

BELGISCHE SENAAT

ZITTING 1992-1993

4 NOVEMBER 1992

Voorstel van wet houdende aanvulling van de wet van 29 juni 1964 betreffende opschorting, uitstel en probatie, inzake de verplichte verzorging bij verslaving aan verdovende middelen

(Ingediend door de heren Arts en Hermans)

TOELICHTING

Het onveiligheidsgevoel dat de jongste jaren gecreëerd is, wordt helaas niet weerlegd door feitelijke gegevens. Integendeel, de criminaliteit stijgt alsmmaar en zeker de zogenaamde « veel voorkomende criminaliteit » (een betere term voor « kleine criminaliteit » die door de slachtoffers ervan helemaal niet als « klein » wordt ervaren).

Het behoeft geen betoog dat deze groeiende criminaliteit mede veroorzaakt wordt door een groeiende afhankelijkheid in het druggebruik. De drugverslaafde beschikt doorgaans niet over voldoende eigen financiële middelen, zodat hij zichzelf dwingt tot het plegen van vermogensdelicten.

Onze samenleving aanvaardt nog steeds het verbod op druggebruik, alhoewel minderheidsgroepen ijveren voor de opheffing van de bestaande wetgeving en de liberalisering van het druggebruik. Meer nog, zij dringen aan op een overheidstussenkomst inzake het ter beschikking stellen van drugs.

De argumentatie dat zulks heel wat besparingen zou opleveren en alle bestrijdingskosten zou wegne-

SENAT DE BELGIQUE

SESSION DE 1992-1993

4 NOVEMBRE 1992

Proposition de loi complétant la loi du 29 juin 1964 concernant la suspension, le sursis et la probation, quant aux soins obligatoires en cas de toxicomanie

(Déposée par MM. Arts et Hermans)

DEVELOPPEMENTS

Le sentiment d'insécurité qui s'est installé ces dernières années n'est malheureusement pas contredit par les faits. Au contraire, la criminalité augmente sans cesse et, surtout, celle que nous appelons « criminalité courante » plutôt que « petite criminalité », car, pour les victimes de celle-ci, il ne s'agit absolument pas d'un phénomène négligeable.

Point n'est besoin de souligner que la montée de la criminalité résulte, notamment, d'une utilisation accrue de drogues. Comme le toxicomane ne dispose généralement pas de ressources propres suffisantes, il est contraint de commettre des délits contre les biens.

Notre société reste favorable à l'interdiction de consommer des drogues, même si certains groupes minoritaires œuvrent pour l'abolition de la législation existante et la libéralisation de la consommation et vont jusqu'à demander que les pouvoirs publics interviennent dans l'approvisionnement des toxicomanes.

L'argument selon lequel cette solution permettrait de réaliser bien des économies et de supprimer toutes

men, kan enkel uitgaan van een maatschappijopvatting die libertijns geïntendeerd is en waarbij de verantwoordelijkheden van de in gemeenschap levende mens herleid wordt tot een cynisch egoïsme.

Het is de cultuur der samenleving die de graad van tolerantie inzake drugs bepaalt. In onze Westeuropese cultuur is de tolerantie t.a.v. drugs *hic et nunc* nog altijd bijzonder gering.

De mensontwaardiging, die het gevolg is van echte drugverslaving, is een bedreiging die we voor onszelf en evenzeer voor ieder ander moeten tegengaan.

Vandaar de handhaving van de prohibitiewetgeving inzake drugs.

Vanuit eenzelfde bekommernis voor ieder mens en zeker de zwakkere mens gaat dit voorstel uit van de gedachte dat een drugverslaafde ook als een zieke kan worden aangezien. Daarbij dient wel gesteld dat een loutere substitutiemedicatie op zichzelf niet als «genezings»therapie kan worden aanvaard.

Het overheidsoptreden inzake drugproblematiek is uiteraard op de eerste plaats een preventiebeleid. De relatie tussen kansarmoede en het verhoogde risico op drugverslaving hoeft niet meer te worden aangetoond.

