairen met hoedanigheid van meerdere zijn steeds tuchtrechtelijke rechtsgedingen in te leiden die in zware gevallen tot beroving van graad of verwijdering uit dienstverband leiden.

3. Statutaire gevolgen.

Onafhankelijk van de tuchtrechtelijke beslissing is bij rekruten steeds het voortijdig ontslag uit het leger voorzien.

Soldaten in tijdelijk dienstverband in de eerste 4 jaar worden, van minder-ernstige gevallen afgezien, op staande voet uit hun verbintenis ontslagen.

Soldaten in tijdelijk dienstverband met meer dan 4 dienstjaren of beroepssoldaten worden in tuchtrechtelijke procedures bestraft.

Het drugspreventieprogramma van het leger voorziet de rekruten tijdens hun basisopleiding door de militaire arts te laten informeren over de verslavingsproblematiek en de gevaren van het drugsgebruik. Daarenboven worden in de toekomst tijdens de opleiding tot chauffeur en de verdere bijscholing onderrichtsblokken opgenomen die de oversten voor de drugproblematiek sensibiliseren.

Tot bescherming van de soldaten voor strafrechtelijke, disciplinaire en statutaire gevolgen door onwetendheid dienen alle soldaten na hun indiensttreding met een voorlichtingsblad schriftelijk ingelicht te worden.

Alle militairen die het vierde dienstjaar nog niet voltooid hebben, dienen een specifieke onderrichting onverwijld in te halen.

Reservisten uit wiens aanvullingsakte de onderrichting over de gerechtelijke gevolgen van het gebruik van verdovende middelen niet onverwijld blijkt, worden bij het begin van een herhalingsoefening passend onderricht.

Zoals ik het reeds beklemtoonde, hebben de strijdkrachten de drugsproblematiek ondertussen tot onderdeel van de opleiding, ook van de meerderen, gemaakt.

Een brochure « verslavingsproblematiek » wordt uitgegeven, terwijl een verordening « Misbruik van verdovende middelen » de wettelijke beoordeling van het drugsgebruik in de strijdkrachten en de gevolgen m.b.t. de dienst beschrijven.

Daarenboven wordt beoogd, door middel van een videofilm de chefs de toegankelijkheid tot onderricht en voorlichting over de drugsproblematiek te vergemakkelijken.

Tot slot, meer specifiek voor de marine :

Sedert 1994 wordt een seminarie in het jaarleerplan voorzien om de bijzondere problematiek van drugsconsumptie aan boord te kunnen aanpakken.

VII. CANADA

Le programme des Forces Canadiennes sur le contrôle des drogues est impressionnant tant par le nombre de lois et d'ordonnances qui réglementent la matière que par les différents aspects consacrés au dépistage, à l'éducation, au traitement médical, à la réhabilitation ainsi qu'à la répression et aux mesures administratives.

Il est rappelé que les F.C. ne tolèrent pas que leurs membres se servent de drogues, de produits volatiles ou d'accessoires liés à l'usage des drogues en raison des répressions individuelles ou collectives de tels actes sur la santé, la sécurité, l'efficacité opérationnelle, la fiabilité, ainsi que sur la discipline, le moral et la réputation des Forces. Le programme des F.C. comprend trois grands volets : à savoir: l'éducation, la vérification par la dissuasion et le traitement et la réadaptation.

L'éducation : le chef d'Etat Major établit des programmes d'éducation qui visent à renseigner les militaires sur les effets de l'usage de la drogue au niveau des facultés mentales et physiques ainsi que sur l'efficacité des forces militaires et la sécurité des militaires.

Le dépistage de l'usage de la drogue se réalise au moyen d'analyse d'urine et d'autre part en effectuant des inspections et des fouilles.

L'analyse d'urine peut être ordonnée pour six motifs différents :

Motifs de dissuasion, dans quel cas elle sera faite dans les unités de manière imprévisible et sans préavis préalable. Cette analyse sera pratiquée dans les mêmes circonstances chez les militaires occupant des postes à risque élevé en matière de sécurité.

Au cours d'une enquête concernant un accident ou un incident, un commandant peut ordonner à un militaire de s'y soumettre lorsque les causes ou les facteurs y ayant contribué n'ont pas encore été déterminés. En outre le commandant peut ordonner à un militaire de fournir un échantillon d'urine s'il croit pour des motifs raisonnables (ex rapport de police, saisie d'éléments de preuve) que le militaire a fait usage de drogue.

