



Scientific Institute of Public Health
Unit of Epidemiology



ASL



Deutschsprachigen
Gemeinschaft

EUROTOX



Communauté
Française

CTB-ODB



Région
Bruxelles-Capitale
Brussels Hoofdstedelijk
Gewest



Vlaamse
Gemeenschap

Development of the Early Warning System on New Synthetic Drugs at Public Health Level in Belgium

Progress report
September 2001



LEUS Edith
DESMET Ann
WALCKIERS Denise

Leus Edith, DeSmet Ann, Walckiers Denise.

Development of the Early Warning System on New Synthetic Drugs at Public Health Level in Belgium

Epidemiology Unit, Scientific Institute of Public Health, September 2001; Brussels (Belgium)

IPH/EPI REPORTS N° 2001 - 07

Deposit number: D/2001/2505/11

Development of the Early Warning System on New Synthetic Drugs at Public Health Level in Belgium

The authors would like to thank:

The people that sent laboratory results of drug analyses:

- Corinne Charlier, Laboratoire de Toxicologie, Université de Liège;
- Jan Cordonnier and Vera Coopman, Laboratorium Chemiphar, Brugge;
- Kathleen Croes and Dirk Bernard, Departement Klinische Chemie, Algemeen Ziekenhuis St. Jan, Brugge;
- Koen Desmet, Laboratorium Toxicologie, Universitair Ziekenhuis Gasthuisberg, Leuven;
- Willy Lambert, Faculteit Farmaceutische Wetenschappen, Laboratorium Toxicologie, Universiteit Gent;
- Viviane Maes, Laboratorium Toxicologie, Algemeen Ziekenhuis Vrije Universiteit Brussel;
- Frank Martens, Laboratorium Analytische Toxicologie, Sint-Niklaaskliniek, Kortrijk;
- Manou Martin, Afdeling Hormonen, Therapeutische Monitoring en Klinische Toxicologie, Universitair Ziekenhuis Antwerpen;
- Hugo Neels, Laboratorium voor Biochemie en Toxicologie, Algemeen Centrum Ziekenhuis Antwerpen;
- Alfred Noirfalise and Laurent Maisse, Service de Toxicologie et de Bromatologie, Université de Liège;
- Frans Parmentier and Kurt Lenaerts, Afdeling Geneesmiddelen, Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid;
- Paul Schepens, Toxicologisch Centrum, Universitaire Instelling Antwerpen;
- Michel Stalpaert and Marc Uytterhoeven, Algemeen Medisch Laboratorium, Antwerpen;
- André Vanescote, Laboratoire d'Expertise Judiciaire, Isnes;
- Crista Van Haeren and Yvan Vanbeckevoort, Afdeling Toxicologie en Drugs, Nationaal Instituut voor Criminalistiek en Criminologie;
- Alain Verstraete, Laboratorium Klinische Biologie, Universitair Ziekenhuis Gent;
- Pierre Wallemacq, Laboratoires de Toxicologie et Chimie Spéciale, Université Catholique de Louvain.

Françoise Claeys, Unit Epidemiology of the Scientific Institute of Public Health, for the starting up of the Early Warning System;

Mrs De Coninck – Van Noyen, Centre Provincial de Tournai, for her help in the development of a report form for clinical cases of overdose;

MODUS VIVENDI, to put at disposal the results of the pill testing session at a music festival in 2000;

VAD*, the Sub-Focal Point of the Flemish Community, for the data on the telephone calls the Druglijn received;

Herlinde Smet of the Poison Control Centre, for providing data on the telephone calls in relation to drugs;

Piet Van Gestel, Federal Police, for providing information from the Europol Unit;

Prospective Jeunesse, for providing articles on drugs from the print media;

The Sub-Focal Points (ASL, CTB/OBD, CCAD - EUROTOX and VAD)* for dispatching the EWS information to field workers;

The authors are also grateful for their support to:

Willy Brunson, Belgian representative at the Management Board of the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, and Administration of the French Community;

Claude Gillard, Belgian representative of the Management Board of the European Monitoring Centre for Drugs and Drugs Addiction, and Ministry of Justice;

Herman Van Oyen, Head of the Epidemiology Unit at the Scientific Institute of Public Health;

Sheila Goyens, secretary of the Belgian REITOX Focal Point.

* ASL:	Arbeitsgemeinschaft für Suchtvorbeugung und Lebensbewältigung (German Community)
CCAD:	Comité de Concertation sur l'Alcool et les autres Drogues
CTB/OBD:	Concertation Toxicomanie Bruxelles / Overleg Druggebruik Brussel (Brussels Capital City)
EUROTOX:	Sub-Focal Point of the French Community
VAD:	Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (Flemish Community)

TABLE OF CONTENTS

1. INTRODUCTION	1
2. THE JOINT ACTION ON NEW SYNTHETIC DRUGS OF JUNE 16, 1997	2
3. DEVELOPMENT OF THE EARLY WARNING SYSTEM AT PUBLIC HEALTH LEVEL IN BELGIUM	4
3.1. The early beginning	4
3.2. Development of instruments of data collection	5
3.2.1. Development of the laboratory network	5
3.2.2. Monitoring drug-related emergencies	9
3.2.3. Socio-cultural network	15
3.2.4. Other initiatives to collect data in relation to the Early Warning System	16
3.3. Information exchange in the framework of the Early Warning System	17
3.3.1. Information flow between the REITOX Focal Point and the Europol National Unit, and the other actors involved at Belgian and European levels	17
3.3.2. Dissemination of Early Warnings	17
3.3.3. Information sent to EWS partners	18

4. RESULTS OF DATA COLLECTION	20
4.1. Data collected by the laboratory network	20
4.2. Monitoring drug-related emergencies	27
4.2.1. Centre Hospitalier Universitaire Saint-Pierre, Brussels	27
4.2.2. Pilot study Pompidou Group	27
4.2.3. GHB study	28
4.2.4. Poison Control Centre	29
4.2.5. Press	30
4.3. Socio-cultural network : data collected by the Druglijn	33
4.3.1. Characteristics of the callers	33
4.3.2. Products involved	34
4.4. Data collected in 2000 during a music festival	35
4.5. Survey on drug use at a mega house exhibition	37
5. RESULTS OF A SURVEY PERFORMED IN THE LABORATORY NETWORK IN 2001	39
5.1. Familiarity with and usefulness of the Early Warning System	39
5.2. Origin and type of products, and registration of data	40
5.3. Cooperation to the Early Warning System	40
5.4. How should the participation take place ?	41
5.5. Suggestions for the improvement of the EWS	42

6. CONCLUSIONS AND PROSPECTS FOR THE FUTURE	44
--	-----------

7. REFERENCES	46
----------------------	-----------

APPENDICES

Appendix 1. Joint Action on New Synthetic Drugs of 16 June 1997	47
Appendix 2. Schedules of Controlled Substances	51
Appendix 3. Royal Decrees in relation to psychotropic substances	53
Appendix 4. Illicit Synthetic Drugs and New Synthetic Drugs reported in Europe and/or the USA	85
Appendix 5. Information on 4-MTA spread in the EWS laboratory network in 1998	87
Appendix 6. Report forms for the laboratories	103
Appendix 7. Report form for clinical cases of overdose	105
Appendix 8. Questionnaire used at the mega house exhibition	109
Appendix 9. Flowcharts for information exchange in the framework of the Early Warning System	111
Appendix 10. Form used to supply laboratory data for 2000	113
Appendix 11. Classification used for the substances in 1999 and 2000	115
Appendix 12. Substances that were in Belgium subject to an Early Warning (from another source than the EMCDDA and Europol)	121
Appendix 13. Questionnaire for the laboratories	123

LIST OF FIGURES

Figure 1.	Dissemination of Early Warnings	19
Figure 2.	Monthly evolution of the number of records of analyses performed in 2000	20
Figure 3.	Type of substances found in the samples analysed in 2000	22
Figure 4.	Monthly evolution of the number of records of analyses performed in 1999	23
Figure 5.	Type of substances found in samples analysed in 1999	23
Figure 6.	Distribution of the products in the category 'other'	25
Figure 7.	Age distribution of 19 cases of drug overdoses mentioned in the Newspaper 'Le Soir'	32

LIST OF TABLES

Table 1.	Overview of considerations in pro- and retrospective methods for monitoring drug-related emergencies	13
Table 2.	Composition of the analysed samples in 2000	21
Table 3.	Distribution of synthetic drugs in 2000	24
Table 4.	Information on 13 cases of overdoses involving GHB	29
Table 5.	Drug-related intoxications registered in 2000 at the Poison Control Centre	30
Table 6.	Information on 23 cases of drug overdoses mentioned in the newspaper "Le Soir"	31
Table 7.	Age of Druglijn-callers	33
Table 8.	The way in which the Druglijn-callers introduce themselves	33
Table 9.	Percentages of the telephone calls in which a specific drug came up	34
Table 10.	Results of analyses of on-site tested tabs during a music festival	35
Table 11.	Characteristics of the tabs collected at a music festival	36
Table 12.	Frequency of use by XTC-speed-amphetamines-users of different drugs in the last month, expressed in percentage of answers for that substance	37
Table 13.	Frequency of use by XTC-speed-amphetamines-users of different drugs in the last month, expressed in percentage of answers for that substance	38
Table 14.	Preferences for the way in which the laboratories would like to participate to the EWS	41

LIST OF ABBREVIATIONS

2C-B	4-bromo-2,5-dimethoxy-phenethylamine
4-MTA	4-methylthioamphetamine
ASL	Arbeitsgemeinschaft für Suchtvorbeugung und Lebensbewältigung
BLT	Belgian and Luxembourg Toxicology Group
BS	Belgisch Staatsblad
CCAD	Comité de Concertation sur l'Alcool et les autres Drogues
CTB/OBD	Concertation Toxicomanie Bruxelles / Overleg Druggebruik Brussel
DMT	Dimethyltryptamine
DOB	4-bromo-2,5-dimethoxy-amphetamine
DXM	Dextromethorphan
EMCDDA	European Monitoring Centre for Drugs and Drugs Addiction
ER	Emergency Rooms
EWS	Early Warning System
GC-MS	Gas Chromatography – Mass Spectrometry
GHB	Gamma Hydroxy Butyrate
INCB	International Narcotics Control Board
IPH	Institute of Public Health
IR	Infra Red
JA	Joint Action

List of abbreviations (continued)

LSD	d-lysergic acid diethylamide
MB	Moniteur Belge
MBDB	N-methyl-1-(1,3-benzodioxol-5-yl)-2-butanamine
MDA	3,4-methylenedioxyamphetamine
MDEA	3,4-methylenedioxyethylamphetamine
MDMA	3,4-methylenedioxymethylamphetamine
NSD	New Synthetic Drug
REITOX	Réseau Européen d'Information sur les Drogues et les Toxicomanies
UN	United Nations
VAD	Vereniging voor Alcohol en Andere Drugproblemen

1. INTRODUCTION

This report aims to give an overview of the evolution and the state of affairs of the Early Warning System on New Synthetic Drugs at public health level in Belgium. As will be further explained, the aim of the Early Warning System is the detection of New Synthetic Drugs in an early phase as soon as possible after their appearance on the illicit market and the dissemination of information about these drugs. The report gives an overview of the data collected in the framework of the Early Warning System until 2000, but does not interpret these. Additional data, currently not available at the REITOX Focal Point, are necessary to make this interpretation possible.

This report starts off with an introduction to the Joint Action of New Synthetic Drugs of June 16, 1997. The Joint Action was the basis for the development of the Early Warning System.

The different ways in which information can presently be collected in Belgium for this purpose are described. These channels of information all have advantages and inconveniences and the kind of information obtained is different.

The results of the data collection from all these channels are discussed.

The laboratories working in the field of toxicology in Belgium were visited in April and May 2001. They were asked to make suggestions in which way the Early Warning System could be improved. These suggestions yielded a lot of interesting information and will serve as the basis to map out the actions to be taken in the future.

2. THE JOINT ACTION ON NEW SYNTHETIC DRUGS OF JUNE 16, 1997

On June 16, 1997, the Council of the European Union (EU) adopted a Joint Action on **New Synthetic Drugs (NSDs)**. This Joint Action (further referred to as JA 16/06/1997; full text in appendix 1) aims at the creation of a mechanism for rapid exchange of information on “new synthetic drugs”. The information about these drugs (production, traffic and use) and the assessment of their risks permit the application of a decision-making process through which they may be placed under control in all Member States (JA 16/06/1997, Article 1). This ensued from the recognition that Europe is a major consumer and a major producer of NSDs and from the difficulties arising due to the different treatment of certain drugs in the different EU Member States.

“New synthetic drugs” are defined as drugs (JA 16/06/1997, Article 2) that answer three conditions:

- 1) They are not listed in the Schedules of the UN Convention on Psychotropic Substances 1971 (appendix 2);
- 2) They pose a comparable serious threat to public health as the substances listed in Schedules I or II thereto;
- 3) They have a limited therapeutic value.

Being oriented to political decisions on whether or not control measures should be taken on NSDs in the shortest delay possible after their appearance on the market, the Joint Action aims ‘in fine’ to prevent the spread of the use and the trafficking of potentially dangerous substances (EMCDDA, 2001).

The list of substances that are controlled in Belgium is integrated in the Royal Decree of January 22nd, 1998 (published in the Official Journal on January 14th, 1999; appendix 3, p 52-76).

The European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) was set up in Lisbon following Council Regulation No. 302 of 1993 and was tasked with developing risk assessment procedures for NSDs under the above Joint Action. It was set up in 1993 and became fully operational in 1995. An informal information exchange network was also organised amongst representatives of the main Forensic Science Laboratories in the EU (ENFSI: European Network of Forensic Institutes). It was agreed that in each EU Member State, both the Europol National Unit and the National REITOX Focal Point would provide information on the production, traffic and use of these drugs to respectively the Europol Drugs Unit and the EMCDDA. Europol and the EMCDDA collect this information at European level and then communicate it to each other and to the Europol National Units and the representatives of the REITOX network of the Member States, to the Commission and the European Agency for the Evaluation of Medicinal Products (JA 16/06/1997, Article 3 (1)). The kind of information that should be collected is described in Article 3 (2).

Since 1997, several NSDs have been reported in the EU. Many were isolated occurrences. Only two substances, namely **MBDB** (N-methyl-1-(1,3-benzodioxol-5-yl)-2-butanamine) and **4-MTA** (4-methylthioamphetamine), were sufficiently common or merited concern to be submitted formally to risk assessment by the EMCDDA. For MBDB, and to a lesser extent 4-MTA, risk assessments were difficult because so little information was available in the published literature on their pharmacology and toxicology. Another problem with NSDs is that they often have a limited lifetime on the illicit market. By the time risk assessment takes place they may no longer represent an immediate public health problem. That is not a reason for taking a more relaxed attitude to their control, but it does mean that when a NSD disappears from the illicit market, it is much more difficult to continue to collect epidemiological and other necessary information (King et al., 2001).

In the case of MBDB, the EU on whether it should be controlled made no final decision. The situation with 4-MTA was clearer. Firstly, there was evidence of large-scale production and the involvement of organised crime. Secondly, although there had been relatively few seizures, this drug had been directly associated with a number of fatal poisonings. Following a decision by the Council, the Member States are now required to implement controls on 4-MTA. For most purposes, this means 4-MTA will be treated similarly to MDMA (King et al., 2001). In Belgium, the Royal Decree of January 22nd, 1998, was changed by the Royal Decree of November 16th, 1999 (published in the Official Journal on February 8th, 2000; appendix 3, pages 79 and 80). The substance 4-MTA was hereby added to the list of psychotropic substances and hence put under control.

In appendix 4, two tables extracted from a paper of King et al. (2001) are presented. The first table shows illicit amphetamine-like synthetic drugs reported in Europe since the mid-1990's and scheduled under the United Nations Convention on Psychotropic Substances 1971. These drugs are thus under control and do not qualify as 'new synthetic drugs' under the definition of the EU Joint Action. The second table shows new synthetic drugs reported in Europe and the USA since the mid-1990's.

The information on synthetic drugs, not falling within the scope of the JA, which is gathered through the EWS on the health and social risks can be of great value for health services and prevention networks as well as for current or potential users, with the view of preventing serious or fatal intoxications. In respect to the principle of precaution, it is the responsibility of the EMCDDA to transmit to the National Focal Points all relevant information when the Centre estimates that the information at its disposal could serve this purpose. It is the responsibility of the national authorities to use or not to use such information for the purpose of preventive action at local or national level.

3. DEVELOPMENT OF THE EARLY WARNING SYSTEM AT PUBLIC HEALTH LEVEL IN BELGIUM

3.1. The early beginning

Steps were undertaken to establish a cooperation between the Ministry of Public Health and the Ministry of Justice. The Joint Action of June 16, 1997 only foresees the information exchange at European Union level, not at national level. However, to be able to react very quickly, the need for a structured exchange at national level was felt. The National Europol Unit and the REITOX Focal Point agreed on a scheme and decided to interchange non-confidential (not personalised) information (see 3.3.1.).

The initiative was taken to collect information at laboratory level. A distinction was made between so-called toxicological laboratories (laboratories performing analyses on drugs) and so-called clinical laboratories (laboratories performing analyses on biological samples like blood, urine, ... of drug users). However this distinction is not very correct since some laboratories perform both kinds of analysis and not all the laboratories that perform analyses on biological samples are allied to hospitals, and consequently they do not call themselves 'clinical'. Toxicological laboratories can provide chemical information on new synthetic substances. Clinical laboratories for their part can provide information on effects of drug use, derived from results of analysed samples and from medical records. The main aim was to provide information on new synthetic substances. It was thought that the chemical and clinical information could then serve to search more efficiently for information at users' level.

In March 1998, the EMCDDA did an exercise on the molecule MBDB. The Focal Points had to collect information on the molecule and submit it to the EMCDDA. Laboratories were contacted and twenty-one of them took part in the exercise. Twelve of these participating laboratories performed analyses on drug products, thirteen labs performed clinical analyses (four laboratories did both analyses and were involved in the two networks). Most of these laboratories were part of a university or a hospital; a few were private labs or part of a governmental institution (REITOX BELGIAN FOCAL POINT, 1998; EMCDDA, 1999^b).

In July 1998, one of the Belgian laboratories detected an unknown molecule in tablets. After investigation of the literature and working on the GC-MS and IR spectra, the molecule was identified as 4-MTA. This information, together with the technical data (mass and infrared spectra), was distributed to the laboratories, the EMCDDA and to the REITOX partners (appendix 5). On request, the laboratories could also obtain a purified sample of 4-MTA as reference (REITOX BELGIAN FOCAL POINT, 1998; EMCDDA, 1999⁶).

The Early Warning System also aimed at collecting and distributing social, medical and cultural information on new synthetic drugs by the Focal Point and Sub-Focal Points. However it soon became obvious that such a network could not function by itself. It is not easy to detect new synthetic drugs at users' level in an early stage, because drug users can seldom provide information on the chemical composition of the drugs they use. Furthermore, new synthetic drugs are often sold as already existing drugs (for instance 2C-T-7 as MDMA) and if users know that they are taking a new synthetic drug, they often only know this drug under its street name. NSDs are also often presented in the form of tablets bearing logos that provide no clue to the chemical contents. All this complicates the exchange of information on new synthetic drugs. Therefore the laboratory network and the social-cultural network should be complementary: chemical and clinical information can serve to identify NSDs more efficiently at users' level.

3.2. Development of instruments of data collection

3.2.1. Development of the laboratory network

In February 1999, the Focal Point took the initiative to investigate the possibility of creating a database with all analytical results of analysed drugs (not only new synthetic drugs) in order to sense the type of substances circulating in Belgium. The aim was to elaborate a laboratory network to collect information in a regular and systematic way. The registration of data would then become a habit and it was thought that new synthetic drugs could be more quickly and more easily detected. The participation in the registration is on a voluntary basis, anonymous and not remunerated. As a difference was made between the 'toxicological' laboratories and the 'clinical' laboratories, the development of two different networks was planned. These two networks were developed at a different moment in time (priority was given to the 'toxicological' network) and in a different way and are therefore discussed separately.

3.2.1.1. Toxicological network

It was decided to start off with the toxicological network. A standardised report form for all analysed drugs was designed. The form had to be completed and returned to the Focal Point monthly; the Focal Point would subsequently process the data and write quarterly reports including listings of the results and graphical presentations of the distribution of the substances. These reports would then be sent to each laboratory as well as to interested external partners after agreement of the network. Since the analytical results can be part of a judicial case, the origin of the data was kept anonymous.

The laboratory report form for the toxicological network (appendix 6) contained these items:

- Sample Reference N°: number given to sample by lab to facilitate exchange on results while still guaranteeing anonymity (thus not a judicial or any other file number);
- Date of arrival of sample;
- Type of product: powder, tablets, liquid, mushrooms, resin, pieces or other;
- Quantity: seized quantity if known, otherwise received quantity for analysis (in kg, g, number of tabs, ...);
- Location: judicial district or place of origin: no exact location to respect anonymity;
- Substance Controlled: name of substance(s) covered by legislation + technique of assay;
- Substance Purity: if measurement of the dose of the substance(s) has been carried out;
- Adulterants: added substances without drug-effect but with other (possible enforcing) effects (like caffeine);
- Diluents: added substances without any specific effect, but serving as matrix (like sugar, oil).

Some extra information was requested for tablets:

- Monogram;
- Scoring;
- Colour;
- Average weight;
- Diameter;
- Thickness;

Data collection started off well. For January 1999, six labs of the toxicological network sent their results to the Focal Point. The following months, fewer results were reported and fewer labs cooperated. It was difficult to keep up the motivation of the laboratories without any financial support. The number of participants slowly declined. This was a.o. due to confusion about the continuation of the project, caused by organisational changes at the Focal Point. After the completion of the reorganisation at the FP in September 1999, laboratories were informed about the new structure and motivated to resume the activities. Only two laboratories sent results for the last trimester of 1999.

In 2000, three laboratories sent results. In 2001, the laboratories were asked to retrospectively supply their data for 2000. As a result, six other laboratories sent their data. The results are presented in chapter 4. Information on new substances was however sent to the Focal Point within the week of detection. This was the case for 4-MTA in 1999.

3.2.1.2. Clinical network

A form for the clinical laboratories was proposed and discussed at a meeting in May 1999 (appendix 6). It contained these items:

- Sample Reference N°;
- Indication of Level of Analysis: immune-assay, total analysis, confirmation only;
- Date of arrival of sample;
- Type of sample: blood, urine, hair, tissue, ...;
- Toxic involved + Technique of identification (EMIT, GC, GCMS, TLC, HPLC or HPLC-DAD);
- Result: +, ++ or $\mu\text{g} / \text{l}$.

There were also a few questions about the patient:

- Gender;
- Year of birth;
- Health Status of the case: ambulatory treatment, emergency unit, hospitalisation or death.

In March and April 1999, 4-MTA was found in the blood samples of five people. Four of these people were hospitalised, one of them in intensive care. The fifth one was identified through ambulatory treatment. The Focal Point, together with the laboratory involved, gathered most of the information available concerning each individual case (i.e. age, sex, location and clinical information). The batch of information was immediately transmitted to the EMCDDA.

In December 1999, 4-MTA was found in a lethal concentration in the blood sample of a man. This was identified through the judicial system.

3.2.2. Monitoring drug-related emergencies

3.2.2.1. Definition of drug-related emergencies

Admissions to an emergency unit related to drug use most often involve adverse reactions to drugs, by unfortunate interactions between products or by having taken a drug dose large enough to be toxic (<http://healthcentralsympatico.com/mhc/top/000016.cfm>). Drug emergencies are not always easy to recognize.

Symptoms can include (<http://healthcentralsympatico.com/mhc/top/000016.cfm>):

- Abnormal pupil size:
 - Dilated pupils (enlarged);
 - Pinpoint pupils (very small);
 - Non-reactive pupils (pupils do not change size when exposed to light);
- Nausea and vomiting;
- Sweating;
- Agitation;
- Convulsions;
- Tremors;
- Staggering or unsteady gait (ataxia);
- Difficult breathing:
 - Rapid breathing (tachypnea);
 - Shallow decreased breathing (respiratory depression);
 - Labored breathing;
- Drowsiness;
- Unconsciousness;
- Coma;
- Hallucinations;
- Terror;
- Delusional or paranoid behavior;
- Violent behavior.

A drug-related emergency is defined, by the Drug Abuse Warning Network (DAWN), which is an extensive reporting system for drug-related emergencies in the United States, as a treatment in an emergency department for a problem induced by or related to drug use, regardless of the time elapsed since the drug ingestion (as measured in minutes or hours). The European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) adds to this definition that it has to involve non-medical use of a legal drug or any use of an illegal drug, and the reason for the use either includes dependence, suicide attempt or obtaining certain psychic effects (EMCDDA, 1999^a).

The EMCDDA made an overview of reporting studies in different countries and concluded that the subject of studies on emergencies is usually restricted to **overdoses** because they are easy to identify and provide more certainty about their drug-related nature (EMCDDA, 1999^a).

The Pompidou group performed a pilot study to construct a uniform reporting form for drug-related emergencies (Hartnoll, 1993). In the Pompidou pilot study only **acute adverse reactions** to drugs, of which overdose is the most important one, were included. These strict criteria are especially important in systematic and retrospective data collection to ensure reliability when selecting records (EMCDDA, 1999^a).

The focus of most studies on drug emergencies involves visits to hospital emergency departments (DAWN, 2000), emergency departments and ambulance services (EMCDDA, 1999^a) or admissions at emergency and other hospital wards (Bechet, Centre Hospitalier Universitaire St. Pierre, Brussels, personal communication). Other sources of information such as Poison Control Centres, telephone help lines or press also exist but most often do not offer detailed information on the substance involved in the intoxication. Furthermore, their information is often based on rumours and does not ensure that all intoxications in a certain region are covered (because of the consultative nature of data collection).

3.2.2.2. Aim of monitoring drug-related emergencies

Monitoring acute intoxications has as main objective to assess health consequences of drug use.

Systems to monitor drug intoxications have been set up in several European countries with the following objectives (EMCDDA, 1999^a):

- to characterise a different subpopulation of drug users;
 - Emergency rooms (ER) might be a primary source of referral for mainly young drug users, suggesting that these clients are different from those asking for treatment;
- to identify and monitor health consequences of drug use;
 - Especially problems related to cocaine and crack use are reported on, as well as description of problems related to new substances;
- to identify risk factors for serious consequences of drug use;
 - Emphasizes the role of early treatment in preventing fatal overdoses;
- to identify problems that users might have and start prevention of further problems;
 - In Vienna, a counselling unit was set up to help drug users after ER contacts;
- to monitor existing drug use trends and to identify new trends;
 - Studies reported on risk factors related to crack, cocaine, LSD and metamphetamine use;
- to identify abuse of new substances, especially new synthetic drugs;
 - Among the new substances that were detected in this way were dextromethorphan, gammahydroxybutiric acid, MDMA/XTC, and design drugs;
- to assess validity of information on drugs;
 - Some studies focus on the concordance of the information provided by the patient and clinical and toxicological interpretation.

Systems were set up in major cities in Europe in the framework of a pilot study initiated by the Pompidou Group (EMCDDA, 1999^a). This study had as objective to register emergencies in a uniform way to enable comparison and to improve the quality and usefulness of the collected data. The second aim of this study was to monitor and interpret trends. Having major cities as main focus makes it easier to detect trends than working on a national level, which is the focus of studies by the EMCDDA. This is because it is often in large cities that new trends are first observed (Hartnoll, 1993).

Systems of monitoring drug-related emergencies, and in particular those in which cooperation between several services is involved, can also result from the need to exchange information between these several involved parties. Linking information from the clinical units to the results from the lab can provide patients and their direct environment with the often-requested feedback on the circumstances of the intoxication, the health risks of the product and health status of the patient.

In summary, monitoring drug-related emergencies has had applications at local, regional and national level. Its relevance is situated at a national level to monitor health consequences and give directions to prevention programs, at regional levels to monitor trends where they first emerge, and at a local level to provide the people involved with the necessary feedback on a particular case.

3.2.2.3. Methods for monitoring drug-related emergencies

Data can either be collected in a prospective or retrospective way.

The prospective approach means that the information is collected at the same time of the occurrence of the intoxication, along with the medical care provided, by interviewing the patient while present at the ward. The criteria for including a case in the study are screened while the patient is present. The advantages of this approach are that all information needed for the study can be obtained or information missing from records can still be completed (table 1). The disadvantages are that it takes a more time and personnel investment and it is therefore most often not feasible unless specific personnel is assigned to this task or the study is restricted in time and/or geographical coverage (EMCDDA, 1999^a).

In the retrospective approach, data is collected after the emergency by reviewing the clinical records. The disadvantages of this approach are that the records are not designed to include all the information desired in the study, the stay at the emergency ward is often short and the records brief because there is not much time for administration, the records only include the main problem. Furthermore, it cannot be used as an early warning system as the information is only available some time after the occurrence of the event (EMCDDA, 1999^a). The advantages are that it offers information without a high investment to obtain these data, which makes it easier to include data of a longer period and of several locations. As information on GHB intoxications in Belgium (see 4.2.3.) shows, seasonal effects can occur, which makes including information over several periods during the year highly relevant.

Table 1. Overview of considerations in pro- and retrospective methods for monitoring drug-related emergencies.

	Advantages	Disadvantages
Prospective	Complete information	Time-consuming Expensive Feasibility depends on scale of study
Retrospective	High amount of data available Lower need for restriction in time or covered area	Missing information Cannot be used as early warning system, misses beginning of occurrence of the event

Most of the studies on drug-related emergencies involve ad hoc studies, in other words studies that are especially designed for this purpose. Systematic data collection on the other hand is usually performed through an information system set up for another reason and often uses retrospective data collection (EMCDDA, 1999^a).

3.2.2.4. Questionnaire developed in 1999 by the Focal Point

In September 1999, a Guidance Centre in the South of Belgium contacted the Focal Point with a request for stimulating a smoother transmission of information between several professionals involved in the treatment of overdose cases. This smoother transmission should enable the practitioners to provide detailed information to involved parties (such as, for example, concerned parents) on the exact cause of an overdose or product involved.

Based on this request a draft questionnaire was constructed to bring all this information relating to one particular case together (appendix 7). Questions included details on:

- Socio-demographics of the patient;
- Date of admission and discharge;
- Place of treatment;
- Follow-up;
- Products in relation to the overdose;
- Product used on other occasions;
- Occurrence of previous overdoses;
- Symptoms;
- Toxicological analyses;
- Description of product(s);
- Age at first drug use;
- Context of use.

This questionnaire was tested for its feasibility on information available at the Guidance Centre on two cases that were presumably related to 4-MTA use.

The test revealed the following obstacles:

- There was no information available on follow-up of the patients after discharge;
- Symptoms after discharge (short admission period) were not known because of the lack of information on follow-up;
- The amount of the product that was used was not known;
- The period of use was not known;
- Characteristics of the product were not known, because the information was not available at or not transmitted by the laboratory.

3.2.3. Socio-cultural network

The idea of the system was to create a flow of socio-cultural information between the Focal Point and the field workers through the Sub-Focal Points. Socio-cultural information comes from the users and field workers themselves and is general, i.e. not linked to specific cases. This kind of information is difficult to get: it is difficult to talk about molecules that users might only know by generic names, there is no fix composition of these products, ...

The experience of the Sub-Focal Points would be very valuable in collecting this information, as they have a long history of cooperation with the organisations that can provide social, cultural and medical information on drug use. The Sub-Focal Points were asked to write proposals for the structure of the system. No consensus was reached. As there was no extra budget for this activity, three Sub-Focal Points decided not to develop this part of the Early Warning System.

One Sub-Focal Point has elaborated a system using proper funds. It collects information through an already existing hotline and diffuses an annual overview on the kind of calls (call for help, for information,...), the drugs involved and the demographic characteristics of the callers (see 4.3.).

3.2.4. Other Initiatives to collect data in relation to the Early Warning System

3.2.4.1. On-site tablet testing at a Music Festival

As focussing only on seized drugs would distort the view of the drugs circulating on the drug market, other information sources were searched for. Modus Vivendi, a harm reduction organisation in the French Community, had already experience in organising on-site testing at a music festival. In July 2000, about 140 pills were collected for testing. One hundred and four pills were tested by the Marquis-test on the spot. Twenty tabs were sent to the IPH laboratory for confirmation by GC-MS-analysis (see 4.4.).

3.2.4.2. Survey on drug use at a mega house exhibition

In February 2000, Modus Vivendi and the Belgian Focal Point conducted a survey on drug use at an exhibition on techno and house music and related aspects (clothing, beverages). This exhibition took place in Mechelen (Flanders). A booth was set up with posters from mainly harm reduction organizations and telephone helplines. People walking by this booth were asked to fill out a one-page questionnaire (appendix 8). At this booth, leaflets were distributed with information on different types of drugs, and condoms were handed out.

The collected information aimed to provide an insight on the context of use of the group XTC-speed-amphetamines. The questions probed: the frequency of use, the frequency of going out, the places where the respondents go out, the places where they use their drugs, polydrug use and the intention to have their pills tested if they had the possibility (see 4.5.).

3.3. Information exchange in the framework of the Early Warning System

3.3.1. Information flow between the REITOX Focal Point and the EUROPOL National Unit, and the other actors involved at Belgian and European levels

As mentioned earlier in this report, in 1998, steps were undertaken to establish a structured co-operation between the Ministry of Public Health and the Ministry of Justice. A first meeting was organised on October 15th, 1998. The problems that were discussed during this meeting were the difficulties in organising a regular flow of information between the different actors and the confusion about which information can be exchanged at national level and at international level. It was agreed that in any case, information would be first exchanged at national level before being disseminated at international level and that the Belgian EUROPOL Unit would communicate more detailed information to EUROPOL than to the REITOX Focal Point.

As a result of this meeting, two plans were elaborated. The first scheme clarifies the steps to be taken for information exchange at national and international level. The second scheme explains the flows of information in the field of Public Health. The charts are enclosed in appendix 9.

Identification of the developments needed to improve the functioning of the EWS is presently ongoing: a new, more structured procedure of transmission of information is under development. Co-operation between the health and the law enforcement authorities are important, taking into account their respective mandates. In order to improve the exchange of information, an important development could be to organise a special secured website to allow the national partners in the EWS network to rapidly provide and have access to information.

3.3.2. Dissemination of Early Warnings

In the course of time, a pattern was developed to communicate 'early warnings' (figure 1).

When it concerns **a substance detected for the first time in Belgium**, the following information is gathered as soon as possible: the characteristics of the product, its availability, the place of the seizure and related symptoms. The laboratories Toxicology, the emergency wards working together with these laboratories and the Sub-Focal Points are alerted through e-mail or phone. The laboratories Toxicology are asked whether they have already detected this molecule and are urged to pay extra attention to it in the future. The emergency wards are asked to provide information on the symptoms occurring in case of overdose and the Sub-Focal Points are asked whether they have received information through their telephone helplines, from prevention and treatment facilities.

After this first collection of information, the Medical Cell of Vigilance and Evaluation of the Ministry of Social Affairs, Public Health and Environment, and the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) in Lisbon are informed. The EMCDDA can then alert the other European Countries. If it concerns a new synthetic drug as defined in the JA 16/06/1997, the EMCDDA can charge the other European Countries with the collection of more data about the substance concerned. On basis of the collected information, the EMCDDA performs a risk assessment that will serve to decide whether the product should be controlled by the UN 1971 Convention on Psychotropic Substances (in Belgium: the Royal Decree dd. 22/01/1998, B.S./M.B. 14/01/1999, appendix 3).

The information will also be submitted to the Cabinets of the Ministers competent in drug affairs, as well at Federal (National) level as at the level of the Communities and the Regions and some judicial and police institutions and the Poison Control Centre. Through the Sub-Focal Points, the information also reaches the telephone help lines (Druglijn, Infor-drogues) and prevention and treatment organisations, and thus users. EUROTOX and VAD also spread messages on new synthetic drugs through their newsletters (respectively 'Brèves de Comptoir' and 'EWS-newsletter'). The question remains however if the adequate information timely reaches the users.

In case a warning does not concern 'new' synthetic substances, but for instance high dosages of already known drugs or dangerous additives, this information is also spread through the network. The same pathway is followed as described above, apart from the information collection and the risk assessment steps.