De bestrijding van de grote drugcriminaliteit, zijnde het verdelen van drugs, wordt op wetgevend gebied onverpoosd voortgezet, zowel nationaal (o.a. tegen witwasmogelijkheden) als internationaal (Schengen). De bestraffing zou onverkort moeten worden uitgevoerd.

In het repressief optreden tegenover druggebruikers beschikken zowel het openbaar ministerie als de strafrechter over uitgebreide mogelijkheden om de drugverslaafde te helpen in het voorkomen van recidive via de diverse vormen van voorwaardelijke probation, uitstel en opschorting.

Daar waar het gerechtelijk optreden overleg pleegt, inspiratie zoekt en dieper inzicht verwerft in samenwerkingsvormen met professionele krachten die van voorkoming en ontwenning van druggebruik een levensopdracht hebben gemaakt, groeien de kansen tot indijking van het aantal drugverslaafden.

De bewondering voor de deskundige inzet van deze hulpverleners inspireerde mede het huidige voorstel.

De basisgedachte van dit voorstel is een gedwongen ontwenningperiode voor drugverslaafden die voor een strafrechtelijke veroordeling staan en waarbij de drugverslaafde deels als betichte, deels als zieke wordt beschouwd.

les dépenses liées à la lutte contre la toxicomanie ne peut procéder que d'une conception libertaire de la société, dans laquelle les responsabilités de l'individu vivant en communauté ne franchissent pas les limites d'un égoïsme cynique.

C'est du niveau culturel d'une société que dépend le degré de tolérance à l'égard des drogues. Or, dans notre culture de l'Europe occidentale, cette tolérance reste fort limitée.

L'avalissement auquel conduit la véritable toxicomanie est une menace que nous devons combattre autant pour nous-mêmes, que pour autrui.

D'où le maintien de la législation prohibitive en matière de drogues.

Pour que tous, et spécialement les plus faibles, bénéficient d'une sollicitude équitablement partagée, la présente proposition part de l'idée qu'un toxicomane peut être considéré également comme une personne malade. Il faut, toutefois, souligner à cet égard que l'on ne peut pas considérer qu'une médication purement substitutive constitue, déjà en soi, une thérapeutique curative.

L'action des pouvoirs publics en matière de toxicomanie est bien entendu d'abord préventive. Le lien entre l'état de détresse et l'aggravation du risque de toxicomanie n'est plus à mettre en évidence.

La lutte contre la grande criminalité liée à la toxicomanie, c'est-à-dire contre le trafic de drogues, se poursuit sans relâche dans le domaine législatif, tant à l'échelon national (notamment par les mesures contre le blanchiment) qu'à l'échelle internationale (Schengen). La répression devrait continuer à s'exercer sans restrictions.

Dans le cadre de l'action répressive contre les toxicomanes, le ministère public et le juge pénal disposent, grâce aux diverses formes de probation conditionnelle, de sursis et de suspension, de moyens étendus pour aider les toxicomanes à prévenir la récidive.

Là où les autorités judiciaires pratiquent la concertation, là où elles exercent leur imagination dans le cadre d'accords de coopération avec des professionnels qui se sont donné pour tâche de prévenir et de guérir la toxicomanie, les possibilités d'endiguer la toxicomanie augmentent.

La présente proposition de loi résulte, pour une part, de l'admiration que l'aide spécialisée de ces personnes suscite.

L'idée de base de cette proposition est de prévoir une période de désintoxication obligatoire pour les toxicomanes qui font l'objet d'une condamnation pénale, et de les considérer, à la fois, partiellement, comme des prévenus et, partiellement, comme des malades.

Dit idee is niet nieuw. Het werd reeds geformuleerd naar aanleiding van de bespreking in de Senaat van het wetsontwerp tot wijziging van de wet van 24 februari 1921, neergelegd op 2 maart 1971 (Gedr. St. Senaat 1970-1971, nr. 290) en meer bepaald in de door de Regering op 18 september 1972 neergelegde amendementen (Gedr. St. Senaat 1971-1972, nr. 484). Deze voorgestelde regelingen voorzagen in de mogelijkheid voor het openbaar ministerie of de strafrechter om een desintoxicatiekuur op te leggen. Dit voorstel werd evenwel niet aangenomen.

