

BULLETIN OFFICIEL DES ARMEES



Edition Chronologique n°25 du 4 juillet 2008

PARTIE PERMANENTE

Armée de l'air

Texte n°27

INSTRUCTION N° 2405/DEF/CEMAA/C/PERS

relative aux dépistages de la toxicomanie et de la consommation excessive d'alcool applicables aux militaires.

Du 10 juin 2008

INSTRUCTION N° 2405/DEF/CEMAA/C/PERS relative aux dépistages de la toxicomanie et de la consommation excessive d'alcool applicables aux militaires.

Du 10 juin 2008

NOR D E F L 0 8 5 1 3 2 8 J

Références :

Loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 (BOC, p. 208. ; BOEM 350.1.1, 814.1) modifiée.
Code de la défense - partie réglementaire. PARTIE IV - LE PERSONNEL MILITAIRE.
Décret n° 81-60 du 16 janvier 1981 (BOC, p. 358 et son erratum du 27 novembre 1984 (BOC, p. 6792). ; BOEM 111.2.4.1, 620-1.1, 726.2.1) modifié.
Décret n° 87-1008 du 17 décembre 1987 (BOC, p. 6830. ; BOEM 111.2.3.1, 355-0.1.10) modifié.
Décret n° 91-685 du 14 juillet 1991 (BOC, p. 2545. ; BOEM 110.3.1.3, 620-0.1.1).
Décret n° 2004-534 du 14 juin 2004 (JO du 15 juin 2004, p. 10624 ; BOC, 2004, p. 3729. ; BOEM 621-2.2.1) modifié.
Code de la santé publique - articles L. 3421-1 et suivants (n.i. BO).
Instruction n° 5549/DEF/CAB du 19 avril 2007 (BOC N°16 du 6 juillet 2007, texte 3. ; BOEM 300.6.1.3.1, 620-0.3.3, 620-1.5, 621-2.2.2)
Avis du conseil d'état n° 373.397 du 26 octobre 2006 (n.i. BO).

Pièce(s) Jointe(s) :

Trois annexes.

Classement dans l'édition méthodique : BOEM 300.6.1.3.1, 620-0.3.3, 620-1.5, 621-2.2.2.

Référence de publication : BOC N°25 du 4 juillet 2008, texte 27.

Préambule.

La présente instruction fixe les principales dispositions à prendre au sein de l'armée de l'air en vue de l'application de l'instruction ministérielle citée en référence relative aux dépistages de la toxicomanie et de la consommation excessive d'alcool applicables aux militaires.

1. PRINCIPES GÉNÉRAUX.

La consommation abusive de boissons alcoolisées ou l'usage, même occasionnel, de substances ou plantes classées comme stupéfiants altèrent les facultés mentales et physiques et nuisent à la bonne exécution du service ainsi qu'à la sécurité du personnel.

Un tel comportement ne peut être admis pour les militaires, appelés à évoluer dans un environnement potentiellement hostile où la maîtrise de soi et la capacité permanente d'évaluation du danger sont indispensables. Par ailleurs, pour l'armée de l'air, cette exigence est également incontournable en termes de sécurité aérienne.

Les sujétions particulières de la fonction militaire interdisent aux forces armées de recruter ou de conserver dans leurs rangs toute personne dont le comportement irait à l'encontre des règles de la discipline générale militaire et de l'aptitude à exercer le métier des armes.

Le caractère absolu de ces sujétions autorise à soumettre l'ensemble des militaires, en tout temps et en tout lieu, au dépistage des consommations de stupéfiants et de médicaments détournés de leur usage ainsi que des abus d'alcool.

En conséquence, et conformément à l'instruction ministérielle de référence, l'armée de l'air fonde sa politique de lutte contre ces fléaux sur :

- une implication forte du commandement tant dans les actions de prévention que dans le domaine de la répression ;
- des actions continues de prévention et de sensibilisation aux risques encourus ;
- un dépistage systématique de produits toxiques lors du processus de recrutement ;
- des dépistages à visée préventive menés par le commandement ;
- en cours de carrière, des dépistages de produits toxiques dans le cadre du suivi de l'aptitude médicale, systématiques pour certains emplois (cf. annexe II) et aléatoires pour l'ensemble du personnel.

Cette politique doit être conduite dans le cadre d'une coordination étroite au niveau local entre le commandement et le service médical de la base aérienne afin de participer aux actions précitées et éventuellement d'apporter le soutien médical nécessaire.

2. PRÉVENTION.

Dans le cadre de l'hygiène, de la sécurité et des conditions de travail (HSCT), la prévention reste l'objectif majeur de l'armée de l'air.

Cette prévention doit être constante tout au long de la carrière du personnel.

À cette fin, des séances de sensibilisation sont organisées lors des séjours en école :

- pour les militaires du rang, au cours de leurs formations ;
- pour les sous-officiers, au cours de leur formation initiale et des stages de qualifications supérieures, certificat supérieur (CS) et cadre de maîtrise (CM) ;
- pour les officiers, au cours de leur formation initiale et de perfectionnement au commandement.

Lors des formations initiales, une attestation de prise de connaissance, conformément au modèle joint en annexe I, signée du militaire est établie (un exemplaire est à insérer dans le dossier administratif de l'intéressé).

Par ailleurs, les commandants de formation administrative sont chargés d'organiser annuellement des séances d'information et de sensibilisation au profit de tout le personnel placé sous leurs ordres. Les commandants de formation peuvent utilement demander le concours d'organismes extérieurs civils ou militaires.

Une information sur les substances psycho actives et leurs effets est donnée en annexe III.

3. DÉPISTAGE À L'ENGAGEMENT.

Afin d'assurer un recrutement de qualité, l'armée de l'air doit être en mesure de sélectionner des candidats présentant les meilleures garanties pour intégrer ses rangs.

