



RAPPORT

D'ACTIVITÉS

2009-2011



1. INTRODUCTION

L'Accord de coopération entre l'État, les Communautés, la Commission communautaire commune, la Commission communautaire française et les Régions pour une politique de drogues globale et intégrée, a été signé le 2 septembre 2002 par tous les chefs de gouvernement de notre pays. Cet accord met l'accent sur l'importance d'une harmonisation des politiques et d'un consensus sur les grandes lignes de la politique à mener en matière de drogues, qui doit être « globale et intégrée ».

L'article 1 formule la base de l'accord comme suit : *'Dans le respect de leurs compétences respectives, les parties signataires s'engagent à se concerter pour harmoniser leurs politiques en matière de prévention de l'usage de drogues, d'offre d'assistance et de traitements destinés aux toxicomanes, de contrôle de la production et du commerce ou du trafic de stupéfiants et de substances psychotropes (...). Cela se fera en prenant en considération la politique menée par les différents niveaux de pouvoir, en ce compris, lorsque cela a été prévu, la consultation par le biais de leurs organes consultatifs afin de recueillir l'expertise du terrain.'*

La Cellule Générale de Politique Drogues (CGPD) et une Conférence Interministérielle (CIM) sont les organes privilégiés pour y parvenir.

Le Comité de concertation a approuvé la création de la **Conférence Interministérielle Drogues** le 16 janvier 2009.

Le nombre de voix par niveau de pouvoir est déterminé comme suit :

- 17 voix pour le niveau fédéral ;
- 17 voix pour l'ensemble des entités fédérées ; pour ces dernières, la répartition des voix se fait comme suit :
 - o 7 voix pour le Gouvernement flamand
 - o 2 voix pour le Gouvernement de la Communauté française
 - o 3 voix pour le Gouvernement de la Région wallonne
 - o 1 voix pour le Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale
 - o 2 voix pour le Collège de la Commission communautaire française
 - o 1 voix pour le Collège réuni de la Commission communautaire commune
 - o 1 voix pour le Gouvernement de la Communauté germanophone

La composition nominative de la CIM est jointe en annexe I. Les membres ont été nommés par leur gouvernement respectif. Le Ministre fédéral de la Santé publique invite les Ministres, établit l'ordre du jour et préside les réunions.



La composition de la **Cellule Générale de Politique Drogues** est définie à l'article 9 de l'Accord de coopération. Il s'agit de 17 membres pour le gouvernement fédéral et de 18 membres pour les entités fédérées, dont 7 membres présentés par le Gouvernement flamand, 2 membres présentés par le Gouvernement de la Communauté française, 3 membres présentés par le Gouvernement de la Région wallonne, 1 membre présenté par le Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale, 2 membres présentés par le Collège de la Commission communautaire française, 2 membres présentés par le Collège réuni de la Commission communautaire commune qui ont ensemble une voix, et 1 membre présenté par le Gouvernement de la Communauté germanophone. Tous ces représentants détiennent une voix délibérative. Le coordinateur et le coordinateur adjoint font également partie de la Cellule générale de Politique en matière de Drogues, mais ceux-ci ne disposent que d'une voix consultative.

La composition nominative de la CGPD est jointe en annexe II. Les représentants sont nommés par les gouvernements concernés.

La CGPD comprend également les cellules de travail « Politique de Santé Drogues », « Contrôle », et « Recherche et Information Scientifique ». La Cellule Politique de Santé Drogues a été créée par le protocole d'accord de 2001 et est opérationnelle depuis lors. Les autres cellules de travail n'étaient pas encore opérationnelles en 2010.

Le présent rapport donne une synthèse des principales réalisations de la CGPD et de la CIM Drogues en 2009 et 2010. Pour un aperçu des activités de la Cellule Politique de Santé Drogues en 2009 et 2010, nous renvoyons aux rapports d'activités¹. Les documents de base de la CGPD et de la CIM sont intégralement disponibles à l'adresse www.politiquedrogue.be.

2. RÉALISATIONS

La Cellule générale de Politique en matière de Drogues prépare les dossiers de la CIM. Cette dernière prend ainsi la décision finale.

La CIM Drogues s'est réunie le 25 janvier 2010 et le 4 octobre 2010², et a pris des décisions sur le plan administratif et sur le plan du contenu. Nous reprendrons ici uniquement les éléments les plus importants.

¹ Version électronique disponible à l'adresse www.politiquedrogue.be

² En raison de l'ordre du jour limité, la réunion préparatoire de la CIM a été mandatée pour prendre des décisions au nom de la CIM.



2.1. ADMINISTRATIF

Premièrement, le règlement d'ordre intérieur de la CIM Drogues a été approuvé. Outre quelques dispositions organisationnelles concernant le déroulement des réunions et la disponibilité de certains documents, ce règlement permet à la CIM de conclure trois types d'accord : la Déclaration conjointe, le Protocole d'accord et l'Accord de coopération.

La *Déclaration conjointe* est un document dans lequel les différentes parties expriment leur volonté d'atteindre un but déterminé et de suivre une méthodologie ainsi que des procédures à mettre en place pour atteindre ce but.

Le *Protocole d'accord* est un document dans lequel les différentes parties sont arrivées à un consensus visant à réaliser une politique concrète dans un domaine particulier, et dans lequel chacun des acteurs s'engage à l'exécuter, chacun dans le cadre de ses compétences.

L'*Accord de coopération* est un document englobant la création et la gestion commune d'un service ou d'une institution, l'exercice conjoint de compétences ou le développement d'initiative en commun, en vertu de l'article 92bis, §1^{er} de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles.

Deuxièmement, le règlement d'ordre intérieur de la Cellule générale de politique en matière de drogues a également été approuvé. Ce règlement détermine, outre quelques accords organisationnels, le rayon d'action de la Cellule. Celui-ci porte sur les domaines des drogues illégales, du tabac, de l'alcool et la médication psychoactive. Le règlement prévoit également que la Cellule doit établir un plan stratégique annuel et un rapport d'activités. Les décisions de la Cellule sont obtenues par la règle du consensus. Les présidents des cellules de travail participent aux réunions à titre d'observateurs.

Troisièmement, la CIM a approuvé la création des Cellules de travail « Contrôle » et « Coopération Internationale ». Ces Cellules sont déjà intégrées dans l'Accord de coopération et seront présidées respectivement par un représentant du Ministre de la Justice et du Ministre des Affaires étrangères. Toutefois, après analyse des dossiers pouvant être traités par la Cellule « Coopération Internationale » et des chevauchements avec les systèmes de coordination actuels, il a été décidé à la CIM d'octobre 2010 de ne pas créer cette Cellule de travail. Les thèmes internationaux, qui demandent une vision globale, seront traités directement par la CGPD. La Cellule Contrôle s'est réunie au mois de décembre pour la première fois. Lors de cette réunion, un projet de règlement d'ordre intérieur et une liste des actions prioritaires futures ont été établis.

La Cellule de travail « Recherche et Information Scientifique » a par ailleurs été créée à la CIM d'octobre. Cette Cellule de travail est chargée des missions suivantes :



1. soutenir le programme du Ministre de la Politique scientifique pour financer la recherche axée sur la recherche scientifique en matière de drogues ;
2. organiser un forum annuel sur un ou plusieurs sujets de la CGPD au profit des acteurs du terrain, des chercheurs et des praticiens ;
3. réaliser un inventaire de la recherche scientifique ;
4. informer régulièrement la CGPD sur l'évolution, les lacunes éventuelles et les possibilités en matière de recherche axée sur les drogues, à la fois sur le plan national et international.