In andere landen bestaan regelingen, waarbij de strafrechter verplichte behandeling kan opleggen (Luxemburg, Frankrijk, Zwitserland, Duitsland, Oostenrijk), terwijl anderzijds in sommige landen beveiligingsmaatregelen worden vastgesteld, vergelijkbaar met deze inzake geesteszieken.

ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

Het lijkt aangewezen de voorgestelde wetgeving in te passen in de bestaande wetgeving inzake opschorting, uitstel en probatie.

Alle bestaande mogelijkheden moeten worden gehandhaafd, opdat in de aangehaalde samenwerking tussen hulpverlening en repressie een maximale kans blijft bestaan tot vrijwillige ontwenning.

Artikel 1

Aleen de vonnisgerechten wordt de mogelijkheid tot het treffen van de beveiligingsmaatregel van verplichte verzorging geboden. Dit om het hiervoor aangehaalde argument.

Uiteraard dient de strafrechter, voor wie samen met de publieke vordering een burgerlijke vordering overeenkomstig artikel 1382 Burgerlijk Wetboek aanhangig is, over deze vordering uitspraak te doen, tegelijk met de uitspraak over de publieke vordering.

Het vonnis, waarbij de beveiligingsmaatregel van verplichte verzorging wordt uitgesproken, is uiteraard vatbaar voor alle verweermiddelen zoals verzet en hoger beroep, met toepassing van alle bepalingen van de strafrechtelijke procedure.

Artikel 2

De termijn van 6 maanden voor verplichte verzorging is niet willekeurig. Een ontwenning — verplicht of niet — vraagt een minimumperiode.

Gezien de procedure tot hernieuwing na 4 maanden, voorgesteld in artikel 7, is de termijn van 6 maanden een minimum.

Artikel 3

Het voorstel is duidelijk geïnspireerd op de wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke.

Cette idée n'est pas neuve. Elle a déjà été formulée au cours de la discussion, au Sénat, du projet de loi modifiant la loi du 24 février 1921, déposé le 2 mars 1971 (Doc. Sénat 1970-1971, n° 290), et, plus particulièrement, dans les amendements gouvernementaux déposés le 18 septembre 1972 (Doc. Sénat 1971-1972, n° 484). Les dispositions proposées prévoyaient la possibilité, pour le ministère public ou le juge pénal, d'imposer une cure de désintoxication. Elles n'ont, toutefois, pas été adaptées.

Dans d'autres pays, comme le Luxembourg, la France, la Suisse, l'Allemagne et l'Autriche, il existe des dispositions permettant au juge pénal de soumettre les toxicomanes à un traitement obligatoire et, dans d'autres encore, l'on recourt à des mesures de protection comparables à celles que l'on applique à l'égard des malades mentaux.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Il semble opportun d'incorporer les dispositions proposées dans la législation concernant la suspension, le sursis et la probation.

Il y a lieu de maintenir ouvertes toutes les possibilités existantes, afin de sauvegarder, dans le cadre de la collaboration entre les services d'aide et les autorités répressives, un maximum de perspectives de désintoxication volontaire.

Article premier

Seules les juridictions de jugement reçoivent la faculté de prendre une mesure protectrice de soins obligatoires, et ce, pour la raison citée ci-avant.

Il est évident que le juge répressif, qui est saisi, outre d'une action publique, d'une action civile conformément à l'article 1382 du Code civil, doit se prononcer sur celle-ci en même temps que sur celle-là.

Le jugement par lequel est prononcé la mesure protectrice de soins obligatoires est, évidemment, susceptible, dans le cadre de l'application de toutes les dispositions de la procédure criminelle, de tous les recours, comme l'opposition et l'appel.

Article 2

Le délai de six mois de soins obligatoires n'est pas arbitraire. Une désintoxication — obligatoire ou non — nécessite une durée minimale.