In both cases, the decision to inform the press and the broad public is left up to the Ministers in charge of Public Health. A procedure to follow in the case of an alert message has to be clearly defined. What kind of information should be disseminated and to whom (EWS network, national health authorities, whole population via press).

3.3.3. Information sent to EWS partners

Apart from the Early Warning, the **partners of the EWS network** (Sub-Focal Points, Cabinets of Ministers competent in Drug Affairs, Laboratories Toxicology, Drug Prevention and Treatment Centres, pharmaceutical inspection, Telephone hotlines, judicial and police institutions and the Belgian Representatives at the Management Board and the Scientific Committee of the EMCDDA) regularly get information on drugs not falling under the scope of the EWS. The laboratories for instance receive analytical data and data on symptoms of intoxication. This information is sent by email under the heading 'for information – not urgent'. All the EWS partners get a progress report with an overview of the drugs in circulation.

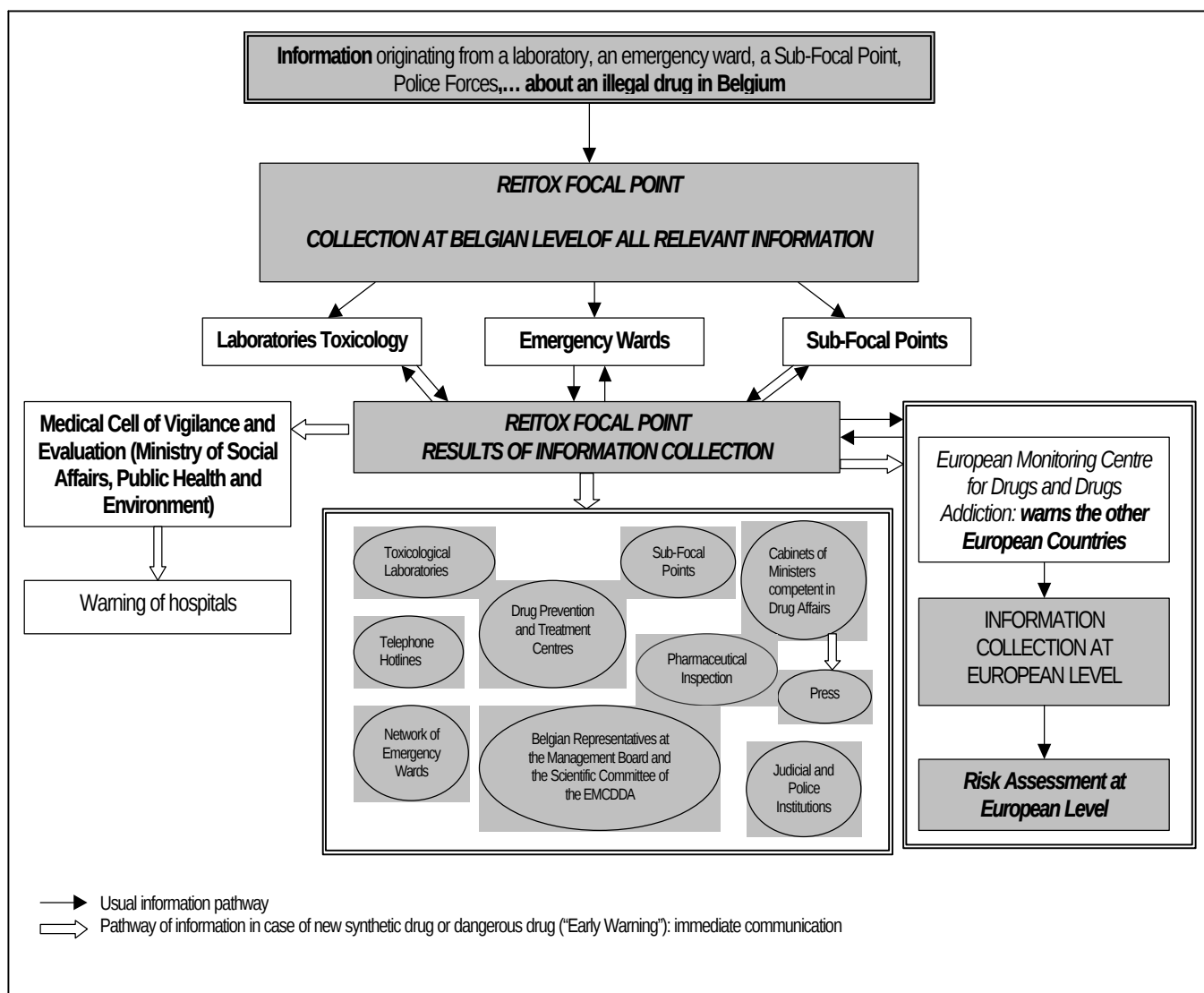


Figure 1. Dissemination of Early Warnings

4. RESULTS OF DATA COLLECTION

4.1. Data collected by the laboratory network

In 2000, three laboratories provided the Focal Point with 554 records on analyses of drugs performed in 2000. In April and May 2001, laboratories working in the field of Toxicology were visited (see also Chapter 5). They were asked to retrospectively supply their data of 2000. Subsequently, six other laboratories sent their results to the Focal Point, in their own format or using a standardised table similar to the one spread in the network in 1999 (appendix 10). The results further discussed thus come from 9 laboratories. Most of the analyses (98 %) concern seized drugs. Some data were not included, since they would have distorted the view of the products circulating on the drug market. It concerns incomplete data (description of a seized product – whether or not a drug - accompanied by message: no analysis demanded, N = 37), data of traces of drugs found in cars (in filters of vacuum cleaners; N = 18) and data of products found in clandestine labs (N = 18).

Figure 2 gives an indication of the evolution in the number of records of analyses over time. For each month, 7 to 9 laboratories supplied results to the Focal Point. The first months of the year, especially May, give the highest number of analyses. Three laboratories that performed far more analyses than usually induce the high peak in May. Fewer analyses were done in the summer months (June to August). This could be due to the annual summer holidays: as less people were working that period, fewer seizures might have been performed. There is no particular explanation for the other ups and downs.

The judicial district of origin is known for 52 % of the analysed samples. From these, 18 % was seized at the Belgian National Airport and 39 % in the province Limburg (located nearby the German border). Twelve percent of the samples come from the province Antwerp and 9.5 % from Brussels capital city. The observed geographical distribution could be explained by the fact that only four laboratories mentioned the place of seizure.

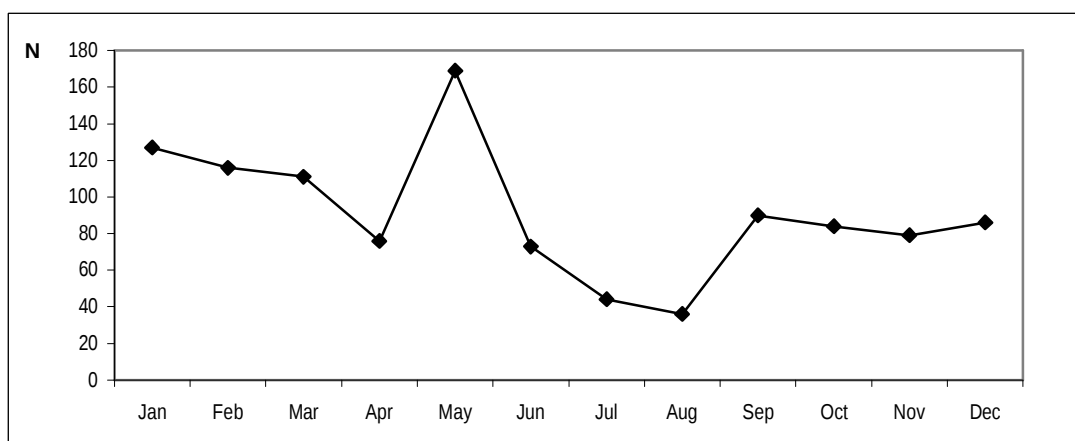


Figure 2. Monthly evolution of the number of records of analyses performed in 2000.

In most analysed samples, one '**controlled**' **substance** (= a substance listed in the UN 1971 Convention on Psychotropic Substances) was found, sometimes combined with an adulterant and/or a diluent. In other cases, different controlled substances were found in combination. A list that clarifies the used categorisation is added in appendix 11. The category 'other' will be discussed later.

Table 2 shows the composition of the analysed samples.

Table 2. Composition of the analysed samples in 2000.

Substances	N	%
Amphetamines	109	10.0
Amphetamines + Cocaine	3	0.3
Amphetamines + Cocaine + Other compounds* (lidocaine)	1	0.1
Amphetamines + Ringsubstituted amphetamines	19	1.7
Cannabis	131	12.0
Cannabis + Opiates	1	0.1
Cocaine	171	15.7
Cocaine + Opiates	2	0.2
Cocaine + Opiates + Other compounds*	1	0.1
Cocaine + Other compounds*	48	4.4
Cocaine + Ringsubstituted amphetamines	2	0.2
Gamma-hydroxybutyrate (GHB)	37	3.4
Hallucinogens (amongst which, once ketamine)	9	0.8
Opiates	72	6.6
Opiates + Ringsubstituted amphetamines	2	0.2
Opiates + Other compounds*	1	0.1
Ringsubstituted amphetamines	312	28.6
Ringsubstituted amphetamines + Other compounds*	1	0.1
Other**	160	14.7
Unknown or not mentioned substances	9	0.8
Total	1091	100

*Other compounds = compounds other than adulterants and diluents;

**Other = also counting adulterants and diluents found as unique substance, i.e. not added to a controlled substance.

To determine the distribution of substances, the frequency of occurrence of every substance is considered (figure 3). Samples that contained two substances or more were counted for each substance. The category 'other' in this figure consists of different classes of compounds. Most of these compounds are also listed in one of the five Schedules of the 1971 UN Convention on Psychotropic Substances.

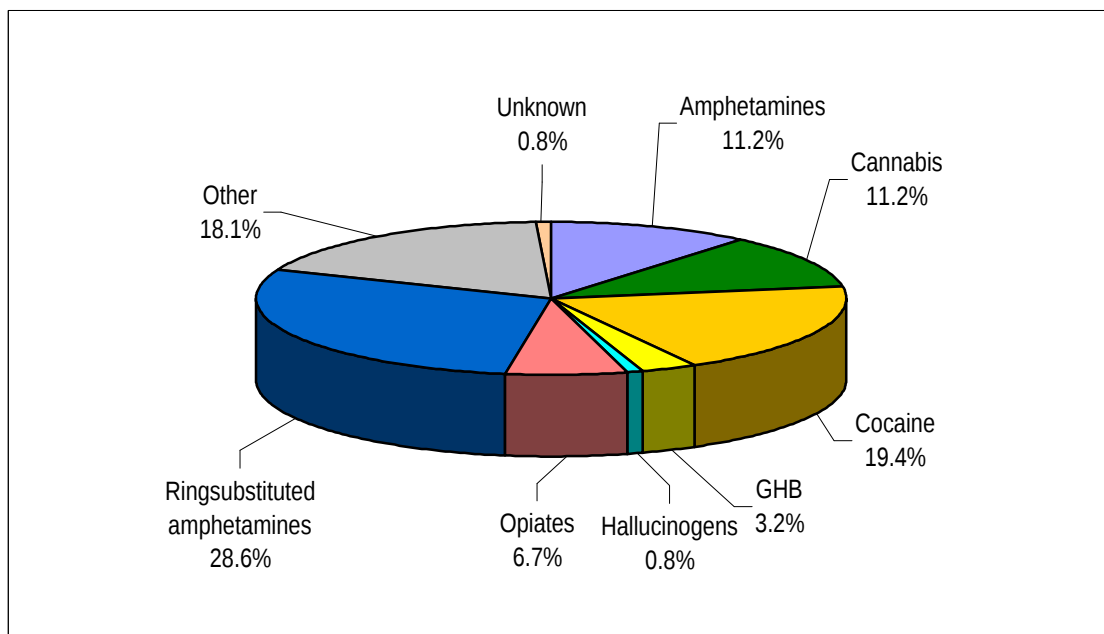


Figure 3. Type of substances found in the samples analysed in 2000 (N = 1174 substances).

The ringsubstituted amphetamines and cocaine are the most represented categories of the drugs in 2000. Note that these percentages indicate in how many cases a specific drug was found and reveal nothing about the amounts of the drugs seized.

As the data collection from laboratories in the framework of the Early Warning System started in 1999, the results of 2000 are compared to those of 1999. In 1999, results of 251 samples, accounting for 259 substances, were collected from seven laboratories. Figure 4 shows the evolution in number of collected data over time. The collaboration of laboratories declines abruptly from April on. In January, 6 laboratories sent results to the Focal Point, in February and March 4 laboratories, and from April until December, only 1 or 2. The distribution of the type of substances in analyses performed in 1999, is depicted in figure 5.

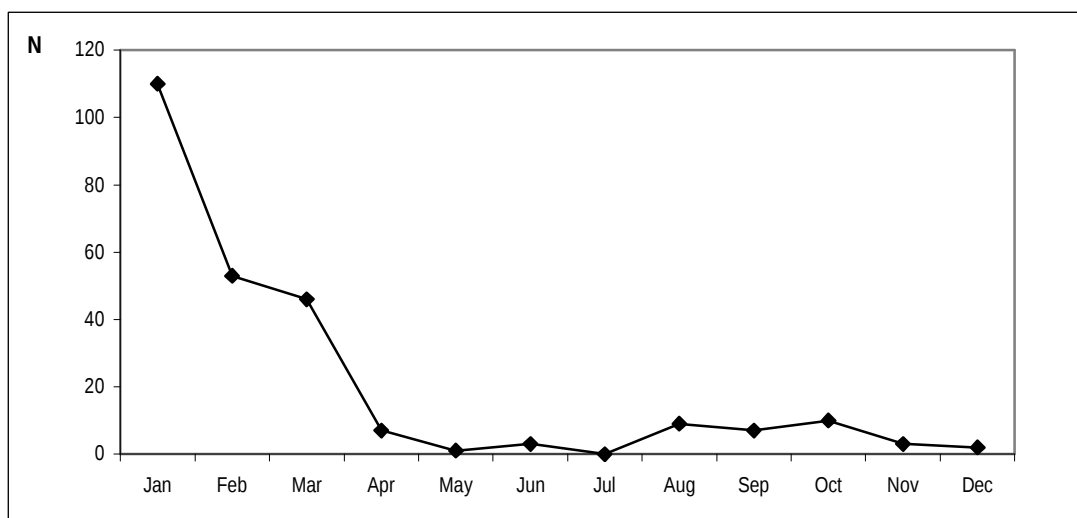


Figure 4. Monthly evolution of the number of records of analyses performed in 1999.

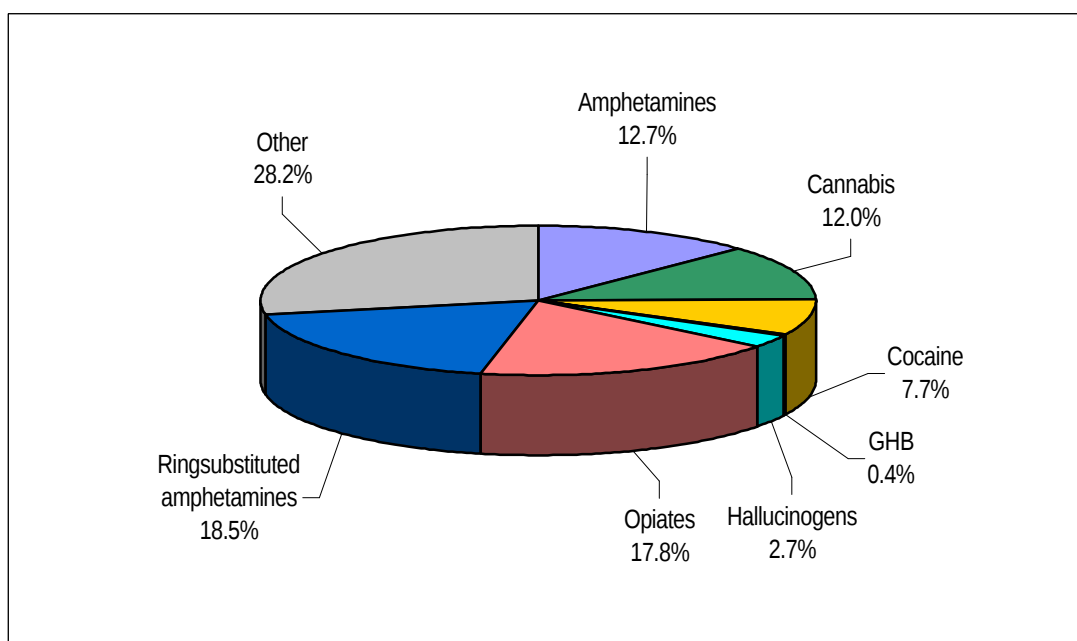


Figure 5. Type of substances found in samples analysed in 1999 (N = 259).

In 1999, the ringsubstituted amphetamines and opiates were the most represented categories. The percentage of ringsubstituted amphetamines is however almost 10 percent lower than in 2000.

In 2000, the ringsubstituted amphetamines and cocaine represent a bigger share ($P < 0.01$) in the distribution of the substances than in 1999. The percentages of amphetamines and cannabis are comparable ($P = 0.05$) between the two years. The proportions of opiates and hallucinogens were smaller ($P < 0.001$ and $P < 0.05$ respectively) in 2000.

It has to be mentioned that there is a big difference in the number of substances considered for 1999 (259 substances) and for 2000 (1174 substances). Furthermore, the distribution of seized drugs does not necessarily reflect the proportions of the drugs used in Belgium.

- Synthetic drugs

Almost half of the analysed substances are synthetic drugs: amphetamines, ringsubstituted amphetamines, GHB and ketamine (in figure 2 under the category 'hallucinogens'). Table 3 shows the distribution of the synthetic drugs analysed in 2000.

Table 3. Distribution of synthetic drugs in 2000.

Substances	N	%
MDMA	311	60
Amphetamines	132	25
GHB	37	7
MDA	14	3
a-PEA, piperonal, safrol, formyl-MDMA, PMK*	13	2.5
MDE (or MDEA)	9	2
4-MTA	3	0.4
DOB	2	0.4
Ketamine	1	0.2
Total	522	100

* Precursor or impurity of ring-substituted amphetamines

Among the synthetic drugs, the ringsubstituted amphetamine MDMA (XTC) represents the largest share (60 %). Other ringsubstituted amphetamines detected are: MDA (3 %), MDE or MDEA (2 %) and DOB and 4-MTA (each 0.4 %). In 2.5 % of the cases, a precursor or an impurity of ringsubstituted amphetamines was found alone.

DOB (or bromo-STP: 4-bromo-2,5-dimethoxy-amphetamine) has been registered for the first time in Belgium by the laboratories. In January 2000, it was detected twice in white tabs. The tabs had a captagon-logo or no monogram. 4 - MTA was also reported twice, once in January and once in July, and was found in scored tabs without logo. This substance was reported for the first time in Belgium in 1998 and found three times in 1999.

Amphetamines (speed) and GHB ('liquid ecstasy') make up for respectively 25 % and 7 %. GHB seems to become popular among drug users: it represents 3 % of all analysed substances, while in 1999, it accounted for only 0.4 %. Ketamine was only found once in 2000, and thus represents 0.2 % of the synthetic drugs.

In July 2000, media in Belgium alerted to the existence of tabs with an elephant-logo that contained a higher percentage MDMA than usual: around 70 % or even higher, while 30 – 35 % is a 'normal' range. At that time, no analysis had been performed on elephant-tabs seized in Belgium. The warning was based on an elephant-tab found in France, containing 71 % MDMA, and on testimonies of Belgian field workers (who noticed the occurrence of the pills) and users (claiming those pills gave stronger experiences). Some months later, the laboratory network registered six seizures of elephant-tabs. One seizure was done in September (35 tabs), two in October (18 and 35 tabs), two in November (2 and 70 tabs) and one in December (1 tab). The tabs contained respectively 35.5 %, 30 %; 36 % and 60 % MDMA. There are no data on the dosages of the last two batches analysed. All tabs were white and scored. Only the two tabs from the first seizure in November contained a high level of MDMA. It is however not possible to give the exact quantity of MDMA in these tabs, since their weight is not known.

- Cannabis

Only 12 % of analysed samples contained cannabis, while cannabis is the main drug involved in the 'arrests' for drug offences: 69 % in 1999 and respectively 72, 65 and 66 % in 1995, 1997 and 1998 (Belgian National Report on Drugs, 2000). Cannabis is easily recognised by the police and probably therefore not sent to laboratories for confirmation.

- Category 'Other'

Figure 6 compares the distribution of the category 'other' in 1999 and 2000. The negative samples and unknown substances are not included in the category 'other' and also not taken in account for this figure.

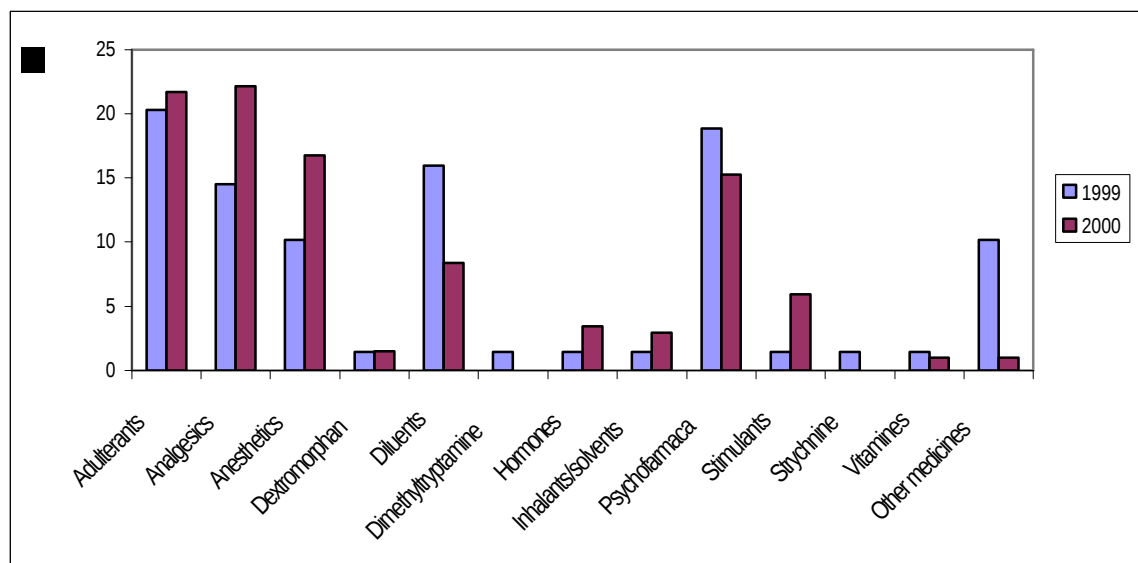


Figure 6. Distribution of the products in the category 'Other' (N = 69 in 1999; N = 203 in 2000).

In 2000, adulterants and diluents represent respectively 22 % and 8 % of the category 'other'. It considers only adulterants and diluents found as unique substance, i.e. not added to any controlled substance. Mind-altering medicines like antidepressants, antipsychotics, anxiolytics, hypnotics and sedatives comprise 15 % of this category. This high percentage is in accordance with the statement of the International Narcotics Control Board (INCB). In its report for 2000, the INCB underlines the fact that medicines with stimulating and hallucinogenic effects are being more and more abused (INCB, 2001).

Analgesics and anesthetics make up for respectively 22 % and 17 %. Paracetamol is not counted as analgesic, but as an adulterant since it is found very often, mostly in combination with caffeine. Stimulants (norephedrine, ephedrine) account for 6 %, hormones and the group inhalants/solvents account each for 4 %.

Dextromethorphan (DXM) is a substance contained in cough medicines. It was seized once in 1999 and three times in 2000. In higher doses, it induces psychedelic effects and euphoria. On very high doses, profound alterations in consciousness can occur (www.erowid.org/chemicals/dxm/dxm.shtml).

Dimethyltryptamine (DMT) was encountered once in 1999. It is a psychoactive chemical in the tryptamine family, which causes intense visuals and strong psychedelic mental affects when smoked, injected, snorted, or when swallowed orally (www.erowid.org/chemicals/dmt/dmt.shtml).

A powder containing 89 % strychnine was found in January 1999. Its destination was not clear, but strychnine was the subject of a warning a year later: in January 2000, a yellow pill with dark brown flecks without a logo was seized in the Netherlands. The pill contained 8 mg of strychnine, while a dose of between 5 to 15 milligrams can already be fatal to humans (www.ecstasy.org/testing/strych.html).

In four different batches of seizures, some tabs contained nothing but sugar. One of these tabs showed the Mitsubishi-logo, another one the logo 'B2' and nine tabs (from two seizures) had the Playboy-logo.

In appendix 12, all substances that were in Belgium the subject to an early warning coming from another source than the EMCDDA, are listed. The detections made by the laboratory network are, among others, included.

4.2. Monitoring drug-related emergencies

Several studies carried out in Belgium are listed in chronological order.

4.2.1. Centre Hospitalier Universitaire Saint-Pierre, Brussels (1993)

In 1993, the 'Centre Hospitalier Universitaire Saint-Pierre' in Brussels collected information on 232 admissions of drug users admitted to the emergency unit between 25th of August and 25th of November (Bechet, personal communication). Detailed analyses were performed on 62 patients (77 admissions) being admitted between 25th of October and 25th of November. As clinical records were sometimes not detailed enough a hetero-anamnesis was done, in which other people than the patient give the information on the patients' life. Not all of these patients were admitted because of an overdose however. The other reasons for admissions to the emergency department are most frequently hospitalisation, including detoxification, depression and somatic problems. Fifteen patients were admitted because of an overdose, which accounts for 24 % of the patients in the study.

There were nearly twice as many men than women, but women came back more frequently. Forty-three men were responsible for 49 admissions, whereas 19 women made up for 28 admissions. Nineteen patients (31 %) had made at least one treatment demand in the preceding month, for detoxification treatment (n= 11; 18 % of all patients), substitution treatment (n = 10, 16 % of all patients) or treatment by non-opiate sedatives (n = 8; 13 % of all patients).

The mean age for men was 28, for women 25. The hours of admission were mostly during the day (44 % between 9 AM and 5 PM, 47 % between 5 PM and 1 AM), with most patients during the late evening. Only 9 % was admitted between 1 AM and 9 AM.

4.2.2. Pilot study Pompidou Group (1995)

In 1995, the same hospital cooperated in a pilot study coordinated by the Pompidou Group (EMCDDA, 1999^a). The purpose of this study was to construct a uniform recording form. This study was not continued because it did not seem feasible to implement a uniform recording system in all European cities involved. Another problem was that toxicological examination is often not carried out because the primary objective is to revitalise the patient.

Often a complete anamnesis is not recorded if no hospital admission follows the stay at the emergency ward. There might also be an underreporting if only emergency rooms and no ambulance services are included. Often the intervention teams seem to solve the problem on the spot without the need to take the patient to the hospital (Ruud Bless, Trimbos Institute - Netherlands, personal communication).

The Centre Hospitalier Universitaire Saint-Pierre in Brussels recorded 11 drug-related emergencies in February 1995 and 9 in November 1995 (Bechet, personal communication). Of these 20 drug-related emergencies, 19 were overdoses. Heroin was the most often involved substance (11 cases, 55 %), followed by benzodiazepines and barbiturates (9 cases, 45 %) and other opiates (7 cases, 35 %). There were 8 cases in which only one substance seemed to have caused the overdose. 75 % was male (15 patients), 25 % was female (5 patients). The mean age was 30 (SD = 6.9, min. = 19, max. = 46).

4.2.3. GHB study (2000)

In July 2000, a sudden increase in media coverage on GHB (Gamma Hydroxy Butyrate) intoxications was observed and a study on overdoses related to GHB in Belgium was consequently initiated by the Focal Point. Thirteen cases of overdoses related to GHB were identified between July 2000 and October 2000.

There was no system in which the emergency units automatically notified the Focal Point of the occurrence of a drug-related emergency. Instead, three routes of obtaining information were possible:

1. The Focal Point could be contacted by the Poison Control Centre (see 4.2.4.). They receive calls from people in distress or professionals, asking for information on intoxications. They are thus well informed about the occurrence of intoxications.
2. The hospital could take urine or blood samples and have these samples transferred to a lab for a more detailed analysis. If the lab cooperated in the Early Warning System on New Synthetic Drugs, the information and results of the analysis would be transmitted to the Focal Point. The hospital ordering the analysis was then contacted and requested for cooperation in giving more detailed information on the symptoms and asked for permission to send this anonymized information to the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.
3. The press has regional informants which enables a fast coverage of cases of intoxication. In case the press was the first source of information, a request for information was sent around to the labs to see if a detailed analysis was ordered. The hospitals in the region mentioned in the article were contacted and it happened also that the press was contacted directly for more information.

Based on these procedures the information was brought together for 13 cases (Tabel 4).

Tabel 4. Information on 13 cases of overdoses involving GHB (July – October 2000).

Date	Number, gender	Place (province)	Products involved	Symptoms / behavior
July	2 ?	Tienen (Brabant)	GHB, amphetamines, cannabis	Respiratory depression Coma Hallucinations Tachycardia Hypertension
July	1 ?	Duffel (Antwerp)	GHB (other ?)*	Coma*
August	1 ?	Liège (Liège)	GHB*	Tremor Transpiration
August	1 ?	(East-Flanders)	GHB*, MDMA	Unknown*
September	2 ?	Lier (Antwerp)	GHB, amphetamines, MDMA	Subcoma condition Respiratory depression Nearly unarousable Restless
September	1 ?	Antwerp (Antwerp)	GHB, amphetamines, MDMA	?
September	1 ?	Duffel (Antwerp)	GHB, amphetamines, MDMA	?
September	1 ?	Sint-Truiden (Limburg)	GHB*	Coma*
October	1 ?	Mechelen (Antwerp)	GHB*	Hyperventilation*
October	1 ?	Tongeren (Limburg)	GHB*	Coma*
October	1 ?	Beringen (Limburg)	GHB* - GABA	Nausea*

* Information from Poison Control Centre, not verified by lab or hospital

From this exercise was concluded that in most cases of overdose related to GHB, symptoms of respiratory depression and a condition resembling coma were present. Combining GHB with alcohol most often results in an overdose (Chin RL et al., 1998), but the consumption of alcohol was not mentioned in the present cases. In the cases listed in table 4, other substances were also present (such as amphetamines and MDMA). The area where most GHB related overdoses occurred were in or at the border of the provinces of Antwerp (7/13) and Limburg (4/13).

4.2.4. Poison Control Centre

Some sources systematically collect data on overdoses in Belgium. These include the Poison Control Centre and, to some extent, "drug telephone helplines" (Druglijn and Infor-drogues) that collect information from the phone calls they receive from people in distress or asking for information. Results from the Druglijn are presented in 4.3.

In 2000, the Poison Control Centre received 269 calls for intoxications related to drugs; table 5 gives the frequency with which the products were mentioned (N=361; Poison Control Centre, personal communication). The group 'XTC – amphetamines-speed' is the most often mentioned during the phone calls and cannabis ranks second.

Table 5. Drug-related intoxications registered in 2000 at the Poison Control Centre, according to involved substances.

Products	N	%
XTC – amphetamines- speed	93	25.7
Cannabis	74	20.5
Cocaine	30	8.3
Opiates		
• Heroin	9	2.5
• Methadone	8	2.2
• Other	5	1.4
LSD	10	2.8
Mushrooms, hallucinogen. subst.	7	1.9
GHB	6	1.7
Alcohol	30	8.3
Medicines		
• Anxiolytics, sedatives, hypnotics	16	4.4
• Antidepressants	10	2.8
• Antipsychotics	3	0.8
Solvents	6	1.7
Energy drinks	1	0.3
Other	16	4.4
Unspecified drugs	37	10.2
TOTAL	361	99.9

4.2.5. Press

Another source that provides information on intoxications in a more continuous way is the press. It is often the press that brings the occurrence of an overdose under attention. The on-line Archives of “Le Soir”, a newspaper written in French, reveal the coverage of 23 overdoses in the newspaper between 1995 and 2000 (<http://www.lesoir.be>). The overview is in chronological order and shows first the most recent cases.

Table 6 shows that in 39% (9/23) of the cases, the type of drugs was not specified. In 11 of the 14 overdoses (79 %) for which the type of drugs was specified, opiate use was mentioned. Seventy-four percent of the victims were male (17/23).

Table 6. Information on 23 cases of drug overdoses mentioned in the newspaper “Le Soir”.

Date	Number, gender	Age (yrs)	Place (province)	Products involved	Symptoms/ behavior
November 2000	1 ?	18	Zwijndrecht (Antwerp)	XTC (no GHB)	Fatal
January 2000	1 ?	21	Blankenberge (West-Flanders)	Drugs	Fatal
November 1999	1 ?	?	Sint-Gillis (Brussels)	Drugs	Fatal
November 1999	1 ?	25	Auvelais (Namur)	Heroin	Non-fatal
October 1999	1 ?	?	Sint-Gillis (Brussels)	Drugs	Fatal
July 1999	1 ?	15	Fraipont (Liège)	Drugs (solvents)	Fatal
May 1999	1 ?	33	Brussels	Drugs (injection)	Fatal
February 1999	1 ?	20	Brussels	Heroin	Fatal
December 1998	1 ?	32	Huy (Liège)	Cocaine, heroin, cannabis, medication, methadone, mushrooms	Fatal
December 1998	1 ?	25	Huy (Liège)	Cocaine, heroin, cannabis, medication, methadone, mushrooms	Fatal
August 1998	1 ?	?	Brussels	Alcohol, methadone	Fatal
July 1998	1 ?	35	Brussels	Drugs	Fatal
July 1998	1 ?	22	Bredene (West-Flanders)	Heroin, cocaine, tranquillisers, methadone	Fatal
June 1998	1 ?	27	Nivelles (Fr. Brabant)	Drugs	Fatal
May 1998	1 ?	32	Lantin (Liège)	Drugs	Fatal (suicide)
December 1997	1 ?	29	Brussels	Methadone, Rohypnol, alcohol	Fatal
June 1997	1 ?	2	Brussels	Methadone (mother's substitution treatment)	Fatal
May 1997	1 ?	?	Gomery (Luxembourg)	Heroin	Fatal
May 1997	1 ?	42	Brussels	Alcohol, medication	Fatal (suicide/ overdose ?)
July 1996	1 ?	17	Waremmme (Liège)	Methadone (and possibly other medication)	Fatal
July 1995	1 ?	33	Lantin (Liège)	Drugs	Fatal
May 1995	1 ?	20	Hastière (Namur)	Drugs	Fatal
April 1995	1 ?	24	Grâce-Hollogne (Liège)	Heroin	Fatal

Forty-seven percent of victims are younger than 25 years old (9/19; figure 7).

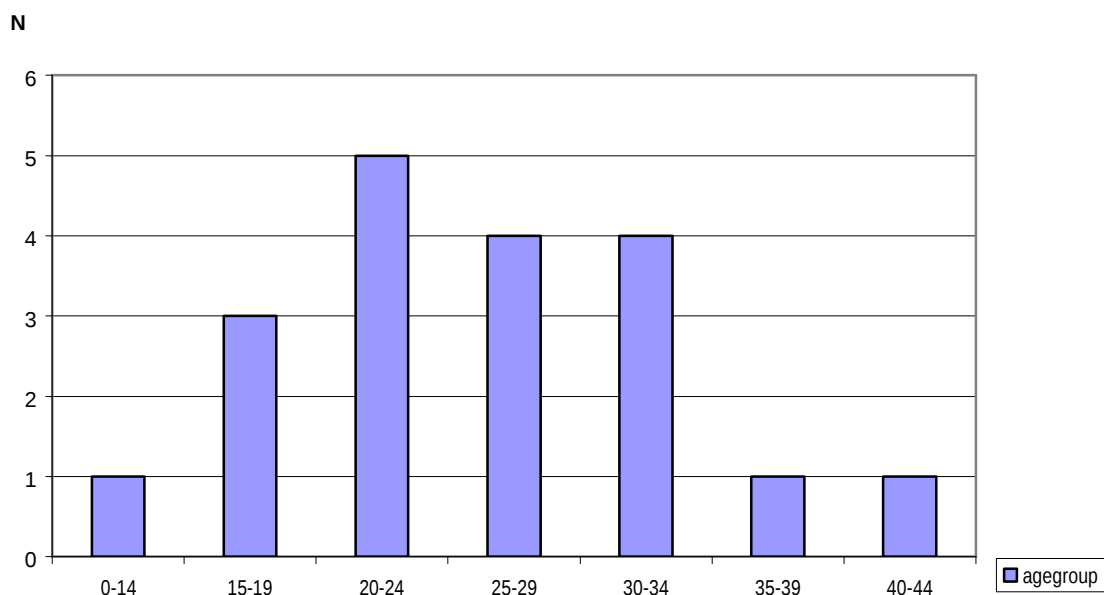


Figure 7. Age distribution of 19 cases of drug overdoses mentioned in the newspaper “Le Soir” (1995 – 2000).