Le Ministre de la Politique scientifique assurera la coordination de cette Cellule de travail.

Quatrièmement, la CIM a nommé le Prof. Dr. Brice De Ruyver, criminologue à l'Université de Gand, et le Dr. Claire Rémy, médecin et directrice du Réseau d'Aide aux Toxicomanes à Bruxelles, en tant que coordinateur et coordinatrice-adjointe. Leur expertise et leur complémentarité ont été considérées comme les principaux arguments en faveur de leur nomination.

Outre ces accords administratifs obligatoires, des décisions politiques ont également été prises.

2.2. POLITIQUE

2.2.1. Déclaration conjointe de la Conférence Interministérielle Drogues

L'Accord de coopération concernant la Cellule générale de politique en matière de drogues charge la Conférence Interministérielle d'élaborer des plans de politique concertés en vue de mettre en œuvre une politique en matière de drogues globale et intégrée. La création d'un cadre global, sous la forme d'une Déclaration, constituait ainsi une des premières missions de la Cellule générale de Politique en matière de Drogues.

Un groupe de travail a rédigé un projet de Déclaration sous la présidence du coordinateur. Les activités de ce groupe ont été consacrées à ce projet pendant une grande partie de l'année 2009.

La première partie de la Déclaration décrit les antécédents de la politique belge en matière de drogues. Une deuxième partie donne un aperçu des actions et/ou principes de politique des Ministres concernés depuis l'approbation de la note de politique fédérale de 2001 relative à la problématique de la drogue. Une troisième partie aborde les options de politique prises par les Ministres compétents dans les divers domaines de la politique en matière de drogues.

Cette Déclaration a été publiée au Moniteur belge le 15 avril 2010.



En voici les principes généraux:

- La Cellule générale de Politique Drogues et la Conférence Interministérielle Drogues sont compétentes pour la politique en matière de tabac, d'alcool, de drogues illicites et de médicaments psychoactives³.
- La Cellule et la Conférence considèrent la consommation de drogues prioritairement comme un problème de santé publique. Or, une bonne compréhension de cet usage doit être vue dans un contexte global, incluant des domaines essentiels comme l'enseignement, le bien-être, l'intégration sociale, la sécurité et la justice, et d'autres domaines comme l'économie. L'inclusion de tous les domaines pertinents dans une politique, dans laquelle toutes les actions sont également mises en concordance, est nommée « politique globale et intégrée ». Ce concept constitue la base de la politique belge en matière de drogues.
- Une politique globale et intégrée a besoin de prévention, de détection et d'intervention précoces, d'assistance, en ce compris la réduction des risques, et de répression. La répression vis-à-vis des consommateurs constitue un remède de dernier recours.
- Cette politique se base le plus que possible sur des données objectives et scientifiques, qui sont suffisamment enracinées et appliquées dans la pratique.
- La politique belge s'inscrit également dans les conventions et plans politiques internationaux.

La **politique de prévention** consiste en deux volets, à savoir (a) la prévention au niveau de la santé et (b) la prévention des nuisances sociales liées aux drogues.

Le point de départ de la prévention au niveau de la santé est que la consommation de substances psychoactives est d'abord un problème de santé publique. Le défi pour la politique consiste par conséquent à prévenir et, si possible, à réduire les dommages pour la santé. À cet effet, il convient de mener une politique globale et intégrée.

Il est important, à cet égard, de lancer un message clair précisant que le tabac, l'alcool, les drogues illicites et les médicaments psychoactifs peuvent être dommageables pour la santé (en ce compris les drogues dites « douces »).

L'objectif est de mener une politique de dissuasion vis-à-vis des non-consommateurs et des consommateurs. Il convient de déterminer des moyens, des conditions de base, des stratégies, des secteurs et des groupes cibles pour réaliser cet objectif.

Dans le domaine de la politique en matière d'alcool et de drogues *au travail*, la politique s'axe sur deux plans. Il s'agit, d'une part, d'étendre aux employeurs publics l'obligation pour chaque

³ Ces substances seront nommées « drogues ».



employeur d'exécuter la politique en matière d'alcool et de drogues. D'autre part, il est nécessaire, pour l'adoption d'une semblable obligation, d'implémenter un accompagnement des employeurs, des travailleurs et des experts en prévention et de garantir le respect de cette politique.

La prévention des *nuisances sociales liées à la drogue* comprend des objectifs politiques liés à l'analyse du problème, à l'exécution d'un contrôle quant au respect des conventions, au soutien des pouvoirs publics locaux, à l'initiation et à la promotion d'une politique drogue locale et intégrale.

Au niveau de **l'assistance**, la Déclaration souligne l'importance de stratégies d'assistance intégrales, d'une offre diversifiée et accessible, d'une concertation et d'une collaboration entre tous les acteurs concernés, d'un investissement dans l'expertise et le case management, d'une stimulation de la collaboration entre la justice et l'aide, et des efforts budgétaires nécessaires.

En ce qui concerne la **justice**, le caractère global et intégré de la politique est important et la pénalisation représente un élément essentiel de la politique de prévention. Cette politique maintient un équilibre entre la normalisation dans la loi et son application dans le contexte social. Cela implique, entre autres, que des alternatives à une sanction judiciaire soient promues pour les usagers de drogue et ce, à tous les échelons de la chaîne pénale. Le subventionnement des mesures judiciaires alternatives doit être revu.

En ce qui concerne le contrôle de l'offre, une politique répressive renforcée doit être développée, avec une meilleure organisation de la collaboration entre les départements. Cela sera développé dans une note-cadre concernant la sécurité intégrale, qui servira de base pour d'autres notes de politique.

La coopération et la concertation policières et judiciaires avec les pays limitrophes seront intensifiées.

L'acquisition d'une compréhension globale de tous les aspects de la problématique des drogues, en tenant compte des spécificités individuelles, nationales, culturelles ou autres, est une mission spécifique de la **recherche scientifique**. Il s'agit d'une mission pour toutes les autorités dans le cadre de leur financement de la recherche. Deux Services Publics ont un rôle explicite à jouer à cet égard.

La Politique scientifique fédérale conserve le programme de recherche axé sur la politique qui a été élaboré dans le cadre de la note de politique fédérale relative à la problématique de la drogue. Les principes de ce programme sont (a) l'excellence scientifique, (b) la concentration autour de questions-clés pour les différentes autorités et (c) le cofinancement avec d'autres autorités. L'Institut scientifique de Santé publique constitue le Point focal National auprès de l'Observatoire européen des Drogues et des Toxicomanies. C'est à ce titre qu'il collecte les



informations sur les indicateurs-clés qui sont repris dans la Stratégie européenne en matière de drogues 2005-2012.

Pour les dossiers **internationaux**, la Cellule générale de Politique en matière de Drogues constitue le forum privilégié pour veiller à la cohérence des points de vue. La Cellule fournit une contribution complémentaire et d'appui aux systèmes existants de coordination et de représentation.

2.2.2. Inventaire et problèmes concernant l'assistance en matière de drogues

Dès la création de la Cellule générale de Politique en matière de Drogues, un consensus est apparu quant à l'importance de l'assistance. Cela est confirmé dans l'Accord de coopération et la Déclaration conjointe. Pour sa mise en œuvre, la CGPD a commencé à dresser un *inventaire* exhaustif de l'offre et à répertorier les problèmes.