Compte tenu de la procédure de renouvellement après 4 mois, prévue à l'article 7, le délai de six mois ne constitue qu'un minimum.

Article 3

La proposition s'inspire manifestement de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux.

De diensten, die bevoegd zullen zijn om de drug-verslaafden op te vangen in een «gedwongen» ontwenningsskuur, moeten worden erkend.

Het behoort tot de bevoegdheid van de gemeenschappen om deze diensten te erkennen. Uiteraard behoort het ook tot de bevoegdheid van de gemeenschappen om desgevallend deze diensten op te richten en hun opbouw mede te financieren.

De diensten waarvan sprake kunnen, hetzij autonome instellingen zijn die enkel de in het voorstel omschreven dienst omvatten, hetzij geïncorporeerd zijn in instellingen waar nog andere diensten, al dan niet ziekenhuisdiensten, deel van uitmaken.

Artikel 4

Er is een duidelijke eindverantwoordelijke nodig. De directeur van de instelling, waaronder de betrokken dienst ressorteert, heeft deze eindverantwoordelijkheid, behoudens de andersluidende bepalingen van het voorstel.

Artikel 5

De wetgever kan met respect voor het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens wel de bevoegdheid toekennen aan de rechter om een vrijheidsberovende maatregel uit te spreken. Een gedwongen «behandeling» opleggen is echter niet toelaatbaar.

Wel gaat het voorstel ervan uit dat een «geplaatste» persoon, omgeven door gespecialiseerd personeel, na enig inzicht zal aanvaarden de verplicht opgelegde verzorgingsperiode van 6 maanden te gebruiken om een aangepaste verzorging te ondergaan. Mocht de geplaatste iedere vorm van verzorging weigeren, voorziet dit artikel in de mogelijkheid voor de rechter om zijn uitspraak te herzien.

Artikel 6

Binnen de verplichte verzorgingsregeling wordt het mogelijk gemaakt dat bij de medische beoordeling een aangepaste ambulante verzorging, geheel of gedeeltelijk, wordt uitgewerkt.

De medische verantwoordelijkheid wordt door de procureur des Konings als het ware beperkt, doch niet uitgesloten.

Artikel 7

Op grond van medische verslaggeving kan de rechter een tweede periode van verplichte verzorging gelasten. Uiteraard zijn gedurende deze tweede periode de mogelijkheden van artikel 6 toepasbaar.

Zo de geneesheer-diensthoofd na vier maanden behandeling de overtuiging heeft dat de ontwenning gerealiseerd zal zijn na zes maanden, eindigt de maatregel na het verloop van deze periode van rechtswege.

Les services qui seront habilités à accueillir les toxicomanes en cure de désintoxication «forcée» devront être agréés.

L'agrément de ces services relève de la compétence des Communautés. Il va de soi qu'il appartient également aux Communautés de créer, le cas échéant, de tels services et de contribuer au financement de leur développement.

Les services en question peuvent être des établissements autonomes ne comportant que le service défini dans la proposition ou être incorporés dans des établissements comprenant d'autres services, hospitaliers ou non.

Article 4

Il doit y avoir une responsabilité finale claire. Le directeur de l'établissement auquel ressortit le service concerné assume celle-ci, sans préjudice des dispositions contraires de la loi proposée.

Article 5

Le législateur peut, eu égard à la Convention européenne des droits de l'homme, habiliter le juge à prononcer une mesure important privation de la liberté, mais le prononcé d'un «traitement» obligatoire est inadmissible.

La proposition part, toutefois, de l'idée qu'une personne «placée» entourée d'un personnel spécialisé, finira par accepter, une fois qu'elle aura mieux pris conscience des choses, de se soumettre aux soins obligatoires de 6 mois, pour recevoir ainsi un traitement approprié. Au cas où la personne placée refuserait toute forme de soins, l'article 5 prévoit la possibilité, pour le juge, de revoir son jugement.

Article 6

Dans le cadre du système des soins obligatoires, la possibilité est fournie de mettre au point, en tout ou en partie, un traitement ambulatoire adapté au moment de l'appréciation médicale.

