

Belgische Kamer van Volksvertegenwoordigers

GEWONE ZITTING 1995-1996 (*)

26 JANUARI 1996

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet van
24 februari 1921 betreffende het
verhandelen van de giftstoffen,
slaapmiddelen en verdovende
middelen, ontsmettingsstoffen en
antiseptica**

(Ingediend door de heer Daniel Bacquelaine)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Drugsverslaving is een groot maatschappelijk probleem. Er moeten onverwijld maatregelen worden genomen die het mogelijk maken tegelijk het aanbod van en de vraag naar drugs aan te pakken, alsmede de gevolgen van het drugsgebruik op het stuk van de volksgezondheid en de openbare veiligheid te beperken. Het aantal drugsverslaafden in België stijgt voortdurend. Het kan moeilijk onder cijfers worden gebracht omdat er bijna geen ramingsmethodes bestaan. In België zouden er 15 000 tot 40 000 heroïneverslaafden zijn. Afgezien van het gebrek aan absolute cijfers is het meest verontrustende gegeven evenwel dat alles wijst op een toename van het aantal drugsverslaafden. We brengen in herinnering dat de oppervlakte van de gronden waarop coca wordt verbouwd, op wereldschaal in drie jaar tijd is vertienvoudigd en dat de oppervlakte van de gronden waarop papavers worden verbouwd, is verdubbeld.

(*) Tweede zitting van de 49^e zittingsperiode.

Chambre des Représentants de Belgique

SESSION ORDINAIRE 1995-1996 (*)

26 JANVIER 1996

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi du 24 février 1921
concernant le trafic des substances
vénéneuses, soporifiques,
stupéfiantes, désinfectantes ou
antiseptiques**

(Déposée par M. Daniel Bacquelaine)

DEVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La toxicomanie est un problème de société majeur qui nécessite de prendre sans tarder des mesures permettant d'agir à la fois sur l'offre et sur la demande de stupéfiants et de limiter les conséquences de la consommation de stupéfiants sur le plan de la santé et de la sécurité publiques. Le nombre de toxicomanes en Belgique est en constante progression. Il est difficile d'avancer des chiffres tant les méthodes d'évaluation sont pratiquement inexistantes. Il existerait en Belgique entre 15 000 et 40 000 héroïnomanes. Au-delà des chiffres absolus, plus préoccupant est le fait que tous les indicateurs montrent une progression du nombre de toxicomanes. Rappelons qu'en trois ans dans le monde, la surface des terres consacrées à la culture du coca a été multipliée par dix et celle des terres consacrées à la culture du pavot a été doublée.

(*) Deuxième session de la 49^e législature.

De drugsverslaving is zonder twijfel een duurzaam fenomeen waarmee onze samenleving nog lang zal te kampen hebben. Het is geen plaatselijk, voorbijgaand of tijdelijk verschijnsel. Heroïne maakt de gebruikers afhankelijk, waardoor er een bepaalde klantenbinding is en een markt van verslaafde klanten wordt gevormd. Veel gebruikers worden verkoper om in hun eigen behoeften te kunnen voorzien. Doordat de drugs wereld gericht is op het aanzetten tot drugsgebruik, breidt de markt zich almaar uit. Bovendien werken tal van omstandigheden de vraag in de hand: de werkloosheid, de marginalisering van een steeds groter deel van de bevolking, het uiteenvallen van het gezin en de verbreking van sociale contacten zijn allemaal factoren die tot drugsverslaving kunnen leiden.

De leeftijd waarop voor het eerst drugs worden gebruikt, daalt voortdurend. Het aantal overlijdens door een overdosis neemt hand over hand toe, wat vooral te wijten is aan de slechte kwaliteit van de beschikbare heroïne soorten. Die overlijdens vinden het vaakst plaats na periodes van vrijwillige of gedwongen ontwenning en bij het einde van periodes van gevangenschap. Het spuiten van drugs en de drugsverslaving over het algemeen zijn verantwoordelijk voor de toename van besmettelijke aandoeningen. Het gebruik van verontreinigde spuiten veroorzaakt abcessen, bloedvergiftigingen en besmettingen met het aids virus en het virus van hepatitis B en C. Die besmettingen zijn tevens toe te schrijven aan prostitutie, aan seksuele contacten tussen verslaafde en niet-verslaafde partners, alsmede aan de uitwisselingen tussen moeder en ongeboren kind. De drugsverslaving is een echte bedreiging voor de volksgezondheid.