Un premier projet d'inventaire a été dressé par le secrétariat sur la base d'informations fournies par les autorités chargées du financement. L'université de Gand finalisera cet inventaire dans le cadre de l'étude « Drogues en chiffres III ». Un constat important concerne l'enchevêtrement des services sociaux, de prévention et d'assistance. L'inventaire est donc étendu à ces secteurs.

Le secrétariat a par ailleurs consulté largement le secteur quant aux *problèmes* concernant l'assistance en matière de drogues. Des auditions ont été organisées avec le VAD, la Fédito Bruxelles/Brussel, la Fédito Wallonne, la « Vlaamse Vereniging Behandelingscentra Verslaafdenzorg » (association flamande des centres de traitement et de soins en assuétudes), les coordinateurs des soins « assuétudes » au sein des plates-formes de concertation de soins en santé mentale, et le groupe de travail « psychiatrie » du Conseil national des Établissements hospitaliers. Les thèmes suivants ont été abordés : (a) la capacité (quelle est l'importance des éventuelles listes d'attente, à quelle vitesse la demande d'aide peut-elle être satisfaite, comment a lieu l'orientation vers l'assistance et quelle est la part de chacun, à quels projets participe-t-on et quels sont les problèmes rencontrés), (b) le financement (quelles sont les sources de financement et quels sont les problèmes ?), (c) la coopération (comment la coopération est-elle organisée et avec quels secteurs ?) et (d) quelles sont les propositions politiques les plus urgentes à la Cellule générale de politique en matière de drogues. Les résultats ont été transmis à la Conférence Interministérielle⁴.

⁴ À cet égard, il est souligné que les résultats ne peuvent pas être considérés comme des résultats scientifiquement prouvés, mais qu'ils constituent une indication des principaux problèmes sur le terrain, tels que les répondants les communiquent.



Les principales conclusions de cette consultation sont les suivantes :

- il y a une pénurie de places d'accueil dans les centres de crise ;
- le financement des plans de prévention et de sécurité et des mesures judiciaires alternatives donne lieu à des carences dans les services d'assistance (dont le travail de rue) ;
- le manque de personnel dans les centres d'accueil médico-sociaux a des conséquences sur la qualité de l'accueil psychosocial ;
- une plus grande dispersion régionale des centres de jour est nécessaire ;
- Les projets pilotes « soins probatoires » et « chambre pour le traitement de la toxicomanie » accentuent la pression sur les centres de traitement dans les régions concernées ;
- il existe une demande pour la création d'un site Internet national ainsi qu'un forum annuel destiné à améliorer la communication entre les parties concernées ;
- le secteur souhaite être impliqué dans les activités de la Cellule générale de Politique en matière de Drogues.

Le SPF Intérieur a également interrogé les 75 villes et communes qui ont repris le phénomène des nuisances liées aux drogues dans leurs plans stratégiques de sécurité et de prévention 2007-2010. 36 administrations locales ont répondu aux questions suivantes : (a) en tant que ville/commune, quelle vision politique adoptez-vous face à l'approche locale du phénomène des nuisances sociales liées aux drogues ?, (b) comment votre ville/commune évalue-t-elle actuellement l'approche du phénomène des nuisances sociales liées aux drogues du point de vue du Plan stratégique de sécurité et de prévention 2007-2010 (favorablement/défavorablement et pourquoi ?) et (c) quelles sont les propositions de politique les plus urgentes à faire à la Cellule générale de Politique en matière de Drogues en ce qui concerne l'approche locale du phénomène des nuisances sociales liées aux drogues ?

Il est notamment ressorti ce qui suit :

- un grand nombre de répondants s'opposent à la piste consistant à subventionner directement le secteur de l'assistance en matière de drogues. Cela porterait préjudice au rôle moteur des autorités locales ;
- de nombreux répondants estiment que l'approche du phénomène des nuisances liées aux drogues par le biais du PSSP est positive, surtout en ce qui concerne la fixation des priorités sur la base d'un diagnostic de sécurité, l'accent mis sur la coordination locale, la concertation et l'échange d'informations avec les partenaires locaux ;
- la surcharge de travail administratif et la fréquence d'évaluation trop élevée sont pointées comme des éléments négatifs ;



- un nombre considérable de répondants demandent une augmentation générale de la subvention annuelle ;
- pour les autorités locales, la répartition des compétences n'est pas claire. Il est demandé à la Cellule générale de Politique en matière de Drogues d'y apporter de la cohérence et de la clarté ;
- certaines communes demandent qu'une attention plus soutenue soit accordée à la vulnérabilité des communes limitrophes.

Cet exercice n'a pas été sans conséquence. La Cellule générale de politique en matière de drogues a fait une priorité du financement des mesures judiciaires alternatives et des plans stratégiques de sécurité et de prévention. Afin de pouvoir mener un débat de fond, un courrier a été adressé aux Ministres concernés⁵ et à l'INAMI pour connaître leurs points de vue dans ce dossier. Sur la base des réponses reçues, la CGPD élaborera une proposition le plus rapidement possible et la soumettra à la CIM.

Les autres questions prioritaires seront traitées ultérieurement dans la mesure où elles concernent la compétence de la Cellule générale de politique en matière de drogues. En effet, la CGPD ne fait a priori aucune proposition sur des dossiers qui relèvent de la compétence exclusive d'un seul Ministre.

2.2.3. Défis en matière de prévention et réduction des risques

En 2011, à la demande de la Cellule générale de Politique Drogues, la Cellule Politique de Santé Drogues a fait le même exercice pour les secteurs prévention et réduction des risques. Le secrétariat de la CPSD a tenu des auditions avec des représentants des deux secteurs et analysé les documents politiques et les documents de base pertinents. Il en est résulté une note qui fut présentée à la CGPD et qui sera communiquée à la Conférence interministérielle Drogues pour action ultérieure.

Pour ce qui concerne la prévention, les besoins suivants ont été formulés :

- Manque de travailleurs sur le terrain, manque de stabilité et continuité pour les professionnels de la prévention
- Une meilleure coordination au niveau politique
- Problèmes concernant l'évaluation de l'efficacité des stratégies de prévention
- Une plus grande attention doit être portée aux drogues légales, notamment à l'alcool
- Besoin de travail basé sur des preuves et de travailleurs de terrain bien formés
- Attention nécessaire pour l'assuétude à internet, aux jeux et aux paris en ligne

⁵ Le Premier Ministre, la Vice-Première Ministre et Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, le Ministre de la Justice et la Ministre de l'Intérieur.



- Nécessité d'une politique rigoureuse en matière de poursuite
- Elargissement des groupes-cibles.
- Besoin de soutien au secteur non spécialisé

Pour ce qui concerne la réduction des risques, le secteur donne les défis suivants :

- Besoin d'élargir la réglementation
- Besoin de sensibilisation autour de la réduction des risques et de l'échange des seringues dans le secteur de l'aide.
- Plus d'attention à l'hépatite B et C
- Besoin de 'testing de drogues'
- Besoin des salles de consommation & distributeurs de seringues

2.2.4. Présidence de l'Union européenne

La Belgique a présidé le Conseil de l'Union européenne du 1^{er} juillet 2010 au 31 décembre 2010. La coordination de cette présidence pour le domaine des « drogues illégales » a été assurée par le SPF Justice et le SPF Intérieur. La Cellule générale de Politique en matière de Drogues et la CIM Drogues ont été impliquées dans les actions, en particulier en ce qui concerne la réunion des coordinateurs nationaux drogues le 16.11.2010 au Palais d'Egmont.