In a typical article personal information on the victim (age, gender, residence, sometimes even full name), the circumstances of overdose and sometimes a reaction of family and friends can be found. This is an important source of information as journalists operate very locally and can be informed quickly about the occurrence of an overdose. It does however not contain the information that is most crucial from a public health point of view: what substances were used and what were the symptoms.

As table 6 indicates, the press usually reports on fatal cases of overdose (only one of the 23 cases reported on was not fatal), and the coverage is highly influenced by the sensational value or other topics that are considered more important to report on. It is not to be considered as a source of full coverage on overdoses but can be useful to indicate in a fast way the occurrence of an overdose.

Prospective Jeunesse, a prevention organisation working in the French Community, systematically monitors the print media for articles on drugs and provides these on a continuing basis to the Focal Point.

4.3. Socio-cultural network data collected by the Druglijn

The Druglijn received 11 628 calls on the subject of drugs in 2000 (VAD, 2000). This is less than in 1999, when 12 044 calls were registered. Most callers ask for information on drugs. Some phone calls (twenty to thirty) are in the framework of the Early Warning System and come from field workers. They give information on new synthetic drugs or new trends. This information is spread through the EWS network by means of an EWS-newsletter. An overview of the data retrieved from these newsletters is given in appendix 12.

4.3.1. Characteristics of the callers

Table 7 shows the age of the Druglijn-callers. The youngest caller was 11 years old, the oldest 78.

Table 7. Age of Druglijn-callers.

Age (in years)	%
≤16	5
16 – 25	31
26 – 35	17
36 – 45	26
46 – 55	17
≥ 55	4
Total	100

The two groups most represented are the age categories 16 – 25 years and 36 – 45 years. These correspond to the age groups of young (often starting / experimenting) drug users and the worrying parents. Youngsters call for information on the risks of drug use, on effect and on where to turn to for help. Parents ask for advice in the approach of drug using children and where to find help. There were more parents calling than users (table 8).

Table 8. The way in which the Druglijn-callers introduce themselves

Type of caller	%
User	27
Parent	30
Close relative (family member, partner, friend or acquaintance)	20
Intermediate person	17
Persons who were interested	6
Total	100

4.3.2. Products involved

Table 9 shows in how many percent of the telephone conversations a specific drug came up. In 83 % of the conversations at least one substance was mentioned. This explains why the total percentage (119 %) exceeds 100 %.

Table 9. Percentages of the telephone calls in which a specific drug came up.

Product	%
Alcohol	19
Cannabis	38
Cocain	10
LSD	2
Medicines	6
Methadone	1
Mushrooms and plants	2
Opiates	5
Speed	15
Tobacco	1
XTC	13
General information on drugs	4
Other	3

4.4. Data collected in 2000 during a music festival

A pill-testing session was organised at a music festival in the French Community. Due to many problems (broken scale, stolen materials), the results of this pill testing are incomplete. About 140 pills were collected for testing. The Marquis-test, which detects ecstasy-like substances, DXM, speed, 2C-B and DOB, was used on the spot. Twenty tabs were sent to the laboratory of the Section Medicines of the Scientific Institute of Public Health for analysis by GC-MS. These twenty tabs were the first tabs collected during the festival and they were not selected by any criteria. Though these analyses were performed by one of the laboratories of the network, the results are not included in the results discussed in paragraph 4.1. Table 10 shows the results of the tablets tested on the spot.

Table 10. Results of analyses of on-site tested tabs during a music festival (N = 104, used test: Marquis).

Results of analyses	N
MDMA	38
MDMA + amphetamines	37
Amphetamines	8
2C-B	1
2C-B + MDMA	5
2C-B + amphetamines	1
2C-B + MDMA + amphetamines	1
Negative	13
Total of tested tabs	104
Not tested	36

These data have to be interpreted with care. Indeed, the result is based on a colour change of the Marquis-test and the reading is therefore subjective. In most of the tabs, only MDMA or only amphetamines or a combination of those two substances were detected. Thirty-six tabs (26 %) were not tested and for 13 tabs, the results turned out to be negative. There was an indication that eight tabs contained 2C-B. However, these tabs were not analysed by GC-MS, so the presence of 2C-B has not been confirmed. The tabs that might have contained 2C-B showed many differences in colour (light green, white, blue and yellow) and in logo (Captagon, tulip, 'TT', Superman, '007', Rolex crown and Mitsubishi).

Twenty tabs were analysed by GC-MS. Unfortunately, 14 of these tabs were not Marquis-tested, apparently because of lack of time. MDMA found by the Marquis-test was confirmed by GC-MS. One tab was proven negative by the two methods. Results are listed in Table 11.

Table 11. Characteristics of the tabs collected at a music festival.

Test N°	Diameter (mm)	Thickness (mm)	Weight (mg)	Colour	Logo	Scoring	Result Marquis-test	Result GC-MS
1	8.3	5.2	—	white	Star	—	No test	MDMA
2	7.5	3.8	—	white	"MTV"	—	No test	MDMA
3	7.2	4.6	—	white	Elephant	yes	No test	MDMA
4	—	—	—	white	Mitsubishi	yes	No test	MDMA
5	12.0	(pyramid?)	—	grey	Mitsubishi	—	No test	MDMA
6	9.4	3.7	—	white	Michelin	yes	MDMA	MDMA
7	9.1	4.9	—	white	Crown	—	MDMA	MDMA
8	9.0	5.5	—	white	"007"	yes	No test	MDMA
9	9.2	3.1	290	light yellow	"TT"	yes	No test	MDMA
10	9.2	3.1	175	light yellow	"TT"	yes	No test	MDMA
11	—	3.5	—	?	Ferrari	—	No test	MDMA
12	7.1	5.3	262	?	"007"	—	No test	MDMA
13	8.1	4.7	222	?	Two hearts	—	No test	MDMA
14	—	5.7	—	beige	"cK"	—	No test	MDMA
15	8.3	5.6	302	?	Kangaroo	—	No test	MDMA
16	8.2	5.4	312	white	Superman	—	No test	MDMA
17	7.1	2.5	201	white	"TT"	—	MDMA	MDMA
18	8.7	3.9	243	white	Amor	—	MDMA	MDMA
19	7.6	3.1	248	beige	Heart	—	MDMA	MDMA
20	8.2	3.5	240	white	Crown	yes	Negative	Negative

Data on age and sex of people who got their pills tested (N = 140) were registered. Age is known for 89 people (64 %): average is 24 years old. Of these people, most (72 %) were between 20 and 29 years old. Minimum age was 16 and maximum age was 36. Sex is known for 114 people (81 %): 89 % were male, 11 % were female.

4.5. Survey on drug use at a mega house exhibition

The 506 respondents to the survey were mainly male (55 %), 27 % were female and 18 % did not mention his/her gender. This relatively large group could be people not willing to answer questions that might make them less anonymous. The mean age for men was 18.9 (SD 3.5) and for women 17.8 (SD 2.3): women were younger ($P < 0.001$). The youngest respondent was 14 years of age and the oldest one was 45. Most of the respondents (92 % of men and 96 % of women) were between 15 and 24 years of age.

A large number of respondents mentioned they had used in the last 6 months alcohol (89 %) and tobacco (71 %). Forty-eight percent of the respondents (241) said not to have used any illicit drug. Forty-two percent used cannabis and 23 % had used a drug of the group XTC-amphetamines-speed. For products such as benzodiazepines, cocaine, LSD, crack and opiates, the use is lower than 10 % (table 12).

Table 12. Frequency of use of different drugs in the last 6 months, expressed in percentage of answers for that substance.

	N answers	Frequency of use
Tobacco	480	71 %
Alcohol	492	89 %
Cannabis	462	42 %
XTC-amphetamines-speed	448	23 %
Hallucin. mushrooms	441	14 %
Benzodiazepines	437	8 %
Cocaine	438	9 %
LSD	437	7 %
Crack, free-base	435	4 %
Opiates (heroin, methadone, ...)	435	5 %

XTC-amphetamines-speed consumers

The mean age for the 104 consumers of a drug of the group XTC-amphetamines-speed was 18.6 (SD 2.7); there is no significant difference between men and women ($P = 0.05$). The youngest respondent was 14 years of age and the oldest one was 28.

More than 90 % of the respondents mentioned they had used in the last 6 months alcohol and tobacco; 82 % of the respondents used cannabis. For products such as crack and opiates, the use is lower than 20 % (table 13). When excluding use of tobacco and alcohol, 10 % of users (10) did not consume any other product, 70 % (73) used between 1 and 3 other products and 20 % (21) mentioned the use of more than 3 products.

Table 13. Frequency of use by XTC-amphetamines-speed users of different drugs in the last 6 months, expressed in percentage of answers for that substance.

Product	N answers	Frequency of use
Tobacco	99	94 %
Alcohol	104	90 %
Cannabis	102	82 %
Hallucin. mushrooms	96	49 %
Benzodiazepines	94	27 %
Cocaine	92	40 %
LSD	91	27 %
Crack, free-base	89	16 %
Opiates (heroin, methadone, ...)	90	13 %

Ninety-three of the consumers of a drug of the group XTC-amphetamines-speed mentioned where they use it. Ninety of these 93 people (97 %) mentioned to use it when going out. Of these 90 people, 39 (43 %) mentioned to use it also on other occasions (in group, at school, at home, at work). Fifty-four percent of these users (50) goes out more than once a week, 27 % (25) once a week, 12 % (11) every two weeks, and 7 % (7) once a month or less. Seventy-four percent of users (72/99) has a rather positive attitude towards having their drugs tested in an anonymous way.

Perception of 'quality' of drugs

A question of the survey probed the way in which drug users perceive the 'quality' of their drugs and 201 people answered this question. Twenty-six percent (53/201) trust their friends in this matter or rely on the experiences of other people. Twenty-one percent (42/201) said there is no way to find out, twenty percent (41/201) always buy drugs from the same dealer, which they trust, and nineteen percent (39/201) know from their own experience, by testing the drugs. Some people (2.5 %) rely on the taste, the appearance, the colour or the shape of the drug, others (also 2.5 %) use drugs home grown or from own crop. Eight percent gave other answers that all appeared only once, for instance the price of the drugs.

5. RESULTS OF A SURVEY PERFORMED IN THE LABORATORY NETWORK IN 2001

Of the nineteen Toxicology laboratories identified in Belgium, eighteen laboratories were visited in April and May 2001. Of these eighteen laboratories, eleven perform analyses in the framework of judicial cases. Four of these are private, four are allied to a University and one is allied to a general hospital. The two other laboratories are a laboratory in the Scientific Institute of Public Health and a laboratory in the National Institute of Criminology and Criminalistics. The seven laboratories not performing analyses in the framework of judicial cases, are located in a University Hospital.

During each visit, a questionnaire was filled out by the EWS responsible for the Belgian Focal Point during a face-to-face interview. The questionnaire (see appendix 13) contained items on the familiarity with and opinion on the usefulness of the EWS, the way of registration of results of the analyses, their readiness to cooperate in the extension of the EWS and their expectations for this cooperation.

5.1. Familiarity with and usefulness of the Early Warning System

The laboratories were asked to give a definition of the Early Warning System. Most answers came down to: "The Early Warning System wants to draw the attention to new drug molecules circulating on the market. It aims at identifying these molecules and alert the laboratories working in the field of drugs. It is a cooperation in two directions: the laboratories provide information to the Belgian Focal Point, while the Belgian Focal Point informs the laboratories." Five laboratories place the EWS in a larger context, as a network that also informs users, legislative bodies and decision-makers and exchanges information between the different European countries.

The laboratories find that the system has been improved in the course of time. They receive a lot of useful information, in a faster way than through other media like specialised literature. In laboratories allied to a university, the information seems to be also used for courses at university. The laboratories argue that the EWS makes it more unlikely that new substances on the market are not noticed and that it facilitates research: if they know which substances are circulating, they can perform a more specific, adjusted search for them. Two laboratories mentioned the fact that they are not only interested in the products themselves, but also in trends in drug use and the behaviour of drug users.

They also see the cooperation between the laboratories in itself as positive. So the overall impression of the EWS is positive, but they think it might still be ameliorated. Their suggestions hereto can be found under 5.5.

5.2. Origin and type of products, and registration of data

The laboratories allied to University Hospitals perform far more analyses on urine and blood samples than on drug products like pills and powders. They obtain their samples not only from the University Hospital but also from other laboratories, drug rehabilitation centres (on a regular basis, since these analyses are used to check the patients), psychiatric hospitals, emergency wards and sometimes from general practitioners. In the last case, general practitioners often act for worried parents who found something in their children's pockets or rooms. Laboratories that perform analyses in the framework of judicial cases usually analyse more drug products than other laboratories. They also perform analyses on urine and blood samples, and sometimes on organs in case of fatal overdoses. They obtain samples from the Public Prosecutors of the different judicial districts.

The registration of the results of analyses is different according to the context. Laboratories allied to hospitals are more likely to have a database of their patients that can be consulted easily. Laboratories working in the field of forensic toxicology do not really take interest in keeping all results in a central database. They make separate files per judicial case. These files are classified after handling and kept in archives in paper form. Not all these labs keep their files on computer.

5.3. Cooperation to the Early Warning System

There is not a big information exchange between the laboratories although most of them are members of the BLT (the Belgian and Luxembourg Toxicology Group). The BLT organises meetings three or four times a year, at which projects are presented and new techniques discussed. There is an unofficial information exchange between some laboratories. Some laboratories argued that there should be more interactions and hope the EWS can achieve this.

When asked if they want to cooperate more regularly to the Early Warning System in the future, they all answered positively. Some laboratories emphasise that this participation in EWS should not ask a great time nor money input. Others reckon there should be more feedback.

5.4. How should the participation take place?

The laboratories were asked in which way they would like to contribute to the EWS: if they were more interested in a standardised registration form with all the results of analyses per month (similar to the previous form used, see appendix 10), in a standardised form to be filled out per case, or to continue their own way of registration and transmit the results in this format. In the last case, these results would be adapted to a standardised form at the Focal Point.

They were also asked in which way they would like to transmit their data: a paper copy through regular mail or fax, or an electronic file through e-mail. It was possible to give multiple choices for each item. The laboratories also gave their expectancies of the feedback. The results are resumed in table 14:

Table 14. Preferences for the way in which the laboratories would like to participate to the EWS.

Way of registration*

- | | |
|----------------------|----|
| • Standardised table | 4 |
| • Standardised form | 12 |
| • Own registration | 2 |

Way of data transmission*

- | | |
|-----------------------------------|----|
| • Regular mail or fax: paper copy | 3 |
| • E-mail: electronic version | 14 |

Expectancies of the feedback:

- | | |
|--|----|
| • National overview of the drugs in circulation | 17 |
| • Information originating from Europe | 18 |
| • General information on new synthetic drugs (not only from laboratories, but also from field workers, telephone helplines, ...) | 15 |

* Two laboratories did not answer the first two questions since they never perform analyses on drug products but only on human samples and thus could not provide any information

5.5. Suggestions for the improvement of the EWS

The laboratories were asked to make suggestions and remarks. It is striking that almost all laboratories mentioned the difficulty to obtain analytic information (mass-spectra and IR spectra) on and reference samples of new synthetic drugs. When these are not available at the pharmacist, they have to be ordered in the United States. This involves a very long procedure. The laboratories ask whether the EMCDDA or the National Focal Point could make these standards available. The few laboratories that did not mention the dissemination of reference standards themselves were asked at the end of the conversation if they would also be interested (after the first interviews, the item was added to the questionnaire). They all reacted enthusiastically. The following list summarizes their suggestions and mentions the number of laboratories that made the suggestion:

<u>Suggestions</u>	<u>N</u>
Distribution of reference samples of new synthetic drugs and their metabolites	18
Actions to be taken at the Focal Point level:	
• Organize an information session to clarify the structure of EWS and the destination and use of the data	4
• Work on the lay-out of the mails sent in the framework of EWS. It should be immediately clear whether the mail is urgent or not. The mails should be concise, with a link to the BIRN website where more information can be found	3
• Elaborate a system in which anonymity is guaranteed	3
• A protected website, accessible by the laboratories with a password. This website would provide a form to be completed for analysed substances. These data would be verified at the Focal Point and thereafter be included in a table. The table would be free for consultancy by the EWS laboratories	1
• Registration system for computer with the possibility to transmit data and to ask an overview of the Belgian situation (analogue with the system used at the IPH for bacteria)	1
• EWS information distributed by the Focal Point should also be sent to emergency wards	1

- Provide an e-mail address to which warnings can be sent immediately after analyses 1
- Organise a system of standardised index cards with the most important information on a drug, easy to file, with a colour code to indicate the state (provisional, validated, ...) of information 1
- Collect information on legislation and changes in legislation for the different products. 1

Actions to be taken at laboratory level:

- There should be a reference body where laboratories can send samples that were found negative by the usual methods, to be further examined, and where they can turn to with questions. This reference body should be a laboratory specialised in detecting new synthetic drugs and identification of molecule structures. This reference lab could also take care of synthesis of new synthetic drugs, to be used as reference 1
- Distribution of analytic information on intermediates in drug production 1
- Technical hints to detect products (ex: best solvent for a specific drug) 2
- Provide a list of frequently used diluents and adulterants 1
- EWS should operate more at a local level. Dissemination of information at national level is important, but first there should be a consultation at local level. 1

6. CONCLUSIONS AND PROSPECTS FOR THE FUTURE

Up till now, the Early Warning System has made some important realisation at public health level. By means of a laboratory network set up in 1998, the Focal Point is quickly informed when a new or rare substance is detected in one of these labs. In this way, 4-MTA was detected for the first time in Belgium in 1998. Information about the identification of this molecule was spread through the EWS network at that time. Other realisations include the establishing of structural relationships with the National EUROPOL unit and the Federal Police, and with the Poison Control Centre and the Druglijn.

At this moment, the Early Warning System is still under development. The visits to the toxicological laboratories were very instructive. The laboratories are prepared to take part in the Early Warning System as long as this does not ask too much extra time and extra work, and they would like to have a feedback of their efforts. In 1999, their participation declined when there was low feedback of, and no clarity enough about the project. The contacts with the laboratories yielded a lot of interesting suggestions for the future; the Focal Point will now further examine the feasibility and possibilities to concretise these propositions. The availability of reference samples is an important issue to tackle.

Identification of the developments needed to improve the functioning of the EWS is presently ongoing: a more structured co-operation between the health and the law enforcement authorities and procedure of transmission of information are under development.

The Focal Point aims at an improved system for information collection and exchange. Additional data should also be gathered so that the present results can be framed in a broader context and interpreted from an epidemiological viewpoint.

On the one hand, contacts with the actual partners should be enforced. On the other hand, new ways of information collection should be explored. For instance, it seems necessary to set up regular contacts with emergency wards. These should give an idea of the number and the symptoms of overdoses and help to identify new products at a very early stage.

More detailed information from the telephone helplines on drugs would also be helpful. It would be very interesting if both the drug telephone helplines existing in Belgium, Druglijn and Infor-drogues, would use the same registration form. The registration form of the Druglijn is the most elaborated; it is therefore advisable that Infor-drogues tunes its form to the Druglijn-form. Meetings with Infor-Drogues to discuss the possibilities of a more structured phone call registration have recently been organised and will hopefully continue in the future.

As for 2000, a 'new' substance was recorded in the framework on the Early Warning System for the first time in Belgium: DOB. There was an indication of the presence of 2C-B at a music festival, but this was not confirmed by GC-MS analysis because the suspected tabs were not sent to the laboratory. If in the future Marquis-testing could be confirmed by GC-MS analysis, the pill testing would provide a valuable source of information.

At the moment, the Focal Point and the Sub-Focal Points each have their way to disseminate information in the framework of the Early Warning System. However an extra channel through which information can be spread, would be useful. Therefore the idea of a Newsletter was launched at the BIRN-meeting of March 2001. The aim of the Newsletter is to improve the overall information exchange between the partners of the network; room will be allocated to report on the Early Warning System. Another important issue to tackle is how to disseminate adequately information to users and when is it useful to inform the whole population.

7. REFERENCES

CHIN, R.L., SPORER K.A., CULLISON, B., DYER, J.E. and WU T.D. (1998). Clinical Course of Gamma-Hydroxybutyrate Overdose. *Annals of Emergency Medicine*, 31:6, June 1998.

DAWN (2000). The DAWN report: Club Drugs. December 2000. Available at www.samsha.gov/oas/p0000018.htm.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUGS ADDICTION (1999^a). Final Report. Review and Synthesis of Scientific Literature on Drug-related Non-Fatal Emergencies. CT.97.EP.13. Lisbon: EMCDDA, September 1999.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUGS ADDICTION (1999^b). Report on the Risk Assessment of MBDB in the Framework of the Joint Action on New Synthetic Drugs. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg, 95 p.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUGS ADDICTION (1999^c). Report on the Risk Assessment of 4-MTA in the Framework of the Joint Action on New Synthetic Drugs. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg, 114 p.

EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUGS ADDICTION (2001). Draft Working Paper. Collection and exchange of information on the production, traffic and use of new synthetic drugs in the framework of the Joint Action of 16 June 1997. Lisbon, 29 June 2001.

HARTNOLL R. (1993). Multi-city study of drug misuse. Amsterdam, Barcelona, Copenhagen, Dublin, Geneva, Hamburg, Helsinki, Lisbon, London, Oslo, Paris, Rome, Stockholm. Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs (Pompidou Group), Council of Europe.

INTERNATIONAL NARCOTICS CONTROL BOARD (2001). Report of the International Narcotics Control Board for 2000. United Nations Publication, 83 p. Available at: www.incb.org

KING, L.A., POORTMAN - VAN DER MEER, A.J. (2001). New Synthetic Drugs in the European Union. A paper to be presented at the Forensic Science Society Meeting – 'European Connections' – Amsterdam 6-8 April 2001, 9 p.

LEURQUIN, P. et al. (2000). Belgian National Report on Drugs 2000, extended version. Scientific Institute of Public Health, 163 p.

MODUS VIVENDI (2001). Milieux festifs 2000. Carnet de risques, 34.

REITOX BELGIAN FOCAL POINT (1998). Belgian National Report on Drugs. Scientific Institute of Public Health - Louis Pasteur, 138 p.

VAD (2000). Jaarverslag 2000. Brussel, maart 2000, 27 p.

97/396/JHA: Joint Action of 16 June 1997 adopted by the Council on the basis of Article K.3 of the Treaty on European Union, concerning the information exchange, risk assessment and the control of new synthetic drugs

Official Journal L 167, 25/06/1997 p. 0001 - 0003

Text:

JOINT ACTION of 16 June 1997 adopted by the Council on the basis of Article K.3 of the Treaty on European Union, concerning the information exchange, risk assessment and the control of new synthetic drugs (97/396/JHA)

THE COUNCIL OF THE EUROPEAN UNION,

Having regard to the Treaty on European Union, in particular Article K.3 (2) (b) thereof,

Having regard to the initiative of the Netherlands,

NOTING that the Dublin European Council welcomed the progress report on drugs on 13 and 14 December 1996 and endorsed the action proposed in that report, including the proposal to tackle the problem of synthetic drugs at three levels, namely, through legislation, practical cooperation against production and trafficking and international cooperation,

REFERRING to the Joint Action 96/750/JHA of 17 December 1996, adopted by the Council on the basis of Article K.3 of the Treaty on the European Union, concerning the approximation of the laws and practices of the Member States of the European Union to combat drug addiction and to prevent and combat illegal drug trafficking (1),

REFERRING in particular to Article 5 of the said Joint Action, which provides that the Member States shall endeavour to draft convergent legislation to the extent necessary to make up legal ground or fill legal vacuums as regards synthetic drugs. In particular they shall promote the establishment of a rapid information system to enable such drugs to be identified as substances liable to be prohibited as soon as they appear anywhere in a Member State,

CONSIDERING that the particular dangers inherent in the development of synthetic drugs require rapid action by the Member States,

CONSIDERING that when new synthetic drugs are not brought within the scope of criminal law in all Member States, problems may arise in the international cooperation between the judicial authorities and law enforcement agencies of the Member States owing to the fact that the offence or offences in question are not punishable under the laws of both the requesting and the requested State,

CONSIDERING that from an inventory drawn up since the adoption of the said Joint Action it can be concluded that new synthetic drugs have appeared within the Member States,

CONSIDERING that common action can be taken only on the basis of reliable information on the emergence of new synthetic drugs and the results of expert assessment of the risks caused by the use of the new synthetic drugs and implications of submitting such drugs under control,

CONSIDERING that it is therefore necessary to set up a common mechanism permitting expeditious action, in taking necessary measures or introducing controls on new synthetic drugs, on the basis of a rapid exchange of information on new synthetic drugs emerging in the Member States and the common assessment of the risks thereof,

WITHOUT PREJUDICE to the powers of the European Community,

HAS ADOPTED THIS JOINT ACTION:Article 1

Purpose

This Joint Action aims at the creation of a mechanism for rapid exchange of information on new synthetic drugs and the assessment of their risks in order to permit the application of the measures of control on psychotropic substances, applicable in the Member States, equally to new synthetic drugs. This mechanism will be jointly implemented in accordance with the procedures established hereunder.

Article 2

Scope

This Joint Action concerns new synthetic drugs which are not currently listed in any of the Schedules to the 1971 United Nations Convention on Psychotropic Substances, and which pose a comparable serious threat to public health as the substances listed in Schedules I or II thereto and which have a limited therapeutic value. It relates to end-products, as distinct from precursors in respect of which Council Regulation (EEC) No 3677/90 of 13 December 1990 laying down measures to be taken to discourage the diversion of certain substances to the illicit manufacture of narcotic drugs and psychotropic substances (2) and Council Directive 92/109/EEC of 14 December 1992 on the manufacture and the placing on the market of certain substances used in the illicit manufacture of narcotic drugs and psychotropic substances (3) provide for a Community regime.

Article 3

Exchange of information

1. Each Member State shall ensure that its Europol National Unit and its representative in the Reitox network provide information on the production, traffic and use of new synthetic drugs to the Europol Drugs Unit (EDU) or to the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), taking into account the respective mandates of these two bodies. The EDU and the EMCDDA shall collect the information received and then communicate this information in an appropriate manner immediately to each other and to the Europol National Units and the representatives of the Reitox-network of the Member States, to the Commission and the European Agency for the Evaluation of Medicinal Products.

2. The information referred to in paragraph 1 shall include:

- (a) - a chemical and physical description, including the name under which a new synthetic drug is known,
 - information on the frequency, circumstances and/or quantities in which a new synthetic drug is encountered,
 - a first indication of the possible risks associated with the new synthetic drug,
- and, as far as possible:
- (b) - information on the chemical precursors,
 - information on the mode and scope of the established or expected use of the new synthetic drug as a psychotropic substance,
 - information on other use of the new synthetic drug and the extent of such use,
 - further information on the risks of use of the new synthetic drug, including the health and the social risks.

Article 4

Risk assessment

1. At the request of one of the Member States or the Commission, the EMCDDA shall convene a special meeting under the auspices of the Scientific Committee extended with experts nominated by the Member States and to which representatives of the Commission, the EDU and the European Agency for the Evaluation of Medicinal Products shall be invited. This committee shall assess the possible risks, including the health and social risks, caused by the use of, and traffic in, new synthetic drugs, and possible consequences of prohibition.

2. The risk assessment shall be carried out on the basis of information provided by the Member States, the Commission, the EMCDDA, the EDU of the European Agency for the Evaluation of Medicinal Products and taking into account all factors which, according to the 1971 United Nations Convention on Psychotropic Substances, would warrant the placing of a substance under international control.

3. On completion of the risk assessment, a report will be drawn up on the findings. In the report all aspects shall be addressed. All opinions on these aspects shall be reflected in the report.

Article 5

Procedure for bringing specific new synthetic drugs under control

1. The Council may, on the basis of an initiative to be presented within a month from the date on which the report of the results of the risk assessment pursuant to Article 4 (1) is established and acting in accordance with Article K.3 (2) (b) of the Treaty, adopt unanimously a decision defining the new synthetic drug or drugs which are to be made subject to necessary measures of control.

If the Commission deems it not necessary to present an initiative to have the new synthetic drug or drugs submitted to control measures, it shall present a report to the Council explaining its views.

The Member States undertake, in accordance with the decision taken by the Council, within such delay as that decision may specify, to take the necessary measures in accordance with their national law to submit these new synthetic drugs to control measures and criminal penalties as provided under their legislation complying with their obligations under the 1971 United Nations Convention on Psychotropic Substances with respect to substances listed in Schedules I or II thereto.

2. Nothing in this Joint Action shall prevent a Member State from maintaining or introducing on its territory any national control measure it deems appropriate once a new synthetic drug has been identified by a Member State.

3. The Presidency shall each year submit a report to the Council on the implementation of the decisions adopted by the Council on the basis of paragraph 1.

Article 6

Publication and entry into force

This Joint Action shall be published in the Official Journal.

It shall enter into force on the day of its publication.

Done at Luxembourg, 16 June 1997.

For the Council

The President

H. VAN MIERLO

Schedules of Controlled Substances

The drugs and drug products that come under the jurisdiction of the UN Convention of Psychotropic Substances 1971 are divided into five schedules. Some examples in each Schedule are outlined below. This information can be found on the following website: www.aanp.org/schedule.htm

Schedule I Substances- The substances in this schedule are those that have no accepted medical use in the United States and have a high abuse potential:

Heroin	Tilidine	Marijuana
LSD	Dihydromorphine	MDMA
Peyote	Methaqualone	Mescaline
Psilocybin	Fenethylamine	N-ethylamphetamine
Acetylmethadol		

Schedule II Substances- The substances in this schedule have a high potential for abuse with severe psychic or physical dependence liability. Schedule II controlled substances consist of certain narcotic, stimulant and depressant drugs.

Opium	Morphine	Codeine
Hydromorphone (Dilaudid)	Methadone	Meperidine (Demerol)
Cocaine	Oxycodone (Percodan)	Oxymorphone (Numorphan)
Pantopon	Amphetamine (Dexedrine)	Methamphetamine (Desoxyn)
Phenmetrazine (Preludin)	Methylphenidate (Ritalin)	Amobarbital
Pentobarbital	Secobarbital	Fentanyl (Sublimaze)
Sufentanil	Etorphine hydrochloride	Phenylacetone
Dronabinol	Nabilone	

Schedule III Substances- The substances in this schedule have an abuse potential less than those in Schedules I and II, and include compounds containing limited quantities of certain narcotic drugs and non-narcotic drugs such as:

Tylenol with Codeine	Derivatives of barbituric acid	Nalorphine
Benzphetamine	Chlorphentermine	Clortermine
Phendimetrazine	Paregoric	Amobarbital compounds
Secobarbital compounds	Pentobarbital compounds	

Schedule IV Substances- The substances in this schedule have an abuse potential less than those listed in Schedule III and include such drugs as:

Barbital	Phenobarbital	Methylphenobarbital
Chloral hydrate	Ethchlorovynol (Placidyl)	Ethinamate (Valmid)
Meprobamate (Equanil, Miltown)	Paraldehyde	Methohexital
Fenfluramine	Diethylpropion	Phentermine
Chlordiazepoxide (Librium)	Diazepam (Valium)	Oxazepam (Serax)
Clorazepate (Tranxene)	Flurazepam (Dalmane)	Clonazepam (Clonapin)
Prazepam (Verstran)	Alprazolam (Xanax)	Halazepam (Paxipam)
Temazepam (Restoril)	Triazolam (Halcion)	Lorazepam (Ativan)
Midazolam (Versed)	Quazepam (Dormalin)	Mebutamate
Detropropoxyphene (Darvon)	Pentazocine (Talwin-NX)	

Schedule V Substances- The substances in this schedule have an abuse potential less than those listed in Schedule IV and consist primarily of preparations containing limited quantities of certain narcotic and stimulant drugs generally for antitussive, antidiarrheal and analgesic purposes. Some examples are buprenorphine and propylhexedrine.

22 JANUARI 1998. - KONINKLIJK BESLUIT TOT REGLEMENTERING VAN SOMMIGE PSYCHOTROPE STOFFEN (B.S. 14-01-1999)

ALBERT II, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, ontsmettingsstoffen en antiseptica, inzonderheid op artikel 1, gewijzigd bij de wetten van 11 maart 1958, 9 juli 1975, 1 juli 1976 en 14 juli 1994 en op artikel 7, § 1, vervangen bij de wet van 9 juli 1975;

Gelet op het Verdrag inzake psychotrope stoffen en de Bijlagen, opgemaakt te Wenen op 21 februari 1971, goedgekeurd bij de wet van 25 juni 1992;

Gelet op het advies van de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Financiën en van Onze Minister van Volksgezondheid en

Pensioenen,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

HOOFDSTUK I

Artikel 1. Voor de toepassing van dit besluit wordt verstaan onder :

- 1) "psychotrope stoffen" : de stoffen bedoeld bij de artikelen 2, 25 en 38 van dit besluit, hun zouten en de bereidingen waarin deze stoffen of hun zouten verwerkt zijn;
- 2) "Dienst der verdovende middelen" : de afdeling van de Algemene Farmaceutische Inspectie belast met de toepassing van de bepalingen van de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, ontsmettingsstoffen en antiseptica en van haar uitvoeringsbesluiten wanneer deze betrekking hebben op verdovende middelen en psychotrope stoffen;
- 3) "invoer" : het op het nationaal grondgebied binnenbrengen van psychotrope stoffen bestemd voor een fysisch of rechtspersoon die in het land is gevestigd, hierna genoemd de invoerder;
- 4) "uitvoer" : het verlaten van het nationaal grondgebied van psychotrope stoffen uitgaande van een douanebureau, een douane-entrepot of de installaties van een fysisch of rechtspersoon die in het land is gevestigd, hierna genoemd de uitvoerder;
- 5) "invoervergunning" : een document, afgeleverd door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, dat de invoer van psychotrope stoffen toelaat;
- 6) "uitvoervergunning" : naargelang het geval :
 - een document afgeleverd door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft, dat de uitvoer van psychotrope stoffen toelaat, of
 - een document afgeleverd door de bevoegde autoriteiten van een uitvoerland, dat de levering toelaat van psychotrope stoffen aan een fysisch of rechtspersoon, gevestigd buiten dat land;
- 7) "doorvoer" : het verkeer doorheen het nationaal grondgebied alsook het verblijf in tijdelijke opslag voorafgaand aan de wederuitvoer van psychotrope stoffen;
- 8) "Minister" : de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

HOOFDSTUK II

Art. 2. § 1. De bepalingen van hoofdstuk II van dit besluit zijn van toepassing op de hiernavolgende psychotrope stoffen :

a) BROLAMFETAMINE (DOB);

CATHINONE;

DET (3-[2-(diethylamino)ethyl]indole);

DMA ((+)-2,5-dimethoxy-[ga-methylphenethylamine]);

DMHP (3-(1,2-dimethylheptyl)-7,8,9,10-tetrahydro-6,6,9-trimethyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol);

DMT (3-[2-(dimethylamino)ethyl]indole);

DOET ((+)-4-ethyl-2,5-dimethoxy-[ga-phenethylamine]);

ETICYCLIDINE (PCE);

ETRYPTAMINE;

(+)-LYSERGIDE (LSD, LSD-25);

MDMA ((+)-N,[ga-dimethyl-3,4-(methylenedioxy)phenethylamine);

MESCALINE (3,4,5-trimethoxyphenethylamine);
METHCATHINONE (methyldamino-2-phenylpropaan-1-on);
4-METHYLAMINOEX ((+)-cis-2-amino-4-methyl-5-phenyl-2-oxazoline);
MMDA (2-methoxy-[ga-methyl-4,5-(methylenedioxy)phenethylamine);
N-ETHYL MDA ((+)-N-ethyl-[ga-methyl-3,4-(methylenedioxy)phenethylamine);
N-HYDROXY MDA ((+)-N-[ga-methyl-3,4-(methylenedioxy)phenethyl]hydroxylamine);
PARAHEXYL (3-hexyl-7,8,9,10-tetrahydro-6,6,9-trimethyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol);
PMA (p-methoxy-[ga-methylphenethylamine);
PSILOCINE (psilocin of 3-[2-(dimethyl-amino)ethyl]indol-4-ol);
PSILOCYBINE;
ROLICYCLIDINE (PHP, PCPY);
STP (DOM);
TENAMFETAMINE (MDA);
TENOCYCLIDINE (TCP);
TETRAHYDROCANNABINOL, volgende isomeren en hun stereochemische varianten :
- 7,8,9,10-tetrahydro-6,6,9-trimethyl-3-pentyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol;
- (9R,10aR)-8,9,10,10a-tetrahydro-6,6,9-trimethyl-3-pentyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol;
- (6aR,9R,10aR)-6a,9,10,10a-tetrahydro-6,6,9-trimethyl-3-pentyl-6H-dibenzo [b,d]pyran-1-ol;
- (6aR,10aR)-6a,7,10,10a-tetrahydro-6,6,9-trimethyl-3-pentyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol;
- 6a,7,8,9,-tetrahydro-6,6,9-trimethyl-3-pentyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol;
- (6aR,10aR)-6a,7,8,9,10,10a-hexahydro-6,6-dimethyl-9-methylene-3-pentyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol;
TMA ((+)-3,4,5-trimethoxy-[ga-methylphenethylamine);
b) AMFETAMINE;
DELTA-9-TETRAHYDROCANNABINOL en zijn stereochemische varianten ((6aR,10aR)-6a, 7,8,10a,-
tetrahydro-6,6,9-trimethyl-3-pentyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol);
DEXAMFETAMINE;
FENETYLLINE;
LEVAMFETAMINE;
LEVOMETAMFETAMINE;
MECLOQUALONE;
METAMFETAMINE;
METAMFETAMINE RACEMAAT;
METHAQUALONE;
METHYLPHENIDATE;
PHENCYCLIDINE (PCP);
PHENMETRAZINE;
SECOBARBITAL;
ZIPEPROL.
§ 2. Deze bepalingen zijn eveneens van toepassing op :
AMFEPARAMONE;
BUFOTENINE (5-hydroxy dimethyltryptamine);
CLOBENZOREX;
DIPROPYLTRYPTAMINE;
ETILAMFETAMINE;
FENPROPOREX;
FURFENOREX;
GHB (gamma hydroxyboterzuur);
IBOGAINE;
KETAMINE;
MBDB (N-methyl-1-(1,3-benzodioxol-5-yl)-2-butanamine);
MEFENOREX;
PEYOTL;
PIPRADROL;
ZWAMMEN met hallucinogene eigenschappen, meer bepaald de STROPHARIA, CONOCYBE en
PSYLOCYBE soorten.