Ze is ook een bron van criminaliteit en onveiligheid. Aangezien de verbruiksprijs van heroïne voortdurend stijgt, kan een gemarginaliseerde drugsgebruiker zonder bezoldigde baan zich alleen drugs aanschaffen door te stelen, zich te prostitueren of zelf in de drugshandel te stappen. Een heroïneverslaafde geeft uitsluitend voor zijn drugsverslaving per maand gemiddeld 100 000 frank tot 150 000 frank uit. De verwervingscriminaliteit is een ernstige bedreiging voor de veiligheid van goederen en personen. Meer dan 60 % van de criminaliteit zou direct of indirect verband houden met drugsverslaving.

De afhankelijkheid van heroïne moet worden aanpak als een metabolisch probleem en niet als een zuiver psychologische stoornis. Daarom is psychotherapie gekoppeld aan sociale begeleiding geen doeltreffende behandeling voor personen die gedurende een lange periode dagelijks heroïne gebruiken. Het belang van de metabolische theorie betreffende de afhankelijkheid wordt duidelijk uiteengezet in het onderzoek met betrekking tot de substitutiebehandeling van drugsverslaafden dat in 1992 en 1993 is verricht op verzoek van de Koning Boudewijnstichting voor rekening van de minister van Volksgezondheid. Dat verslag zegt onder meer: « Want als de

La toxicomanie est sans doute un phénomène durable avec lequel notre société va devoir vivre encore longtemps. Il ne s'agit pas d'un problème ponctuel, transitoire ou temporaire. L'héroïne induit une dépendance qui entraîne une certaine fidélisation de la clientèle et la constitution d'un marché captif. Beaucoup de consommateurs se transforment en revendeurs afin de subvenir à leur propre besoin. Le prosélytisme qui caractérise le monde de la drogue assure le développement constant du marché. En outre, les circonstances favorisant la demande sont multiples: le chômage, la marginalisation d'une part croissante de la population, la détérioration de la cellule familiale et la dissolution des liens sociaux, sont autant de facteurs qui peuvent favoriser l'entrée en toxicomanie.

Les premières consommations de drogue ont lieu à un âge de plus en plus précoce. Les décès par surdose sont de plus en plus nombreux et résultent principalement de la mauvaise qualité des héroïnes disponibles. Ils se rencontrent plus fréquemment après des périodes de sevrage, volontaires ou forcées et à la fin de périodes d'emprisonnement. L'usage de drogue intraveineuse et la toxicomanie en général, sont responsables d'une multiplication des pathologies infectieuses. L'usage de seringues souillées entraîne l'apparition d'abcès, de septicémies et de contamination par les virus du sida et des hépatites B et C. Ces contaminations proviennent également du recours à la prostitution, des rapports sexuels entre partenaires toxicomanes et non toxicomanes ainsi que des échanges materno-fœtaux. La toxicomanie constitue une véritable menace en terme de santé publique.

La toxicomanie est source de criminalité et d'insécurité. Le prix de la consommation d'héroïne étant de plus en plus élevé, le toxicomane, marginalisé et dans l'impossibilité de bénéficier d'un travail rémunérateur, ne peut se procurer sa drogue qu'en volant, en se prostituant ou en entrant lui-même dans le commerce de la drogue. Un héroïnomanie dépense en moyenne entre 100 000 et 150 000 francs par mois pour sa seule toxicomanie. La criminalité d'acquisition menace gravement la sécurité des personnes et des biens. Plus de 60 % de la criminalité serait à mettre en rapport de manière directe ou indirecte avec la toxicomanie.

La dépendance à l'héroïne doit être abordée comme un trouble métabolique et non pas seulement comme un trouble psychologique. De ce fait, la psychothérapie accompagnée d'un soutien social ne constitue pas un traitement adéquat pour des individus consommant quotidiennement de l'héroïne depuis une période prolongée. L'importance de la théorie métabolique de la dépendance est bien explicitée dans l'étude réalisée en 1992 et en 1993 à la demande de la fondation Roi Baudouin pour le compte de la ministre de la Santé publique sur le traitement de substitution à la drogue. On y lit notamment que « si la cause de la progression de la toxicomanie à l'héroïne

toename van het heroïnegebruik niet aan psychologische factoren is toe te schrijven, kunnen zuiver psychologische remedies (psychotherapie en preventie) ook geen oplossing brengen ».