Cette réunion avait pour thème « Le développement d'une politique globale et intégrée en matière de drogues » et a été introduite par le Prince Philippe, la Vice-Première Ministre, Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale, Madame Laurette Onkelinx, et le Ministre de la Justice, Monsieur Stefaan De Clerck.

L'objectif de cette réunion était de donner quelques exemples concrets d'une approche globale et intégrée des problèmes de drogues. Ces exemples ont été donnés au moyen des présentations de l'approche locale appliquée à Charleroi et Anvers, ainsi que des projets pilotes « soins probatoires » et « chambre pour le traitement de la toxicomanie », de l'étude « International Cannabis Need of Treatment » et de l'approche des produits chimiques par des précurseurs. La politique suisse en matière de drogues, une comparaison de la politique globale et intégrée au niveau européen et les résultats de l'étude « Faire et ne pas faire dans le cadre d'une politique intégrale et intégrée sur les drogues », ont en outre été présentés.

La présidence belge a également donné lieu aux conclusions du Conseil sur « la prévention et la réduction des risques sanitaires et sociaux liés à l'usage de drogues illicites dans les milieux festifs », à l'approbation de la proposition de la Commission européenne pour la mise sous contrôle de la méphédrone ainsi qu'aux conclusions sur le rapport annuel de l'OEDT et à l'évaluation de la Commission sur le plan d'action de l'UE.



La présidence a par ailleurs été étroitement impliquée dans l'organisation de la première Conférence européenne sur les indicateurs relatifs à l'offre de drogues.

2.2.5. *Vadémécum international*

La Cellule Générale de Politique Drogues s'oriente d'une manière maximale vers la politique internationale et veille au caractère global et intégré des positions belges sur la scène internationale.

Ce vadémécum donne un aperçu des organes politiques internationaux les plus importants dans le domaine du tabac, de l'alcool, des médicaments psychoactifs et des drogues illicites. Une description, des documents de référence les plus importants et des coordonnées des personnes de contact pertinentes y sont repris.

Ce document est un instrument de travail dynamique de la CGDP. Il sert donc à ce que la CGPD remplisse son rôle international. Par conséquent, le document ne donne pas un aperçu détaillé et exhaustif de toutes les organisations concernées. Ce vadémécum est joint en annexe III de ce document.

2.2.6. *Déclaration conjointe de la CIM Santé publique sur la politique future en matière d'alcool*

La Conférence Interministérielle Santé publique, au sein de laquelle siègent tous les Ministres compétents en matière de santé, a approuvé en juin 2008 la Déclaration conjointe concernant la politique future en matière d'alcool. Cette Déclaration a été rédigée à la suite d'un appel de l'OMS à l'égard des États membres⁶. La Cellule Politique de Santé Drogues a consulté des organisations sanitaires en matière d'alcool et les a réunies au sein d'un groupe de travail. Ce groupe de travail a élaboré un projet de plan d'action en matière d'alcool et l'a soumis à la Cellule Politique de Santé Drogues. La Déclaration qui a été adoptée par la CIM Santé publique a été rédigée sur la base de ce plan. Chaque Ministre a la responsabilité de développer les points qui relèvent de sa compétence⁷.

La Déclaration part d'une approche globale de la consommation d'alcool et propose des actions pour plusieurs domaines de compétence. La Cellule générale de politique en matière de drogues est dès lors l'organe par excellence pour donner une portée plus large à cette Déclaration. C'est pourquoi la Déclaration a été transmise à titre d'information à la Cellule générale de politique en

⁶ http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/79396/E88335.pdf

⁷ Pour un aperçu des réalisations, voir les rapports d'activités de la Cellule Politique de Santé Drogues.



matière de drogues et à la CIM Drogues, en demandant de continuer à suivre son exécution. La CGPD n'a cependant entrepris aucune action spécifique en 2009 et 2010.

2.2.7. Programme de recherche de la Politique scientifique

En application de la Déclaration conjointe de la CIM Drogues, la Politique scientifique fédérale a constitué un groupe de travail ad hoc « recherche/épidémiologie » afin de définir les priorités dans le cadre du programme de recherche en matière de drogues. Les membres de la CGPD ont été invités à participer à ce groupe de travail.

Les sujets suivants ont été repris dans l'appel 2010 :

- Enfants, jeunes et toxicomanie
- Analyse et optimisation des traitements de substitution en Belgique.

L'étude "Drogues en chiffres III" s'est achevée en 2011. L'inventorisation des dépenses publiques pour la politique en matière de tabac, alcool, drogues illicites et médicaments psychoactives a été le principal objectif de cette étude. A côté de cet inventaire, un scénario a également été élaboré, permettant à la Cellule Générale de Politique Drogues de reprendre l'inventaire annuel. De cette manière, les évolutions dans les investissements peuvent être observées. La Cellule Générale de Politique Drogues a développé un protocole d'accord pour l'organisation de ce monitoring et le soumettra pour signature à la Conférence Interministérielle Drogues.

L'appel et la sélection 2011 ont également été soutenus par la Cellule Recherche et Information Scientifique. Ceci a entraîné le démarrage des études suivantes, avec ou sans cofinancement par les gouvernements concernés.

- Production de cannabis en Belgique : évaluation de la nature et de la nocivité et les implications pour la définition des priorités
- Utilisation compulsive d'Internet : connaissance en Belgique. Une approche mixte.
- Chambre pour le traitement de la toxicomanie à Gand : évaluation qualitative⁸
- Consommation compulsive d'alcool, de drogues illicites et benzodiazépines dans la population. Prévention et traitement par les médecins généralistes, et surveillance de la santé au travail par les médecins du travail. Connaissance, besoins et offre.⁹
- Indicateurs concernant l'offre de drogues illicites.

Pour plus d'information sur le programme et les études terminées et en cours, nous vous renvoyons vers le site Web de la Politique Scientifique Fédérale : <http://www.belspo.be/belspo/fedra/prog.asp?l=nl&COD=DR>.

⁸ Cofinancement par le SPF Justice

⁹ Cofinancement par le SPF Emploi et SPF SPSCAE



2.2.8. Legal highs

"Legal highs" est un terme générique pour des substances ou produits psychoactifs qui ne sont pas réglementés. Ils sont produits dans le but d'imiter les effets de drogues existantes et de contourner la législation. Le terme englobe une vaste gamme de substances et de produits synthétiques et végétaux dont les "research chemicals", les "pilules de la fête", les "herbal highs", etc. Ces produits sont généralement vendus sur internet ou dans des "smart/head shops". Ils sont présentés au public à l'aide de stratégies de marketing agressives et élaborées. Le marché des "legal highs" se caractérise par la rapidité avec laquelle les producteurs s'efforcent de contourner la réglementation par l'offre incessante de nouvelles alternatives aux substances soumises à contrôle.¹

Lors de la réunion du 22 juin 2011 de la Cellule générale de Politique en matière de Drogues, les membres ont été informés de la conférence "*First international multidisciplinary forum on new drugs*" organisée par l'OEDT à Lisbonne les 15 et 15 mai. Ainsi en 2010, l'existence de 41 nouvelles substances psychoactives a officiellement été notifiée à l'OEDT et à Europol via le système européen d'alerte précoce (*Early Warning System, EWS*), contre 24 substances en 2009 et 13 en 2008

Ce congrès a évoqué la rapide progression de ces nouvelles substances psychoactives et la nécessité d'une réaction adéquate. Il s'est en effet avéré que la législation et les systèmes d'enregistrement existants étaient incapables d'apporter une réponse à cette problématique en évolution rapide. La Décision 2005/387/JAI relative à l'échange d'informations, à l'évaluation des risques et au contrôle des nouvelles substances psychoactives a été évaluée par la Commission et sera révisée. La CE prévoit une communication en octobre et une nouvelle série de mesures législatives pour la fin 2012.