Durant le programme administratif que suivra un militaire qui a enfreint la législation en matière de drogues le commandant peut soumettre le militaire à une analyse d'urine à des fins de contrôle. Ce commandant pourra également agir de la sorte sur base anonyme.

Deuxième moyen de dépistage concerne les inspections et les fouilles. Celles-ci pourront être exécutées par l'autorité militaire sans mandat en vue d'assurer dans le quartier militaire le respect des normes militaires en matière de santé, d'hygiène, de sécurité et d'efficacité ou à l'occasion d'une entrée ou sortie d'un secteur contrôlé. Par contre un mandat sera exigé si une fouille est menée dans le but de recueillir des éléments de preuve compromettants au sujet de la perpétration d'une infraction.

Le traitement et la réhabilitation constituent les 3ième et 4ième éléments essentiels du programme des F.C. sur le contrôle des drogues. Le but est d'une part de prodiguer des soins médicaux et d'assurer la réhabilitation mais d'autre part de prendre également des mesures administratives.

En effet lorsqu'un militaire est maintenu dans les F.C. il doit être soumis durant un an à des mesures de garde et de surveillance consistant en un traitement médical.

Les infractions qui peuvent faire l'objet d'accusation sont la détention, le trafic, l'importation et l'exportation de stupéfiants, la culture du pavot somnifère ou de la marihuana.

L'infraction la plus poursuivie dans les F.C. est la détention de cannabis. La peine prévue varie de la réprimande à un an d'emprisonnement. De 1989 à ce jour, il y a eu 45 condamnations pour cette infraction : la majorité des cas se sont limités à une réprimande assortie d'une amende qui peut atteindre 60% du traitement.

La deuxième infraction rencontrée en milieu militaire concerne le trafic de cannabis qui est réprimé par une peine d'emprisonnement variant entre 1 mois et 9 mois.

La détention de drogues à des fins de commerce est punissable de 2 mois à 12 mois d'emprisonnement. De 1989 à ce jour il y a eu 6 condamnations du chef de cette prévention.

L'usage non autorisé de drogues (c.a.d. pour usage non personnel) constitue également une infraction.

En ce qui concerne les sanctions disciplinaires et les mesures administratives :

1. Lorsqu'un commandant soupçonne un membre de son unité qui a enfreint la loi sur les stupéfiants, il doit ordonner une enquête et avoir recours à la police militaire et si nécessaire faire appel à l'unité d'enquête spéciale. Il peut également recourir aux services de spécialistes en matière médicale et juridique. En attendant les conclusions de l'enquête il doit réviser l'emploi actuel du militaire en fonction des répercussions qui pourraient affecter la sécurité et la fiabilité du militaire.
2. Tout militaire, dont il est établi qu'il a contrevenu à la loi sur les stupéfiants sera libéré, c.a.d. sera renvoyé des F.C.

Toutefois si les conditions suivantes sont réunies : à savoir :

- il s'agissait d'une première implication dans les activités reliées aux drogues
- son implication a été restreinte à l'usage personnelle de drogues illicites ou à la possession de drogues pour usage personnel
- le militaire n'était pas en service et il n' a pas compromis l'état de préparation opérationnelle ni la sécurité.
- il est peu probable qu'il récidive.

le contrevenant ne sera pas renvoyé de l'armée mais fera l'objet de mesures de mise en garde et de surveillance s'il n'est pas officier. S'il est officier, il fera l'objet d'un rapport d'insuffisance. Ces mesures valables pour 1 an écartent le militaire de toute possibilité d'admission à un cours d'instruction et à l'avancement.

VIII. ETATS-UNIS

Aux Etats-Unis il existe dans les Forces Armées un vaste programme, appelé « Alcohol and drug abuse prevention and control program » qui tend à identifier, soigner, prévenir et rééduquer les militaires dépendants de la drogue.

Tout militaire, identifié comme non dépendant de la drogue, pourra faire l'objet de ce programme pour autant qu'il présente, pour son commandant, suffisamment de garanties de réinsertion. Les autres seront renvoyés d'office de l'armée dans le cadre des mesures administratives dont ils seront l'objet.

En grandes lignes les caractéristiques de ce programme sont les suivantes :

1. La prévention et le contrôle :

Des actions préventives seront développées dans les centres d'instruction, dans des campagnes de sécurité ainsi que dans des mesures d'application de la loi.

Un rôle important est réservé au recours d'analyse d'urine qui doit avoir un effet dissuasif et qui sera utilisé en priorité dans les régions ou situations à risques ainsi que dans les territoires d'outre-mer.