Over het nut van behandelingen met vervangingsmiddelen als methadon bestaat thans in de medische wereld een ruime consensus. Van belang is dat ontwenning en vervangingsmiddelen niet langer tegenover elkaar worden geplaatst. De indicaties zijn niet dezelfde. Ontwenning betekent dat de patiënt een bewuste keuze maakt om de afhankelijkheid te verbreken en het is bekend dat het moeilijk is de wil van een drugsverslaafde te beïnvloeden. Methadon is een synthetisch opiaat dat net als heroïne verslavend werkt. Het heeft evenwel als voordeel dat het oraal en in één dagelijkse dosis kan worden ingenomen. Het komt geleidelijk vrij in het organisme en de concentratie ervan in het bloed blijft 24 uur lang stabiel. Methadon is goedkoop en is niet toxisch, zelfs niet bij langdurige behandelingen. Een methadongebruiker kan een gezins- en beroepsleven leiden : de aandacht, het concentratievermogen, het geheugen en de reflexen worden niet aangetast. Methadon heeft geen flash-effect zoals heroïne. Overdosering is wel mogelijk. Het meest gunstige effect van methadonbehandelingen is de toename van het aantal patiënten dat de behandeling blijft volgen. Methadon maakt het bovendien mogelijk het gebruik van heroïne en van spuiten te beperken en de virale infecties, het sterftecijfer en de criminaliteit aldus terug te dringen. De ontwikkeling van onderhoudsbehandelingen met methadon plaatst duidelijk een rem op de voortgang van aids. Daarbij moet evenwel worden opgemerkt dat de behandeling met methadon het gebruik van andere drugs niet volledig en niet bij ieder individu uitsluit.

De hierboven beschreven vaststelling en de analyse van de situatie tonen duidelijk aan dat het jarenlang gevoerde louter repressieve beleid heeft gefaald. De repressie kan de ontwikkeling van de drugsverslaving en de toename van het aantal verslaafden niet stoppen. Zij kan de dramatische gevolgen van de drugsverslaving op de openbare gezondheid en veiligheid evenmin een halt toeroepen.

Op het stuk van de doelstellingen moet voorrang worden gegeven aan het verminderen van het aantal nieuwe drugsverslaafden door een doeltreffend en samenhangend beleid inzake algemene en specifieke preventie te ontwikkelen. Dit voorstel strekt er niet toe een dergelijk beleid uit te werken, aangezien dat in wezen tot de bevoegdheden van de gemeenschappen en de gewesten behoort.

Dit voorstel wil de drugsverslaafden helpen en een beleid uitstippelen dat erop is gericht de risico's voor de maatschappij op het stuk van de volksgezondheid en de openbare veiligheid te beperken.

De behandelingen met vervangingsmiddelen moeten in ruime mate en makkelijk toegankelijk zijn. Daartoe moeten de « laagdrempelige » onderhoudsprogramma's met methadon worden aangemoedigd. Het is immers van het allergrootste belang dat het

ne n'est pas d'ordre psychologique, les remèdes purement psychologiques, qu'il s'agisse de psychothérapie ou de la prévention, ne peuvent suffire à l'enrayer ».

Les traitements de substitution à la méthadone recueillent maintenant un large consensus dans le monde médical. Il importe de cesser d'opposer le sevrage et le produit de substitution. Les indications ne sont pas les mêmes. Le sevrage dépend d'un choix volontaire du patient — et l'on sait qu'il est difficile d'agir sur la volonté du toxicomane — de sortir de la dépendance. La méthadone est un opiacé de synthèse qui entraîne une dépendance tout comme l'héroïne. Elle possède l'avantage de pouvoir être absorbée par voie orale en une seule dose quotidienne. Elle est progressivement libérée dans l'organisme et son taux sanguin est stable durant 24 heures. Elle est bon marché et ne présente aucune toxicité même lors de traitements de longue durée. Elle permet au consommateur une vie familiale et professionnelle : l'attention, la concentration, la mémoire et les réflexes ne sont pas atteints. Elle ne provoque pas l'effet flash de l'héroïne. Elle peut induire des phénomènes de surdose. L'effet le plus bénéfique des traitements à la méthadone, est l'augmentation de la rétention des patients en traitement. La méthadone permet aussi de réduire la consommation d'héroïne, l'usage des seringues, les infections virales, la mortalité et la criminalité. Il existe clairement une relation inverse entre la progression du sida et le développement des traitements de maintenance à la méthadone. Il faut toutefois noter, que le traitement à la méthadone n'élimine pas complètement et dans chaque cas, le recours à d'autres drogues.