À cette occasion, la Cellule générale de Politique en matière de Drogues a décidé de mettre en place un groupe de travail ad hoc "Legal Highs". Celui-ci s'est réuni deux fois avec des représentants de l'AFMPS, de l'INCC, du SPF SPSCAE, de la Police fédérale, du SPF Justice, du Collège des Procureurs généraux, de la Cellule Politique de santé en matière de drogues, de l'ISP et du SPF Affaires étrangères. Ces travaux ont eu pour résultat la rédaction d'une note stratégique avec des trois propositions politiques concrètes. Cette note a été approuvée par la CGPD et sera soumise à la CIM Drogues pour approbation et mise en exécution.



3. CONCLUSION

Les premières années de la Cellule générale de politique en matière de drogues et de la Conférence Interministérielle se caractérisent par (a) des actions administratives, (b) la création du cadre général et (c) la détermination et l'action dans des dossiers concrets (inventaire et problèmes concernant l'assistance en matière de drogues, et présidence belge). La participation active des membres démontre que la CGPD et la CIM ont répondu à un besoin important. Les élections des Parlements communautaires et régionaux en 2009 et la chute du gouvernement fédéral en 2010 ont cependant ralenti substantiellement les activités.

Néanmoins, des étapes importantes ont été franchies pour affiner la mission de la CGPD et garantir son fonctionnement.

Les réalisations les plus importantes sont sans aucun doute la Déclaration Conjointe sur la politique de drogues globale et intégrée, les analyses des problèmes dans les domaines prévention, soins et réduction des risques, et la note stratégique autour des legal highs. Il est important que ces dossiers puissent continuer à être traités dans les mois et années à venir, et que d'autres priorités de la Déclaration Conjointe soient distillées et opérationnalisées. Ceci exige que l'attention, à partir d'une approche globale et intégrée, soit mise sur la réduction de la demande *et* de l'offre. A partir de 2012, cette dernière pourra être développée dans le giron de la Cellule de travail contrôle.



Annexe I

Composition de la Conférence Interministérielle Drogues

Pour l'État fédéral :

- Laurette Onkelinx, Vice-Première Ministre et Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale ;
- Yves Leterme, Premier Ministre, chargé de la Coordination de la Politique de migration et d'asile ;
- Joëlle Milquet, Vice-Première Ministre et Ministre de l'Emploi et de l'Égalité des chances, chargée de la Politique de migration et d'asile ;
- Steven Vanackere, Vice-Premier Ministre et Ministre des Affaires étrangères et des Réformes institutionnelles ;
- Didier Reynders, Vice-Premier Ministre et Ministre des Finances et des Réformes institutionnelles ;
- Stefaan De Clerck, Ministre de la Justice ;
- Annemie Turtelboom, Ministre de l'Intérieur ;
- Sabine Laruelle, Ministre des PME, des Indépendants, de l'Agriculture et de la Politique scientifique ;
- Pieter De Crem, Ministre de la Défense ;
- Vincent Van Quickenborne, Ministre pour l'Entreprise et la Simplification ;
- Michel Daerden, Ministre des Pensions et des Grandes villes ;
- Melchior Wathelet, Secrétaire d'État au Budget, adjoint au Ministre du Budget, Secrétaire d'État à la Politique de migration et d'asile, adjoint à la Ministre chargée de la Politique de migration et d'asile, et en ce qui concerne la Coordination de la Politique de migration et d'asile, adjoint au Premier Ministre, Secrétaire d'État à la Politique des familles, adjoint à la Ministre de l'Emploi, et en ce qui concerne les aspects du droit des personnes et de la famille, adjoint au Ministre de la Justice, et Secrétaire d'État aux Institutions culturelles fédérales, adjoint au Premier Ministre ;
- Etienne Schouppe, Secrétaire d'État à la Mobilité, adjoint au Premier Ministre
- Philippe Courard, Secrétaire d'État à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté, adjoint à la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale ;

Pour la Région wallonne :

- Paul Furlan, Ministre des Pouvoirs locaux, de la Ville et du Tourisme ;
- Eliane Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances.

Pour la Communauté flamande et la Région flamande :

- Jo Vandeurzen, Ministre flamand du Bien-Être, de la Santé publique et de la Famille ;



Pour la Communauté française :

- André Antoine, Vice-Président, Ministre du Budget, des Finances, de l'Emploi, de la Formation, des Sports et de la Politique aéroportuaire ;
- Fadila Laanan, Ministre de la Culture, de l'Audiovisuel, de la Santé et de l'Égalité des chances.

Pour la Région de Bruxelles-Capitale :

- Charles Picqué, Ministre-Président du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale.

Pour la Communauté germanophone :

- Harald Mollers, Minister für Familie, Gesundheit und Soziales (Ministre de la Famille, de la Santé et des Affaires sociales).

Pour la Commission communautaire commune :

- Benoît Cerexhe, Membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune (COCOM), chargé de la Politique de la Santé et de la Fonction publique ;
- Jean-Luc Vanraes, Membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune (COCOM), chargé de la Politique de la Santé, des Finances, du Budget et des Relations extérieures.

Pour la Commission communautaire française :

- Benoît Cerexhe, Membre du Collège de la Commission communautaire française (COCOF), chargé de la Fonction publique, de la Politique de la Santé et de la Formation professionnelle des Classes moyennes.



Annexe II

Composition de la Cellule générale de politique en matière de drogues

Pour l'État fédéral :

- 1 représentant du Premier Ministre ;
- 1 représentant du Ministre des Affaires sociales ;
- 1 représentant du Ministre de la Santé publique ;
- 2 représentants du Ministre de la Justice ;
- 2 représentants du Ministre de l'Intérieur ;
- 1 représentant du Ministre de l'Emploi ;
- 1 représentant du Ministre de la Politique scientifique ;
- 1 représentant du Ministre des Finances ;
- 1 représentant du Ministre de l'Économie ;
- 1 représentant du Secrétaire d'État à la Mobilité ;
- 1 représentant du Ministre de la Politique de migration et d'asile ;
- 1 représentant du Ministre de la Défense ;
- 1 représentant du Secrétaire d'État au Budget ;
- 1 représentant du Ministre de l'Intégration sociale.

Pour le Gouvernement flamand :

- 3 représentants du Ministre flamand du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille ;
- 1 représentant du Vice-Ministre-Président du Gouvernement flamand, des Investissements publics, des Médias et de la Lutte contre la pauvreté ;
- 1 représentant du Vice-Ministre-Président du Gouvernement flamand, Ministre flamand des Affaires administratives, de l'Administration intérieure, de l'Intégration civique, du Tourisme et de la Périphérie flamande de Bruxelles ;
- 1 représentant du Ministre flamand de l'Enseignement, de la Jeunesse, de l'Égalité des chances et de Bruxelles ;
- 1 représentant du Ministre-Président du Gouvernement flamand, Ministre flamand de l'Économie, de la Politique étrangère, de l'Agriculture et de la Politique rurale.