La responsabilité médicale est limitée en quelque sorte par le procureur du Roi, sans être exclue.

Article 7

Se basant sur le rapport médical, le juge peut imposer une deuxième période de soins obligatoires. Les possibilités ouvertes à l'article 6 sont bien entendu applicables aussi durant cette deuxième période.

Si, après quatre mois de traitement, le médecin-chef de service est convaincu que la désintoxication sera complète au bout de six mois, la mesure prend fin de plein droit à l'expiration de cette période de six mois.

De medische verantwoordelijkheid is volledig.

Artikel 8

Dit artikel stelt een andere regeling voor bij het beëindigen van een tweede periode van verplichte verzorging. Blijkbaar is de ontwenning niet of onvolledig gelukt. De rechter zal alsdan opnieuw dienen te oordelen.

Artikel 9

Daar waar nu de gevangenispopulatie van plus-minus 6 200 gedetineerden voor 50 pct. bestaat uit personen, waarvan geweten is dat de oorzaak van hun straf verband houdt met drugverslaving, is de kostprijs voor het gevangenisverblijf van deze personen volledig ten laste van de Staat.

De kans dat de gedetineerden gedurende hun gevangenisverblijf «ontwennen» is eerder gering.

Een gespecialiseerde «verzorgingsaanpak» zal in de plaats komen van dit gevangenisverblijf. Het is dan ook aanvaardbaar dat de Staat tussenkomt in de kosten van deze vervangende maatregel.

Aannemend dat de drugverslaafde ook als zieke dient te worden aangezien, dient de ziekteverzekering tussen te komen in het beoogde genezingsproces.

Niet in het minst dient ook de geplaatste in eerste instantie zelf, en zo nodig via de plaatselijke solidariteit, tussen te komen.

Aannemend dat de beoogde dienst minder dan een ziekenhuisdienst en meer dan een gevangenisverblijf kost, wordt een hypothetische dagkostprijs van 3 000 frank vooropgesteld. Het persoonlijk aandeel van de geplaatste zou dus maandelijks $3\,000 \times 30 \times 1 : 5 = 18\,000$ frank bedragen.

De totale budgettaire weerslag van dit voorstel is niet berekend. Maar tegenover de voorzienbare uitgaven staat de huidige kostprijs van enerzijds het repressieve optreden, maar anderzijds het niet begrootbaar schadebedrag voor menselijk leed bij drugverslaafden en de slachtoffers van de door hen beraamde delicten.

Artikelen 10 en 11

Teneinde ieder bevoegdheidsprobleem te voorkomen en, overeenkomstig het principe dat de drugverslaafde ook een zieke is, worden de diensten waar de verplichte ontwenning mogelijk wordt gemaakt, gelijkgesteld met ziekenhuisdiensten.

La responsabilité médicale est entière.

Article 8

Cet article définit la marche à suivre à l'issue de la deuxième période de soins obligatoires. S'il s'avère à ce moment-là que le traitement de désintoxication n'a pas été (entièrement) concluant, le juge doit se prononcer à nouveau.

Article 9

On sait que la moitié de la population pénitentiaire de plus ou moins 6 200 détenus purge une peine infligée pour cause de toxicomanie. Or, le coût du séjour en prison des détenus toxicomanes est entièrement à la charge de l'Etat.

Les chances de désintoxication d'un détenu au cours de son incarcération sont plutôt faibles.

L'emprisonnement sera remplacé par une mesure de traitement spécialisé. On peut admettre que l'Etat intervienne dans les frais liés à une telle mesure de remplacement.

Si l'on admet qu'un drogué doit être considéré également comme un malade, alors l'assurance-maladie doit intervenir dans le processus de guérison envisagé.

Mais il faut aussi que la personne placée intervienne elle-même, si nécessaire par le biais de la solidarité locale.

Considérant que le service en question coûte moins cher qu'un service hospitalier et plus cher qu'un séjour en prison, l'on se réfère à un prix de journée hypothétique de 3 000 francs. L'intervention personnelle de la personne placée serait, dans ce cas, de $(3\,000 \times 30 \times 1) : 5 = 18\,000$ francs par mois.