Art. 3. § 1. Niemand mag zonder voorafgaande algemene vergunning van Onze Minister onder bezwarende titel of om niet, psychotrope stoffen invoeren, uitvoeren, vervaardigen, in bezit hebben, verkopen of te koop stellen, afleveren of aanschaffen. Deze vergunning is persoonlijk en beperkt tot wetenschappelijke en medische doeleinden.

§ 2. Onverminderd de bepalingen van de artikelen 18 en 20 zijn de bepalingen van § 1 niet van toepassing:

- 1) op het verwerven of het bezit van geneesmiddelen krachtens een geneeskundig voorschrift;
- 2) op de officina-apothekers, de apothekers die een depot houden in een verzorgingsinstelling alsook voor de geneesheren en dierenartsen die een depot houden binnen de perken van de noden van hun officina of depot;
- 3) op de geneesheren en dierenartsen die geen depot houden en op de beoefenaars van de tandheelkunde binnen de perken van hun beroepsnoodwendigheden overeenkomstig de wetten en reglementen.

Art. 4. § 1. De aanvraag voor een algemene vergunning bedoeld in artikel 3, § 1 wordt bij een ter post aangetekend schrijven aan de Dienst der verdoovende middelen gestuurd. Ze bevat de volgende inlichtingen :

- de naam of de handelsnaam en het adres of de maatschappelijke zetel van de aanvrager evenals de plaats(en) en de aard van de beoogde verrichtingen;
- het nummer bij het handelsregister;
- het BTW-nummer;
- de naam en voornaam van de verantwoordelijke persoon belast met het toezicht op het naleven van de verplichtingen voorzien bij dit besluit evenals van zijn vervanger of vervangers; deze personen worden gekozen rekening houdend met hun beroepsbekwaamheid;
- een bewijs van goed zedelijk gedrag voor de aanvrager en de verantwoordelijke en diens vervanger of vervangers;
- indien het een vennootschap betreft, de statuten.

De aanvraag moet worden ondertekend door de aanvrager, de verantwoordelijke alsmede zijn vervanger of vervangers.

§ 2. De algemene vergunning toegekend krachtens artikel 3 is geldig tot 31 december van het jaar waarvoor ze is afgeleverd. Zij kan hernieuwd worden op schriftelijke aanvraag van de vergunninghouder binnen de maand die de vervaldag voorafgaat, bij een ter post aangetekend schrijven.

De Minister kan de vergunning weigeren. Zijn beslissing wordt aan de aanvrager bij een ter post aangetekend schrijven medegedeeld. Hij kan ook de vergunning intrekken onder dezelfde voorwaarden.

§ 3. Elke wijziging aan de verstrekte inlichtingen moet binnen de 15 dagen bij een ter post aangetekend schrijven door de vergunninghouder worden meegedeeld aan de Dienst der verdoovende middelen. De Minister kan de wijziging weigeren. Zijn beslissing wordt aan de aanvrager meegedeeld bij een ter post aangetekend schrijven.

§ 4. In geval van verandering van titularis of verantwoordelijke wordt een inventaris van de voorraad psychotrope stoffen opgemaakt. Deze inventaris wordt leesbaar ingeschreven in het register voorzien door artikel 12 of in het register voorzien door artikel 14. Hij wordt gedateerd en ondertekend door de betrokken personen.

De vergunninghouder verwittigt de Dienst der verdoovende middelen van de stopzetting van de activiteiten. Een ambtenaar van deze Dienst controleert en sluit de registers voorzien door de artikelen 12 en 14. De door dit besluit beoogde verantwoordingsstukken kunnen door deze ambtenaar worden meegenomen en bewaard door de Dienst der verdoovende middelen. De vergunning wordt geschrapt.

§ 5. De vergunninghouders moeten, ten laatste op 1 februari van ieder jaar, de Dienst der verdoovende middelen het overzicht van de voorraad mededelen van elke psychotrope stof die zij op 31 december van het voorgaande jaar in bezit hadden, op formulieren opgesteld door voornoemde dienst.

Art. 5. In afwijking op artikel 4 kan de Minister aan directeurs van laboratoria een voor vijf jaar geldige algemene vergunning verlenen om zich kleine hoeveelheden psychotrope stoffen aan te schaffen, voor wetenschappelijke doeleinden noodzakelijk voor en binnen de perken van hun beroepsnoodwendigheden. Indien deze verwerving geschiedt in het kader van een contract voor analyse afgesloten tussen enerzijds een laboratorium erkend bij het ministerieel besluit van 20 februari 1995 tot erkenning van de laboratoria voor ontleding en controle op de geneesmiddelen en anderzijds een vergunninghouder erkend als fabrikant of invoerder van geneesmiddelen zoals bepaald in de artikelen 3 en 4 van het koninklijk besluit van 6 juni 1960 betreffende de fabricage, de distributie in het groot en de terhandstelling van geneesmiddelen, dan schaft het vergunninghoudende labo zich de psychotrope stoffen rechtstreeks aan bij de vergunninghoudende fabrikant of invoerder. In alle andere gevallen schaft hij zich de psychotrope stoffen aan bij een apotheek. De Minister kan eveneens een voor vijf jaar geldende algemene vergunning verlenen aan personen waarvan de beroepsactiviteit het in bezit houden van een beperkte hoeveelheid psychotrope stoffen rechtvaardigt.

Art. 6. Iedere vergunninghouder die psychotrope stoffen in zijn bezit heeft, moet deze bewaren in een met een sleutel afgesloten kast of plaats met voldoende garanties tegen inbraak en die uitsluitend dient voor het bewaren van psychotrope stoffen en verdovende middelen. Deze plaats of kast mag alleen toegankelijk zijn voor het toezicht op de opslag, het gebruik, de verkoop of het afleveren van psychotrope stoffen of verdovende middelen. Een sleutel, onder verzegelde omslag, moet bestendig ter beschikking worden gehouden van de ambtenaren belast met het toezicht op de uitvoering van dit besluit.

De apothekers die een officina of een depot houden alsmede de geneesheren en de dierenartsen die een geneesmiddelen depot houden, mogen de psychotrope stoffen in de vergiftkast bewaren.

Art. 7. § 1. Het is verboden de in artikel 2 vermelde psychotrope stoffen op een andere manier in zijn bezit te houden, af te leveren, in of uit te voeren, te vervoeren of te doen vervoeren dan in glazen, metalen of niet voor alteratie vatbare plastieken recipiënten.

§ 2. Behalve voor in- of uitvoer moeten deze recipiënten de volgende meldingen dragen :

- de naam van de stof;
- een speciaal oranje-rood etiket waarop in het zwartgedrukt een doodshoofd en de vermelding "poison-vergift" voorkomen;
- een codenummer, door de Minister bepaald, behalve in geval van magistrale bereidingen;
- indien het gaat om farmaceutische specialiteiten, op zeer zichtbare wijze, een dubbele rode streep die minstens zo breed is als de grootste drukletters. Deze strepen moeten parallel lopen, 1 tot 3 cm van elkaar verwijderd zijn en een hellingshoek van 45° vormen.

§ 3. Niemand mag psychotrope stoffen vervoeren of doen vervoeren zonder dat de recipiënten of de verpakkingen waarin zij zich bevinden de vermelding van de namen en de adressen van de afzender en van de bestemming dragen.

Art. 8. Elke voorlichting voor geneesmiddelen bedoeld bij dit hoofdstuk moet duidelijk vermelden dat zij onder de toepassing van dit besluit vallen.

Art. 9. Het is verboden psychotrope stoffen te vervoeren voor rekening van een persoon die geen vergunning krachtens dit besluit heeft.

Art. 10. Een vergunninghouder bedoeld bij artikel 3, § 1 mag slechts psychotrope stoffen verkopen of te koop aanbieden aan andere houders van een vergunning bedoeld in artikel 3, § 1 of aan officina-apothekers of apothekers die een depot houden in een verzorgingsinstelling.

Art. 11. § 1. Elke aan- of verkoop van psychotrope stoffen mag slechts gedaan worden op overlegging van een bestelbon. De vergunninghoudende koper vermeldt op deze bon de bestelde producten, hun hoeveelheid en de identiteit van de verkoper; hij dateert en ondertekent de bestelbon.

§ 2. De vergunninghouders bedoeld in artikel 3, § 1 alsook de officina-apothekers en de apothekers die een depot houden in een verzorgingsinstelling moeten bons gebruiken waarvan het model wordt bepaald door de Dienst der verdovende middelen en die door die Dienst zijn genummerd. Zij moeten zich bij deze Dienst de benodigde bonboekjes aanschaffen. Het gebruik van elke andere bon is hen verboden.

De bestelbon bevat drie luiken, A, B en C. Luik A wordt door de besteller bewaard, de luiken B en C worden aan de verkoper overhandigd. Deze vervolledigt luiken B en C.

De verkoper zendt maandelijks, binnen de eerste tien werkdagen, aan de Dienst der verdovende middelen het luik C van de bons betreffende de bestellingen uitgevoerd gedurende de vorige maand. Hij bewaart luik B.

§ 3. De vergunninghouders bedoeld bij artikel 5, lid 1 alsmede de geneesheren, dierenartsen en beoefenaars van de tandheelkunde stellen zelf een bon op die zij nummeren.

§ 4. De vergunninghouders bedoeld bij artikel 5, lid 3 stellen zelf een bon op die zij nummeren; deze bon dient voorafgaand aan iedere aankoop te worden gevisieerd door de Dienst der verdovende middelen.

Art. 12. § 1. Met uitzondering van de apotheker die een officina of een depot houdt, moet al wie psychotrope stoffen in zijn bezit heeft in een speciaal register de hoeveelheid van iedere psychotrope stof inschrijven die hij bezit.

Ze moeten er dag na dag, zonder blanco of overschrijving, de hoeveelheden inschrijven die ze kopen of verkopen, met vermelding van de datum van de verhandeling, de identiteit van de verkoper of koper, het gewicht van de vracproducten of het aantal verpakkingen van farmaceutische specialiteiten of geprefabriceerde geneesmiddelen en het nummer van de speciale bon bedoeld in artikel 11. Ze vermelden de hoeveelheden gebruikt voor bereidingen of fabricaties. Na iedere verrichting wordt eveneens de nieuwe voorraad opgegeven.

De boekhouding dient voor iedere psychotrope stof op een afzonderlijk blad te worden gehouden, met vermelding van het codenummer van de psychotrope stof en de vergunningsnummers van de verkopers en de kopers. Op het einde van iedere maand worden de in- en uitgegane hoeveelheden opgeteld.

§ 2. De boekhouding bedoeld in § 1 mag ook per computer gehouden worden op voorwaarde dat :

1. de ingebrachte informatie minstens eenmaal per maand wordt afgedrukt op papier. Deze bladzijden worden per psychotrope stof en chronologisch geklasseerd en bewaard. Ze vormen het register;
2. de activiteiten uitgevoerd sedert de laatste afdruk op elk ogenblik op papier kunnen worden afgedrukt. Deze bladzijden maken deel uit van het register;
3. de maandelijkse verzending van de luiken C van de bons bedoeld in artikel 11 van dit besluit vergezeld is van een magnetische informatiedrager waarop de inhoud van de luiken C van deze bons is weergegeven en die voldoet aan de voorwaarden bepaald door de Minister.

Indien de Minister oordeelt dat de computerboekhouding van een vergunninghouder niet voldoet aan de wettelijke vereisten kan hij de boekhouding bedoeld in § 1 opleggen. Hij verwittigt daartoe de vergunninghouder bij een ter post aangetekend schrijven.

§ 3. Iedere bladzijde van de in de §§ 1 en 2 bedoelde registers wordt door de persoon die verantwoordelijk is voor de psychotrope stoffen genummerd en geparafeerd.

Art. 13. De houders van de algemene vergunning bedoeld in artikel 3 die psychotrope stoffen fabriceren of gebruiken om ze om te zetten of voor de fabricage van geneesmiddelen, moeten een speciaal fabricageregister houden.

In dit register dienen ingeschreven :

- de hoeveelheden grondstoffen die in fabricage worden gezet met de begindatum van fabricage;
- de hoeveelheden gefabriceerde stoffen of bereidingen al dan niet geïmporteerd door dit hoofdstuk, hun gehalte, de einddatum van fabricage en de eventuele verliezen bij de vervaardiging.

De fabrikanten maken, door middel van driemaandelijkse overzichtsstaten, aan de Dienst der verdoovende middelen de hoeveelheden aangewende grondstoffen, de gefabriceerde hoeveelheden en de verkochte hoeveelheden bekend.

De Dienst der verdoovende middelen kan de fabrikant opleggen om bij zijn driemaandelijkse staten, voor elke partij grondstof, een afschrift te voegen van het ontledingsgetuigschrift van een door de Minister erkend laboratorium voor de analyse van geneesmiddelen overeenkomstig het ministerieel besluit van 20 februari 1995 tot erkenning van de laboratoria voor ontleding en controle op de geneesmiddelen.

Art. 14. § 1. De apotheker die een officina of een depot houdt, schrijft de voorschriften voor de psychotrope stoffen die hij aflevert in in het register voorzien bij artikel 33 van het koninklijk besluit van 31 mei 1885 houdende goedkeuring der nieuwe onderrichtingen voor de geneesheren, de apothekers en de drogisten.

§ 2. De Dienst der verdoovende middelen kan echter, op verslag van de farmaceutische inspecteur, de verplichting opleggen een speciale boekhouding te houden. De beslissing wordt de apotheker bij een per post aangetekende brief bekendgemaakt.

Ieder blad van deze speciale boekhouding wordt genummerd en geparafeerd door de apotheker-titularis. De boekhouding dient voor iedere psychotrope stof op een afzonderlijk blad gehouden, met vermelding van het codenummer van die stof.

De apotheker schrijft in gescheiden kolommen, dag na dag, zonder blanco of overschrijving, met vermelding van de datum van de verhandeling :

- a) de aangekochte of verkochte psychotrope stoffen;
- b) de afgeleverde psychotrope stoffen.

Naargelang het geval vermeldt hij eveneens :

- a) - de identiteit van de verkoper en van de koper met zijn vergunningsnummer;
- het nummer van de speciale bon, bedoeld in artikel 11;
- b) - de naam van de voorschrijver en de naam van de patiënt;
- het volgnummer van het voorschrift in het register der voorschriften bedoeld in artikel 33 van hogergenoemd koninklijk besluit van 31 mei 1885.

Telkens vermeldt hij :

- het gewicht van de vracproducten of
- het aantal verpakkingen van farmaceutische specialiteiten of
- het aantal eenheden van het geprefabriceerde geneesmiddel of
- de hoeveelheden gebruikt voor magistrale bereidingen.

Na iedere verrichting wordt ook de nieuwe voorraad opgegeven. Op het einde van iedere maand worden de in- en uitgegane hoeveelheden opgeteld.

Art. 15. § 1. De apotheker die een officina of een depot houdt, mag psychotrope stoffen alleen afleveren op oorspronkelijk, schriftelijk, gedagtekend en door een geneesheer, dierenarts of beoefenaar van de tandheelkunde ondertekend voorschrift. Het voorschrift moet duidelijk de naam en het adres van de ondertekenaar vermelden en voluit de dosis en het aantal ampullen, cachetten, comprimés, granules, capsules, pillen, poeders, enz...

§ 2. Het voorschrift mag alleen worden vernieuwd, indien de beoefenaar daarop voluit het getal van en de termijn voor de toegelaten vernieuwingen heeft vermeld. De apotheker schrijft iedere vernieuwing in in het register voorzien bij artikel 14.

§ 3. In afwijking op de bepalingen van § 1, mag de apotheker psychotrope stoffen afleveren aan de vergunninghouders bedoeld bij artikel 5, overeenkomstig de bepalingen van dat artikel.

Hij schrijft deze verkopen in een afzonderlijk register in waarvan hij maandelijks een gelijkkluidend afschrift toestuurt aan de Dienst der verdovende middelen.

Het is bovendien verboden voor een andere persoon dan de apotheker die een voor het publiek opengestelde officina houdt psychotrope stoffen te verkopen of af te leveren aan de geneesheren of dierenartsen die al dan niet een depot houden alsook aan de beoefenaars van de tandheelkunde.

Art. 16. De geneesheren en dierenartsen, die al dan niet een depot mogen houden, evenals de beoefenaars van de tandheelkunde, mogen zich alleen bij een in de provincie gevestigd apotheker, die een voor het publiek opengestelde officina houdt, geneesmiddelen die psychotrope stoffen bevatten, aanschaffen. De bestelbon moet ondertekend en gedagtekend zijn en leesbaar de naam en adres van de aanvrager vermelden alsook in voorkomend geval zijn inschrijvingsnummer op de lijst van de Orde.

De apotheker houdt voor deze leveringen een onderscheiden boekhouding en zendt daarvan maandelijks gelijkkluidend afschrift aan de Dienst der verdovende middelen.

Ieder geneesheer, dierenarts of beoefenaar van de tandheelkunde, die psychotrope stoffen heeft voorgeschreven of verkregen, moet in voorkomend geval het gebruik ervan kunnen verantwoorden ten overstaan van de bevoegde Provinciale Geneeskundige Commissie.

Art. 17. Verliezen wegens diefstal of wegens breken van een houder moeten onmiddellijk aan de Dienst der verdovende middelen bekend gemaakt worden. De apothekers die een apotheek of een depot houden, verwittigen ook de farmaceutische inspecteur van het ambtsgebied.

Art. 18. § 1. Onverminderd de vergunning bepaald bij artikel 3, § 1 is iedere invoer van een psychotrope stof onderworpen aan een voorafgaande vergunning van de Minister. Deze bepaling is niet van toepassing op het vervoer door reizigers in het internationale verkeer van kleine hoeveelheden geneesmiddelen die psychotrope stoffen bevatten voor hun persoonlijk gebruik die zij op wettelijke wijze hebben verkregen, noch op het vervoer van geneesmiddelen die psychotrope stoffen bevatten in verbandkisten voor eerste hulp aan boord van schepen, luchtvaartuigen of andere middelen van openbaar vervoer gebruikt voor het internationaal verkeer.

§ 2. Een schriftelijke aanvraag wordt voor iedere invoer afzonderlijk naar de Dienst der verdovende middelen gestuurd. Ze bevat de volgende inlichtingen :

- de naam of handelsnaam en het adres of de maatschappelijke zetel van de aanvrager;
- de naam of handelsnaam en het adres of de maatschappelijke zetel van de uitvoerder;
- de aard van de psychotrope stof;
- de hoeveelheid;
- eventueel het gehalte uitgedrukt in watervrije vorm;
- of de psychotrope stof bestemd is voor de Belgische markt of voor wederuitvoer.

§ 3. De invoervergunning bestaat uit 5 exemplaren :

- 1) het eerste exemplaar wordt bewaard door de Dienst der verdovende middelen;
 - 2) het tweede exemplaar wordt door de Dienst aan de autoriteiten van het uitvoerland gezonden;
- De laatste drie exemplaren worden aan de invoerder gezonden :
- 3) het derde exemplaar wordt door de invoerder bewaard;
 - 4) het vierde exemplaar (invoercertificaat genaamd) wordt door de invoerder naar de buitenlandse uitvoerder gestuurd;
 - 5) het vijfde exemplaar wordt door de invoerder gebruikt om de psychotrope stoffen in bezit te nemen.

Daartoe overhandigt hij het aan een ambtenaar van de Dienst der verdovende middelen.

§ 4. Deze kan de goederen nakijken en monsters nemen.

Dit onderzoek gebeurt ofwel in het douanekantoor langswaar de goederen worden ingevoerd, indien ze worden ingevoerd uit een niet-Lidstaat van de Europese Gemeenschap, ofwel bij de invoerder indien ze afkomstig zijn uit een Lidstaat van de Europese Gemeenschap.

§ 5. De Dienst der verdovende middelen verwittigt de regering van het uitvoerland dat de invoer is geschied en geeft de werkelijk ingevoerde hoeveelheden aan.

Art. 19. § 1. De plaatsing van psychotrope stoffen in een vrije zone of in een vrij entrepot, onder de regeling van het douane-entrepot, van tijdelijke invoer of behandeling onder douanetoezicht, is verboden.

§ 2. De plaatsing van psychotrope stoffen onder de regeling actieve veredeling (systeem inzake schorsing) is onderworpen aan de overlegging van een invoervergunning die naar deze regeling verwijst.

Bij uitgang uit de regeling bedoeld in lid 1, dient, naargelang het geval, te worden overgelegd :

- een speciale vergunning verleend door de Dienst der verdovende middelen waarmee de inverblijfsstelling, de vernietiging onder douanetoezicht of de afstand aan de Schatkist van de psychotrope stoffen in de huidige staat of na verwerking wordt toegestaan,
- een uitvoervergunning zoals bedoeld in artikel 20 in de andere gevallen.

Art. 20. § 1. Onverminderd de vergunning bepaald bij artikel 3, § 1 is iedere uitvoer van een psychotrope stof onderworpen aan een voorafgaande vergunning van de Minister. Deze bepaling is niet van toepassing op het vervoer door reizigers in het internationale verkeer van kleine hoeveelheden geneesmiddelen die psychotrope stoffen bevatten voor hun persoonlijk gebruik die zij op wettelijke wijze hebben verkregen, noch op het vervoer van geneesmiddelen die psychotrope stoffen bevatten in verbandkisten voor eerste hulp aan boord van schepen, luchtvaartuigen of andere middelen van openbaar vervoer gebruikt voor het internationaal verkeer.

§ 2. Een schriftelijke aanvraag wordt naar de Dienst der verdovende middelen gestuurd, voor iedere uitvoer afzonderlijk. Ze bevat de volgende inlichtingen :

- de naam of de handelsnaam en het adres of de maatschappelijke zetel van de aanvrager;
- de naam of handelsnaam en het adres of de maatschappelijke zetel van de invoerder;
- de aard van de psychotrope stof;
- de hoeveelheid;
- eventueel het gehalte uitgedrukt in watervrije vorm.

De aanvraag moet vergezeld zijn van een door de bevoegde autoriteiten van het land van bestemming afgegeven invoercertificaat, waarin verklaard wordt dat de invoer is goedgekeurd.

§ 3. De uitvoervergunning vermeldt het nummer en de datum van het invoercertificaat, het land dat het heeft afgegeven en de termijn waarbinnen de uitvoer moet geschieden; ze bestaat, naargelang het geval, uit 4 of 5 exemplaren :

- 1) het eerste exemplaar wordt bewaard door de Dienst der verdovende middelen;
- 2) het tweede exemplaar wordt door deze Dienst aan de autoriteiten van het invoerland gezonden;

De laatste twee of drie exemplaren worden aan de uitvoerder gezonden :

- 3) het derde exemplaar wordt door de uitvoerder bewaard;
- 4) het vierde exemplaar wordt door de uitvoerder bij de zending gevoegd;
- 5) het vijfde exemplaar wordt gebruikt in geval van uitvoer van psychotrope stoffen naar een niet-Lidstaat van de Europese Gemeenschap. Het moet de zending vergezellen en worden voorgelegd op het douanebureau ter ondersteuning van de aangifte ter uitvoer. De douane zendt dit vijfde exemplaar terug naar de Dienst der verdovende middelen na er de uitgevoerde hoeveelheden op te hebben vermeld.

§ 4. De uitvoer van psychotrope stoffen mag slechts gebeuren na onderzoek door de Dienst der verdovende middelen, die monsters kan nemen en die de zending verzegelt. Dit onderzoek heeft plaats in de installaties van de uitvoerder.

Art. 21. Een verzending psychotrope stoffen mag slechts door het land worden doorgevoerd indien ze vergezeld is van een exemplaar van de uitvoervergunning die door de bevoegde autoriteiten van het uitvoerland is afgegeven. Deze bepaling is niet van toepassing op het vervoer door reizigers in het internationale verkeer van kleine hoeveelheden geneesmiddelen die psychotrope stoffen bevatten voor hun persoonlijk gebruik die zij op wettelijke wijze hebben verkregen, noch op het vervoer van geneesmiddelen die psychotrope stoffen bevatten in verbandkisten voor eerste hulp aan boord van schepen, luchtvaartuigen of andere middelen van openbaar vervoer gebruikt voor het internationaal verkeer.

Het exemplaar van deze vergunning bedoeld in het eerste lid moet afgestempeld worden door de douaneagenten in de in- en uitgangskantoren wanneer het in- en/of uitgangskantoren betreft van het douanegebied van de Europese Gemeenschap.

Bericht van in- en/of uitgang wordt aan de Dienst der verdovende middelen gegeven door voornoemde kantoren.

Art. 22. De vergunningen tot in- en uitvoer waarvan geen gebruik werd gemaakt, moeten aan de Dienst der verdovende middelen teruggezonden worden.

Art. 23. In-, uit- en doorvoer van psychotrope stoffen met de post zijn verboden.

Art. 24. De personen die vergunning hebben om psychotrope stoffen in te voeren of te fabriceren moeten, vóór 1 mei van ieder jaar, aangeven welke hoeveelheid van elke der bij artikel 2 van dit besluit bedoelde stoffen zij voor het volgend jaar zullen nodig hebben, en op aanvraag van de Dienst der verdovende middelen, moeten zij de buitenlandse firma's opgeven, waarbij zij zich zullen bevoorraden.

HOOFDSTUK III

Art. 25. De bepalingen van hoofdstuk III van dit besluit zijn van toepassing op de hierna volgende psychotrope stoffen :

ALLOBARBITAL
ALPRAZOLAM
AMINOREX
AMOBARBITAL
BARBITAL
BENZFETAMINE
BROMAZEPAM
BROTIZOLAM
BUPRENORPHINE
BUTALBITAL
BUTOBARBITAL (5-butyl-5-ethylbarbituurzuur)
CAMAZEPAM
CATHINE
CLORAZEPATE
CHLORDIAZEPOXIDE
CLOBAZAM
CLONAZEPAM
CLOTIAZEPAM
CLOXAZOLAM
CYCLOBARBITAL
DELORAZEPAM
DIAZEPAM
ESTAZOLAM
ETHCHLORVYNOL
ETHINAMATE
ETHYLLOFLAZEPATE
ETILAMFETAMINE
FENCAMFAMINE
FLUDIAZEPAM
FLUNITRAZEPAM
FLURAZEPAM
GLUTETHIMIDE
HALAZEPAM
HALOXAZOLAM
KETAZOLAM
LEFETAMINE
LOPRAZOLAM
LORAZEPAM
LORMETAZEPAM
MAZINDOL
MEDAZEPAM
MEPROBAMAAT
MESOCARB
METHYLPHENOBARBITAL
METHYPRYLONE
MIDAZOLAM
NIMETAZEPAM
NITRAZEPAM

NORDAZEPAM
 OXAZEPAM
 OXAZOLAM
 PEMOLINE
 PENTAZOCINE
 PENTOBARBITAL
 PHENDIMETRAZINE
 PHENOBARBITAL
 PHENTERMINE
 PINAZEPAM
 PRAZEPAM
 PYROVALERONE
 SECIBUTABARBITAL
 TEMAZEPAM
 TETRAZEPAM
 TRIAZOLAM
 VINYLBITAL.

Art. 26. § 1. Niemand mag zonder voorafgaande algemene vergunning van Onze Minister, onder bezwarende titel of om niet psychotrope stoffen invoeren, uitvoeren, vervaardigen, verkopen of te koop aanbieden of afleveren. Deze vergunning is persoonlijk en beperkt tot wetenschappelijke en medische doeleinden.

§ 2. Onverminderd de bepalingen van de artikelen 31 en 33 zijn de bepalingen van § 1 :

- 1) enkel van toepassing op de houders van een vergunning voorzien bij het koninklijk besluit van 6 juni 1960 betreffende de fabricage, de distributie in het groot en de terhandstelling van geneesmiddelen voor wat betreft de invoer, de uitvoer en de fabricage van psychotrope stoffen;
- 2) niet van toepassing op de officina-apothekers of op de apothekers die een depot houden in een verzorgingsinstelling evenmin als op de geneesheren en dierenartsen die een depot houden, binnen de perken van de noden van hun officina of depot;
- 3) niet van toepassing op de geneesheren en dierenartsen die geen depot houden en op de beoefenaars van de tandheelkunde, binnen de perken van hun beroepsnoodwendigheden overeenkomstig de wetten en de reglementen.

Art. 27. § 1. De aanvraag voor een algemene vergunning voorzien in artikel 26 wordt bij een ter post aangetekend schrijven aan de Dienst der verdoovende middelen gestuurd. Ze bevat de volgende inlichtingen :

- de naam of de handelsnaam en het adres of de maatschappelijke zetel van de aanvrager evenals de plaats(en) en de aard van de beoogde verrichtingen;
- het nummer bij het handelsregister;
- het BTW-nummer;
- de naam en voornaam van de verantwoordelijke persoon belast met het toezicht op het naleven van de verplichtingen voorzien bij dit besluit evenals van zijn vervanger of vervangers; deze personen worden gekozen rekening houdend met hun beroepsbekwaamheid;
- een bewijs van goed zedelijk gedrag voor de aanvrager en de verantwoordelijke en diens vervanger of vervangers;
- indien het een vennootschap betreft, de statuten.

De aanvraag moet worden ondertekend door de aanvrager, de verantwoordelijke alsmede zijn vervanger of vervangers.

§ 2. De algemene vergunning toegekend krachtens artikel 26, § 1 is geldig tot 31 december van het jaar waarvoor ze is afgeleverd. Zij kan hernieuwd worden op schriftelijke aanvraag van de vergunninghouder binnen de maand die de vervalddag voorafgaat, bij een ter post aangetekend schrijven.

De Minister kan de vergunning weigeren. Zijn beslissing wordt aan de aanvrager bij een ter post aangetekend schrijven medegedeeld. Hij kan ook de vergunning intrekken onder dezelfde voorwaarden.

§ 3. Elke wijziging aan de verstrekte inlichtingen moet binnen de 15 dagen door de vergunninghouder worden meegedeeld aan de Dienst der verdoovende middelen. De Minister kan de wijziging weigeren. Zijn beslissing wordt aan de aanvrager meegedeeld bij een ter post aangetekend schrijven.

§ 4. In geval van verandering van titularis of verantwoordelijke wordt een inventaris van de voorraad psychotrope stoffen opgemaakt. Deze inventaris wordt leesbaar ingeschreven in het register voorzien door artikel 29 of in het register voorzien door artikel 30. Hij wordt gedateerd en ondertekend door de betrokken personen.

De vergunninghouder verwittigt de Dienst der verdoovende middelen van de stopzetting van de activiteiten. Een ambtenaar van deze Dienst controleert en sluit de registers voorzien door de artikelen 29 en 30. De door dit besluit beoogde verantwoordingsstukken kunnen door deze ambtenaar worden meegenomen en bewaard door de Dienst der verdoovende middelen. De vergunning wordt geschrapt.

§ 5. De vergunninghouders moeten, ten laatste op 1 februari van ieder jaar, de Dienst der verdoovende middelen het overzicht van de voorraad mededelen van elke psychotrope stof die zij op 31 december van het voorgaande jaar in bezit hadden, op formulieren opgesteld door voornoemde dienst.

Art. 28. § 1. De vergunninghouders zijn verplicht de Dienst der verdoovende middelen onmiddellijk in kennis te stellen van alle elementen, zoals ongebruikelijke bestellingen of transacties bij invoer, uitvoer of verkoop in België, die doen vermoeden dat deze stoffen bestemd zijn voor de illegale markt.

§ 2. De psychotrope stoffen worden dusdanig bewaard dat de nodige waarborgen worden geboden om hun verdwijning naar de zwarte markt te verhinderen.

§ 3. Verlies wegens diefstal of flaconbreuk moet onmiddellijk meegedeeld worden aan de Dienst der verdoovende middelen en ingeschreven in het register bedoeld in artikel 29.

Art. 29. § 1. De invoerders, uitvoerders en fabrikanten moeten in een speciaal register de hoeveelheden inschrijven van iedere psychotrope stof bedoeld in dit hoofdstuk die ze bezitten.

Ze schrijven er zonder blanco of overschrijving, dag na dag, de hoeveelheden in die zij invoeren, uitvoeren, laten uitgaan voor fabricage, gefabriceerd hebben, verwerven of verkopen met vermelding van de datum van de verhandeling, de identiteit van de verkoper of koper, het gewicht van de vracproducten of het aantal verpakkingen van farmaceutische specialiteiten of geprefabriceerde geneesmiddelen. Zij vermelden de hoeveelheden die ze gebruiken voor fabricaties. Na iedere verrichting wordt de nieuwe voorraad eveneens opgegeven. De boekhouding dient voor iedere psychotrope stof op een afzonderlijk blad te worden gehouden.

§ 2. De boekhouding bedoeld in § 1 mag ook per computer gehouden worden op voorwaarde dat :

1. de ingebrachte informatie minstens eenmaal per maand wordt afgedrukt op papier. Deze bladzijden worden per psychotrope stof en chronologisch geklasseerd en bewaard. Ze vormen het register;
2. de activiteiten uitgevoerd sedert de laatste afdruk op elk ogenblik op papier kunnen worden afgedrukt. Deze bladzijden maken deel uit van het register.

Indien de Minister oordeelt dat de computerboekhouding van een vergunninghouder niet voldoet aan de wettelijke vereisten dan kan hij de boekhouding bedoeld in § 1 opleggen. Hij verwittigt daartoe de vergunninghouder bij een ter post aangetekend schrijven.

§ 3. Iedere bladzijde van de in de §§ 1 en 2 bedoelde registers wordt door de persoon die verantwoordelijk is voor de psychotrope stoffen genummerd en geparafeerd.