Le constat décrit ci-dessus et l'analyse de la situation démontrent parfaitement l'échec de la seule politique répressive menée depuis des années. La répression n'empêche pas le développement de la toxicomanie et l'accroissement du nombre des toxicomanes. Elles n'empêchent plus les conséquences dramatiques de la toxicomanie en matière de santé publique et de sécurité.

En terme d'objectifs, la diminution du nombre de nouveaux toxicomanes doit être recherchée prioritairement par le développement d'une politique efficace et cohérente en matière de prévention générale et spécifique. Cette politique n'est pas l'objet de la présente proposition de loi car elle est essentiellement du ressort des Communautés et des Régions.

La présente proposition de loi vise à aider les toxicomanes à vivre et à développer une politique de réduction de risques pour la société en matière de santé publique et de sécurité.

Les traitements de substitution doivent être largement et facilement accessibles. Il faut à cet égard favoriser les programmes de maintenance à « seuil bas ». Il est en effet primordial de chercher à rompre l'isolement et l'exclusion des toxicomanes, de rétablir

isolement en de uitsluiting van drugsverslaafden worden doorbroken, dat sociale contacten en betrekkingen worden hersteld. Hoe makkelijker toegang kan worden verkregen tot de behandelingen met vervangingsmiddelen, hoe dichter de doelstellingen worden bereikt op het stuk van de sociale en professionele reïntegratie, de preventie van virale infecties en de terugdringing van de criminaliteit.

Op de vergadering van 8 oktober 1994 is een consensus bereikt omtrent het gunstig effect van de behandelingen met vervangingsmiddelen, maar er is geen oplossing gevonden voor het probleem van de rechtszekerheid van de voorschrijvende artsen.

Krachtens dit wetsvoorstel vervalt de strafbaarheid bepaald in artikel 3 van de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van de giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, ontsmettingsstoffen en antiseptica, wanneer beoefenaars van de geneeskunde vervangingsmiddelen voorschrijven aan drugsverslaafden.

Die drugsverslaafden moeten in België verblijven. Die beperking is ingegeven door de noodzaak om een toevloed te voorkomen van drugsverslaafden uit landen die geen vervangingsbehandelingen kennen.

De toediening van vervangingsmiddelen zoals methadon is alleen verantwoord voor drugsverslaafden van wie duidelijk is vastgesteld dat ze verslaafd zijn aan opiaten. Het is totaal onaanvaardbaar om gebruikers van soft-drugs of cocaïne afhankelijk te maken van methadon.

Het nut van een algemene psycho-medisch-sociale aanpak van de drugsverslaving staat onbetwistbaar vast.

De drugsverslaafden moeten een beroep kunnen doen op psychologische en sociale bijstand, maar dat mag geen noodzakelijke voorwaarde zijn voor het voorschrijven van vervangingsmiddelen. De drugsverslaafden moeten de vervangingsbehandelingen kunnen ondergaan in centra voor hulp aan drugsverslaafden of bij een specialist of huisarts van hun keuze. De geraadpleegde arts moet, indien hij zulks nodig acht, de drugsverslaafde patiënt kunnen voorstellen een beroep te doen op de aanvullende diensten van erkende multidisciplinaire centra voor hulp aan drugsverslaafden. Daartoe moeten de betrokken artsen nauwe banden onderhouden met die centra.

De artsen die vervangingsmiddelen voorschrijven, moeten een specifieke opleiding inzake verslavingsziekten hebben gekregen, zoals die welke voor de algemene geneeskunde wordt gegeven in het kader van het « ALTO »-programma, gesteund door de Franse Gemeenschap.