L'incidence budgétaire totale qu'aurait la loi proposée n'a pas été calculée. Il faut toutefois apprécier le montant des dépenses prévisibles en fonction du coût actuel des mesures répressives, d'une part, et des souffrances budgétairement incommensurables qu'endurent les drogués et les victimes de leurs délits, d'autre part.

Articles 10 et 11

Pour prévenir tout conflit de compétences et pour mieux concrétiser le principe selon lequel le drogué est également un malade, les services chargés de traitements de désintoxication obligatoires sont assimilés à des services hospitaliers.

De Koning zal dienen te bepalen welke specifieke elementen uit de ziekenhuiswetgeving van overeenkomstige toepassing zijn op de diensten voor verplichte ontwenning.

Alex ARTS.

*
* *

VOORSTEL VAN WET

Enig artikel

In de wet van 29 juni 1964 betreffende opschorting, uitstel en probatie wordt een bijkomende titel toegevoegd: «De verplichte verzorging bij verslaving aan verdovende middelen», die onderstaande artikelen omvat:

Artikel 1

De vonnisgerechten, met uitzondering van de politierechtbanken en de hoven van assisen, kunnen de verdachte die een feit, misdaad of wanbedrijf heeft gepleegd dat niet van die aard schijnt te zijn dat het moet worden bestraft met een gevangenisstraf van 3 jaar of een zwaardere straf, en die duidelijk afhankelijk is van verdovende middelen, zoals omschreven in en in uitvoering van de wet van 24 februari 1921, schuldig verklaren aan het ten laste gelegde feit, de strafuitspraak van de veroordeling opschorten op bijzondere wijze en daarbij de beveiligingsmaatregel van verplichte verzorging gelasten.

Artikel 2

De beveiligingsmaatregel van verplichte verzorging duurt 6 maanden en is hernieuwbaar.

Artikel 3

Indien de rechter de in artikel 1 genoemde maatregel gelast, wijst hij de door de bevoegde overheid erkende dienst aan, waarin de betrokkene zal worden opgenomen.

De procureur des Konings is gelast met de tenuitvoerlegging van het vonnis en brengt hiervan de directeur van de instelling, die de aangewezen dienst onder zijn bevoegdheid heeft, op de hoogte.

Artikel 4

De directeur van de instelling schrijft de betrokkene in een register in, waarin worden vermeld zijn identiteit, elke opneming, elk verlof of ontslag.

Le Roi déterminera les éléments spécifiques de la législation sur les hôpitaux qui seront applicables, *mutatis mutandis*, aux services de désintoxication obligatoire.

*
* *

PROPOSITION DE LOI

Article unique

La loi du 29 juin 1964 concernant la suspension, le sursis et la probation est complétée par le titre nouveau suivant: «Soins obligatoires en cas de toxicomanie», qui comprend les articles suivants:

Article premier

Les juridictions de jugement, à l'exception des tribunaux de police et des cours d'assises, peuvent déclarer un inculpé auteur d'un fait, d'un crime ou d'un délit qui semble ne pas être de nature telle qu'une peine d'emprisonnement de trois ans ou une peine plus lourde soit justifiée, et manifestement toxicomane au sens de la loi du 24 février 1921, coupable de ce fait, de ce crime ou de ce délit, suspendre par mesure particulière l'exécution du volet pénal de la condamnation et ordonner l'application d'une mesure protectrice de soins obligatoires.

Article 2

La mesure protectrice de soins obligatoires a une durée d'application de six mois et est renouvelable.

Article 3

Si le juge ordonne la mesure visée à l'article premier, il désigne le service agréé par l'autorité compétente au sein duquel l'intéressé sera admis.

Le procureur du Roi est chargé de l'exécution du jugement et en avise le directeur de l'établissement dont relève le service désigné.

Article 4

Le directeur de l'établissement inscrit l'intéressé dans un registre, en y mentionnant son identité, chaque admission et chaque congé ou sortie.