§ 4. De invoerders, uitvoerders en fabrikanten zenden maandelijks binnen de eerste tien werkdagen een afschrift van de boekhouding, zoals bedoeld in dit artikel, naar de Dienst der verdoovende middelen.

Art. 30. De houders van de vergunning bedoeld in artikel 26, die psychotrope stoffen fabriceren of gebruiken om ze om te zetten of om geneesmiddelen te fabriceren houden een speciaal fabricageregister.

In dit register dienen ingeschreven :

- de hoeveelheden grondstoffen die in fabricage worden gezet met de begindatum van fabricage;
- de hoeveelheden gefabriceerde stoffen of bereidingen, al dan niet geviseerd door dit hoofdstuk, hun gehalte, de einddatum van fabricage en de eventuele verliezen bij de vervaardiging.

De fabrikanten maken, door middel van driemaandelijkse overzichtsstaten, aan de Dienst der verdoovende middelen de hoeveelheden aangewende grondstoffen, de gefabriceerde hoeveelheden en de verkochte hoeveelheden bekend.

De Dienst der verdoovende middelen kan de fabrikant opleggen om bij zijn driemaandelijkse staten, voor elke partij grondstof, een afschrift te voegen van het ontledingsgetuigschrift van een door de Minister erkend laboratorium voor de analyse van geneesmiddelen overeenkomstig het ministerieel besluit van 20 februari 1995 tot erkenning van de laboratoria voor ontleding en controle op de geneesmiddelen.

De bij artikel 25 van dit besluit bedoelde psychotrope stoffen worden in houders gedaan die de naam van de stof vermelden evenals een codenummer, bepaald door de Minister.

Verlies wegens diefstal of wegens breken van een houder moeten onmiddellijk aan de Dienst der verdoovende middelen bekend gemaakt worden.

Art. 31. § 1. Onverminderd de vergunning bepaald bij artikel 26, § 1 is iedere invoer van een psychotrope stof onderworpen aan een voorafgaande vergunning van de Minister. Deze bepaling is niet van toepassing op het vervoer door reizigers in het internationale verkeer van kleine hoeveelheden geneesmiddelen die psychotrope stoffen bevatten voor hun persoonlijk gebruik die zij op wettelijke wijze hebben verkregen, noch op het vervoer van geneesmiddelen die psychotrope stoffen bevatten in verbandkisten voor eerste hulp aan boord van schepen, luchtvaartuigen of andere middelen van openbaar vervoer gebruikt voor het internationaal verkeer.

§ 2. Een schriftelijke aanvraag wordt voor iedere invoer afzonderlijk naar de Dienst der verdovende middelen gestuurd. Ze bevat de volgende inlichtingen :

- de naam of handelsnaam en het adres of de maatschappelijke zetel van de aanvrager;
- de naam of handelsnaam en het adres of de maatschappelijke zetel van de uitvoerder;
- de aard van de psychotrope stof;
- de hoeveelheid;
- eventueel het gehalte uitgedrukt in watervrije vorm;
- of de psychotrope stof bestemd is voor de Belgische markt of voor wederuitvoer.

§ 3. De invoervergunning bestaat uit 5 exemplaren :

- 1) het eerste exemplaar wordt bewaard door de Dienst der verdovende middelen;
 - 2) het tweede exemplaar wordt aan de autoriteiten van het uitvoerland gezonden;
- De laatste drie exemplaren worden aan de invoerder gezonden :
- 3) het derde exemplaar wordt door de invoerder bewaard;
 - 4) het vierde exemplaar (invoercertificaat genaamd) wordt door de invoerder naar de buitenlandse uitvoerder gestuurd;
 - 5) het vijfde exemplaar wordt door de invoerder gebruikt om de psychotrope stoffen in bezit te nemen :
 - in geval het gaat om een invoer uit een niet-Lidstaat van de Europese Gemeenschap overhandigt de invoerder dit exemplaar aan het douanekantoor langswaar de goederen worden ingevoerd; de douane vermeldt er de werkelijk ingevoerde hoeveelheid op en stuurt dit exemplaar terug naar de Dienst der verdovende middelen; de invoerder verwittigt de Dienst van de invoer;
 - in geval het gaat om een invoer van stoffen uit een Lidstaat van de Europese Gemeenschap verwittigt de invoerder de Dienst der verdovende middelen van deze invoer en houdt de goederen, zonder de verpakking te verbreken, drie werkdagen ter beschikking van deze Dienst ter controle. Bij controle legt de invoerder het vijfde exemplaar van de invoervergunning voor aan de ambtenaar van de Dienst; deze vermeldt er de werkelijk ingevoerde hoeveelheden op en stuurt dit exemplaar terug naar de Dienst. Wordt er binnen de drie werkdagen geen controle uitgevoerd dan stuurt de invoerder het vijfde exemplaar van de invoervergunning terug naar de Dienst der verdovende middelen na er de werkelijk ingevoerde hoeveelheden op te hebben vermeld.

In beide gevallen zendt de invoerder ook een afschrift van de factuur betreffende de invoer aan de Dienst.

Art. 32. § 1. De plaatsing van psychotrope stoffen in een vrije zone of in een vrij entrepot, onder de regeling tijdelijke invoer of behandeling onder douanetoezicht, is verboden.

§ 2. De plaatsing van psychotrope stoffen onder de regeling actieve veredeling (systeem inzake schorsing) is onderworpen aan de overlegging van een invoervergunning die naar deze regeling verwijst.

Bij uitgang uit de regeling bedoeld in lid 1, dient, naargelang het geval, te worden overgelegd :

- een speciale vergunning verleend door de Dienst der verdovende middelen waarmee de inverblijfsstelling, de vernietiging onder douanetoezicht of de afstand aan de Schatkist van de psychotrope stoffen in de huidige staat of na verwerking wordt toegestaan,
- een uitvoervergunning zoals bedoeld in artikel 33 in de andere gevallen.

§ 3. De plaatsing van psychotrope stoffen onder de regeling douane-entrepot is slechts toegestaan in het entrepot van het type F dat afhangt van het douanekantoor Brussel.

Indien de omstandigheden zulks rechtvaardigen kan de Minister evenwel, na behoorlijk gemotiveerd verzoek, afwijken van de bepalingen van het eerste lid.

Alle gebruikelijke behandelingen in het entrepot zijn onderworpen aan een voorafgaande vergunning van de Minister.

Bij uitgang uit de regeling douane-entrepot, dient, naargelang het geval, te worden overgelegd :

- een speciale vergunning verleend door de Dienst der verdovende middelen waarmee de inverblijfsstelling, de vernietiging onder douanetoezicht of de afstand aan de Schatkist van de psychotrope stoffen in de huidige staat of na behandeling toegestaan,
- een uitvoervergunning zoals bedoeld in artikel 33 in de andere gevallen.

Art. 33. § 1. Onverminderd de vergunning bepaald bij artikel 26, § 1 is iedere uitvoer van een psychotrope stof onderworpen aan een voorafgaande vergunning van de Minister. Deze bepaling is niet van toepassing op het vervoer door reizigers in het internationale verkeer van kleine hoeveelheden geneesmiddelen die psychotrope stoffen bevatten voor hun persoonlijk gebruik die zij op wettelijke wijze hebben verkregen, noch op het vervoer van geneesmiddelen die psychotrope stoffen bevatten in verbandkisten voor eerste hulp aan boord van schepen, luchtvaartuigen of andere middelen van openbaar vervoer gebruikt voor het internationaal verkeer.

§ 2. Een schriftelijke aanvraag wordt naar de Dienst der verdovende middelen gestuurd, voor iedere uitvoer afzonderlijk. Ze bevat de volgende inlichtingen :

- de naam of handelsnaam en het adres of de maatschappelijke zetel van de aanvrager;
- de naam of handelsnaam en het adres of de maatschappelijke zetel van de invoerder;
- de aard van de psychotrope stof;
- de hoeveelheid;
- eventueel het gehalte uitgedrukt in watervrije vorm.

De aanvraag moet vergezeld zijn van een door de bevoegde autoriteiten van het land van bestemming afgegeven invoercertificaat, waarin verklaard wordt dat de invoer is goedgekeurd, indien dergelijk systeem van invoercertificaat wordt gebruikt, of van een verklaring vanwege de bevoegde autoriteiten dat zij geen bezwaar hebben tegen de invoer.

§ 3. De uitvoervergunning vermeldt het nummer en de datum van het invoercertificaat, indien van toepassing, het land dat het heeft afgegeven en de termijn waarbinnen de uitvoer moet geschieden. Ze bestaat, naargelang het geval, uit 4 of 5 exemplaren :

- 1) het eerste exemplaar wordt bewaard door de Dienst der verdovende middelen;
- 2) het tweede exemplaar wordt aan de autoriteiten van het invoerland gezonden;

De laatste twee of drie exemplaren worden aan de uitvoerder gezonden :

- 3) het derde exemplaar wordt door de uitvoerder bewaard;
- 4) het vierde exemplaar wordt door de uitvoerder bij de zending gevoegd;
- 5) het vijfde exemplaar wordt gebruikt in geval van uitvoer van psychotrope stoffen naar een niet-Lidstaat van de Europese Gemeenschap. Het moet de zending vergezellen en worden voorgelegd op het douanebureau ter ondersteuning van de aangifte ten uitvoer. De douane zendt dit vijfde exemplaar terug naar de Dienst der verdovende middelen na er de uitgevoerde hoeveelheden op te hebben vermeld.

De uitvoerder zendt een afschrift van de factuur betreffende de uitvoer aan de Dienst.

§ 4. De psychotrope stoffen die worden uitgevoerd worden door de uitvoerder verzegeld.

Art. 34. Een verzending van psychotrope stoffen mag slechts door het land worden doorgevoerd indien ze vergezeld is van een exemplaar van de uitvoervergunning, die door de bevoegde autoriteiten van het uitvoerend land is afgegeven, indien dergelijk systeem van uitvoervergunning wordt gebruikt.

Deze bepaling is niet van toepassing op het vervoer door reizigers in het internationale verkeer van kleine hoeveelheden geneesmiddelen die psychotrope stoffen bevatten voor hun persoonlijk gebruik die zij op wettelijke wijze hebben verkregen, noch op het vervoer van geneesmiddelen die psychotrope stoffen bevatten in verbandkisten voor eerste hulp aan boord van schepen, luchtvaartuigen of andere middelen van openbaar vervoer gebruikt voor het internationaal verkeer.

Het exemplaar van deze vergunning, indien van toepassing, moet afgestempeld worden in de in- en uitgangskantoren wanneer het in en/of uitgangskantoren betreft van het douanegebied van de Europese Gemeenschap. Bericht van in- en uitgang wordt aan de Dienst der verdovende middelen gegeven door voornoemde kantoren.

Art. 35. De vergunningen tot in- of uitvoer, waarvan geen gebruik werd gemaakt, moeten aan de Dienst der verdovende middelen teruggezonden worden.

Art. 36. In-, uit- en doorvoer van psychotrope stoffen met de post zijn verboden.

Art. 37. De personen die vergunning hebben om psychotrope stoffen in te voeren of te fabriceren moeten, vóór 1 mei van ieder jaar, aangeven welke hoeveelheid van elke der bij artikel 25 van dit besluit bedoelde stoffen zij voor het volgend jaar zullen nodig hebben.

HOOFDSTUK IV

Art. 38. De bepalingen van hoofdstuk IV van dit besluit zijn van toepassing op de hiernavolgende psychotrope stoffen :

- BUPRENORPHINE;
- FLUNITRAZEPAM;

- PEMOLINE;
- PENTAZOCINE;
- PHENDIMETRAZINE;
- PHENTERMINE;
- PHENYLPROPANOLAMINE als bereiding bestemd om de eetlust te remmen;
- PROLINTANE.

Art. 39. § 1. De apotheker die een officina of een depot houdt, mag psychotrope stoffen alleen afleveren op oorspronkelijk schriftelijk, gedagtekend en door een geneesheer, dierenarts of beoefenaar van de tandheelkunde ondertekend voorschrift. Het voorschrift moet duidelijk de naam en het adres van de ondertekenaar vermelden en voluit de dosis en het aantal ampullen, cachetten, comprimés, granules, capsules, pillen, poeders, enz...

§ 2. Het voorschrift mag alleen worden vernieuwd, indien de beoefenaar daarop voluit het getal van en de termijn voor de toegelaten vernieuwingen heeft vermeld.

§ 3. Ieder geneesheer, dierenarts of beoefenaar van de tandheelkunde, die psychotrope stoffen heeft voorgeschreven of verkregen moet, in voorkomend geval, het voorschrijven of het gebruik ervan kunnen verantwoorden ten overstaan van de bevoegde Provinciale Geneeskundige Commissie.

§ 4. Niemand mag onder bezwarende titel of om niet, volgende stoffen bezitten :

FLUNITRAZEPAM

behalve :

- 1) krachtens een geneeskundig voorschrift;
- 2) de houders van een vergunning voorzien bij het koninklijk besluit van 6 juni 1960 betreffende de fabricage, de distributie in het groot en de terhandstelling van geneesmiddelen, binnen de perken van die vergunning;
- 3) de officina-apothekers of de apothekers die een depot houden in een verzorgingsinstelling evenals de geneesheren en dierenartsen die een depot houden, binnen de perken van de noden van hun officina of depot;
- 4) de geneesheren en dierenartsen die geen depot houden, binnen de perken van hun beroepsnoodwendigheden overeenkomstig de wetten en reglementen;
- 5) de personen die overeenkomstig artikel 5 van dit besluit vergunning hebben bekomen.

§ 5. De stoffen bedoeld bij artikel 38 moeten in de vergiftkast bewaard worden.

Art. 40. Deze psychotrope stoffen zijn onderworpen aan de bepalingen van artikel 33 van het koninklijk besluit van 31 mei 1885 houdende goedkeuring der nieuwe onderrichtingen voor de geneesheren, de apothekers en de drogisten.

HOOFDSTUK V

Art. 41. De voor invoer, uitvoer en doorvoer openstaande douanekantoren, worden vastgesteld door Onze Minister van Financiën in overeenstemming met Onze Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

Art. 42. Alle documenten en registers moeten worden bewaard gedurende ten minste tien jaar te rekenen vanaf het einde van het kalenderjaar waarin de ingeschreven verrichtingen hebben plaatsgevonden en moeten op verzoek van de bevoegde autoriteiten onmiddellijk beschikbaar zijn voor controle.

Art. 43. Onverminderd de bevoegdheid van de officieren van gerechtelijke politie en onverminderd de bevoegdheid van de ambtenaren van de douane en accijnzen, zoals bepaald in artikel 7, § 1, van de voornoemde wet van 24 februari 1921, zien de inspecteurs en adjunct-inspecteurs van de Algemene Farmaceutische Inspectie van het Ministerie van Volksgezondheid toe op de toepassing van dit besluit.

Art. 44. Zij die door middel van vals voorschrift, van valse aanvraag, van valse handtekening of van enig ander bedrieglijk middel psychotrope stoffen bedoeld in de artikelen 2 en 38 hebben verkregen of getracht te verkrijgen, zijn strafbaar met de stoffen bepaald in artikel 2bis van de wet van 24 februari 1921.

Art. 45. Overtredingen van de bepalingen van dit besluit worden gestraft met de straffen bepaald in de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, ontsmettingsstoffen en antiseptica.

Art. 46. Voor de toepassing van dit besluit mag slechts gebruik worden gemaakt van de benamingen die voorkomen in de artikelen 2, 25 en 38.

Art. 47. Het koninklijk besluit van 2 december 1988 tot reglementering van sommige psychotrope stoffen, gewijzigd bij het koninklijk besluit van 12 februari 1993, wordt vervangen door de bepalingen van dit besluit.

Art. 48. In artikel 1 van het koninklijk besluit van 26 april 1989 dat de aflevering van geneesmiddelen die benzodiazepines bevatten aan een geneeskundig voorschrift onderwerpt, wordt de volgende vermelding geschrapt :

FLUNITRAZEPAMUM.

Art. 49. In lijst IV van het besluit van de Regent van 6 februari 1946 houdende reglement op het bewaren en het verkopen van giftstoffen, worden de volgende vermeldingen geschrapt :

AMFEPRAMONUM;

PEMOLINUM;

PHENDIMETRAZINUM;

PHENTERMINUM;

« of fenylpropanolamine" in de vermelding "De bereidingen met efedrine of fenylpropanolamine bestemd om de eetlust te remmen. » ;

PROLINTANUM.

Art. 50. In artikel 1 van het ministerieel besluit van 28 januari 1965 waarbij de terhandstelling van sommige geneesmiddelen van een medisch voorschrift afhankelijk gemaakt wordt, wordt de volgende vermelding geschrapt: 5-FENYL-2-IMINO-4-OXO-OXAZOLIDINE.

Art. 51. Het ministerieel besluit van 5 december 1969 waarbij bepaalde geneesmiddelen alleen op doktersvoorschrift mogen afgeleverd worden, wordt opgeheven.

Art. 52. Dit besluit treedt in werking op de eerste dag van de derde maand volgend op die gedurende welke het in het Belgisch Staatsblad is bekendgemaakt.

Wat secobarbital en amfepramone betreffen, worden de bepalingen van artikel 7, § 2 van dit besluit slechts van toepassing op de eerste dag van de zesde maand die volgt op zijn bekendmaking.

Art. 53. Onze Minister van Financiën en Onze Minister van Volksgezondheid en Pensioenen zijn, ieder wat hem betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 22 januari 1998.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Financiën,

Ph. MAYSTADT

De Minister van Volksgezondheid en Pensioenen,

M. COLLA

22 JANVIER 1998. - ARRÊTÉ ROYAL RÉGLEMENTANT CERTAINES SUBSTANCES PSYCHOTROPES
(M.B. 14-01-1999)

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes ou antiseptiques, notamment l'article 1er, modifié par les lois des 11 mars 1958, 9 juillet 1975, 1er juillet 1976 et 14 juillet 1994 et l'article 7, § 1er, remplacé par la loi du 9 juillet 1975;

Vu la Convention sur les substances psychotropes et les Annexes, faites à Vienne le 21 février 1971, approuvées par la loi du 25 juin 1992;

Vu l'avis du Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Finances et de Notre Ministre de la Santé publique et des Pensions,

Nous avons arrêté et arrêtons :

CHAPITRE 1er.

Article 1er. Pour l'application du présent arrêté, on entend par :

- 1) "substances psychotropes" : les substances visées aux articles 2, 25 et 38 du présent arrêté, leurs sels et les préparations contenant ces substances ou leurs sels;
- 2) "Service des stupéfiants" : la section de l'Inspection générale de la Pharmacie chargée de l'application des dispositions de la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes ou antiseptiques et de ses arrêtés d'exécution, lorsqu'elles concernent des stupéfiants et substances psychotropes;
- 3) "importation" : l'introduction sur le territoire national de substances psychotropes destinées à une personne physique ou morale établie dans le pays, ci-après dénommée importateur;
- 4) "exportation" : la sortie du territoire national de substances psychotropes au départ d'un bureau des douanes, d'un entrepôt douanier ou des installations d'une personne physique ou morale établie dans le pays, ci-après dénommée exportateur;
- 5) "autorisation d'importation" : document délivré par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions permettant l'importation de substances psychotropes;
- 6) "autorisation d'exportation" : selon le cas :
 - document délivré par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions permettant l'exportation de substances psychotropes, ou
 - document délivré par l'autorité compétente d'un pays exportateur permettant la livraison de substances psychotropes à une personne physique ou morale établie à l'extérieur de ce pays;
- 7) "transit" : la circulation à travers le territoire national ainsi que le séjour en dépôt temporaire avant réexportation de substances psychotropes;
- 8) "Ministre" : le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

CHAPITRE II

Art. 2. § 1er. Les dispositions du chapitre II du présent arrêté sont applicables aux substances psychotropes suivantes:

- a) BROLAMFETAMINE (DOB);
- CATHINONE;
- DET ([diéthylamino]-2 éthyl]-3 indole);
- DMA ((+)-diméthoxy-2,5 [ga-méthylphénéthylamine);
- DMHP ((diméthyl-1,2 heptyl)-3 tétrahydro-7,8,9,10 triméthyl-6,6,9 6H-dibenzo[b,d]pyranne ol-1);
- DMT ([diméthylamino)-2 éthyl]-3 indole);
- DOET ((+)-éthyl-4 diméthoxy-2,5 [ga-phénéthylamine);
- ETICYCLIDINE (PCE);
- ETRYPTAMINE;
- (+)-LYSERGIDE (LSD, LSD-25);
- MDMA ((+)-N,[ga-diméthyl (méthylènedioxy)-3,4 phénéthylamine);
- MESCALINE (triméthoxy-3,4,5 phénéthylamine);
- METHCATHINONE (2-(méthylamino)-1-phénylpropan-1-one);
- METHYL-4 AMINOREX ((+)-cis-amino-2 méthyl-4 phényl-5 oxazoline-2);
- MMDA (méthoxy-2 [ga-méthyl (méthylènedioxy)-4,5 phénéthylamine);
- N-ETHYL MDA ((+)-N-éthyl-[ga-méthyl (méthylènedioxy)-3,4 phénéthylamine);
- N-HYDROXY MDA ((+)-N-[ga-méthyl (méthylènedioxy)-3,4 phénéthyl]hydroxylamine);

PARAHEXYL (hexyl-3 tétrahydro-7,8,9,10 triméthyl-6,6,9 6H-dibenzo[b,d]pyranne ol-1);
 PMA (p-méthoxy [ga-méthylphénéthylamine]);
 PSILOCINE (psilotsin ou [(dimethyl-amino)-2 éthyl]-3 indole-4-ol);
 PSILOCYBINE;
 ROLICYCLIDINE (PHP, PCPY);
 STP (DOM);
 TENAMFETAMINE (MDA);
 TENOCYCLIDINE (TCP);
 TETRAHYDROCANNABINOL, les isomères suivants et leurs variantes stéréochimiques :
 - tétrahydro-7,8,9,10 triméthyl-6,6,9 pentyl-3 6H-dibenzo[b,d]pyranne ol-1;
 - (9R,10aR)-tétrahydro-8,9,10,10a triméthyl-6,6,9 pentyl-3 6H-dibenzo[b,d]pyranne ol-1;
 - (6aR,9R,10aR)-tétrahydro-6a,9,10,10a triméthyl-6,6,9 pentyl-3 6H-dibenzo[b,d]pyranne ol-1;
 - (6aR,10aR)-tétrahydro-6a,7,10,10a triméthyl-6,6,9 pentyl-3 6H-dibenzo[b,d]pyranne ol-1;
 - tétrahydro-6a,7,8,9 triméthyl-6,6,9 pentyl-3 6H-dibenzo[b,d]pyranne ol-1;
 - (6aR,10aR)-hexahydro-6a,7,8,9,10,10a diméthyl-6,6 méthylène-9 pentyl-3 6H-dibenzo[b,d]pyranne ol-1;
 TMA ((+)-triméthoxy-3,4,5 [ga-méthylphénéthylamine]);
 b) AMFETAMINE;
 DELTA-9-TETRAHYDROCANNABINOL et ses variantes stéréochimiques ((6aR,10aR)-tétrahydro-6a,7,8,10a triméthyl-6,6,9 pentyl-3 6H-dibenzo[b,d]pyranne ol-1);
 DEXAMFETAMINE;
 FENETYLLINE;
 LEVAMFETAMINE;
 LEVOMETAMFETAMINE;
 MECLOQUALONE;
 METAMFETAMINE;
 METAMFETAMINE, RACEMATE DE;
 METHAQUALONE;
 METHYLPHENIDATE;
 PHENCYCLIDINE (PCP);
 PHENMETRAZINE;
 SECobarbital;
 ZIPEPROL.
 § 2. Ces dispositions sont aussi d'application aux :
 AMFEPRAMONE;
 BUFOTENINE (hydroxy-5-diméthyltryptamine);
 CLOBENZOREX;
 DIPROPYLTRYPTAMINE;
 ETILAMFETAMINE;
 FENPROPorex;
 FURFENOREX;
 GHB (acide gamma hydroxybutyrique);
 IBOGAINE;
 KETAMINE;
 MBDB (N-méthyl-1-(benzodioxol-1,3 yl-5)-2-butanamine);
 MEFENOREX;
 PEYOTL;
 PIPRADROL;
 CHAMPIGNONS à propriétés hallucinogènes, notamment des genres STROPHARIA, CONOCYBE et PSYLOCYBE.
 Art. 3. § 1er. Nul ne peut importer, exporter, fabriquer, détenir, vendre ou offrir en vente, délivrer ou acquérir des substances psychotropes à titre onéreux ou à titre gratuit, s'il n'en a obtenu l'autorisation générale préalable de Notre Ministre. Cette autorisation est personnelle et limitée à des fins scientifiques et médicales.
 § 2. Sans préjudice des dispositions des articles 18 et 20, les dispositions du § 1er ne s'appliquent pas :
 1) à l'acquisition ou la détention de médicaments en vertu d'une prescription médicale;
 2) aux pharmaciens d'officine, aux pharmaciens tenant dépôt dans un établissement de soins ainsi qu'aux médecins et médecins-vétérinaires tenant dépôt dans les limites des besoins de leur officine ou de leur dépôt;
 3) aux médecins et médecins-vétérinaires ne tenant pas dépôt et aux praticiens de l'art dentaire, dans les limites de leurs besoins professionnels conformément aux lois et règlements.
 Art. 4. § 1er. La demande de l'autorisation générale visée à l'article 3, § 1er est envoyée au Service des stupéfiants par lettre recommandée à la poste. Elle comprend les renseignements suivants :

- le nom ou la raison sociale et le domicile ou le siège social du demandeur ainsi que le(s) lieu(x) et la nature des activités envisagées;
- le numéro du registre de commerce;
- le numéro de T.V.A.;
- les nom et prénom de la personne responsable chargée de veiller au respect des dispositions du présent arrêté et de son ou ses remplaçants; ces personnes sont choisies en fonction de leur compétence professionnelle;
- un certificat de bonne vie et moeurs du demandeur, du responsable et de son ou ses remplaçants;
- s'il s'agit d'une société, les statuts.

La demande doit être signée par le demandeur, le responsable ainsi que son ou ses remplaçants.

§ 2. L'autorisation générale accordée en vertu de l'article 3 est valable jusqu'au 31 décembre de l'année au cours de laquelle elle est délivrée. Elle peut être renouvelée sur demande écrite du détenteur d'autorisation faite dans le mois qui précède l'échéance, par lettre recommandée à la poste.

Le Ministre peut refuser l'autorisation. Sa décision est communiquée au demandeur par lettre recommandée à la poste. Il peut également retirer l'autorisation dans les mêmes conditions.

§ 3. Toute modification aux informations fournies doit être signalée par lettre recommandée à la poste dans les 15 jours au Service des stupéfiants par le détenteur d'autorisation. Le Ministre peut refuser la modification. Sa décision est communiquée au demandeur par lettre recommandée à la poste.

§ 4. En cas de changement de titulaire ou de responsable, il est dressé un inventaire du stock des substances psychotropes. Cet inventaire est consigné lisiblement dans le registre prévu à l'article 12 ou dans le registre prévu à l'article 14. Il est daté et signé par les personnes intéressées.

Le détenteur d'autorisation informe le Service des stupéfiants de la cessation de ses activités. Un fonctionnaire de ce Service contrôle et clôture les registres prévus aux articles 12 et 14. Les pièces justificatives visées par le présent arrêté peuvent être emportées par ce fonctionnaire et conservées par le Service des stupéfiants.

L'autorisation est radiée.

§ 5. Les détenteurs d'autorisation sont tenus de communiquer au Service des stupéfiants, sur des formulaires établis par ledit service, au plus tard le 1^{er} février de chaque année, le relevé des stocks de chaque substance psychotrope qu'ils détenaient le 31 décembre de l'année précédente.

Art. 5. Par dérogation à l'article 4, le Ministre peut accorder à des directeurs de laboratoire une autorisation générale valable cinq ans de se procurer, à des fins scientifiques, de petites quantités de substances psychotropes nécessaires et limitées à leurs besoins professionnels.

Si cette acquisition se passe dans le cadre d'un contrat d'analyse conclu entre d'une part un laboratoire agréé par l'arrêté ministériel du 20 février 1995 relatif à l'agrément des laboratoires d'analyse et de contrôle des médicaments et d'autre part un fabricant ou importateur de médicaments visé par les articles 3 et 4 de l'arrêté royal du 6 juin 1960 relatif à la fabrication, à la distribution en gros des médicaments et à leur dispensation, le laboratoire autorisé se procure les substances psychotropes directement auprès du fabricant ou importateur autorisé. Dans tous les autres cas il se procure les substances psychotropes auprès d'une officine.

Le Ministre peut également accorder une autorisation générale valable cinq ans aux personnes dont l'activité professionnelle justifie la détention d'une petite quantité de substances psychotropes.

Art. 6. Tout détenteur d'autorisation qui détient des substances psychotropes doit les conserver dans une armoire ou dans un local fermés à clef offrant des garanties suffisantes contre le vol et réservés à la conservation des substances psychotropes et des stupéfiants. L'accès de ce local ou de cette armoire n'est possible que pour le stockage, la surveillance, l'utilisation, la vente ou la délivrance des substances psychotropes ou des stupéfiants. Une clé mise sous enveloppe scellée doit être tenue en permanence à la disposition des fonctionnaires chargés de veiller à l'exécution du présent arrêté.

Les pharmaciens tenant officine ou dépôt ainsi que les médecins et les médecins vétérinaires tenant un dépôt de médicaments peuvent conserver les substances psychotropes dans l'armoire aux poisons.

Art. 7. § 1^{er}. Il est interdit de détenir, délivrer, importer ou exporter, transporter ou faire transporter les substances psychotropes mentionnées à l'article 2 autrement que dans des récipients en verre, en métal ou en matière plastique inaltérable.

§ 2. Sauf pour l'importation ou l'exportation, ces récipients doivent porter les mentions suivantes :

- le nom de la substance;
- une étiquette spéciale rouge orangé avec imprimée en noir, une tête de mort et la mention "poison - vergift";
- un numéro de code fixé par le Ministre, sauf lorsqu'il s'agit de préparations magistrales;
- s'il s'agit de spécialités pharmaceutiques, de façon visible, une double ligne rouge dont la largeur est au moins égale aux plus grands caractères d'imprimerie. Ces lignes parallèles sont écartées de 1 à 3 cm et forment un angle de 45°.

§ 3. Nul ne peut transporter ou faire transporter des substances psychotropes sans que les récipients ou emballages qui les renferment portent l'indication des noms et adresses de l'expéditeur et du destinataire.

Art. 8. Toute information relative aux médicaments visés par le présent chapitre, doit mentionner clairement qu'ils tombent sous l'application du présent arrêté.

Art. 9. Il est interdit de transporter des substances psychotropes pour le compte d'une personne qui n'est pas autorisée en vertu du présent arrêté.

Art. 10. Un détenteur d'autorisation visé à l'article 3, § 1er ne peut vendre ou offrir en vente des substances psychotropes qu'aux autres titulaires d'une autorisation visée à l'article 3, § 1er ou aux pharmaciens d'officine ou aux pharmaciens tenant dépôt dans un établissement de soins.

Art. 11. § 1er. Tout achat ou vente de substances psychotropes ne peut se faire qu'en vertu d'un bon de commande. L'acheteur autorisé mentionne sur ce bon les produits commandés, leurs quantités et l'identité du vendeur; il date et signe le bon de commande.

§ 2. Les détenteurs d'autorisation, visés à l'article 3, § 1er ainsi que les pharmaciens d'officine et les pharmaciens tenant dépôt dans un établissement de soins sont tenus d'utiliser des bons dont le modèle est déterminé par le Service des stupéfiants et qui sont numérotés par ce Service. Ils sont tenus de se procurer les carnets de bons nécessaires auprès de ce service. L'usage de tout autre bon leur est interdit.

Le bon de commande comporte trois volets, A, B et C. Le volet A est conservé par l'auteur de la commande, les volets B et C sont remis au vendeur. Celui-ci complète les volets B et C.

Le vendeur envoie mensuellement au Service des stupéfiants, endéans les dix premiers jours ouvrables, le volet C des bons relatifs aux commandes exécutées pendant le mois précédent. Il conserve le volet B.

§ 3. Les détenteurs d'autorisation, visés à l'article 5, alinéa 1er, ainsi que les médecins, médecins-vétérinaires et les praticiens de l'art dentaire rédigent eux-mêmes un bon qu'ils numérotent.

§ 4. Les détenteurs d'autorisation, visés à l'article 5, alinéa 3 rédigent eux-mêmes un bon qu'ils numérotent; ce bon doit être visé par le Service des stupéfiants préalablement à chaque achat.

Art. 12. § 1er. A l'exception du pharmacien tenant officine ou dépôt, tous ceux qui détiennent des substances psychotropes consignent dans un registre spécial, la quantité de chaque substance psychotrope détenue. Ils y inscrivent, jour par jour, sans blanc ni surcharge, les quantités qu'ils acquièrent ou débitent en mentionnant la date de la transaction, l'identité du vendeur ou de l'acquéreur, le poids des substances en vrac ou le nombre de conditionnements de spécialités pharmaceutiques ou de médicaments préfabriqués, et le numéro du bon spécial prévu à l'article 11. Ils mentionnent les quantités utilisées pour effectuer des préparations ou des fabrications. Après chaque opération le nouveau stock est également indiqué.

La comptabilité doit être tenue sur page distincte par substance psychotrope avec mention du numéro de code de la substance psychotrope et des numéros d'autorisation des vendeurs et des acquéreurs. Les entrées et les sorties sont totalisées à la fin de chaque mois.

§ 2. La comptabilité prévue au § 1er peut également être tenue par ordinateur à condition :

1. que les informations introduites soient au moins une fois par mois imprimées sur papier. Ces pages sont classées et conservées par substance psychotrope et par ordre chronologique. Elles forment le registre;
2. que les opérations effectuées depuis la dernière impression puissent être imprimées sur papier, à tout moment. Ces pages font partie du registre;
3. que l'envoi mensuel des volets C des bons prévus à l'article 11 du présent arrêté soit accompagné d'un support magnétique de l'information qui renferme le contenu du volet C de ces bons et qui satisfait aux conditions arrêtées par le Ministre.

Si le Ministre estime que la comptabilité informatique tenue par un détenteur d'autorisation ne satisfait pas aux exigences réglementaires, il peut imposer la comptabilité visée au § 1er. Il en informe le détenteur d'autorisation par lettre recommandée à la poste.

§ 3. Chaque page des registres visés aux §§ 1er et 2 est numérotée et paraphée par la personne responsable pour les substances psychotropes.

Art. 13. Les détenteurs de l'autorisation générale prévue à l'article 3 qui fabriquent ou utilisent des substances psychotropes pour les transformer ou pour la fabrication de médicaments tiennent un registre spécial de fabrication.

Ils mentionnent dans ce registre :

- les quantités de matières premières mises en fabrication et la date du début de la fabrication;
- les quantités de substances ou préparations fabriquées visées ou non par le présent chapitre, leur teneur, la date de fin de la fabrication et les pertes éventuelles en cours de fabrication.

Les fabricants communiquent au Service des stupéfiants, par des comptes rendus trimestriels, les quantités de matières premières mises en oeuvre, les quantités fabriquées et les quantités vendues.

Le Service des stupéfiants peut imposer au fabricant de joindre à ses relevés trimestriels, pour chaque lot de matière première, une copie du certificat d'analyse d'un laboratoire agréé par le Ministre pour l'analyse des médicaments conformément à l'arrêté ministériel du 20 février 1995 relatif à l'agrément des laboratoires d'analyse et de contrôle des médicaments.

Art. 14. § 1er. Le pharmacien tenant officine ou dépôt transcrit les ordonnances des substances psychotropes qu'il délivre dans le registre prévu à l'article 33 de l'arrêté du 31 mai 1885 approuvant les nouvelles instructions pour les médecins, pour les pharmaciens et pour les droguistes.

§ 2. Toutefois le Service des stupéfiants peut, sur rapport de l'inspecteur de la pharmacie, imposer la tenue d'une comptabilité spéciale. La décision est notifiée au pharmacien par lettre recommandée à la poste. Chaque page de cette comptabilité spéciale est numérotée et paraphée par le pharmacien titulaire. La comptabilité doit être tenue sur page distincte par substance psychotrope avec mention du numéro de code de cette substance.