De behandelingen met vervangingsmiddelen brengen de drugsverslaafde dan wel in een betere uitgangspositie voor een ontwenning, maar dat mag niet de enige doelstelling zijn. De wezenlijke doelstelling van dit wetsvoorstel is het verminderen van de gevaren voor de drugsverslaafde en voor de samenleving.

le contact et le lieu social. Plus l'accessibilité aux traitements de substitution sera grande, mieux on rencontrera les objectifs de réinsertion socio-professionnelle, de prévention des infections virales et de diminution de la criminalité.

Si la conférence du 8 octobre 1994 a permis de dégager un consensus quant à l'effet favorable des traitements de substitution, elle n'a toutefois pas réglé le problème de la sécurité juridique des médecins prescripteurs.

La présente proposition de loi vise à supprimer l'infraction prévue par l'article 3 de la loi du 24 février 1921 concernant le trafic de substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes ou antiseptiques, lorsque des praticiens de l'art de guérir prescrivent des produits de substitution à des toxicomanes.

Les toxicomanes devront résider en Belgique. Cette restriction est dictée par la nécessité d'éviter l'afflux de toxicomanes provenant de pays qui ne pratiquent pas encore les traitements de substitution.

L'administration de produits de substitution, comme la méthadone, ne peut se justifier que chez des toxicomanes dont l'état de dépendance aux opiacés est bien établi. Il serait totalement inacceptable d'induire un état de dépendance vis-à-vis de la méthadone chez des utilisateurs de drogues douces ou de cocaïne.

L'utilité d'une approche globale, psycho-médico-sociale, de la toxicomanie est incontestable.

Si l'assistance psychologique et sociale doit être mise à la disposition des toxicomanes, elle ne doit toutefois pas constituer une condition impérative à la prescription de produits de substitution. Il faut permettre aux toxicomanes de bénéficier de traitements de substitution dans le cadre de centres d'aide aux toxicomanes ou chez le médecin spécialiste ou généraliste de leur choix. Le médecin consulté doit pouvoir, s'il le juge nécessaire, proposer au patient toxicomane les services complémentaires de centres multidisciplinaires d'aide aux toxicomanes agréés. A cet effet, les médecins concernés veilleront à établir des relations suivies avec ces centres.

Il convient que les médecins prescripteurs de produits de substitution, possèdent une formation spécifique en matière de toxicomanie, comme celle qui est dispensée en médecine générale dans le cadre du programme « ALTO » soutenu par la Communauté française.

S'il est vrai que les traitements de substitution place le toxicomane en meilleure position pour envisager le sevrage, celui-ci ne peut être la seule finalité de ce type de traitement. La motivation essentielle de cette proposition de loi, est de réduire les risques pour le toxicomane et pour la société.

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

Art. 2

In de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van de giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, ontsmettingsstoffen en anti-septica wordt een artikel *3bis* ingevoegd, luidend als volgt :

« Art. *3bis*. — Artikel 3 is niet van toepassing op de behandelingen van in België verblijvende verslaafden aan opiaten met oraal toegediende vervangingsmiddelen, voorgeschreven door een beoefenaar van de geneeskunde die een specifieke opleiding, erkend door het ministerie van Volksgezondheid, heeft genoten en die de patiënt in contact kan brengen met een erkend centrum voor hulp aan drugsverslaafden.

De Koning bepaalt de vervangingsmiddelen die kunnen worden gebruikt, alsmede de erkenningsvoorwaarden voor de centra voor hulp aan drugsverslaafden. »

4 januari 1996.

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

Art. 2

Un article *3bis*, rédigé comme suit, est inséré dans la loi du 24 février 1921, concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes ou antiseptiques :

« Art. *3bis*. — Les traitements de toxicomanes résidant en Belgique et dépendant d'opiacés, par des produits de substitution utilisés par voie orale, prescrits par un praticien de l'art de guérir possédant une formation spécifique reconnue par le ministère de la Santé publique et pouvant mettre le patient en relation avec un centre agréé d'aide aux toxicomanes, ne sont pas visés par l'article 3.

Le Roi détermine les produits de substitution qui peuvent être utilisés et les conditions d'agrément des centres d'aide aux toxicomanes ».

4 janvier 1996.

D. BACQUELAINE