De Koning bepaalt de wijze waarop het register, bedoeld in het eerste lid, wordt bijgehouden.

Artikel 5

Gedurende de verplichte verzorging wordt de geplaatste persoon bewaakt en wordt een behandeling tot ontwenning met toestemming van de geplaatste doorgevoerd onder leiding en verantwoordelijkheid van de geneesheer-diensthooft der instelling.

Bij volgehouden weigering van de behandeling door de geplaatste persoon, verwittigt de geneesheer-diensthooft door tussenkomst van de directeur der instelling de procureur des Konings. De geplaatste persoon wordt binnen een termijn van 30 dagen gedagvaard voor de rechter die de beveiligingsmaatregel heeft bevolen. Deze rechter kan de beveiligingsmaatregel bevestigen of beëindigen. In dit laatste geval spreekt hij een straf uit. Artikel 13, § 4, van deze wet is van overeenkomstige toepassing.

Artikel 6

De geneesheer-diensthooft kan onder zijn gezag en verantwoordelijkheid beslissen dat de geplaatste persoon gedurende de uitvoering van de beveiligingsmaatregel van verplichte verzorging de instelling verlaat, hetzij voor een beperkte tijd, hetzij deeltijds overdag of 's nachts, en zulks onder afgesproken voorwaarden van verblijfplaats, wijze van verplaatsing, verzorging en desgevallend beroepsarbeid.

De procureur des Konings wordt van deze beslissing vijf dagen vooraf verwittigd en kan zich tegen de beslissing verzetten. Tegen dit verzet is geen verhaal mogelijk.

De plaatselijke politieoverheden worden door de procureur des Konings in kennis gesteld van de gunstmaatregel.

Zo de geplaatste persoon zich niet aan de gestelde voorwaarden houdt, wordt de maatregel van verplichte verzorging door de procureur des Konings opnieuw uitgevoerd op de wijze zoals door de Koning bepaald bij toepassing van artikel 3.

Artikel 7

Indien de geneesheer-diensthooft na het verstrijken van vier maanden verplichte verzorging de overtuiging heeft dat de geplaatste persoon duidelijk afhankelijk blijft van verdovende middelen, zoals omschreven in en in uitvoering van de wet van 24 februari 1921, maakt hij hieromtrent een omstandig verslag op dat de noodzaak van voortzetting van de beveiligingsmaatregel van verplichte verzorging bevestigt.

Le Roi détermine la manière dont est tenu le registre visé au premier alinéa.

Article 5

Pendant la durée des soins obligatoires, la personne placée est surveillée et soumise, avec son consentement, à un traitement de désintoxication, sous la direction et la responsabilité du médecin-chef de service de l'établissement.

Si la personne placée persiste à refuser à se soumettre au traitement, le médecin-chef de service avertit le procureur du Roi par l'intermédiaire du directeur de l'établissement. La personne placée est citée, dans les trente jours, devant le juge qui a ordonné la mesure de protection. Celui-ci peut confirmer ladite mesure ou y mettre fin. Dans ce dernier cas, il prononce une peine. L'article 13, § 4, de la présente loi s'applique *mutatis mutandis*.

Article 6

Le médecin-chef de service peut, sous son autorité et sa responsabilité, décider que la personne placée peut quitter l'établissement dans le courant de l'exécution de la mesure protectrice de soins obligatoires, soit pour une durée limitée, soit à temps partiel, le jour ou la nuit, et ce, sous des conditions convenues de résidence, de mode de déplacement, de soins, et, le cas échéant, d'occupation professionnelle.

Le procureur du Roi est averti de cette décision cinq jours avant sa mise en œuvre et peut s'y opposer. Son opposition n'est pas susceptible de recours.

Le procureur du Roi informe les autorités de police locale de la mesure de faveur.

Si la personne placée ne respecte pas les conditions imposées, la mesure de soins obligatoires est remise à exécution par le procureur du Roi, de la manière prévue par le Roi en application de l'article 3.