Le pharmacien inscrit dans des colonnes distinctes jour par jour, sans blanc ni surcharge, avec mention de la date de la transaction :

- a) les substances psychotropes acquises ou vendues;
- b) les substances psychotropes délivrées.

En outre, selon le cas, il mentionne :

- a) - l'identité du vendeur et de l'acheteur avec son numéro d'autorisation;
- le numéro du bon spécial prévu à l'article 11;
- b) - le nom du prescripteur et le nom du patient;
- le numéro d'ordre de la prescription dans le registre des ordonnances visé à l'article 33 de l'arrêté royal du 31 mai 1885 susmentionné.

Dans chaque cas il indique :

- le poids des substances en vrac ou
- le nombre de conditionnements de spécialités pharmaceutiques ou
- le nombre d'unités du médicament préfabriqué ou
- les quantités utilisées pour effectuer des préparations magistrales.

Après chaque opération le nouveau stock est également indiqué. Les entrées et les sorties sont totalisées à la fin de chaque mois.

Art. 15. § 1er. Le pharmacien tenant officine ou dépôt ne peut délivrer des substances psychotropes que sur prescription originale écrite, datée et signée d'un médecin, d'un médecin vétérinaire ou d'un praticien de l'art dentaire. L'ordonnance mentionne lisiblement les nom et adresse du signataire et, en toutes lettres, le dosage et le nombre des ampoules, cachets, comprimés, granules, capsules, pilules, poudres, etc...

§ 2. La prescription ne peut être renouvelée que si le praticien y a mentionné en toutes lettres le nombre et le délai des renouvellements autorisés. Le pharmacien inscrit chaque renouvellement dans le registre prévu à l'article 14.

§ 3. Par dérogation aux dispositions du § 1er, le pharmacien est autorisé à délivrer des substances psychotropes aux détenteurs d'une autorisation visée à l'article 5 conformément aux dispositions de cet article.

Il consigne ces ventes dans un registre distinct dont il envoie mensuellement copie conforme au Service des stupéfiants.

Il est en outre interdit à toute autre personne qu'au pharmacien tenant officine ouverte au public, de vendre ou délivrer des substances psychotropes aux médecins et aux médecins vétérinaires tenant dépôt ou non de même qu'aux praticiens de l'art dentaire.

Art. 16. Les médecins et les médecins vétérinaires, autorisés à tenir un dépôt ou non, ainsi que les praticiens de l'art dentaire ne peuvent se procurer des médicaments contenant des substances psychotropes que chez un pharmacien établi dans la province et tenant officine ouverte au public. Le bon de commande doit être signé et daté et porter lisiblement le nom et l'adresse du demandeur et s'il échet son numéro d'inscription au tableau de l'Ordre.

Le pharmacien tient une comptabilité distincte de ces fournitures et en envoie mensuellement copie conforme au Service des stupéfiants.

Tout médecin, médecin vétérinaire ou praticien de l'art dentaire, qui a prescrit ou acquis des substances psychotropes devra pouvoir le cas échéant justifier de leur emploi devant la Commission médicale provinciale compétente.

Art. 17. Les pertes par vol ou bris de flacon doivent être signalées immédiatement au Service des stupéfiants. Les pharmaciens d'officine ou tenant dépôt préviennent également l'inspecteur de la Pharmacie de la circonscription.

Art. 18. § 1er. Sans préjudice de l'autorisation prévue à l'article 3, § 1er, toute importation d'une substance psychotrope est soumise à l'autorisation préalable du Ministre. Cette disposition ne s'applique pas ni au transport par les voyageurs internationaux de petites quantités de médicaments contenant des substances psychotropes qu'ils ont acquis légalement, destinés à leur usage personnel, ni aux trousses de premiers secours des navires, aéronefs ou autres moyens de transport publics effectuant des transports internationaux et renfermant des médicaments contenant des substances psychotropes.

§ 2. Une demande écrite distincte est adressée au Service des stupéfiants pour chaque importation. Elle comprend les renseignements suivants :

- le nom ou la raison sociale et le domicile ou le siège social du demandeur;
- le nom ou la raison sociale et le domicile ou le siège social de l'exportateur;
- la nature de la substance psychotrope;
- la quantité;
- éventuellement la teneur exprimée sous forme anhydre;

- la destination de la substance psychotrope : marché belge ou réexportation.

§ 3. L'autorisation d'importation est établie en 5 exemplaires :

- 1) le premier exemplaire est conservé par le Service des stupéfiants;
- 2) le deuxième exemplaire est envoyé aux autorités du pays d'exportation;

Les trois derniers exemplaires sont envoyés à l'importateur :

- 3) le troisième exemplaire est conservé par l'importateur;
- 4) le quatrième exemplaire (dénommé certificat d'importation) est envoyé par l'importateur à l'exportateur étranger;
- 5) le cinquième exemplaire est utilisé par l'importateur pour prendre possession des substances psychotropes. Il le remet à cette fin, à un fonctionnaire du Service des stupéfiants.

§ 4. Celui-ci peut examiner la marchandise et prélever des échantillons.

Cet examen a lieu soit au bureau de douane par lequel les marchandises sont importées, si ces marchandises sont importées d'un Etat non membre de la Communauté Européenne, soit chez l'importateur si elles proviennent d'un Etat membre de la Communauté Européenne.

§ 5. Le Service des stupéfiants informe le gouvernement du pays exportateur que l'importation a été effectuée et spécifie les quantités effectivement importées.

Art. 19. § 1er. Le placement des substances psychotropes en zone franche ou entrepôt franc, sous le régime de l'entrepôt douanier, de l'admission temporaire ou de la transformation sous douane, est interdit.

§ 2. Le placement des substances psychotropes sous le régime du perfectionnement actif (système de la suspension) est subordonné à la production d'une autorisation d'importation faisant référence au dit régime.

A la sortie du régime visé à l'alinéa 1er, il doit être produit, selon le cas :

- une autorisation spéciale délivrée par le Service des stupéfiants permettant la mise à la consommation, la destruction sous surveillance douanière ou l'abandon au Trésor public des substances psychotropes en l'état ou après transformation,
- l'autorisation d'exportation visée à l'article 20 dans les autres cas.

Art. 20. § 1er. Sans préjudice de l'autorisation prévue à l'article 3, § 1er, toute exportation d'une substance psychotrope est soumise à l'autorisation préalable du Ministre. Cette disposition ne s'applique pas ni au transport par les voyageurs internationaux de petites quantités de médicaments contenant des substances psychotropes qu'ils ont acquis légalement, destinés à leur usage personnel, ni aux trousseaux de premiers secours des navires, aéronefs ou autres moyens de transport publics effectuant des transports internationaux et renfermant des médicaments contenant des substances psychotropes.

§ 2. Une demande écrite distincte est envoyée au Service des stupéfiants pour chaque exportation. Elle comprend les renseignements suivants :

- le nom ou la raison sociale et le domicile ou le siège social du demandeur;
- le nom ou la raison sociale et le domicile ou le siège social de l'importateur;
- la nature de la substance psychotrope;
- la quantité;
- éventuellement la teneur exprimée en forme anhydre.

La demande doit être accompagnée d'un certificat d'importation délivré par les autorités compétentes du pays de destination attestant que l'importation est approuvée.

§ 3. L'autorisation d'exporter mentionne le numéro et la date du certificat d'importation, le pays qui l'a délivré et le délai dans lequel doit se faire l'exportation; elle comporte, selon le cas, 4 ou 5 exemplaires :

- 1) le premier exemplaire est conservé par le Service des stupéfiants;
- 2) le deuxième exemplaire est envoyé par ce Service aux autorités du pays d'importation;

Les deux ou trois derniers exemplaires sont envoyés à l'exportateur :

- 3) le troisième exemplaire est conservé par l'exportateur;
- 4) le quatrième exemplaire est joint à l'envoi par l'exportateur;
- 5) le cinquième exemplaire est utilisé en cas d'exportation de substances psychotropes vers un Etat non membre de la Communauté Européenne. Il doit accompagner l'envoi et être remis au bureau des douanes à l'appui de la déclaration d'exportation. La douane renvoie cet exemplaire au Service des stupéfiants après y avoir mentionné les quantités exportées.

§ 4. L'exportation des substances psychotropes ne peut avoir lieu qu'après examen par le Service des stupéfiants qui peut prélever des échantillons et sceller l'envoi. Cet examen a lieu dans les installations de l'exportateur.

Art. 21. Aucun envoi de substances psychotropes ne peut transiter par le pays sans être accompagné d'un exemplaire de l'autorisation d'exportation délivrée par les autorités compétentes du pays exportateur. Cette disposition ne s'applique pas ni au transport par les voyageurs internationaux de petites quantités de médicaments contenant des substances psychotropes qu'ils ont acquis légalement, destinés à leur usage personnel, ni aux trousseaux de premiers secours des navires, aéronefs ou autres moyens de transport publics effectuant des transports internationaux et renfermant des médicaments contenant des substances psychotropes.

L'exemplaire de l'autorisation visée à l'alinéa premier doit être estampillé par les agents des douanes des bureaux d'entrée et de sortie s'il s'agit de bureaux d'entrée et/ou de sortie du territoire douanier de la Communauté européenne.

Notification de l'entrée et/ou de la sortie est faite par lesdits bureaux au Service des stupéfiants.

Art. 22. Les autorisations d'importation et d'exportation non suivies d'effet doivent être retournées au Service des stupéfiants.

Art. 23. Les importations, exportations et transits de substances psychotropes par la poste sont interdits.

Art. 24. Les personnes autorisées à importer ou à fabriquer des substances psychotropes sont tenues pour chacune des substances visées à l'article 2 de faire connaître avant le 1er mai de chaque année, les quantités nécessaires pour l'année suivante et de désigner, sur demande du Service des stupéfiants, les firmes étrangères auprès desquelles elles s'approvisionneront.

CHAPITRE III

Art. 25. Les dispositions du chapitre III du présent arrêté sont applicables aux substances psychotropes suivantes:

ALLOBARBITAL
ALPRAZOLAM
AMINOREX
AMOBARBITAL
BARBITAL
BENZFETAMINE
BROMAZEPAM
BROTIZOLAM
BUPRENORPHINE
BUTALBITAL
BUTOBARBITAL (acide butyl-5 éthyl-5 barbiturique)
CAMAZEPAM
CATHINE
CLORAZEPATE
CHLORDIAZEPOXIDE
CLOBAZAM
CLONAZEPAM
CLOTIAZEPAM
CLOXAZOLAM
CYCLOBARBITAL
DELORAZEPAM
DIAZEPAM
ESTAZOLAM
ETHCHLORVYNOL
ETHINAMATE
ETHYLLOFLAZEPATE
ETILAMFETAMINE
FENCAMFAMINE
FLUDIAZEPAM
FLUNITRAZEPAM
FLURAZEPAM
GLUTETHIMIDE
HALAZEPAM
HALOXAZOLAM
KETAZOLAM
LEFETAMINE
LOPRAZOLAM
LORAZEPAM
LORMETAZEPAM
MAZINDOL
MEDAZEPAM
MEPROBAMATE
MESOCARBE
METHYLPHENOBARBITAL
METHYPRYLONE

MIDAZOLAM
NIMETAZEPAM
NITRAZEPAM
NORDAZEPAM
OXAZEPAM
OXAZOLAM
PEMOLINE
PENTAZOCINE
PENTOBARBITAL.
PHENDIMETRAZINE
PHENOBARBITAL
PHENTERMINE
PINAZEPAM
PRAZEPAM
PYROVALERONE
SECBUTABARBITAL
TEMAZEPAM
TETRAZEPAM
TRIAZOLAM
VINYLBITAL.

Art. 26. § 1er. Nul ne peut importer, exporter, fabriquer, vendre ou offrir en vente ou délivrer, à titre onéreux ou gratuit, des substances psychotropes, s'il n'en a obtenu l'autorisation générale préalable de Notre Ministre. Cette autorisation est personnelle et limitée à des fins scientifiques et médicales.

§ 2. Sans préjudice des dispositions des articles 31 et 33 les dispositions du § 1er ne sont :

1) applicables aux détenteurs d'une autorisation prévue par l'arrêté royal du 6 juin 1960 relatif à la fabrication, à la distribution en gros des médicaments et à leur dispensation qu'en ce qui concerne l'importation, l'exportation et la fabrication de substances psychotropes;

2) pas applicables ni aux pharmaciens d'officine ou aux pharmaciens tenant un dépôt dans un établissement de soins, ni aux médecins ou aux médecins vétérinaires tenant dépôt dans la mesure des besoins de leur officine ou de leur dépôt;

3) pas applicables dans les limites de leurs besoins professionnels ni aux médecins ni aux médecins vétérinaires ne tenant pas dépôt ni aux praticiens de l'art dentaire.

Art. 27. § 1er. La demande de l'autorisation générale visée à l'article 26 est envoyée au Service des stupéfiants par lettre recommandée à la poste. Elle comprend les renseignements suivants :

- le nom ou la raison sociale et le domicile ou le siège social du demandeur ainsi que le(s) lieu(x) et la nature des activités envisagées;
- le numéro du registre de commerce;
- le numéro de T.V.A.;
- les nom et prénom de la personne responsable chargée de veiller au respect des dispositions du présent arrêté et de son ou ses remplaçants; ces personnes sont choisies en fonction de leur compétence professionnelle;
- un certificat de bonne vie et moeurs du demandeur, du responsable et de son ou ses remplaçants;
- s'il s'agit d'une société, les statuts.

La demande doit être signée par le demandeur, le responsable ainsi que son ou ses remplaçants.

§ 2. L'autorisation générale accordée en vertu de l'article 26, § 1er est valable jusqu'au 31 décembre de l'année au cours de laquelle elle est délivrée. Elle peut être renouvelée sur demande écrite du détenteur d'autorisation faite dans le mois qui précède l'échéance, par lettre recommandée à la poste.

Le Ministre peut refuser l'autorisation. Sa décision est communiquée au demandeur par lettre recommandée à la poste. Il peut également retirer l'autorisation dans les mêmes conditions.

§ 3. Toute modification aux informations fournies doit être signalée dans les 15 jours au Service des stupéfiants par le détenteur d'autorisation. Le Ministre peut refuser la modification. Sa décision est communiquée au demandeur par lettre recommandée à la poste.

§ 4. En cas de changement de titulaire ou de responsable, il est dressé un inventaire du stock des substances psychotropes. Cet inventaire est consigné lisiblement dans le registre prévu à l'article 29 ou dans le registre prévu à l'article 30. Il est daté et signé par les personnes intéressées.

Le détenteur d'autorisation informe le Service des stupéfiants de la cessation de ses activités. Un fonctionnaire de ce Service contrôle et clôture les registres prévus aux articles 29 et 30. Les pièces justificatives visées par le présent arrêté peuvent être emportées par ce fonctionnaire et conservées par le Service des stupéfiants.

L'autorisation est radiée.

§ 5. Les détenteurs d'autorisation sont tenus de communiquer au Service des stupéfiants, sur des formulaires établis par ledit service, au plus tard le 1er février de chaque année, le relevé des stocks de chaque substance psychotrope qu'ils détenaient le 31 décembre de l'année précédente.

Art. 28. § 1er. Les détenteurs d'autorisations sont tenus d'avertir immédiatement le Service des stupéfiants de tous les éléments, tels que des commandes ou des transactions inhabituelles lors d'importation, d'exportation ou de vente en Belgique, qui laissent à penser que ces substances sont destinées au commerce illicite.

§ 2. Les substances psychotropes sont conservées avec des garanties pour éviter leur disparition vers le marché illicite.

§ 3. Les pertes par vol ou bris de flacon doivent être renseignées immédiatement au Service des stupéfiants et inscrites dans le registre visé à l'article 29.

Art. 29. § 1er. Les importateurs, exportateurs et fabricants doivent inscrire dans un registre spécial les quantités de chaque substance psychotrope visée par le présent chapitre qu'ils détiennent.

Ils y inscrivent jour par jour, sans blanc ni surcharge, les quantités qu'ils importent, exportent, sortent pour la fabrication, ont fabriquées, acquièrent ou vendent en mentionnant la date de la transaction, l'identité du vendeur ou de l'acquéreur, le poids des substances en vrac ou le nombre de conditionnements de spécialités pharmaceutiques ou de médicaments préfabriqués. Ils mentionnent les quantités utilisées pour des fabrications. Après chaque opération le nouveau stock est également indiqué. La comptabilité doit être tenue sur page distincte par substance psychotrope.

§ 2. La comptabilité prévue au § 1er peut également être tenue par ordinateur à condition :

1. que les informations introduites soient au moins une fois par mois imprimées sur papier. Ces pages sont classées et conservées par substance psychotrope et par ordre chronologique. Elles forment le registre;
2. que les opérations effectuées depuis la dernière impression puissent être imprimées sur papier, à tout moment. Ces pages font partie du registre.

Si le Ministre estime que la comptabilité par ordinateur d'un détenteur d'autorisation ne satisfait pas aux exigences réglementaires, il peut imposer la comptabilité visée au § 1er. Il en informe le détenteur d'autorisation par lettre recommandée à la poste.

§ 3. Chaque page des registres visés aux §§ 1er et 2 est numérotée et paraphée par la personne responsable pour les substances psychotropes.

§ 4. Les importateurs, les exportateurs et les fabricants envoient mensuellement au Service des stupéfiants, endéans les dix premiers jours ouvrables, une copie de la comptabilité prévue par le présent article.

Art. 30. Les détenteurs de l'autorisation visée à l'article 26, qui fabriquent ou utilisent des substances psychotropes pour les transformer ou pour la fabrication de médicaments, tiennent un registre spécial de fabrication.

Ils mentionnent dans ce registre :

- les quantités de matières premières mises en fabrication et la date de début de fabrication;
- les quantités de substances ou préparations fabriquées, visées ou non par le présent chapitre, leur teneur, la date de fin de la fabrication, les pertes éventuelles en cours de fabrication.

Les fabricants communiquent au Service des stupéfiants, par des comptes rendus trimestriels, les quantités de matières premières mises en oeuvre, les quantités fabriquées et les quantités vendues.

Le Service des stupéfiants peut imposer au fabricant de joindre à ses relevés trimestriels, pour chaque lot de matière première, une copie du certificat d'analyse d'un laboratoire agréé par le Ministre pour l'analyse des médicaments conformément à l'arrêté ministériel du 20 février 1995 relatif à l'agrément des laboratoires d'analyse et de contrôle des médicaments.

Les substances psychotropes visées à l'article 25 sont logées dans des récipients mentionnant le nom de la substance ainsi qu'un numéro de code fixé par le Ministre.

Les pertes résultant d'un vol ou du bris d'un récipient doivent être portées immédiatement à la connaissance du Service des stupéfiants.

Art. 31. § 1er. Sans préjudice de l'autorisation prévue à l'article 26, § 1er, toute importation d'une substance psychotrope est soumise à l'autorisation préalable du Ministre. Cette disposition ne s'applique pas ni au transport par les voyageurs internationaux de petites quantités de médicaments contenant des substances psychotropes qu'ils ont acquis légalement, destinés à leur usage personnel, ni aux trousseaux de premiers secours des navires, aéronefs ou autres moyens de transport publics effectuant des transports internationaux et renfermant des médicaments contenant des substances psychotropes.

§ 2. Une demande écrite distincte est adressée au Service des stupéfiants pour chaque importation. Elle comprend les renseignements suivants :

- le nom ou la raison sociale et le domicile ou le siège social du demandeur;
- le nom ou la raison sociale et le domicile ou le siège social de l'exportateur;
- la nature de la substance psychotrope;
- la quantité;
- éventuellement la teneur exprimée sous forme anhydre;

- la destination de la substance psychotrope : marché belge ou réexportation.

§ 3. L'autorisation d'importation est établie en 5 exemplaires :

1) le premier exemplaire est conservé par le Service des stupéfiants;

2) le deuxième exemplaire est envoyé aux autorités du pays d'exportation;

Les trois derniers exemplaires sont envoyés à l'importateur :

3) le troisième exemplaire est conservé par l'importateur;

4) le quatrième exemplaire (dénommé certificat d'importation) est envoyé par l'importateur à l'exportateur étranger;

5) le cinquième exemplaire est utilisé par l'importateur pour prendre possession des substances psychotropes :

- si l'importation concerne des substances en provenance d'un Etat non membre de la Communauté Européenne, l'importateur remet cet exemplaire au bureau des douanes par lequel les marchandises sont importées; la douane y mentionne la quantité effectivement importée et envoie cet exemplaire au Service des stupéfiants; l'importateur avertit le Service que l'importation a eu lieu;

- si l'importation concerne des substances en provenance d'un Etat membre de la Communauté Européenne, l'importateur avertit le Service des stupéfiants que l'importation a eu lieu et tient les marchandises, sans en altérer l'emballage, durant trois jours à la disposition de ce Service en vue d'un contrôle. Lors du contrôle, l'importateur remet le cinquième exemplaire de l'autorisation d'importation au fonctionnaire du Service; ce dernier y mentionne les quantités effectivement importées et renvoie cet exemplaire au Service. Si dans les trois jours ouvrables aucun contrôle n'est effectué, l'importateur envoie le cinquième exemplaire de l'autorisation d'importation au Service des stupéfiants après y avoir mentionné les quantités effectivement importées.

Dans les deux cas, l'importateur envoie également au Service des stupéfiants une copie de la facture relative à l'importation.

Art. 32. § 1er. Le placement des substances psychotropes en zone franche ou entrepôt franc, sous le régime de l'admission temporaire ou de la transformation sous douane est interdit.

§ 2. Le placement des substances psychotropes sous le régime du perfectionnement actif (système de la suspension) est subordonné à la production d'une autorisation d'importation faisant référence audit régime.

A la sortie du régime visé à l'alinéa 1er, il doit être produit, selon le cas :

- une autorisation spéciale délivrée par le Service des stupéfiants permettant la mise à la consommation, la destruction sous surveillance douanière ou l'abandon au Trésor public des substances psychotropes en l'état ou après transformation,

- l'autorisation d'exportation visée à l'article 33 dans les autres cas.

§ 3. Le placement des substances psychotropes sous le régime de l'entrepôt douanier n'est autorisé qu'à l'entrepôt douanier du type F qui dépend du bureau des douanes de Bruxelles.

Toutefois, lorsque les circonstances le justifient, sur demande dûment motivée, le Ministre peut déroger aux dispositions du premier alinéa.

Toute manipulation usuelle en entrepôt est subordonnée à une autorisation préalable du Ministre.

A la sortie du régime de l'entrepôt douanier il doit être produit, selon le cas :

- une autorisation spéciale délivrée par le Service des stupéfiants permettant la mise à la consommation, la destruction sous surveillance douanière ou l'abandon au Trésor public des substances psychotropes en l'état ou après manipulation,

- l'autorisation d'exportation visée à l'article 33 dans les autres cas.

Art. 33. § 1er. Sans préjudice de l'autorisation prévue à l'article 26, § 1er, toute exportation d'une substance psychotrope est soumise à l'autorisation préalable du Ministre. Cette disposition ne s'applique pas ni au transport par les voyageurs internationaux de petites quantités de médicaments contenant des substances psychotropes qu'ils ont acquis légalement, destinés à leur usage personnel, ni aux trousseaux de premiers secours des navires, aéronefs ou autres moyens de transport publics effectuant des transports internationaux et renfermant des médicaments contenant des substances psychotropes.

§ 2. Une demande écrite distincte est envoyée au Service des stupéfiants pour chaque exportation. Elle comprend les renseignements suivants :

- le nom ou la raison sociale et le domicile ou le siège social du demandeur;

- le nom ou la raison sociale et le domicile ou le siège social de l'importateur;

- la nature de la substance psychotrope;

- la quantité;

- éventuellement la teneur exprimée sous forme anhydre.

La demande doit être accompagnée d'un certificat d'importation délivré par les autorités compétentes du pays de destination attestant que l'importation est approuvée, si un tel système de certificat d'importation est utilisé, ou d'une déclaration des autorités compétentes certifiant qu'elles n'ont pas d'objections à l'importation.

§ 3. L'autorisation d'exportation mentionne le numéro et la date du certificat d'importation, si d'application, le pays qui l'a délivré et le délai dans lequel doit se faire l'exportation. Elle comporte, selon le cas, 4 ou 5 exemplaires :

1) le premier exemplaire est conservé par le Service des stupéfiants;

2) le deuxième exemplaire est envoyé aux autorités du pays d'importation;

Les deux ou trois derniers exemplaires sont envoyés à l'exportateur :

- 3) le troisième exemplaire est conservé par l'exportateur;
- 4) le quatrième exemplaire est joint à l'envoi par l'exportateur;
- 5) le cinquième exemplaire est utilisé en cas d'exportation de substances psychotropes vers un Etat non membre de la Communauté Européenne. Il doit accompagner l'envoi et être remis au bureau des douanes à l'appui de la déclaration d'exportation. La douane renvoie cet exemplaire au Service des stupéfiants après y avoir mentionné les quantités exportées.

L'exportateur envoie au Service des stupéfiants une copie de la facture relative à l'exportation.

§ 4. Les substances psychotropes qui sont exportées sont scellées par l'exportateur.

Art. 34. Aucun envoi de substances psychotropes ne peut transiter par le pays sans être accompagné d'un exemplaire de l'autorisation d'exportation délivrée par les autorités compétentes du pays exportateur, si un tel système d'autorisation d'exportation est utilisé.

Cette disposition ne s'applique pas ni au transport par les voyageurs internationaux de petites quantités de médicaments contenant des substances psychotropes qu'ils ont acquis légalement, destinés à leur usage personnel, ni aux trousses de premiers secours des navires, aéronefs ou autres moyens de transport publics effectuant des transports internationaux et renfermant des médicaments contenant des substances psychotropes. L'exemplaire de cette autorisation, si d'application, doit être estampillé par les bureaux d'entrée et de sortie s'il s'agit de bureaux d'entrée et/ou de sortie du territoire douanier de la Communauté Européenne. Notification de l'entrée et de la sortie est faite par lesdits bureaux au Service des stupéfiants.

Art. 35. Les autorisations d'importation et d'exportation non suivies d'effet doivent être retournées au Service des stupéfiants.

Art. 36. Les importations, exportations et transits, de substances psychotropes par la poste sont interdites.

Art. 37. Les personnes autorisées à importer ou à fabriquer des substances psychotropes sont tenues pour chacune des substances visées à l'article 25 de faire connaître avant le 1er mai de chaque année, les quantités nécessaires pour l'année suivante.

CHAPITRE IV

Art. 38. Les dispositions du chapitre IV du présent arrêté sont applicables aux substances psychotropes suivantes:

- BUPRENORPHINE;
- FLUNITRAZEPAM;
- PEMOLINE;
- PENTAZOCINE
- PHENDIMETRAZINE;
- PHENTERMINE;
- PHENYLPROPRANOLAMINE comme préparation destinée à couper l'appétit;
- PROLINTANE.

Art. 39. § 1er. Le pharmacien tenant officine ou dépôt ne peut délivrer des substances psychotropes que sur prescription originale écrite, datée et signée d'un médecin, d'un médecin vétérinaire ou d'un praticien de l'art dentaire. L'ordonnance mentionne lisiblement les nom et adresse du signataire et, en toutes lettres, le dosage et le nombre des ampoules, cachets, comprimés, granules, capsules, pilules, poudres, etc...

§ 2. La prescription ne peut être renouvelée que si le praticien y a mentionné en toutes lettres le nombre et le délai des renouvellements autorisés.

§ 3. Tout médecin, médecin vétérinaire ou praticien de l'art dentaire, qui a prescrit ou acquis des substances psychotropes devra pouvoir le cas échéant justifier de leur prescription ou de leur emploi devant la Commission médicale provinciale compétente.

§ 4. Nul ne peut à titre onéreux ou gratuit, détenir les substances suivantes :

FLUNITRAZEPAM

sauf :

- 1) en vertu d'une prescription médicale;
- 2) les détenteurs d'une autorisation prévue par l'arrêté royal du 6 juin 1960 relatif à la fabrication, à la distribution en gros des médicaments et à leur dispensation, dans les limites de cette autorisation;
- 3) les pharmaciens d'officine ou les pharmaciens tenant un dépôt dans un établissement de soins de même que les médecins ou les médecins vétérinaires tenant dépôt dans la mesure des besoins de leur officine ou de leur dépôt;
- 4) les médecins et les médecins vétérinaires ne tenant pas dépôt ainsi que les praticiens de l'art dentaire dans les limites de leurs besoins professionnels conformément aux lois et règlements;
- 5) les détenteurs d'une autorisation prévue à l'article 5 du présent arrêté.

§ 5. Les substances visées à l'article 38 doivent être conservées dans l'armoire aux poisons.

Art. 40. Ces substances psychotropes sont soumises aux dispositions de l'article 33 de l'arrêté royal du 31 mai 1885 approuvant les nouvelles instructions pour les médecins, pour les pharmaciens et pour les droguistes.

CHAPITRE V

Art. 41. Les bureaux de douane ouverts à l'importation, à l'exportation et au transit, sont déterminés par Notre Ministre des Finances en accord avec Notre Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions.

Art. 42. Tous les documents et registres doivent être conservés, pendant une période d'au moins dix ans à partir de la fin de l'année civile au cours de laquelle les opérations consignées ont eu lieu, et être immédiatement disponibles pour le contrôle à la demande des autorités compétentes.

Art. 43. Sans préjudice des attributions des officiers de police judiciaire et sans préjudice des attributions des agents des douanes et accises, prévus à l'article 7, § 1er de la loi précitée du 24 février 1921, les inspecteurs et inspecteurs adjoints de l'Inspection générale de la Pharmacie du Ministère de la Santé publique surveillent l'application du présent arrêté.

Art. 44. Ceux qui se sont procurés ou ont tenté de se procurer des substances psychotropes visées aux articles 2 et 38 au moyen d'une fausse ordonnance, d'une fausse signature ou par quelque autre moyen frauduleux, sont passibles des peines prévues à l'article 2bis de la loi du 24 février 1921.

Art. 45. Les infractions aux dispositions du présent arrêté sont punies des peines prévues par la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes ou antiseptiques.

Art. 46. Pour l'application du présent arrêté il ne peut être fait usage que des dénominations mentionnées aux articles 2, 25 et 38.

Art. 47. L'arrêté royal du 2 décembre 1988 réglementant certaines substances psychotropes, modifié par l'arrêté royal du 12 février 1993 est remplacé par les dispositions de cet arrêté.

Art. 48. A l'article 1er de l'arrêté royal du 26 avril 1989 soumettant à prescription médicale la délivrance des médicaments contenant des benzodiazépines, la mention suivante est supprimée :

FLUNITRAZEPAMUM.

Art. 49. A la liste IV de l'arrêté du Régent du 6 février 1946 portant réglementation de la conservation et du débit des substances vénéneuses et toxiques les mentions suivantes sont supprimées :

AMFEPRAMONUM;

PEMOLINUM;

PHENDIMETRAZINUM;

PHENTERMINUM;

« ou de phénylpropanolamine » dans la mention

« Les préparations à base d'éphédrine ou de phénylpropanolamine destinées à couper l'appétit. » ;

PROLINTANUM.

Art. 50. A l'article 1er de l'arrêté ministériel du 28 janvier 1965 soumettant à prescription médicale la dispensation de certains médicaments, la mention suivante est supprimée :

5-PHENYL-2-IMINO-4-OXO-OXAZOLIDINE.

Art. 51. L'arrêté ministériel du 5 décembre 1969 soumettant à prescription médicale la délivrance de certains médicaments est abrogé.

Art. 52. Le présent arrêté entre en vigueur le premier jour du troisième mois qui suit celui au cours duquel il aura été publié au Moniteur belge.

En ce qui concerne le sécobarbital et l'amfépramone, les dispositions de l'article 7, § 2 de cet arrêté ne seront d'application que le premier jour du sixième mois qui suit sa publication.

Art. 53. Notre Ministre des Finances et Notre Ministre de la Santé publique et des Pensions sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 22 janvier 1998.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Finances,

Ph. MAYSTADT

Le Ministre de la Santé Publique et des Pensions,

M. COLLA

**18 JUNI 1999. - KONINKLIJK BESLUIT HOUDENDE VASTSTELLING VAN DE RETRIBUTIES VOOR DE
FINANCIERING VAN DE OPDRACHTEN VAN DE ADMINISTRATIE MET BETREKKING TOT DE
VERDOVENDE MIDDELEN EN DE PSYCHOTROPE STOFFEN**
(B.S. 30-07-1999)

ALBERT II, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 22 februari 1998 houdende sociale bepalingen, inzonderheid op artikel 224;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 30 april 1998;

Gelet op het akkoord van de Minister van Begroting, gegeven op 9 juli 1998;

Gelet op het besluit van de Ministerraad van 23 oktober 1998 over het verzoek aan de Raad van State om advies te geven binnen een termijn van een maand;

Gelet op het advies van de Raad van State, gegeven op 20 april 1999, met toepassing van artikel 84, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister belast met Volksgezondheid en op het advies van Onze in Raad vergaderde Ministers,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. Voor elke aanvraag tot vergunning bedoeld in artikel 11, § 3, van het koninklijk besluit van 31 december 1930 omtrent de handel in slaap- en verdovende middelen en in de artikelen 3, § 1, en 26, § 1, van het koninklijk besluit van 22 januari 1998 tot reglementering van sommige psychotrope stoffen is een retributie van 5 000 BF per betrokken burgerlijk jaar verschuldigd.

Voor iedere wijziging aan de gegevens die in de loop van het jaar werden overgemaakt is een bijkomende retributie van 1 300 BF verschuldigd.

De personen die een aanvraag tot vergunning indienen op basis van artikel 11, § 6, van het hoger vermelde besluit van 31 december 1930 en van artikel 5 van het hoger vermelde besluit van 22 januari 1998, worden vrijgesteld van deze retributies.

Art. 2. Iedere aanvraag tot vergunning voor het invoeren, het uitvoeren of het transiteren overeenkomstig de artikelen 3, 5 en 6 van het hoger vermelde besluit van 31 december 1930 en de artikelen 18, 20, 21, 31 en 33 van het hoger vermelde besluit van 22 januari 1998 kan slechts toegekend worden na betaling van een retributie van 1 000 BF per aangevraagde vergunning; het aantal lijnen dat de specialiteiten en/of grondstoffen vermeldt is beperkt tot vijf per vergunning.

Deze aanvraag kan eveneens worden ingediend door een informaticasysteem volgens de voorwaarden meegedeeld bij ministeriële omzendbrief. In dat geval wordt de retributie op 300 BF per aanvraag gebracht.

Art. 3. Voor elke aanvraag voor het bekomen van een boekje van 100 bons bedoeld in artikel 16 van het hoger vermelde besluit van 31 december 1930 en in artikel 11 van het hoger vermelde besluit van 22 januari 1998 is een retributie van 500 BF verschuldigd.

Art. 4. De retributies die verschuldigd zijn krachtens de bepalingen van dit besluit moeten gestort worden of overgedragen worden op een postgirorekeningnummer dat tot dat doel bestemd is; het inschrijvingsnummer, en voor de uitvoerders en invoerders, een volgnummer verschillend voor iedere aanvraag, moeten vermeld worden op het overschrijvingsbulletin.

Art. 5. De aanvragen bedoeld in de artikelen 1, 2 en 3 van dit besluit zijn slechts ontvankelijk indien het bewijs van betaling van de retributie, vastgesteld in deze artikelen, bijgevoegd is.

Art. 6. Van de retributies worden vrijgesteld, de aanvragen voor vergunningen tot in- en uitvoer enkel bedoeld voor de verdovende middelen en psychotrope stoffen die in in vitro-diagnosekits vervat zijn, die de analytische standaarden en de reactiva bevatten op de markt gebracht om te worden gebruikt in laboratoria.