Pour le Collège réuni de la Commission communautaire commune :

- 1 représentant du membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune (CCC), chargé de la Politique de la Santé et de la Fonction publique, Jean-Luc Vanraes, Membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune (COCOM), chargé de la Politique de la Santé, des Finances, du Budget et des Relations extérieures ;
- 1 représentant du membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune (CCC), chargé de la Politique de la Santé, des Finances, du Budget et des Relations extérieures.

Pour le Gouvernement de la Communauté française :



- 1 membre pour le Vice-Président, Ministre du Budget, des Finances, de l'Emploi, de la Formation, des Sports et de la Politique aéroportuaire ;
- 1 membre pour le Ministre de la Culture, de l'Audiovisuel, de la Santé et de l'Egalité des chances.

Pour le Gouvernement de la Région wallonne :

- 1 membre pour le Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Egalité des chances ;
- 1 membre pour le Ministre-président du Gouvernement de la Région wallonne ;
- 1 membre pour le Vice-Président et Ministre de l'Enfance, de la Recherche et de la Fonction publique.

Pour la Commission communautaire commune :

- 1 membre pour le Ministre-Président du Collège en charge du Budget, de l'Enseignement et du Tourisme.

Pour la Région de Bruxelles-Capitale :

- 1 membre pour le Ministre-Président du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale.

Pour la Communauté germanophone :

- 1 membre pour le Minister für Familie, Gesundheit und Soziales (Ministre de la Famille, de la Santé et des Affaires sociales).



Annexe III

Vadémécum international Cellule Générale de Politique Drogues

**Dossiers internationaux en matière d'alcool, tabac,
médicaments psychoactifs et drogues illicites**

Vadémécum Cellule Générale de Politique Drogues

2011



Introduction

La Cellule Générale de Politique Drogues s'oriente d'une manière maximale vers la politique internationale et veille au caractère global et intégré des positions belges sur la scène internationale.

Ce vadémécum donne un aperçu des organes politiques internationaux les plus importants dans le domaine du tabac, de l'alcool, des médicaments psychoactifs et des drogues illicites. Une description, des documents de référence les plus importants et des coordonnées des personnes de contact pertinentes y sont repris.

Ce document est un instrument de travail dynamique de la CGDP. Il sert donc à ce que la CGPD remplisse son rôle international. Par conséquent, le document ne donne pas un aperçu détaillé et exhaustif de toutes les organisations concernées.

Des réactions et corrections peuvent être envoyées à la coordination permanente de la CGPD (kurt.doms@gezondheid.belgie.be / 02 524 86 18).



1. NATIONS UNIES

De par son statut unique à l'échelon international et les pouvoirs que lui confère sa Charte fondatrice, l'Organisation peut prendre des mesures pour résoudre un grand nombre de problèmes. En outre, elle constitue un forum où ses 192 États Membres expriment leurs opinions par l'intermédiaire de l'Assemblée générale, du Conseil de sécurité, du Conseil économique et social, des autres organes et comités.

Le Conseil économique et social est, aux termes de la Charte des Nations Unies, l'organe principal de coordination des activités économiques, sociales et apparentées des 14 institutions spécialisées de l'ONU, des commissions techniques et des cinq commissions régionales. Il est chargé de :

- promouvoir une élévation du niveau de vie, le plein emploi et le progrès économique et social;
- trouver des solutions aux problèmes économiques, sociaux et sanitaires internationaux;
- faciliter la coopération internationale dans les domaines de la culture et de l'éducation, et
- favoriser le respect universel des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Ces organes sont constitués de plusieurs services. Les services les plus importants pour la CGPD sont les suivants:

1.1. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)

Description

L'UNODC travaille directement avec les gouvernements, les organisations internationales, les autres organes des Nations Unies et la société civile pour développer et mettre en œuvre des programmes répondant aux besoins des pays et des régions.

La stratégie de l'UNODC pour la lutte contre la criminalité, la drogue et le terrorisme intègre une approche thématique et une approche régionale pour assurer des initiatives proactives, centrées et efficaces. Son travail se concentre sur cinq thèmes en rapport étroit les uns avec les autres :

- La criminalité organisée et le trafic
- La corruption
- La prévention du crime et la réforme de la justice pénale
- La drogue et la santé
- La prévention du terrorisme

Site web

www.unodc.org

Documents de référence

-

Personne de contact

Jean-Louis Servais, SPF Affaires extérieures (jean-louis.servais@diplobel.fed.be / 02 501 32 70)



1.2. L'organe international de contrôle de stupéfiants (International Narcotics Control Board – INCB)

Description

L'Organe international de contrôle des stupéfiants est un organe de contrôle indépendant et quasi judiciaire qui est chargé de surveiller l'application des traités internationaux relatifs au contrôle des drogues. Il a été établi en 1968 par la Convention unique sur les stupéfiants de 1961. Il a eu des prédécesseurs créés par les précédents traités relatifs au contrôle des drogues dès l'époque de la Société des Nations.

Site web

www.incb.org

Documents de référence

Single convention on narcotic drugs, 1961:

http://www.incb.org/incb/convention_1961.html

Convention on psychotropic substances, 1971:

http://www.incb.org/incb/convention_1971.html

United Nations convention against the illicit traffic of narcotic drugs and psychotropic substances, 1988

http://www.incb.org/incb/convention_1988.html

Personne de contact

Bernard Vandenbosch, AFMPS (bernard.vandenbosch@fagg-afmps.be / 02 524 83 03)

1.3. Commission pour la prévention du crime et la justice pénale (Commission on Crime Prevention and Criminal Justice – CCPCJ)

Description

Ses priorités sont:

- l'action internationale pour combattre la criminalité nationale et transnationale, notamment la criminalité organisée, le crime économique et le blanchiment d'argent;
- la promotion du rôle du droit pénal dans la protection de l'environnement;
- la prévention du crime dans les zones urbaines, notamment la criminalité et la violence juvéniles;
- l'amélioration de l'efficacité et de l'impartialité des systèmes d'administration de la justice pénale.

Site web

<http://www.unodc.org/unodc/fr/commissions/CCPCJ/index.html>

Documents de référence

-



Personne de contact

Claude Gillard, SPF Justice (claudio.gillard@just.fgov.be / 02 542 67 74)

1.4. Commission des stupéfiants (Commission on Narcotic Drugs – CND)

Description

La Commission des stupéfiants est l'organe directeur central, au sein du système des Nations Unies, en charge des dossiers sur les drogues. La Commission contrôle la situation mondiale des drogues, développe des stratégies pour un meilleur contrôle des drogues et propose des recommandations pour lutter contre le problème mondial de la drogue, notamment à travers la réduction de la demande, la promotion du développement alternatif et l'adoption de mesures de réduction de l'offre. La Commission offre aux Etats membres la possibilité d'échanger leur expertise, leurs expériences et des informations sur la problématique de la drogue et développer une réponse coordonnée. Les traités internationaux de contrôle des drogues lui attribuent également des fonctions, en lien par exemple avec les substances sous contrôle international.

Site web

<http://www.unodc.org/unodc/en/commissions/CND/index.html>

Documents de référence

-

Personne de contact

N.