Article 7

Si, à l'expiration des quatre mois de soins obligatoires, le médecin-chef de service est convaincu que la personne placée reste manifestement sous la dépendance de stupéfiants, au sens de la loi du 24 février 1921 et en application de celle-ci, il rédige un rapport circonstancié confirmant la nécessité de poursuivre l'application de la mesure protectrice de soins obligatoires.

De directeur van de instelling zendt dit verslag aan de procureur des Konings, die de rechter die de maatregel heeft bevolen kan verzoeken om de beveiligingsmaatregel van verplichte verzorging te verlengen.

De vordering wordt op dezelfde wijze behandeld als de oorspronkelijke vordering.

De rechter kan besluiten, hetzij tot strafuitspraak, hetzij tot een eenmalige verlenging van de beveiligingsmaatregel van verplichte verzorging.

Artikel 8

Zo de beveiligingsmaatregel een tweede maal is bevolen en geen toepassing is gemaakt van artikel 6, waarbij een ambulante verzorging is gerealiseerd, herneemt de rechter op vordering van de procureur des Konings zijn strafrechtelijke bevoegdheid tot uitspraak ten gronde, probatie inbegrepen.

Artikel 9

De kosten van de personen die bij toepassing van deze wet geplaatst werden, zijn voor één vijfde ten laste van de betrokkene, voor twee vijfde ten laste van zijn ziekteverzekeraar en voor twee vijfde ten laste van de Staat.

Artikel 10

De in deze wet genoemde dienst tot verzorging van verplicht geplaatste personen is een aan ziekenhuisdiensten gelijkgestelde dienst.

Artikel 11

De Koning bepaalt in welke mate de ziekenhuiswetgeving van toepassing is op deze diensten. Hij kan de specifieke voorwaarden bepalen waaraan iedere instelling, zoals bedoeld in deze wet, moet voldoen, meer bepaald en niet-limitatief:

- 1) de kwalificatie, wijze van bezoldiging, aanwijzing en intrekking van de aanwijzing van de geneesheren-diensthooften bedoeld in deze wet, alsmede van de voorwaarden waaronder zij hun opdracht uitvoeren;
- 2) de minimale personeelsbezetting van de dienst van verplichte verzorging;
- 3) de minimale beveiligingsvoorzieningen waaraan de dienst van verplichte verzorging dient te voldoen.

Alex ARTS.
Paul HERMANS.

Le directeur de l'établissement envoie ce rapport au procureur du Roi, lequel peut inviter le juge qui a ordonné la mesure protectrice de soins obligatoires à en prolonger l'application.

Cette requête est traitée de la même manière que la requête initiale.

Le juge peut décider de prononcer une peine ou de prolonger, une unique fois, la mesure protectrice de soins obligatoires.

Article 8

Si la mesure protectrice est ordonnée une seconde fois, sans qu'application ait été faite de l'article 6, qui autorise un traitement ambulatoire, le juge redevient, à la requête du procureur du Roi, compétent pour statuer sur le fond, y compris pour ce qui est de la probation.

Article 9

Les frais occasionnés par le placement d'une personne en application de la présente loi sont à la charge de l'intéressé jusqu'à concurrence d'un cinquième, de l'assurance-maladie jusqu'à concurrence de deux cinquièmes et de l'Etat jusqu'à concurrence de deux cinquièmes.

Article 10

Les services visés dans la présente loi, chargés de prodiguer des soins aux personnes faisant l'objet d'un placement obligatoire, sont assimilés à des services hospitaliers.

Article 11

Le Roi détermine dans quelle mesure la législation sur les hôpitaux est applicable à ces services. Il peut fixer des conditions spécifiques auxquelles chaque établissement visé par la présente loi doit satisfaire et en particulier et de manière non limitative:

- 1) la qualification, le mode de rémunération, la désignation et le retrait de la désignation des médecins-chefs de service, visés dans la présente loi, ainsi que les conditions sous lesquelles ils accomplissent leurs missions;
- 2) l'effectif minimal du personnel du service de soins obligatoires;
- 3) les conditions de sécurité minimales que doit remplir le service de soins obligatoires.