Art. 7. Onze Minister belast met Volksgezondheid is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 18 juni 1999.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister belast met Volksgezondheid,

L. VAN DEN BOSSCHE

18 JUIN 1999. - ARRÊTÉ ROYAL INSTAURANT DES REDEVANCES POUR FINANCER LES MISSIONS DE L'ADMINISTRATION RELATIVES AUX STUPÉFIANTS ET AUX SUBSTANCES PSYCHOTROPES

(M.B. 30-07-1999)

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 22 février 1998 portant des dispositions sociales, notamment l'article 224;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 30 avril 1998;

Vu l'accord du Ministre du Budget, donné le 9 juillet 1998;

Vu la délibération du Conseil des Ministres du 23 octobre 1998 sur la demande d'avis à donner par le Conseil d'Etat dans un délai ne dépassant pas un mois;

Vu l'avis du Conseil d'Etat, donné le 20 avril 1999, en application de l'article 84, alinéa 1^{er}, 1^o, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre chargé de la Santé publique et de l'avis de Nos Ministres qui ont délibéré en Conseil,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Pour toute demande d'autorisation, conformément à l'article 11, § 3, de l'arrêté royal du 31 décembre 1930 concernant le trafic des substances soporifiques et stupéfiants et aux articles 3, § 1^{er}, et 26, § 1^{er}, de l'arrêté royal du 22 janvier 1998 réglementant certaines substances psychotropes, une redevance de 5 000 FB par année civile concernée est due.

Pour toute modification aux renseignements transmis en cours d'année, une redevance complémentaire de 1 300 FB est due.

Les personnes qui introduisent une demande d'autorisation conformément à l'article 11, § 6, de l'arrêté royal du 31 décembre 1930 précité et à l'article 5 de l'arrêté royal du 22 janvier 1998 précité, sont exemptés de ces redevances.

Art. 2. Toute demande d'autorisation d'importer, d'exporter ou de transit conformément aux articles 3, 5 et 6 de l'arrêté royal du 31 décembre 1930 précité et aux articles 18, 20, 21, 31 et 33 de l'arrêté royal du 22 janvier 1998 précité ne peut être satisfaite qu'après versement d'une redevance de 1 000 FB par autorisation demandée; le nombre de lignes mentionnant des spécialités et/ou des matières premières est limité à cinq par autorisation. Cette demande peut également être introduite par un système informatique selon les conditions communiquées par circulaire ministérielle. Dans ce cas la redevance est portée à 300 FB par demande.

Art. 3. Pour toute demande pour l'obtention d'un carnet de 100 bons visés à l'article 16 de l'arrêté royal du 31 décembre 1930 précité et à l'article 11 de l'arrêté royal du 22 janvier 1998 précité, une redevance de 500 FB est due.

Art. 4. Les redevances dues en vertu des dispositions du présent arrêté doivent être versées ou transférées à un numéro de compte chèque postal destiné à cette fin; le numéro d'immatriculation et, pour les exportateurs et importateurs, un numéro d'ordre différent pour chaque demande, doivent être mentionnés sur le bulletin de virement.

Art. 5. Les demandes visées aux articles 1^{er}, 2 et 3 du présent arrêté ne sont recevables que si la preuve du paiement de la redevance, fixée par ces articles, y est jointe.

Art. 6. Sont exemptées de redevances, les demandes pour les autorisations d'importation et d'exportation visant uniquement des stupéfiants et substances psychotropes contenus dans les kits de diagnostic in vitro, renfermant les standards analytiques et les réactifs mis sur le marché pour être utilisés dans des laboratoires.

Art. 7. Notre Ministre chargé de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 18 juin 1999.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre chargé de la Santé publique,

L. VAN DEN BOSSCHE

**16 NOVEMBER 1999. - KONINKLIJK BESLUIT TOT WIJZIGING VAN HET KONINKLIJK BESLUIT VAN 22
JANUARI 1998 TOT REGLEMENTERING VAN SOMMIGE PSYCHOTROPE STOFFEN**
(B.S. 08-02-2000)

ALBERT II, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, ontsmettingsstoffen en antiseptica, inzonderheid op artikel 1, gewijzigd bij de wetten van 11 maart 1958, 9 juli 1975, 1 juli 1976 en 14 juli 1994;

Gelet op het Verdrag inzake psychotrope stoffen en de Bijlagen, opgemaakt te Wenen op 21 februari 1971, goedgekeurd bij de wet van 25 juni 1992;

Gelet op het Besluit van de Raad van 13 september 1999 houdende omschrijving van 4-MTA als nieuwe synthetische drug die aan controlemaatregelen en strafrechtelijke sancties moet onderworpen worden;

Gelet op het koninklijk besluit van 22 januari 1998 tot reglementering van sommige psychotrope stoffen, inzonderheid op de artikelen 2, 25, 30, 39 en 44;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, vervangen bij de wet van 4 augustus 1996;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat de Raad van de Europese Unie op 13 september 1999 de unanieme beslissing heeft genomen om de nieuwe synthetische psychotrope stof 4-MTA te onderwerpen aan de controlemaatregelen en straffen voorzien in het Verdrag inzake psychotrope stoffen van 21 februari 1971;

Overwegende dat de Commissie van Verdovende Middelen binnen de Verenigde Naties op 16 maart 1999 de beslissing heeft genomen dat het toepassingsgebied van de controlemaatregelen voor wat betreft lijst I van het Verdrag inzake psychotrope stoffen van 21 februari 1971 dient verduidelijkt te worden door het toevoegen van de stereo-isomeren;

Overwegende dat deze beslissingen zonder verwijl in nationaal recht moeten toegepast worden;

Op de voordracht van Onze Minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 2 van het koninklijk besluit van 22 januari 1998 tot reglementering van sommige psychotrope stoffen worden de volgende wijzigingen aangebracht :

1) De eerste zin van § 1 wordt aangevuld met de volgende woorden : "en op hun stereo-isomeren. »

2) In § 2 wordt na de stof "mefenorex" de stof "4-MTA" toegevoegd.

Art. 2. In artikel 25 van hetzelfde besluit wordt de stof etilamfetamine geschrapt.

Art. 3. Artikel 30, vijfde lid van hetzelfde besluit wordt aangevuld met de volgende bepaling :

« De bereidingen van deze stoffen zijn onderworpen aan dezelfde bepalingen, met uitzondering van de verplichting een codenummer te vermelden. »

Art. 4. In artikel 39, § 4, 5) van hetzelfde besluit worden na de woorden "artikel 5" de woorden "en artikel 26" toegevoegd.

Art. 5. In artikel 44 van hetzelfde besluit worden in de Nederlandse tekst de woorden "strafbaar met de stoffen" vervangen door de woorden "strafbaar met de straffen".

Art. 6. Onze Minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu is belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 16 november 1999.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Consumentenzaken,

Volksgezondheid en Leefmilieu,

Mevr. M. AELVOET

16 NOVEMBRE 1999. - ARRÊTÉ ROYAL MODIFIANT L'ARRÊTÉ ROYAL DU 22 JANVIER 1998
RÉGLEMENTANT CERTAINES SUBSTANCES PSYCHOTROPES
(M.B. 08-02-2000)

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes ou antiseptiques, notamment l'article 1^{er}, modifié par les lois des 11 mars 1958, 9 juillet 1975, 1^{er} juillet 1976 et 14 juillet 1994;

Vu la Convention sur les substances psychotropes et les Annexes, faites à Vienne le 21 février 1971, approuvée par la loi du 25 juin 1992;

Vu la Décision du Conseil du 13 septembre 1999 définissant la 4-MTA comme une nouvelle drogue de synthèse qui doit être soumise à des mesures de contrôle et à des sanctions pénales;

Vu l'arrêté royal du 22 janvier 1998 réglementant certaines substances psychotropes, notamment les articles 2, 25, 30, 39 et 44;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1^{er}, remplacé par la loi du 4 août 1996;

Vu l'urgence;

Considérant que le Conseil de l'Union européenne a pris le 13 septembre 1999 la décision unanime de soumettre la nouvelle substance synthétique psychotrope 4-MTA aux mesures de contrôle et aux peines prévues par la Convention sur les substances psychotropes du 21 février 1971;

Considérant que la Commission des Stupéfiants auprès des Nations Unies a pris, le 16 mars 1999 la décision que le champ d'application des mesures de contrôle dans le cadre de la liste I de la Convention sur les substances psychotropes du 21 février 1971 doit être clarifié par l'ajout des stéréo-isomères;

Considérant que ces décisions doivent être appliquées en droit national sans délai;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. A l'article 2 de l'arrêté royal du 22 janvier 1998 réglementant certaines substances psychotropes, sont apportées les modifications suivantes :

1) La première phrase du § 1^{er} est complétée par les mots suivants : "et à leurs stéréo-isomères. »

2) Au § 2 la substance "4-MTA" est insérée après la substance "mefenorex".

Art. 2. A l'article 25 du même arrêté la substance étilamphétamine est supprimée.

Art. 3. L'article 30, alinéa 5 du même arrêté est complété par la disposition suivante :

« Les préparations de ces substances sont soumises aux mêmes dispositions, à l'exception de l'obligation de mentionner un numéro de code. »

Art. 4. A l'article 39, § 4, 5) du même arrêté sont insérés après les mots "article 5" les mots "et à l'article 26".

Art. 5. A l'article 44 du même arrêté au texte néerlandais, les mots "strafbaar met de stoffen" sont remplacés par les mots "strafbaar met de straffen".

Art. 6. Notre Ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 16 novembre 1999.

ALBERT

Par le Roi :

La Ministre de la Protection de la consommation,
de la Santé publique et de l'Environnement,

Mme M. AELVOET

4 APRIL 2001. - KONINKLIJK BESLUIT TOT WIJZIGING VAN HET KONINKLIJK BESLUIT VAN 26 OKTOBER 1993 HOUDENDE MAATREGELEN OM TE VOORKOMEN DAT BEPAALDE STOFFEN WORDEN MISBRUIKT VOOR DE ILLEGALE VERVAARDIGING VAN VERDOVENDE MIDDELEN EN PSYCHOTROPE STOFFEN
(B.S. 28-04-2001)

ALBERT II, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, ontsmettingstoffen en antiseptica, inzonderheid op artikel 1, gewijzigd bij de wetten van 11 maart 1958, 1 juli 1976 en 14 juli 1994;

Gelet op de Richtlijn 2001/8/EG van de Commissie van 8 februari 2001 ter vervanging van bijlage 1 bij de richtlijn 92/109/EEG van de Raad inzake de vervaardiging en het in de handel brengen van bepaalde stoffen die worden gebruikt voor de illegale vervaardiging van verdovende middelen en psychotrope stoffen;

Gelet op het koninklijk besluit van 26 oktober 1993 houdende maatregelen om te voorkomen dat bepaalde stoffen worden misbruikt voor de illegale vervaardiging van verdovende middelen en psychotrope stoffen, inzonderheid op artikel 18 en bijlage A;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, inzonderheid op artikel 3, § 1, vervangen bij de wet van 4 juli 1989 en gewijzigd bij de wet van 4 augustus 1996;

Gelet op de dringende noodzakelijkheid;

Overwegende dat de noodzaak om onverwijld een maatregel van omzetting te nemen, voortvloeit uit de verplichting zich, vóór 1 maart 2001, te schikken naar de Richtlijn 2001/8/EG van de Commissie van 8 februari 2001 ter vervanging van bijlage 1 bij de richtlijn 92/109/EEG van de Raad inzake de vervaardiging en het in de handel brengen van bepaalde stoffen die worden gebruikt voor de illegale vervaardiging van verdovende middelen en psychotrope stoffen;

Op de voordracht van Onze Minister van Financiën en Onze Minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1. In artikel 18 van het koninklijk besluit van 26 oktober 1993 houdende maatregelen om te voorkomen dat bepaalde stoffen worden misbruikt voor de illegale vervaardiging van verdovende middelen en psychotrope stoffen, wordt tussen de woorden « efedrine » en « ergometrine » het woord « norefedrine » ingevoegd.

Art. 2. Bijlage A van hetzelfde besluit wordt vervangen door bijlage A van dit besluit.

Art. 3. Dit besluit treedt in werking de dag waarop het in het Belgisch Staatsblad wordt bekendgemaakt.

Art. 4. Onze Minister van Financiën en Onze Minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu zijn, ieder wat hen betreft, belast met de uitvoering van dit besluit.

Gegeven te Brussel, 4 april 2001.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Financiën,

D. REYNDERS

De Minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu,

Mevr. M. AELVOET

Bijlage A

CATEGORIE 1 ^(*)

Voor de raadpleging van de tabel, zie beeld

(*) De zouten van deze stoffen in alle gevallen waarin dergelijke zouten kunnen voorkomen.

Gezien om te worden gevoegd bij Ons besluit van 4 april 2001.

ALBERT

Van Koningswege :

De Minister van Financiën,

D. REYNDERS

De Minister van Consumentenzaken, Volksgezondheid en Leefmilieu,

Mevr. M. AELVOET

4 AVRIL 2001. - ARRÊTÉ ROYAL MODIFIANT L'ARRÊTÉ ROYAL DU 26 OCTOBRE 1993 FIXANT DES MESURES AFIN D'EMPÊCHER LE DÉTOURNEMENT DE CERTAINES SUBSTANCES POUR LA FABRICATION ILLICITE DE STUPÉFIANTS ET DE SUBSTANCES PSYCHOTROPES

(M.B. 28-04-2001)

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, désinfectantes ou antiseptiques, notamment l'article 1^{er}, modifié par les lois des 11 mars 1958, 1^{er} juillet 1976 et 14 juillet 1994;

Vu la Directive 2001/8/CE de la Commission du 8 février 2001 remplaçant l'annexe 1 de la directive 92/109/CEE du Conseil relative à la fabrication et à la mise sur le marché de certaines substances utilisées pour la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes;

Vu l'arrêté royal du 26 octobre 1993 fixant des mesures afin d'empêcher le détournement de certaines substances pour la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, notamment l'article 18 et l'annexe A;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1^{er}, remplacé par la loi du 4 juillet 1989 et modifié par la loi du 4 août 1996;

Vu l'urgence;

Considérant que la nécessité de prendre sans retard une mesure de transposition résulte de l'obligation de se conformer, avant le 1^{er} mars 2001, à la Directive 2001/8/CE de la Commission du 8 février 2001 remplaçant l'annexe 1 de la directive 92/109/CEE du Conseil relative à la fabrication et à la mise sur le marché de certaines substances utilisées pour la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes;

Sur la proposition de Notre Ministre des Finances et de Notre Ministre de la Protection de la consommation, de la Santé publique et de l'Environnement,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. Dans l'article 18 de l'arrêté royal du 26 octobre 1993 fixant des mesures afin d'empêcher le détournement de certaines substances pour la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, le mot « noréphédrine » est inséré entre les mots « éphédrine » et « ergométrine ».

Art. 2. L'annexe A du même arrêté est remplacée par l'annexe A du présent arrêté.

Art. 3. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au Moniteur belge.

Art. 4. Notre Ministre des Finances et Notre Ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé publique et de l'Environnement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 4 avril 2001.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Finances,

D. REYNDEERS

La Ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé publique et de l'Environnement,

Mme M. AELVOET

Annexe A

CATEGORIE 1 ^(*)

Pour la consultation du tableau, voir image

(*) Les sels de ces substances dans tous les cas où l'existence de ces sels est possible.

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 4 avril 2001.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre des Finances,

D. REYNDEERS

La Ministre de la Protection de la Consommation, de la Santé publique et de l'Environnement,

Mme M. AELVOET

Table I . Illicit 'Amphetamine-type' synthetic drugs reported in Europe since the mid-1990's and scheduled under the United Nations Convention on Psychotropic Substances 1971

Drug	Acronym
Amphetamine	-
Methylamphetamine	-
Methcathinone	-
3,4-Methylenedioxyamphetamine	MDA
3,4-Methylenedioxymethylamphetamine	MDMA
3,4-Methylenedioxyethylamphetamine	MDEA
4-Bromo-2,5-dimethoxyamphetamine	DOB
4-Methoxyamphetamine	PMA
N-Hydroxy-MDA	N-OH MDA

Note:

As drugs which are already under international control, these substances do not qualify as 'new synthetic drugs' under the terms of the EU Joint Action.

Table II. New synthetic drugs (as defined by the EU Joint Action) reported in Europe and the USA since the mid-1990's

Ring-substituted phenethylamines	Acronym
3,4-Methylenedioxypropylamphetamine	MDPA
N-Methyl-1-(1,3-benzodioxol-5-yl)-2-butanamine	MBDB
1-(1,3-Benzodioxol-5-yl)-2-butanamine	BDB
4-Bromo-2,5-dimethoxyphenethylamine	2C-B
3,4-Methylenedioxydimethylamphetamine	MDDM
2,5-Dimethoxy-4-(n)-propylthiophenethylamine	2C-T-7
4-Allyloxy-3,5-dimethoxyphenethylamine	AL
3,5-Dimethoxy-4-methylallyloxyphenethylamine	MAL
N-Hydroxy-MDMA	FLEA
2,5-Dimethoxy-4-chloroamphetamine	DOC
4-Methylthioamphetamine	4-MTA
2,5-Dimethoxy-4-ethylthiophenethylamine	2C-T-24-
Methoxy-N-methylamphetamine	Me-MA
6-Chloro-MDMA	-
N-(4-ethylthio-2,5-dimethoxyphenethyl)-hydroxylamine	HOT-2
2,5-Dimethoxy-4-iodo-phenethylamine	2C-I
4-Methoxy-N-ethylamphetamine	-

N-Substituted amphetamines without ring-substitution

N-Hydroxyamphetamine	N-OHA
N,N-Dimethylamphetamine	-
N-Acetylamphetamine	-
Di-(1-phenylisopropyl)amine	DIPA

TRYPTAMINES

N,N-Dimethyl-5-methoxytryptamine	5-MeO-DMT
N,N-Di-(n)-propyltryptamine	DPT
4-Acetoxy-N,N-di-isopropyltryptamine	-
a-Methyltryptamine	a-MT

Other phenylalkylamines and miscellaneous

1-Phenylethylamine	1-PEA
N-Methyl-1-phenylethylamine	N-Me-PEA
4-Methyl-1-phenylethylamine	4-Me-PEA
1-Phenyl-3-butanamine	-
N-Benzylpiperazine	BZP

Reference: KING, L.A., POORTMAN - VAN DER MEER, A.J. (2001). New Synthetic Drugs in the European Union. A paper to be presented at the Forensic Science Society Meeting – 'European Connections' – Amsterdam 6-8 April 2001, 9 p.

BELGIAN INFORMATION REITOX NETWORK
FOCAL POINT

Brussel, 8 september 1998

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU



WETENSCHAPPELIJK INSTITUUT
VOLKSGEZONDHEID – LOUIS PASTEUR*
**voorheen INSTITUUT VOOR HYGIËNE EN EPIDEMIOLOGIE*
Afdeling Epidemiologie
J. Wytsmanstraat 14, B-1050 Brussel, België

web site : <http://www.iph.fgov.be/epidemio/>

Contactpersoon : Denise WALCKIERS
tel : 32/2/642.50.35 – fax : 32/2/642.54.10
E-mail : BIRN@iph.fgov.be

onze referentie : WIV/31/DW/fpew9803.doc

uw referentie :

Betreft : nieuw amfetaminederivaat

Geachte Mevrouw, Geachte Heer,

Een "snel alarmsysteem" voor synthetische drugs werd in België geïnstalleerd in het kader van de Gemeenschappelijke Actie van 16 juni 1997 gebaseerd op het verdrag van de Europese Unie, met betrekking tot de uitwisseling van informatie, de beoordeling van de risico's en controle van nieuwe ***synthetische drugs***. Zo werd begin dit jaar een netwerk van laboratoria voor toxicologie in België opgericht. In bijlage vindt U, ter informatie, een rapport over MBDB ("EMCDDA-EDU progress report on the joint action on new synthetic drugs"). Dit is een voorbeeld van een Europese oefening voor het inwinnen van informatie betreffende een nieuwe synthetische drug, waaraan België heeft deelgenomen.

Er werd ons recent medegedeeld dat in België een nieuw amfetaminederivaat in tabletvorm werd gesignaleerd, namelijk 4-methylthioamfetamine (4-MTA). In bijlage vindt U een technische nota betreffende deze stof alsook het massaspectrum en het FT-infraroodspectrum.

Graag hadden wij vernomen of er 4-MTA, nieuwe synthetische drugs of nieuwe combinaties in drugpreparaten ooit in uw labo vastgesteld werden. U wordt vriendelijk verzocht het bijgevoegd formulier in te vullen en terug te sturen naar het Instituut in bijgevoegde omslag (of te faxen). De andere formulieren en omslagen dienen gebruikt te worden telkens U een nieuwe vaststelling zou doen. Dit zou ons moeten toelaten vlug op te hoogte te zijn van het voorkomen en gebruik van nieuwe drugs alsook trends te bestuderen. De informatie die U ons zult doorspelen zal op anonieme wijze systematisch verspreid worden aan de laboratoria die deelnemen aan het systeem alsook aan de personen voor wie deze informatie van nut zal zijn.

Bij voorbaat dank voor uw medewerking.

Hoogachtend.

Frans PARMENTIER
Afdelingshoofd Geneesmiddelen
Focal Point

Denise WALCKIERS
Verantwoordelijke Belgisch Reitox

4-Methylthioamfetamine in België

F. Parmentier, K. Lenaerts
Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid – Louis Pasteur
Afdeling Geneesmiddelen

Er werd ons medegedeeld dat in België een nieuw amfetaminederivaat in tabletvorm werd gesignaleerd, namelijk 4-methylthioamfetamine (4-MTA).

Qua monstervoorbereiding werden de tabletten op identieke wijze behandeld als tabletten die vermoedelijk amfetamine- of MDMA-achtigen bevatten.

GC-MS-analyse gebeurde op een Hewlett Packard 5890 GC en een 5972 MSD.
De gebruikte kolom was van het type HP-5 Trace Analysis (filmdikte 0,33 µm, lengte 12 m, id 0,2 mm). Heliumflow 0,7 ml/min. De retentietijd van 4-MTA bedraagt ±8,5 min.

Onderstaande tabel geeft de temperatuursinstellingen voor de GC weer.

Temperatuur injector	200 °C
Temperatuur detector	280 °C
Temperatuursprogramma van de GC-oven	80 °C, gedurende 2 minuten
	gradiënt 15 °C / min tot 280 °C
	280 °C gedurende 11 minuten

In bijlage 1 vindt U een karakteristiek massaspectrum terug.

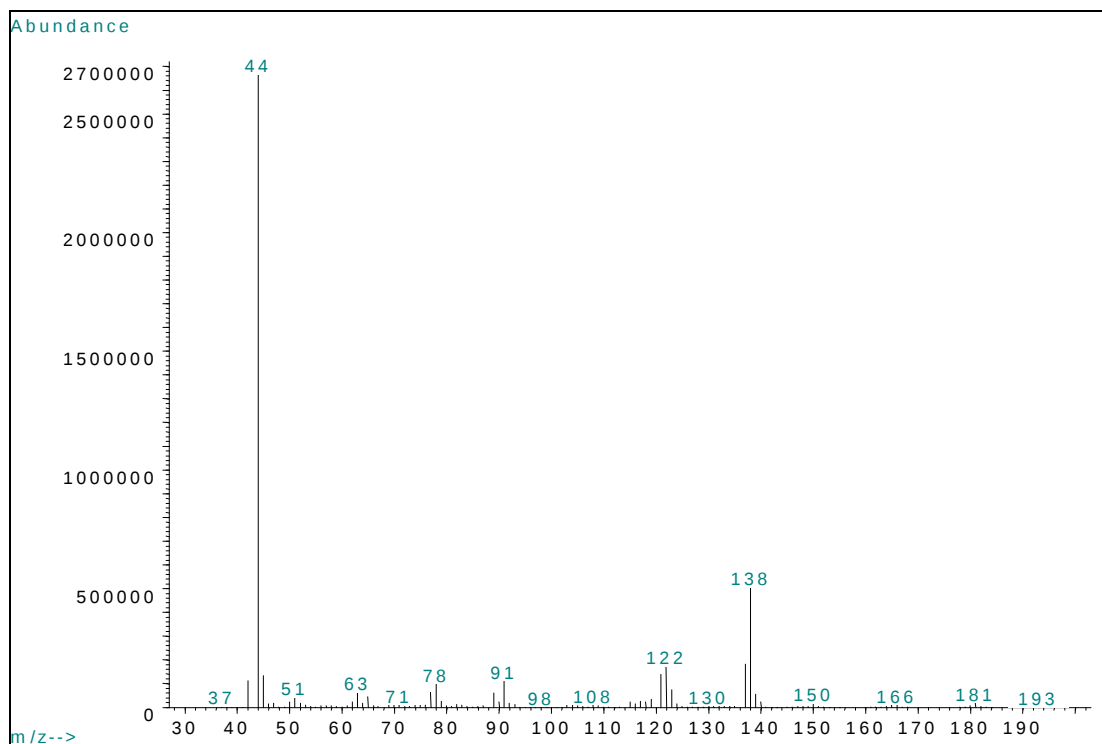
In bijlage 2 vindt U een karakteristiek FT-infraroodspectrum terug (van 4000 tot 400 cm⁻¹).

Nuttige referenties :

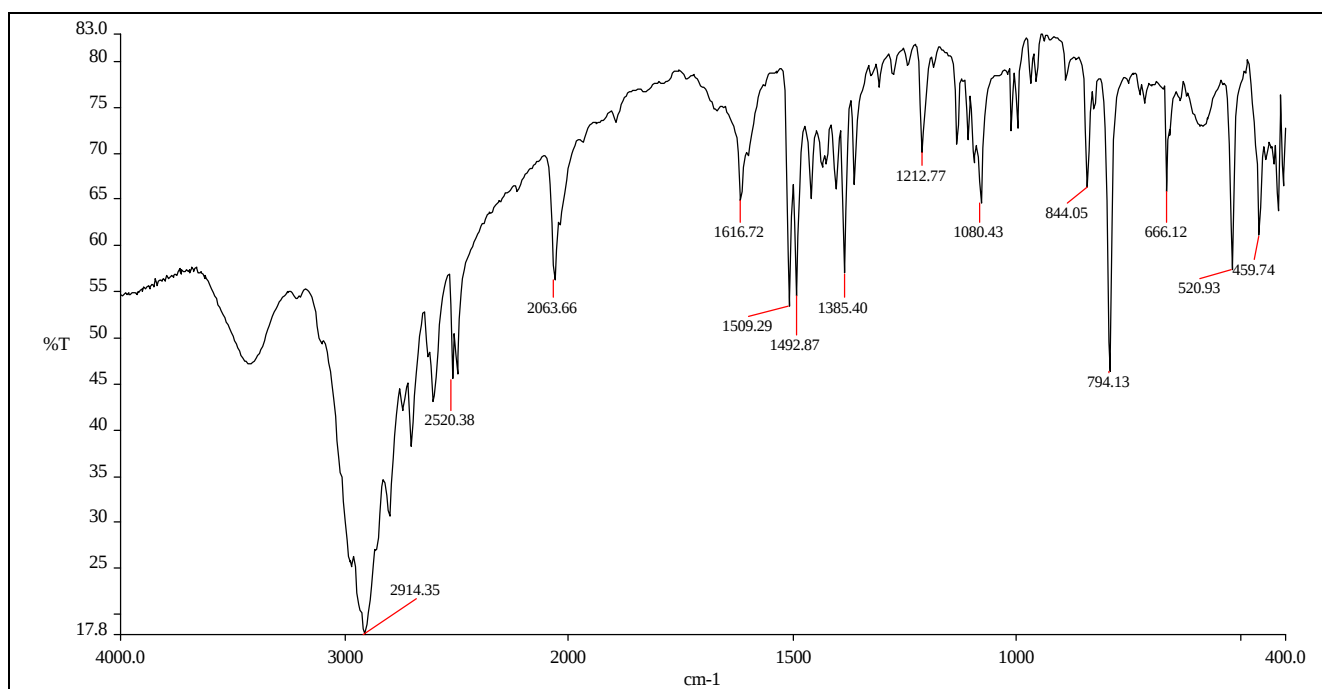
Christopher J., Groombridge, *The Identification of 4-Methylthioamphetamine in a Drug Seizure*, Microgram, vol. 31, 150, 1998 (bijlage 3).

Anneke J., Poortman-van der Meer, *The Identification of 4-Methylthioamphetamine*, Microgram, vol. 31, 174, 1998 (bijlage 4).

Bijlage 1 : Massaspectrum van 4-methylthioamphetamine



Bijlage 2 : FT-Infraroodspectrum van 4-methylthioamfetamine (4000 cm⁻¹ tot 400 cm⁻¹)



**BELGIAN INFORMATION REITOX NETWORK
FOCAL POINT**

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU



WETENSCHAPPELIJK INSTITUUT VOLKSGEZONDHEID
– LOUIS PASTEUR*
*voorheen INSTITUUT VOOR HYGIËNE EN EPIDEMIOLOGIE
Afdeling Epidemiologie
J. Wytsmanstraat 14, B-1050 Brussel, België

Contactpersoon : Denise WALCKIERS
tel : 32/2/642.50.35 – fax : 32/2/642.54.10

LABORATORIUM N°

STEMPEL LABORATORIUM

Meldingsformulier Voor Synthetische Drugs

Wij hebben **in 1998** 4-MTA in ons labo vastgesteld :

☐ neen

☐ ja, preciese maand :

Wij hebben **in 1998** andere synthetische drugs in ons labo vastgesteld :

☐ neen

☐ ja, preciese welke drug : drug 1
drug 2
drug 3

preciese maand : drug 1
drug 2
drug 3

Opmerkingen :

.....
.....
.....

Datum en handtekening

Tel :

Fax :

E-mail :

**BELGIAN INFORMATION REITOX NETWORK
FOCAL POINT**

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU



WETENSCHAPPELIJK INSTITUUT VOLKSGEZONDHEID
– LOUIS PASTEUR*

*voorheen INSTITUUT VOOR HYGIËNE EN EPIDEMIOLOGIE
Afdeling Epidemiologie

J. Wytsmanstraat 14, B-1050 Brussel, België

Contactpersoon : Denise WALCKIERS
tel : 32/2/642.50.35 – fax : 32/2/642.54.10

LABORATORIUM N°

STEMPEL LABORATORIUM

Meldingsformulier Voor Synthetische Drugs

Wij hebben synthetische drugs in ons labo vastgesteld :

naam drug : drug 1

drug 2

drug 3

preciseer jaar en maand : drug 1

drug 2

drug 3

Opmerkingen :

.....
.....
.....

Datum en handtekening

**BELGIAN INFORMATION REITOX NETWORK
FOCAL POINT**

MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU



WETENSCHAPPELIJK INSTITUUT VOLKSGEZONDHEID
– LOUIS PASTEUR*

*voorheen INSTITUUT VOOR HYGIËNE EN EPIDEMIOLOGIE
Afdeling Epidemiologie

J. Wytsmanstraat 14, B-1050 Brussel, België

Contactpersoon : Denise WALCKIERS
tel : 32/2/642.50.35 – fax : 32/2/642.54.10

LABORATORIUM N°

STEMPEL LABORATORIUM

Meldingsformulier Voor Nieuwe Samenstelling Van Drugpreparaten

Wij hebben een nieuwe samenstelling van drugpreparaten in ons labo vastgesteld :

naam : component 1
 component 2
 component 3
 component 4
 component 5
preciseer jaar en maand :

Opmerkingen :

.....
.....
.....
.....

Datum en handtekening

**BELGIAN INFORMATION REITOX NETWORK
FOCAL POINT**

Bruxelles, le 8 septembre 1998

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT



INSTITUT SCIENTIFIQUE DE LA SANTE
PUBLIQUE - LOUIS PASTEUR*
*anciennement INSTITUT D'HYGIENE ET D'ÉPIDÉMIOLOGIE
Section d'Épidémiologie
Rue Wytman 14, B-1050 Bruxelles, Belgique

web site : <http://www.iph.fgov.be/epidemiol/>

Personne à contacter : Denise WALCKIERS
tél. : 32/2/642.50.35 – fax : 32/2/642.54.10
E-mail : BIRN@iph.fgov.be

nos références : ISP/31/DW/fpew9805.doc

vos références :

Objet : Nouveau dérivé amphétaminique

Chère Madame, Cher Monsieur,

Dans le cadre de l'Action Commune du 16 juin 1997, fondée sur le traité de l'Union européenne, relative à l'échange d'informations, à l'évaluation des risques et au contrôle des nouvelles **drogues de synthèse**, un système d'alerte rapide pour les drogues de synthèse a été mis en place en Belgique. Début de l'année, un réseau de laboratoires de toxicologie a été créé dans notre pays. A titre d'information, vous trouverez ci-joint, un rapport concernant le MBDB ("EMCDDA-EDU progress report on the joint action on new synthetic drugs") qui est un exemple d'un exercice européen auquel la Belgique a participé, pour le rassemblement d'informations concernant une nouvelle molécule de synthèse.

Récemment, on nous a fait part de ce qu'en Belgique un nouveau dérivé amphétaminique sous forme de comprimé, la 4-méthylthioamphétamine (4-MTA), a été signalé. Vous trouverez, en annexe, une fiche technique concernant cette substance ainsi que son spectre de masse et son spectre FT-infrarouge.

Nous souhaiterions savoir si la 4-MTA, une autre drogue de synthèse, ou de nouvelles combinaisons de drogues dans des préparations ont été trouvées dans votre laboratoire. Nous vous serions reconnaissant de compléter le formulaire joint et de nous le renvoyer dans l'enveloppe en annexe ou de le nous faxer. Les autres formulaires et enveloppes pourront être utilisés chaque fois que vous découvrirez une nouvelle drogue de synthèse ou une nouvelle combinaison. Ceci devrait nous permettre d'être rapidement au courant de la consommation de nouvelles drogues et aussi d'étudier les nouvelles tendances. L'information que vous nous transmettez sera diffusée systématiquement, de manière anonyme, à tous les laboratoires qui participent à ce système et à toutes les personnes pour qui ces informations seront utiles.

Nous vous remercions d'avance pour votre collaboration et vous prions d'agréer, Chère Madame, Cher Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Frans PARMENTIER
Chef de la Section Médicaments

Denise WALCKIERS
Responsable du Point Focal belge
Reitox

4-Méthylthioamphétamine en Belgique

F. Parmentier, K. Lenaerts
Institut Scientifique de la Santé Publique – Louis Pasteur
Section Médicaments

On nous a fait part de ce qu'en Belgique un nouveau dérivé amphétaminique sous forme de comprimé, la 4-méthylthioamphétamine (4-MTA), a été signalé.

Pour la préparation de l'échantillon, les comprimés ont été traités de la même manière que ceux contenant vraisemblablement de l'amphétamine ou une substance de type MDMA.

L'analyse GC-MS a été effectuée à l'aide d'un 5890 GC et d'un 5972 MSD de Hewlett Packard.

La colonne utilisée est du type HP-5 Trace Analysis (épaisseur du film 0,33 µm, longueur 12 m, diamètre interne 0,2 mm). Heliumflow 0,7 ml/min. Le temps de rétention du 4-MTA est ±8,5 min.

Vous trouverez les installations des températures pour le GC dans le tableau ci-dessous.

Température de l'injecteur	200 °C
Température du détecteur	280 °C
Programme de température du four	80 °C, pendant 2 minutes
GC	gradient 15 °C / min jusqu'à 280 °C
	280 °C pendant 11 minutes

A l'annexe 1 vous trouverez un spectre de masse caractéristique.

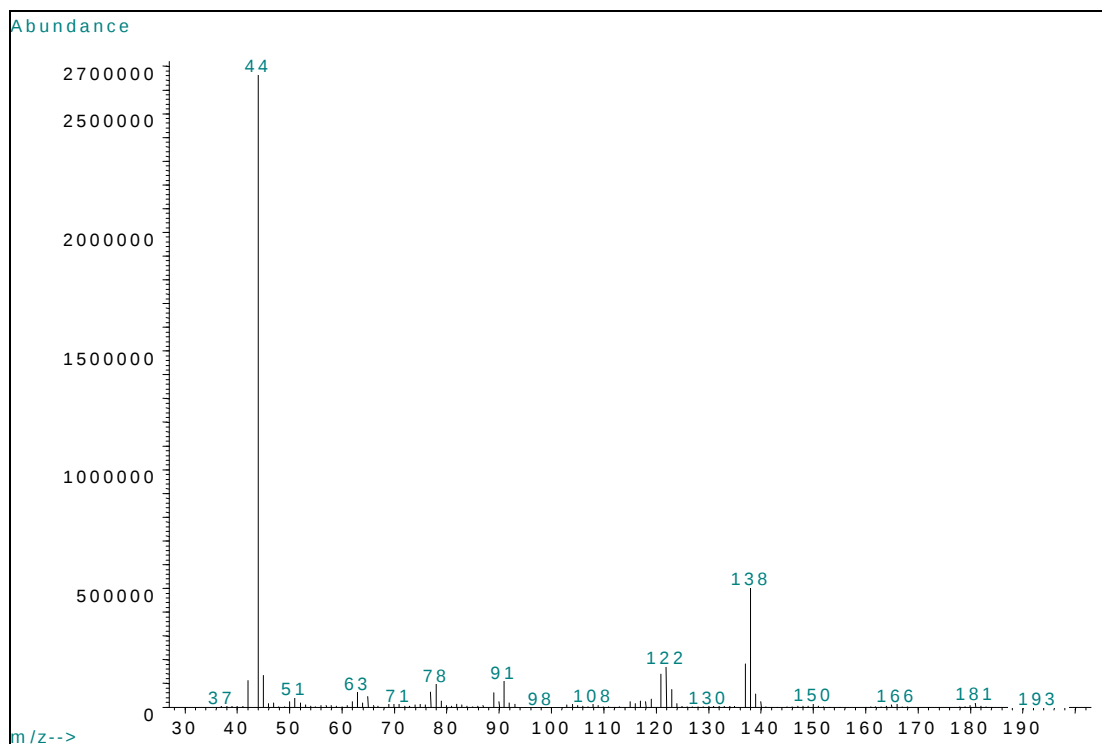
A l'annexe 2 vous trouverez un spectre FT-infrarouge caractéristique (de 4000 à 400 cm⁻¹).