Cette analyse d'urine sera pratiquée au minimum une fois par an, surtout auprès des militaires qui exercent des fonctions délicates, notamment le personnel de la force aérienne, personnel navigant, contrôleurs aériens, la police militaire et le personnel du service nucléaire et chimique.

Auprès de chaque grande unité est constituée une cellule anti-drogues, composée notamment des commandants d'unité (chefs de corps), un médecin, le Provost Marshal, un représentant de la juridiction militaire, un officier d'éducation et de relations publiques.

Cette cellule fera des recommandations au commandant en chef.

Dans les échelons inférieurs, les commandants veilleront à utiliser des instructeurs qualifiés qui procureront une information élémentaire à tout militaire endéans les 2 mois de leur incorporation.

Enfin, les commandants s'efforceront à faire appliquer la loi en s'assurant d'une collaboration avec le Provost Marshal, en dénonçant toute forme d'infraction.

2. Le dépistage pourra revêtir différentes formes :

- l'identification volontaire : le militaire dont la conduite ou la manière de servir est affectée par l'usage de drogues, a l'obligation de recourir à un traitement.
- tout commandant qui a des soupçons à l'égard d'un inférieur, doit le soumettre à une analyse d'urine.
- il en sera de même pour tout médecin qui, à l'occasion d'un contrôle ou d'un suivi médical, constate qu'un militaire utilise de la drogue.
- toute enquête judiciaire peut identifier un militaire en contravention avec la loi sur les stupéfiants.

3. Le programme de rééducation

Le programme de rééducation comprend trois niveaux en fonction du degré de dépendance du militaire vis-à-vis des drogues :

- a. durant une période de maximum 30 jours, le programme qui sera réalisé à titre individuel ou en groupe, sans connotation médicale, sera axé sur les effets et conséquences de l'abus de drogues.
- b. l'assistance sera plus intense et variera entre 30 à 360 jours.

c. cette variante se fera sous contrôle médical et durera 1 an.

Ce programme de rééducation, qui relève de la responsabilité du commandement, est déterminant quant aux conclusions relatives à l'aptitude du militaire. En effet, c'est

en fonction de ces conclusions que la date de réinsertion du militaire, dans son service ou unité, sera décidée.

En dehors de ces programmes, subsiste la cure de désintoxication en milieu hospitalier qui varie de 3 à 7 jours.

Il y a lieu de souligner qu'en vertu d'une disposition du code pénal, sera puni d'une amende de maximum 500 dollars tout militaire qui aura divulgué, sauf dans les cas prévus (e.a. enquête judiciaire), des informations quant à l'identité de la personne soumise à un traitement ou programme de rééducation.

Enfin le programme décrit sera soumis à évaluation auprès des différentes chaînes de commandement.

En ce qui concerne les peines prononcées par les conseils de guerre :

- à l'exception de la possession et d'usage de drogues à des fins personnelles d'une quantité de moins de 30 grammes, la peine relative à la détention de stupéfiants est de cinq ans d'emprisonnement avec perte de traitement.
- l'importation, l'exportation et la distribution, la détention dans un but de commerce est passible de 2 ans d'emprisonnement.

Au niveau des sanctions disciplinaires ou mesures administratives :

(1). en ce qui concerne les officiers, soit :

- suspension pour une période de maximum 30 jours.
- peine privative de liberté dans le quartier pour maximum 30 jours.
- saisie sur traitement pendant 2 mois à concurrence d'un demi mois de traitement.

(2). en ce qui concerne les autres militaires, soit :

- sur un bateau de guerre : réduction de rations pour une durée de 3 jours.
- les arrêts de rigueur de 7 jours à 30 jours.
- saisie sur traitement de 7 jours à 2 mois.
- privation de grade.
- travaux complémentaires (physiques ou non de 14 jours à 45 jours).

Les mesures administratives :

- Force Aérienne : tout personnel navigant ou contrôleur aérien sera suspendu d'office durant une période d'un an.
- Usage de drogues douces par un volontaire se limitera à une sanction disciplinaire. En cas de récidive ce sera le renvoi de l'armée.
- Le militaire de carrière subira la même mesure de renvoi de l'armée en cas de test positif révélé lors d'une analyse d'urine obligatoire.
- Les officiers et sous-officiers, le personnel de carrière avec 3 ans ou plus d'années de service, seront renvoyés d'office.
- Le personnel de carrière avec moins de 3 années de service sera renvoyé d'office en cas de récidive.