1.5. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS)

Description

L'ONUSIDA un programme des Nations Unies qui vise à coordonner les efforts et les ressources de plusieurs organisations du « Système des Nations Unies » (HCR, UNICEF, FAO, OIT, OMS, etc.) afin de trouver une réponse globale unifiée à la problématique du VIH/SIDA.

L'action du programme ONUSIDA est d'apporter un soutien sans faille aux initiatives nationales, ainsi que de trouver des solutions aux problèmes que rencontrent les Etats en ce domaine.

La mission de l'ONUSIDA en tant que principal défenseur de l'action mondiale contre le VIH/SIDA est de conduire, de renforcer et de soutenir une action élargie contre la maladie. Cette action a quatre buts précis :

- Prévenir la transmission et la propagation du VIH ;
- Apporter soins et soutien aux personnes infectées et touchées par la maladie ;
- Réduire la vulnérabilité des individus et communautés face au VIH/SIDA ;
- Atténuer l'impact humain et socio-économique de l'épidémie.



Site web

<http://www.unaids.org/>

Documents de référence

-

Personne de contact

Charles Denonne, SPF SPSCAE (charles.denonne@sante.belgique.be / 02 524 90 37)

1.6. Organisation Mondiale de la Santé (World Health Organization – WHO)

Description

L'OMS est l'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international au sein du système des Nations Unies.

Elle est chargée de diriger l'action sanitaire mondiale, de définir les programmes de recherche en santé, de fixer des normes et des critères, de présenter des options politiques fondées sur des données probantes, de fournir un soutien technique aux pays et de suivre et d'apprécier les tendances en matière de santé publique.

Le programme d'action est composé de six points d'actions :

1. Promouvoir le développement
2. Favoriser la sécurité sanitaire
3. Renforcer les systèmes de santé
4. Exploiter la recherche, l'information et les données factuelles
5. Renforcer les partenariats
6. Améliorer la performance

Site web

www.who.int

Documents de référence

Global strategy to reduce the harmful use of alcohol:
http://www.who.int/substance_abuse/activities/gsrhua/en/

WHO TFI – Tobacco free initiative
<http://www.who.int/tobacco/about/en/index.html#>

Regional Office for Europe

European Alcohol Action Plan 2012-2020 (en préparation)

WHO framework convention on tobacco control



La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac est le premier traité négocié sous les auspices de l'Organisation mondiale de la Santé. Elle est entrée en vigueur le 27 février 2005 et est devenue depuis, l'un des traités ayant remporté la plus large adhésion dans l'histoire des Nations Unies avec déjà 172 Parties.

<http://www.who.int/fctc/en/index.html>

Personne de contact

Mathieu Capouet, SPF SPSCAE (mathieu.capouet@sante.belgique.be / 02 524 73 73)

2. CONSEIL DE L'EUROPE

2.1. Groupe Pompidou

Le groupe Pompidou est un organe intergouvernemental créé en 1971 et fait partie du cadre institutionnel du Conseil de l'Europe depuis 1980. Il est composé de 34 membres. Le Groupe Pompidou a pour mission d'être une tribune ouverte, un laboratoire d'idées et un intermédiaire pour faire le lien entre la politique, la théorie et la pratique, d'où sa valeur ajoutée par rapport à d'autres organisations et organismes internationaux.

Dans un contexte international caractérisé par la présence de nombreuses instances européennes et internationales qui s'occupent de drogues, le Groupe Pompidou représente un forum multidisciplinaire au sein de la grande Europe qui permet aux responsables politiques, aux professionnels et aux chercheurs d'échanger des idées et des informations sur les divers problèmes posés par l'abus et le trafic illicite des stupéfiants. Afin d'accomplir cette tâche, il adopte une approche intégrée et multidisciplinaire en ayant recours à une diversité de méthodes de travail.

De plus, le Groupe Pompidou poursuit une fonction de liaison (« bridging role») entre les pays membres et non membres de l'Union européenne, ainsi qu'avec des pays voisins.

En raison de ses liens avec le Conseil de l'Europe, il veille aussi à ce que les recommandations de politique générale soient compatibles avec les orientations élaborées dans d'autres domaines d'activité du Conseil, tels que la santé publique, la cohésion sociale et la politique pénale, en insistant notamment sur les questions éthiques et le respect des droits de l'Homme.

Site web

www.coe.int/pompidou

Documents de référence

programme de travail 2011-2014

Personne de contact

Charles Denonne, SPF SPSCAE (charles.denonne@sante.belgique.be / 02 524 90 37)



3. UNION EUROPEENNE

3.1. Conseil de l'Union Européenne

Le Conseil a un rôle de décision et de coordination

- Le Conseil de l'Union européenne exerce un pouvoir législatif, généralement en codécision avec le Parlement européen.
- Le Conseil assure la coordination des politiques économiques générales des États membres.
- Le Conseil définit et met en œuvre la politique étrangère et de sécurité commune, sur la base des orientations générales définies par le Conseil européen.
- Le Conseil conclut, au nom de la Communauté et de l'Union, les accords internationaux entre celle-ci et un ou plusieurs États ou organisations internationales.
- Le Conseil assure la coordination de l'action des États membres et adopte les mesures dans le domaine de la coopération policière et judiciaire en matière pénale.
- Le Conseil et le Parlement européen constituent l'autorité budgétaire qui arrête le budget de la Communauté.

3.1.1. Groupe santé (Consilium) – Public Health Working Party (PHWP)

C'est un groupe politique qui prépare le travail du COREPER puis du Conseil sur des questions de santé publique. L'ensemble des États membres et la Commission y sont représentés.

Le groupe négocie les dossiers venant devant le Conseil et fournit un forum d'échange de vues et d'informations. Y sont discutées des propositions de la Présidence, des communications de COM et des propositions de directives et de règlements.

3.1.2. Groupe santé « At Senior Level »

Ce groupe de travail a été créé par le Conseil EPSCO pour la préparation de discussions stratégiques sur les soins de santé, plus précisément sur l'organisation des soins et du système de santé. Le Working Party on Public Health at Senior Level se réunit une fois par présidence au minimum. Il est composé de représentants des EM au plus haut niveau et de COM et rapporte directement au COREPER.

Il est destiné à devenir le forum de discussion des questions stratégiques de santé, de la définition des priorités et des objectifs de l'action de l'Union en matière de santé, des manières de les mettre en application. Il a encore pour rôle d'évaluer l'intégration de la santé dans les autres politiques.

Son programme de travail pluriannuel a été adopté en mai 2009.

Il se compose de deux aspects principaux à savoir :

- le suivi général de la stratégie de santé
- la tenue de discussions sur la santé ou les questions relatives à la santé en Europe dans le but d'identifier les besoins et des lacunes de la politique sanitaire de l'Union.



3.1.3. Groupe Horizontal Drogues (Horizontal Drugs Group – HDG)

Le HDG est un groupe d'experts nationaux de haut niveau sur la drogue qui dépend du Conseil européen. Y sont représentés pour la Belgique le SPF Affaires étrangères, le SPF Justice ainsi que le SPF santé publique et l'AFMPS.

Son rôle principal est de faire avancer et de contrôler l'application des actions déterminées dans les plans d'action communautaires sur les drogues, et d'avoir un rôle moteur dans la coordination du travail des autres groupes de travail du Conseil sur les questions de drogues.

Il épaula le travail du Conseil EPSCO mais aussi du Conseil JAI ou encore du Conseil affaires générales et relations extérieures.