Références utiles :

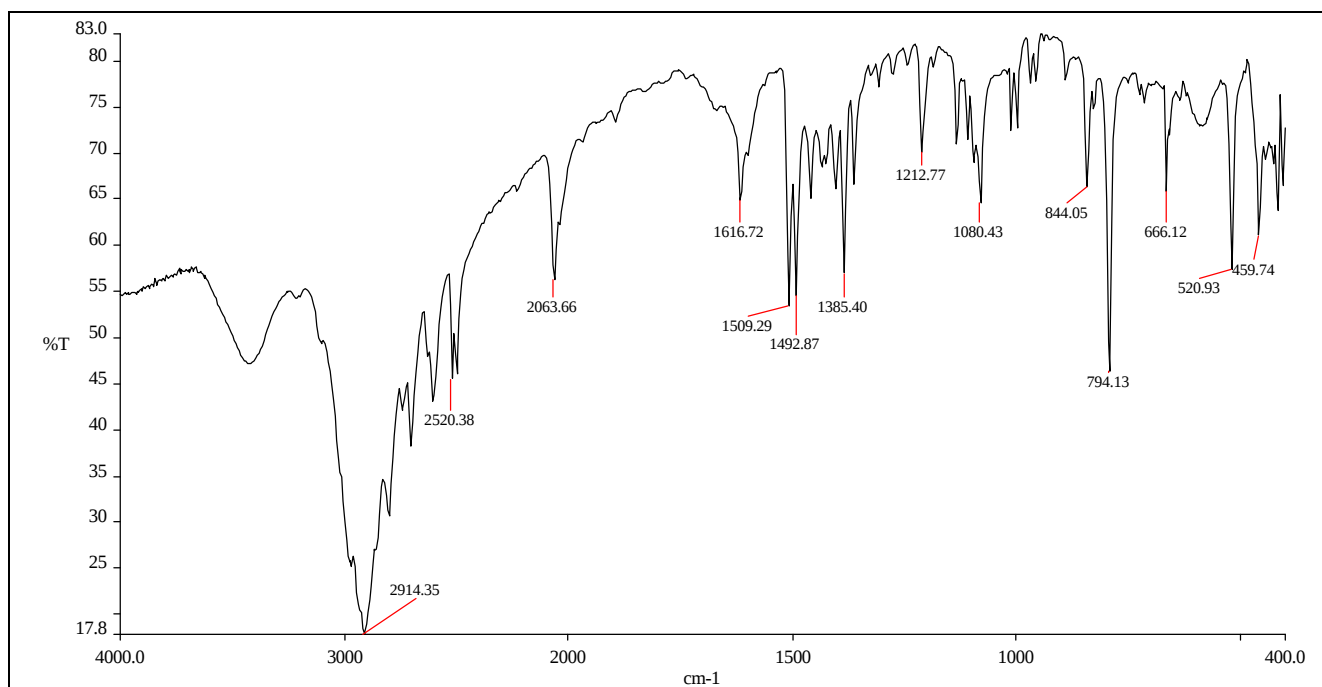
Christopher J. Groombridge, *The Identification of 4-Methylthioamphetamine in a Drug Seizure*, Microgram, vol. 31, 150, 1998 (annexe 3).

Anneke J. Poortman-van der Meer, *The Identification of 4-Methylthioamphetamine*, Microgram, vol. 31, 174, 1998 (annexe 4).

Annexe 1 : Spectre de masse de la 4-méthylthioamphétamine



Annexe 2 : Spectre FT-infrarouge de la 4-méthylthioamphétamine (4000 cm^{-1} à 400 cm^{-1})



**BELGIAN INFORMATION REITOX NETWORK
FOCAL POINT**

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT



INSTITUT SCIENTIFIQUE DE LA SANTÉ
PUBLIQUE - LOUIS PASTEUR*
*anciennement INSTITUT D'HYGIÈNE ET D'ÉPIDÉMIOLOGIE
Section d'Épidémiologie
Rue Wytsman 14, B-1050 Bruxelles, Belgique

Personne à contacter : Denise WALCKIERS
tél. : 32/2/642.50.35 – fax : 32/2/642.54.10

LABORATOIRE N°

CACHET DU LABORATOIRE

Formulaire de notification pour les Drogues de Synthèse

En 1998, avez-vous trouvé de la 4-MTA dans un échantillon analysé par votre laboratoire ?

☐ non

☐ oui, précisez le mois :

En 1998, nous avons trouvé une autre drogue de synthèse dans notre laboratoire :

☐ non

☐ oui, précisez quelle drogue drogue 1.....

drogue 2

drogue 3

précisez le mois : drogue 1

drogue 2

drogue 3

Remarques :

.....
.....
.....

Date et signature

Tél :

Fax :

E-mail :

**BELGIAN INFORMATION REITOX NETWORK
FOCAL POINT**

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT



INSTITUT SCIENTIFIQUE DE LA SANTE
PUBLIQUE - LOUIS PASTEUR*
*anciennement INSTITUT D'HYGIENE ET D'EPIDEMIOLOGIE
Section d'Épidémiologie
Rue Wytsman 14, B-1050 Bruxelles, Belgique

LABORATOIRE N°

CACHET DU LABORATOIRE

Formulaire de notification pour les Drogues de Synthèse

Nous avons détecté une drogue synthétique dans un échantillon analysé par notre laboratoire :

nom de la drogue : drogue 1

drogue 2

drogue 3

précisez l'année et le mois : drogue 1

drogue 2

drogue 3

Remarques :

.....
.....
.....

Date et signature

**BELGIAN INFORMATION REITOX NETWORK
FOCAL POINT**

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE L'ENVIRONNEMENT



INSTITUT SCIENTIFIQUE DE LA SANTÉ
PUBLIQUE - LOUIS PASTEUR*
**anciennement INSTITUT D'HYGIÈNE ET D'ÉPIDÉMIOLOGIE*
Section d'Épidémiologie
Rue Wyttsman 14, B-1050 Bruxelles, Belgique

Personne à contacter : Denise WALCKIERS
tél. : 32/2/642.50.35 – fax : 32/2/642.54.10

LABORATOIRE N°

CACHET DU LABORATOIRE

***Formulaire de notification de Nouvelles Combinaisons
de Drogues***

Nous avons trouvé dans notre laboratoire une nouvelle combinaison de drogues dans
une préparation :

nom : composant 1
composant 2
composant 3
composant 4
composant 5
précisez l'année et le mois :

Remarques :

.....
.....
.....
.....

Date et signature

103

[illegible]



**BELGIAN INFORMATION REITOX NETWORK
- FOCAL POINT -**

contactperson :
tel. : 32/2/642.54.00 – fax : 32/2/642.54.10
E-mail : **BIRN@iph.fgov.be**

our reference :
your reference :

EARLY WARNING SYSTEM FOR DRUGS

REPORT FORM FOR CLINICAL CASES OF OVERDOSE

I. Coordinates of reporter

Name Profession	Office Address Name of Institution Street & Number City & Postcode
------------------------------------	---

II. Admission of patient for treatment

Date of Admission : . . / . . /	Date of Discharge : . . / . . / Approval on Discharge : Y / N
Treatment Unit : ☐ Emergency unit ☐ Treatment Unit at General hospital ☐ Psychiatric hospital / psychiatric ward ☐ Other, namely	Follow-up : Y / N If yes, provided by : ☐ Same unit as for treatment ☐ Other Unit of same hospital ☐ Outside of the hospital, namely.....

III. Information on user

Date of birth : . . / . . /

Date of death* : . . / . . /

* if applicable

Sexe : ☐ M ☐ F

Profession :

.....

.....

Last Finished Education

☐ Elementary school☐ Junior Highschool☐ Highschool☐ Higher education

Information source

☐ Patient☐ Partner☐ Family : ☐ parents ☐ others, namely :

.....

☐ Friend☐ Other, namely

.....

Products used in last 12 hours	Amount used	Way of administration
1.....	1.....	1.....
2.....	2.....	2.....
3.....	3.....	3.....
4.....	4.....	4.....

Other products used at other time (during last 5 years)	Amount used	Way of administration	Period of use (yr/mth)	Frequency of use
1.....	1.....	1.....	1.....	1.....
2.....	2.....	2.....	2.....	2.....
3.....	3.....	3.....	3.....	3.....
4.....	4.....	4.....	4.....	4.....

Age at first drug use :

Previous episodes of overdose : Y / N / ?

If Y, indicate date (yr, and if possible mth)

. . /

. . /

. . /

Information Source

☐ Patient☐ Partner☐ Family : ☐ parents ☐ others, namely :

.....

☐ Friend☐ Other, namely

.....

Symptoms

<i>Symptoms</i>	<i>Immediate</i>	<i>after 1 day</i>	<i>after 1 week</i>
<i>Physical</i>			
<i>Psychological</i>			
<i>Social</i>			

Results of blood and urine analysis

Is sample collected : Y / N

Is sample sent to a laboratory : Y / N

Results available now : Y / N

If No, date of expected availability : . . / . . /

Results of blood analysis

.....

.....

Results of urine analysis

.....

.....

Context of present drug use		<u>INFORMATION SOURCE</u>
<i>Place of purchase (or provider)</i> ☐ ☐ ☐ ☐	<i>Accompanied by whom during purchase</i> ☐ no-one ☐ Partner ☐ Family : ☐ parents ☐ others, namely : ☐ Friend ☐ Other, namely	☐ Patient ☐ Partner ☐ Family : ☐ parents ☐ others, namely : ☐ Friend ☐ Other, namely.....
<i>Place of use</i> ☐ ☐ ☐ ☐	<i>Accompanied by whom during use</i> ☐ no-one ☐ Partner ☐ Family : ☐ parents ☐ others, namely : ☐ Friend ☐ Other, namely	

SIGNATURE

THANK YOU FOR YOUR COLLABORATION

IV. Characteristics of products used during the last 12 hours

Product	Type of product (powder, tablets, liquids...)	Monogram (logo)	Scoring	Colour	Average Weight	Diameter	Thickness	Price per amount
1.								
2.								
3.								
4.								

ANONIEME VRAGENLIJST

Mogen we je vragen onderstaande vragen op een eerlijke manier in te vullen en dit blad nadien in de doos aan onze stand te steken ? Je doet er ons een groot plezier mee !

Geslacht : mannelijk / vrouwelijk **Leeftijd :** jaar **Postcode :**

1. Hoe vaak ga je uit ? (slechts 1 antwoord)

- ☐ 1 maal per maand of minder
☐ 1 maal om de twee weken
☐ 1 maal per week
☐ Meerdere malen per week

2. Waar ga je dan naartoe ? (plaats een kruisje)

	Nooit	Af en toe	Vaak
(Mega)dancings			
Festivals			
Danszaal in café			
Privé-fuiven			
Andere, namelijk.....			

3. In welke regio ga je het vaakst uit ? (slechts 1 antwoord)

- ☐ Brussel ☐ Vlaanderen ☐ Wallonië

4. Welk produkt heb je in de laatste 6 maanden wel eens gebruikt ? (hier mag je meer dan 1 antwoord invullen)

	Nooit	Af en toe	Vaak
Tabak			
Alcohol			
Cannabis			
XTC, Speed, amfetamines			
Hallucinogene paddestoelen ("paddo's")			
Benzo's (Valium, Rohypnol, Lexotan, Temesta,...)			
Cocaïne			
LSD, micropunten, acid, PCP, angel dust			
Crack, free-base			
Heroïne, methadon, opiaten			
Andere, namelijk.....			

5. Indien je XTC, speed of amfetamines gebruikt, gebruik je ze dan :

- ☐ als je uitgaat
☐ thuis, in je eentje
☐ in een groepje, niet als je uitgaat
☐ op het werk
☐ op school

6. Op welke manier kom jij te weten dat de drugs die je koopt of neemt van goede kwaliteit zijn ?

.....

7. Indien je de mogelijkheid zou hebben om op fuiven volledig anoniem je drugs te laten testen op hun kwaliteit, zou je dit dan doen ?

Zeker niet	Waarschijnlijk niet	Waarschijnlijk wel	Zeker wel
☐	☐	☐	☐

Hartelijk bedankt !

(vanwege Modus Vivendi, Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid en de Druglijn)

QUESTIONNAIRE ANONYME

Merci de remplir ce questionnaire de manière honnête : cela nous sera très utile. Ensuite déposer ce questionnaire dans l'urne de notre stand.

Sexe : masculin / féminin

Age : ans

Code postal :

1. Combien de fois sors-tu ? (une seule réponse svp)

- ☐ Une fois par mois ou moins
☐ Une fois tous les quinze jours
☐ Une fois par semaine
☐ Plusieurs fois par semaine

2. Quels sont les endroits où tu sors ?

	Jamais	De temps en temps	Souvent
Dans des (méga) dancings			
A des festivals			
Dans les salles de danse de café			
A des soirées privées			
Autre, préciser svp.....			

3. Dans quelle région sors-tu le plus souvent? (une seule réponse)

- ☐ Bruxelles ☐ Flandres ☐ Wallonie

4. Quel(s) produit(s) as-tu consommé ces 6 derniers mois ? (plusieurs réponses possibles)

	Jamais	De temps en temps	Souvent
Alcool			
Tabac			
Cannabis			
XTC, Speed, amphétamines			
Champignons hallucinogènes ("champi")			
Benzo's (Valium, Rohypnol, Lexotan, Temesta,...)			
Cocaïne			
LSD, micropointes, acid, PCP, angel dust			
Crack, free-base			
Héroïne, méthadone, opiacés			
Autre, préciser svp			

5. Si tu consommes XTC, speed ou amphétamines, le fais-tu :

- ☐ En sortie
☐ Seul chez toi
☐ En petit groupe, hors sortie
☐ Au travail
☐ A l'école

6. Comment sais-tu que le produit que tu achètes ou que tu consommes est de bonne qualité ?

.....

7. Si tu avais la possibilité de faire tester de manière totalement anonyme la qualité de ton produit lors d'une soirée, le ferais-tu ?

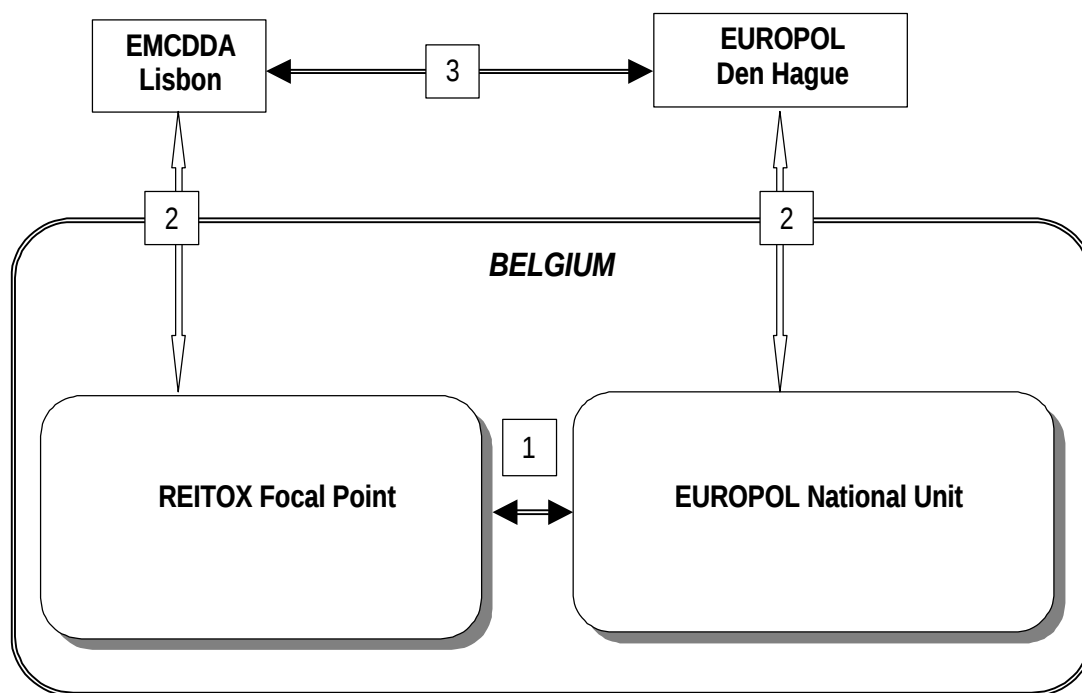
Certainement pas	Probablement pas	Probablement oui	Certainement oui
☐	☐	☐	☐

Un grand merci !

(de la part de Modus Vivendi, Institut Scientifique de Santé Publique et le Druglijn)

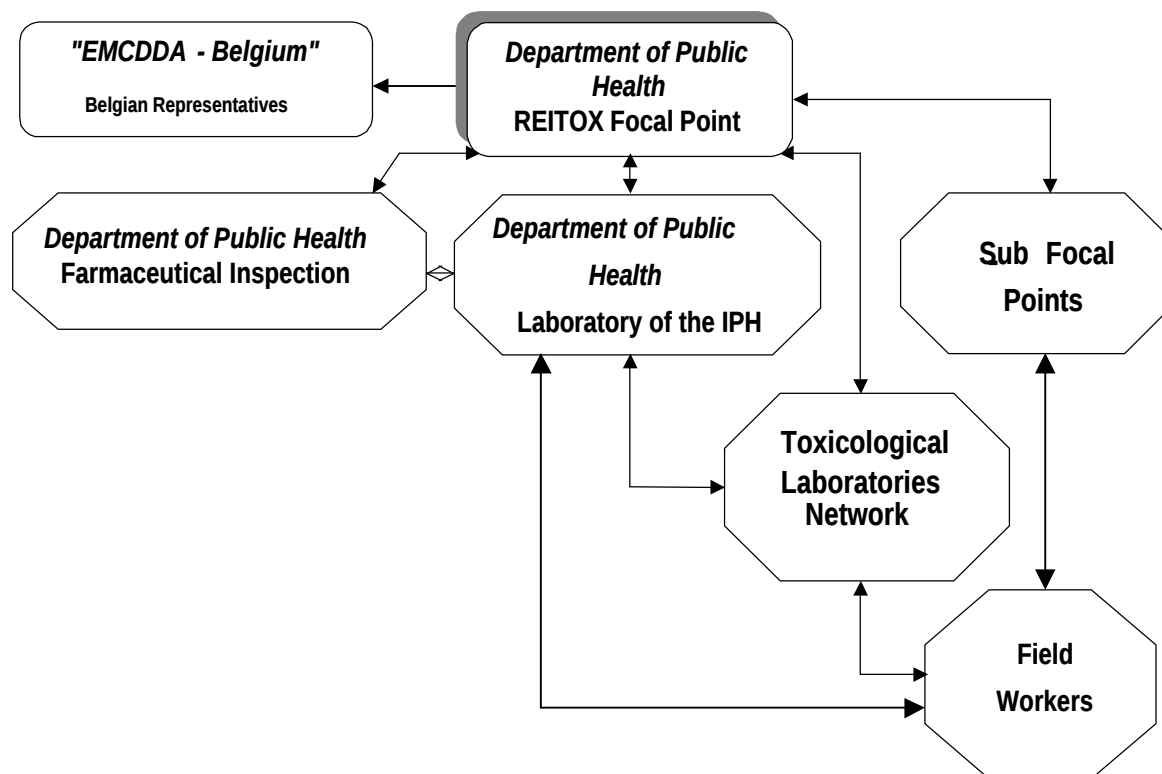
JOINT ACTION ON DRUGS

**PROCEDURE TO FOLLOW TO EXCHANGE INFORMATION ORIGINATING FROM BELGIUM
ON NATIONAL LEVEL (phase 1)**



JOINT ACTION ON DRUGS
PROCEDURE TO FOLLOW ON NATIONAL LEVEL FOR THE EXCHANGE OF INFORMATION

(phase 2 for Public Health)



[illegible]

LEGEND

Substance Category:

RA: Ringsubstituted amphetamines

CO: Cocaine

OP: Opiates

A: Amphetamines

CA: Cannabis

GHB: Gammahydroxybutyraat

HA: Hallucinogens

OTH: Other

Type of product:

a: powder

b: tablets

c: liquids

d: mushrooms

e: resin

f: pieces

g: other, specify:

A	Amphetamines	Amphetamine (whizz, billy) Methamphetamine (ice, chrystal meth, speed) Dextroamphetamine
CA	Cannabis	D-9-THC
CO	Cocaine	Cocaine (coke, charlie, snow)
GHB	Gammahydrxybutyraat	GHB
HA	Hallucinogens	Dimethyltryptamine (DMT) Ketamine LSD (lysergic acid diethylamide) Psilocine
OP	Opiates	Codeine Heroin Methadone Morphine Propoxyphene
RA	Ringsubstituted amphetamines	4-MTA (4-methylthioamphetamine) 2C-B (bees) 2C-T-2 (2,5-dimethoxy-4-ethylphenethylamine) DMA (2,5-dimethoxyamphetamine) DOM or STP (4-methyl-2,5-dimethoxyamphetamine) DOB (4-bromo-2,5 dimethoxy-amphetamine) MBDB (N-methyl-1-(1,3-benzodioxol-5-yl)-2-butanamine) MDA (3,4-methylenedioxyamphetamine) MDE or MDEA (N-ethyl-methylenedioxyamphetamine) MDMA (ecstasy, E, M, adam) (3,4-methylenedioxymethylamphetamine) MMDA (3-methoxy-4,5-methylenedioxyamphetamine) PMA (4-methoxyamphetamine, paramethoxyamphetamine) PMMA (phenylisopropylamine)

OTH	Other	Adulterants	Caffeine* Magnesium stearate = anticaking agent Paracetamol* Sodiumnitrate
		Analgesics	Acetaminophen Acetylsalicylic acid Aminophenazone Aminopyrine Antipyrine Butalbital Buprenorphine Ibuprofen Loratidine Methylsalicylate / Sodiumsalicylate Metamizole Naproxene Paraaminophenol Phenacetine Pyrido-benzothiazine Tiaprofen acid Tilidine Tramadol
		Anesthetics	Lidocaine
		Diluents	Cacao Flour Milk powder Oil Salt Sugar, saccharose, mannitol, dextrose, sorbitol, starch

*Paracetamol and caffeine are respectively not counted as analgesic and stimulant. They are both counted as adulterants because they are found very often in combination with drugs

		Hormones	Methandienone (methandrostenolone) 17-Methyltestosterone Nadrolone decanoate Prostaglandine E2-dinoprostone Testosteron
		Inhalants/Solvents	IsobutylNitrite Petrol Toluene Trichloroethylene Tetrachloroethylene
		Psychofarmaca	Anxiolytics, hypnotics and sedatives • Acepromazine (used in veterinary) • Alprazolam • Bormetazepam • Bromazepam • Chlordiazepoxide • Diazepam • Flunitrazepam • Flurazepam • Hydroxyzine • Loprazolam • Lorazepam • Lormetazepam • Nitrazepam • Nordazepam • Nordiazepam • Oxazepam (Serexid) • Prazepam • Temazepam • Zolpidem hemitartrate

			Antidepressants: • Dosulepine • Trazodone Barbiturates • Brallobarbitol • Secobarbitol Antipsychotics • Clothiapine • Haloperidol • Levomepromazine • Prothipendyl Antimaniacs • Carbamazepine
		Stimulants	Amfepramon Diethylpropione Ephedrine Epinephrine Fenethylamine Norephedrine (phenylpropanolamine) Pemoline Piracetam
		Vitamines	Nicotinamide (Vit. B 3) Vitamin B 6 Tocopherol (Vit. E) Vitamine C

		Other Medicines	Amoxicilline Ampillicine ButylNitrite Chloroquine Cisapride Diphenhydramine Furaltadone Isopropamide Metoclopropamide Phenylpropanolamine Propanolol (or propranolol) Sodium valproate Terpine
	Use unknown		Isocaryophyllene Linalyl propionate 2-nitro-p-toluidine acetoacetanilide Trimethylbicycloheptan-2-ene

Impurities / Precursors:

Opium	Acetylcodeine Cotarnine Dihydrocodeine Hydrocodone Meconine 6-monoacetylmorphine Narcotine Noscapine Papaverine
Ringsubstituted amphetamines	Alpha – PEA Formyl-MDMA 3,4-methylenedioxyphenylacetone Methyl-PEA Piperonal PMK Safrol
Cocaine	Anhydromethylecgonine Cis/transcinnamoylecgonine Ecgonine (or ecognine) Isoborneol Norcocaine Procaine Trimethoxycocaine Truxilline
Cannabis	Cannabinol, cannabidiol, cannabigerol, carboxy-THC, D-8-THC
Amphetamine	Benzoic acid, BMK (precursor)
Methamphetamine	Ephedrine and norephedrine, benzenemethamphetamine
GHB	GBL (gammabutyrolactone)

Date	Information on the drug / intoxication	Submitted by:
June 1998	Discovery of 4-MTA in tablets with following characteristics: colour: white and beige; av. Weight: 310 mg; diameter: 9,0 mm; height: from 4,3 to 4,5 mm. The tabs had no logo, but were scored at one side.	Laboratory network
May 1999	4-MTA , found in the urine sample of a 16-year-old male. No other drugs present. Found semi-comatose. Had taken one brown capsule. When examined next morning by the general practitioner: mydriasis, disorientation and troubles of equilibrium. It took several days before the situation returned to normal.	Laboratory network
May 1999	4-MTA , found in the urine sample of a 21-year-old male. Other drugs present: amphetamine, cannabis. Alcohol level in blood: 1.94 g/l. This person was involved in a traffic accident. Total amnesia and longer-lasting anterograde amnesia. Neurological examination revealed no abnormalities. No problems observed during the hospitalisation.	Laboratory network
May 1999	4-MTA , found in a 17-year-old female. Alcohol level: 1.8 g/l. Admitted to the emergency department because of a clonic epileptic insult after she became unwell and fainted at a party. Could not be woken up, reaction to pain: flexing of the upper extremities. Both eyes were mydriatic. Tachycardia: 160/min. After a few hours in the intensive care unit, the patient awoke in an euphoric state. Her clinical situation normalised within 24 hours.	Laboratory network
May 1999	4-MTA , found in the urine sample of a 16-year-old male. Other drugs present in the urine sample: MDMA and MDA; lorazepam found in the blood sample. According to the hetero-anamnesis, he had taken a tablet of 'speed'. The patient was drowsy, unruly, with pronounced transpiration. Pupils were isocoric and mydriatic, Glasgow Coma scale: 13. Heart Rhythm: 120/min, RR 130/70, respiration 28/min, temperature 37.98° C. Further clinical examination (heart, lungs, abdomen) was normal, except for erythema of the cheeks. Neurological evaluation revealed athetotic movements of the trunk, no disorientation in place, with fluctuating hallucinations. The patient was transferred to the intensive care unit.	Laboratory network
June 2000	Report coming from Hannover, Germany, on tabs containing MDA and amphetamine. Logo: Telfort.	ASL*
July 2000	Report coming from Hannover, Germany, on tabs containing high quantities of MDMA (four times more than usual) with logos: heart – superman – euro – tulip – Star Trek.	ASL
July 2000	Report on a new product called ' Syntetiek ', registered in Maastricht, the Netherlands. It is a glittering powder with narcotic properties that is used by dentists. It is said to be used by cocaine users. It comes into effect very quickly and has an effect and an aftertaste similar to cocaine.	De Druglijn; EWS Newsletter of July 25 th

* ASL: Arbeitsgemeinschaft für Suchtvorbeugung und Lebensbewältigung

August 2000	Report coming from Hannover, Germany, on tabs containing 4-MA (PMA) with the logo 'Mitsubishi'	ASL
January 2001	Report from the province West-Vlaanderen on possible mixes of cannabis with other products , causing blackouts and sub-coma with hallucinations. There were no analyses of samples; the rumour is based on the experiences of users.	De Druglijn; EWS Newsletter of January 30 th
January 2001	There was an attempt to order one kilogram of ammoniumcarbonate at a pharmacist in the province Vlaams-Brabant. The use of the chemical is unknown but it might be used to adulterate drugs or to produce crack.	De Druglijn; EWS Newsletter of January 30 th
January 2001	Report of the appearance of DOB (4-bromo-2,5-dimethoxyphenylethylamine) on strips. These strips were green and measured 15 mm x 15 mm and 15 mm x 13 mm. The dose of one strip was 8 mg.	De Druglijn; EWS Newsletter of January 30 th
March 2001	Chips of boric acid : the demand for chips of boric acid increased all at once from January 2001. It is suspected that these chips are used to adulterate cocaine, because they have the same glittering effect. It might be used to adulterate other drugs too. Boric acid is said to be dangerous for the airways and to reduce fertility. Further medical consequences are unknown.	De Druglijn; EWS Newsletter of March 14 th
March 2001	Tabs containing 2C-B with the following characteristics were seized: logo Jerry (from Loony Tunes Tom and Jerry) and Batman: 2-3 % 2C-B; logo Butterfly: 10 % 2C-B	Laboratory network
April 2001	Report of agitation in a 30-year-old female after taking a combination of amphetamines, alcohol and homeopathic drops ' Loco X 112 '. These drops should contain a harmless mix of an homeopathic solution, but instead was proven to contain thyroid extracts and diethylpropione. It was bought at the pharmacist and seems to be popular in horeca and driver circles.	De Druglijn; EWS Newsletter of April 9 th
April 2001	Report of balloons with laughing gas (nitrous oxide) in circulation. This is not new, but has not been reported for many years. It arouses loss of consciousness and elevation of body temperature. During the high, the user is not approachable and cut off the outside world. Feeling of pain is switched off.	De Druglijn; EWS Newsletter of April 9 th
April 2001	The higher demand for boric acid (see Newsletter of March, 14 th) has been confirmed by other pharmacists	De Druglijn; EWS Newsletter of April 9 th
April 2001	PMA was found in a urine analysis of a 17-year old female. Apart of PMA, also MDMA and MDA were found. Different techniques of analysis have been used and they all confirmed PMA. The female lives in the north of the province. A friend brought her to the emergency unit, though she did not have disquieting symptoms. She stayed in observation for 12 hours and then left the next morning on her own. There is no more information on the type of product she used, apart from the fact there is a big chance that these originate from the Netherlands. The dosage of the sample is not known since no reference standard was available.	Laboratory network
May 2001	Report of cannabis, enriched with LSD . The product originated from Ireland and its effects were stronger than expected.	De Druglijn; EWS Newsletter of May 18 th
May 2001	A shop selling natural food received unasked a promotion sample of ' herbal XTC ', named 'Bliss Extra', from the United States. The selling of these products is prohibited in Belgium.	De Druglijn; EWS Newsletter of May 18 th

Vragenlijst LABO'S

Naam van het labo:

Code:

Adres:

Verantwoordelijke(n):

1. Early Warning System

1.1. Bent U vertrouwd met het concept van het Early Warning System?

1.2. Indien wel, wat verstaat U eronder?

1.3. Vindt U het een nuttig systeem? Waarom?

2. Aantal / herkomst van stalen / type informatie beschikbaar

2.1. Hoeveel stalen drugs krijgt het labo ongeveer jaarlijks (of wekelijks / maandelijks)?

2.2. Hoe gebeurt de registratie van de analyses? (manueel, via computer: welk soort file?)

2.3. Welke gegevens worden geregistreerd?

2.4. Vanwaar komen de stalen die het labo analyseert? (Van welk parket? Ook van gebruikers / preventiewerkers? Hoe verloopt dit, wie betaalt?)

2.5. Hoe groot is het percentage stalen afkomstig van het gerecht tegenover de andere stalen?

3. Medewerking

3.1. Worden er gegevens uitgewisseld met andere labo's?

3.2. Bent U bereid om Uw medewerking te verlenen aan het Early Warning System in de toekomst?
Indien wel, onder welke voorwaarden? Indien niet, om welke redenen?

4. Objectief voor EWS: contacten met labo's intensifiëren, registratie harmoniseren, gegevens van België synthetiseren en rapporteren aan Lissabon.

4.1. Vorm van registratie:

- Gestandaardiseerd formulier (1 formulier per maand) ☐
- Gestandaardiseerde fiche (1 fiche per analyse) ☐
- Eigen registratie ☐

4.2. Manier van registratie:

- Papieren versie, doorsturen per post / per fax ☐
- Elektronische versie, doorsturen per email ☐

4.3. Verwachtingen omtrent feedback:

- Nationaal overzicht van in omloop zijnde drugs ☐
- Informatie afkomstig van het EMCDDA (gegevens andere landen) ☐
- Algemene gegevens over nieuwe synthetische drugs (niet alleen afkomstig van labo's, maar bv. ook van veldwerkers, drugslijnen,...) ☐

4.4. Newsletter:

- Zou U eventueel zelf bijdragen willen leveren voor deze Newsletter?

5. Zou het U interesseren dat het EWS ook zou zorgen voor een verspreiding van standaarden van nieuwe synthetische drugs?

6. Bijkomende opmerkingen / suggesties?

Wij danken U vriendelijk voor Uw medewerking!

Enquête LABOS

Nom du laboratoire:

Code:

Adresse:

Responsable(s):

1. Early Warning System

1.2. Etes-vous familiarisé avec le concept du Early Warning System?

1.2. Si oui, qu'évoque-t-il pour vous ?

1.3. Trouvez-vous le système utile? Pourquoi?

2. Nombre / origine des échantillons / type d'information disponible

2.1. Combien d'échantillons de drogues le laboratoire reçoit-il approximativement par an ? (ou par semaine / par mois)?

2.2. Comment se fait l'enregistrement des résultats des analyses? (ordinateur / quel type de programme)

2.3. Quelles sont les données enregistrées?

2.4. D'où viennent les échantillons analysés par le laboratoire ? (Quel parquet? Usagers / organisations de prévention ? Comment cela se passe-t-il ? Qui paie ?)

2.5. Quel est le pourcentage des échantillons venant de la justice par rapport aux autres échantillons ?

3. Coopération

3.1. Est-ce que vous échangez des informations avec d'autres laboratoires?

3.2. Etes-vous disposés à collaborer au Early Warning System dans le futur? Si oui, sous quelles conditions ? Si non, pour quelles raisons ?

4. Objectifs pour EWS: intensifier les contacts avec les labos, harmoniser l'enregistrement, synthétiser les données pour la Belgique, rapporter à Lisbonne.

4.1. Forme d'enregistrement:

- Formulaire standardisé (1 formulaire par mois) ☐
- Fiche standardisée (1 fiche par analyse) ☐
- Enregistrement personnel ☐

4.2. Manière d'enregistrer:

- Version papier, à envoyer par la poste / par fax ☐
- Version électronique, à envoyer par email ☐

4.3. Attentes du feedback:

- Bilan national des drogues en circulation en Belgique ☐
- Information originaire de l'OEDT (données des autres pays) ☐
- Données globales sur des nouvelles drogues de synthèse (récoltées par les travailleurs de rue, les lignes téléphoniques d'aide,...) ☐

4.4. Newsletter:

- Voudriez-vous éventuellement contribuer à notre newsletter ?

5. Cela vous intéresserait-il si le EWS diffusait des références des nouvelles drogues de synthèse?

6. Remarques / suggestions?

Merci de votre collaboration !