Sites web

<http://www.consilium.europa.eu/showPage.aspx?id=242&lang=nl>

Conseil Justice et Affaires Intérieures : <http://www.consilium.europa.eu/showpage.aspx?id=1981&lang=nl>

Conseil Emploi, Politique Sociale, Santé et Consommateurs (EPSCO) :

<http://www.consilium.europa.eu/showpage.aspx?id=411&lang=nl>

Documents de référence

Drogues illicites:

Stratégie Drogues UE 2005-2012:

<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index6790EN.html>

Plan d'action Drogues UE 2009-2012:

<http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index66221EN.html>

Programme d'action 'prévenir la consommation de drogue et informer le public' :

http://europa.eu/legislation_summaries/justice_freedom_security/combating_drugs/l33274_fr.htm

Personnes de contact

Charles Denonne, SPF Santé publique (charles.denonne@sante.belgique.be / 02 524 90 37) ;

Claude Gillard, SPF Justice, (claud.gillard@just.fgov.be / 02 542 67 74);

Jean-Louis Servais, SPF Affaires étrangères (jean-louis.servais@diplobel.fed.be / 02 501 32 70).

Alcool

Stratégie européenne visant à réduire les dommages liés à l'alcool :

http://europa.eu/legislation_summaries/public_health/health_determinants_lifestyle/c11564b_fr.htm

Personne de contact

Mathieu Capouet, SPF SPSCAE (mathieu.capouet@sante.belgique.be / 02 524 73 73)

Tabac



- Directive 2001/37/EC of the European Parliament and of the Council of 5 June 2001 on the approximation of the laws, regulations and administrative provisions of the Member States concerning the manufacture, presentation and sale of tobacco products
- Directive 2003/33/EC of the European Parliament and the Council of 26 May 2003 on the approximation of the laws, regulations and administrative provisions of the Member States relating to the advertising and sponsorship of tobacco products
- Recommandation du Conseil du 30 novembre 2009 relative aux environnements sans tabac
[http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32009H1205\(01\):EN:NOT](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32009H1205(01):EN:NOT)

Personne de contact

Mathieu Capouet, SPF SPSCAE (mathieu.capouet@sante.belgique.be / 02 524 73 73)

3.2. Observatoire Européen des Drogues et Toxicomanies – European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction (EMCDDA)

L'Observatoire européen des Drogues et des Toxicomanies (OEDT) a été fondé en 1993. Inauguré à Lisbonne en 1995, l'OEDT est l'une des agences décentralisées de l'Union européenne (UE). L'OEDT a pour vocation de fournir à l'UE et aux États membres une vue d'ensemble factuelle du phénomène de la drogue en Europe et une base d'informations probantes propres à alimenter le débat sur ce sujet. L'Observatoire apporte aujourd'hui aux décideurs politiques les données dont ils ont besoin pour élaborer des lois et stratégies éclairées, et il aide les professionnels et acteurs de terrain à cibler les meilleures pratiques et les nouveaux domaines de recherche.

Website

<http://www.emcdda.europa.eu/>

Documents de référence

Voir 3.1.

Personnes de contact

Johan van Bussel, ISP (johan.vanbussel@wiv-isp.be / 02 642 50 34) (focal point);
Claude Gillard, SPF Justice (claud.gillard@just.fgov.be / 02 542 67 74) (management board) ;
Brice De Ruyver, Université de Gand (brice.deruyver@ugent.be / 09 264 69 37) (scientific committee).

3.3. Europol

Description

Europol est l'Agence de répression de l'Union Européenne qui gère les informations criminelles. Sa mission est d'assister les autorités de répression des pays-membres dans la lutte contre les formes graves de criminalité organisée.



Site web

<http://www.europol.europa.eu/>

Documents de référence

-

Personne de contact

Police Fédérale (dgi.djp.drugs.dir@police.be / 02 642 78 01)
Bruno Frans, Police Fédérale (bruno.frans.4225@police.be / 02 642 78 35)

3.4. Commission Européenne

Les directorats-généraux pertinents sont:

DG Health and Consumer protection :
http://ec.europa.eu/dgs/health_consumer/index_en.htm

DG Justice :
http://ec.europa.eu/dgs/justice/index_en.htm

DG Home Affairs:
http://ec.europa.eu/dgs/home-affairs/index_en.htm

4. BENELUX

Description

Le Benelux est un accord de coopération intergouvernementale entre la Belgique, les Pays-Bas et le Luxembourg.

Le 17 juin 2008, un nouveau Traité Benelux était signé. Désormais, la coopération va se concentrer sur trois thèmes-clés: le marché intérieur & l'union économique, le développement durable et la justice & les affaires intérieures et tout ceci sous un nouveau nom: l'Union Benelux.

Le plan annuel 2011 formule les objectifs suivants en matière de Santé et Justice :

Santé publique

- Échange d'informations concernant les changements dans les politiques respectives ;
- Approbation d'un plan de travail thématique Benelux ;
- Approche de la toxicomanie et de la délinquance dans les écoles.

Justice:



Poursuite de l'échange de bonnes pratiques dans le domaine de la toxicomanie en milieu carcéral, notamment par des visites de travail, mais également sur d'autres sujets comme la surpopulation dans les prisons ou la formation du personnel ;

Site web:

www.benelux.int

Documents de référence :

Traité Benelux : http://www.benelux.int/fr/bnl/bnl_nieuwVerdrag.asp

Plan annuel 2011 : http://www.benelux.int/fr/sg/sg_jaarplan.asp

Personne de contact :

Charles Denonne, SPF SPSCAE (charles.denonne@sante.belgique.be / 02 524 90 37)

5. INTERPOL

Description

INTERPOL est la plus grande organisation internationale de police, avec 188 pays membres. _Créée en 1923, elle facilite la coopération frontalière de la police et soutient et aide toutes les organisations, autorités et services dont la mission est de d'empêcher ou combattre le crime international.

INTERPOL vise à faciliter la coopération internationale de la police même où les relations diplomatiques n'existent pas entre les pays en particulier. La mesure est prise dans les limites des lois existantes dans les différents pays et dans l'esprit de la déclaration universelle des Droits de l'Homme. La Constitution d'INTERPOL interdit 'toute intervention ou activités à caractère politique, militaire, religieux ou racial.

Les agents des renseignements criminels d'INTERPOL se focalisent sur les stupéfiants les plus fréquemment utilisés et faisant l'objet d'un trafic –cocaïne, héroïne, cannabis et drogues synthétiques- aussi bien que sur les précurseurs chimiques et les substances de dopage.

Le rôle primaire du contrôle de la drogue d'INTERPOL est d'identifier les nouvelles tendances du trafic de drogues et les organisations criminelles opérant à un niveau international et d'aider tous les corps de police nationaux et internationaux concernés par la lutte contre la production illicite, le trafic et l'abus de drogues.

INTERPOL entretient des liaisons étroites avec les agences nationales d'application de la loi et les organisations non gouvernementales (ONG) qui ont un mandat anti-drogues. Cette communication constante est cruciale pour remplir la mission d'INTERPOL d'aider la communauté internationale en limitant le trafic de drogues illicites et la vente.

Site web :

www.interpol.int

Documents de référence:



Cellule Générale de Politique Drogues
coordination permanente

Personne de contact

Police Fédérale (dgi.djp.drugs.dir@police.be), 02 642 78 01