Ainsi, la détermination de l'aptitude médicale à l'engagement de tout candidat désireux de servir en tant que personnel d'active ou au titre de la réserve opérationnelle comporte obligatoirement un dépistage. Le candidat est informé au moins un mois avant la mise en œuvre de ce dépistage via les bureaux de recrutement avec remise des annexes I et III.

Ces documents indiquent au candidat les incompatibilités des conduites addictives à l'alcool ou aux stupéfiants avec la fonction de militaire.

Le document attestant de l'information reçue, signé du candidat (cf. annexe I), est inséré dans le dossier de l'intéressé. Ce dépistage est effectué au cours de la visite d'expertise médicale initiale. Un contrôle positif, rapporté aux données de l'examen médical, peut entraîner des mesures telles que l'ajournement voire le refus d'engagement.

4. DÉPISTAGE EN COURS DE CARRIÈRE.

Le champ d'application du dépistage englobe tout le personnel d'active ou de réserve. Un élargissement est envisageable au personnel civil de la défense dans le cadre prévu par le code du travail. Ce dépistage est réalisé dans deux cas distincts :

- un dépistage effectué par l'autorité militaire susceptible d'entraîner des sanctions disciplinaires ou professionnelles ;
- un dépistage effectué par le service de santé des armées, susceptible d'entraîner une inaptitude médicale à l'emploi ou au service.

4.1. Le dépistage effectué par l'autorité militaire.

4.1.1. Dans un cadre judiciaire.

La gendarmerie de l'air agit dans un cadre légal que ce soit dans la constatation de l'alcoolémie au volant, de l'usage ou de la détention de stupéfiants. Toute infraction relevée dans ce cadre entraîne une procédure judiciaire.

4.1.2. Dans un cadre disciplinaire.

Le commandement dispose de la latitude nécessaire pour constater, par une opération de dépistage, une consommation abusive de boissons alcoolisées ou l'usage même occasionnel de substances classées comme stupéfiants.

Ainsi :

- un dépistage à visée préventive, individuel ou collectif, permet au commandement de s'assurer que le personnel concerné est en mesure de tenir son emploi sans mettre en jeu la sécurité, qu'il s'agisse de sécurité aérienne, de sécurité routière, de sécurité du travail ou de sécurité des subordonnés ;
- un dépistage est également ordonné par l'autorité militaire lors de la constatation d'un comportement anormal, tel que l'ivresse manifeste, qui, due à l'alcool ou à un produit stupéfiant, relève de l'appréciation du commandement. Tout militaire doit, dans le cadre de ses responsabilités, s'il constate un état d'ébriété, informer immédiatement la hiérarchie. Si ce comportement anormal d'un militaire paraît avéré, le commandement le soumet alors à un test de dépistage alcoolémique ou toxicologique.

Aucun militaire relevant de l'autorité technique du service de santé des armées ne doit participer à la mise en œuvre de ce dépistage.

En cas de résultat positif, plusieurs mesures sont à prendre, sans qu'il soit nécessaire d'obtenir confirmation de ce résultat :

- établissement d'une demande de sanction ;
- rédaction d'un compte-rendu par le militaire fautif ;
- orientation de l'individu vers le service médical ;
- information du commandement qui prévient la gendarmerie de l'air.

4.2. Le dépistage effectué par le service de santé des armées.

Le service de santé des armées est responsable de l'évaluation de l'aptitude médicale. À ce titre, il pratique des dépistages de la consommation excessive d'alcool et de la toxicomanie axés autour de la recherche de produits illicites mentionnés à l'article L. 3421-1 du code de santé publique. Les résultats sont couverts par le secret médical. Il revient au médecin des armées d'évaluer le niveau de gravité d'une consommation de produits toxiques ou excessive d'alcool, puis d'émettre un avis sur une éventuelle inaptitude à servir, avis qui est communiqué à l'autorité militaire.

4.2.1. Dépistage systématique.

Il est effectué à l'occasion des visites médicales d'aptitude périodiques pour le personnel appartenant à certaines spécialités dites « sensibles » (cf. annexe II) car jouant un rôle dans le domaine de la sécurité, utilisant certains matériels à risque ou évoluant au contact de matières dangereuses.

4.2.2. Dépistage aléatoire.

Essentiellement dissuasif, son rôle est de rappeler que l'usage de stupéfiants, ou l'abus d'alcool, est en contradiction avec une aptitude à servir en qualité de militaire. Ce dépistage aléatoire vise le personnel non concerné par le dépistage systématique.

Demandé au directeur régional du service de santé des armées par le commandant de formation administrative, il est réalisé par le service médical de la base de rattachement lors de visites médicales d'aptitude périodiques. Le résultat obtenu reste anonyme et est communiqué, à titre d'information, au commandant de formation administrative sous forme de statistiques.

5. MOYENS.

La mise en place de cette politique nécessite l'utilisation de tests de détection alcoolémiques et de tests de détection des produits toxiques.

Dans le cadre des dépistages de commandement :

- l'achat et l'approvisionnement des éthylo-tests relèvent du commandant de formation administrative et sont financés sur le budget prévention de la base aérienne ;
- l'achat et l'approvisionnement des tests de détection des produits toxiques sont assurés par un marché passé par l'armée de l'air.

Enfin, le commandement dispose également de la possibilité d'utiliser les chiens spécialisés dans la recherche des stupéfiants qui seraient disponibles sur son site.

Dans le cadre des dépistages systématiques ou aléatoires relevant de la compétence du service de santé :

- l'achat et l'approvisionnement des tests de détection de produits toxiques sont effectués par le service de santé des armées. Le financement est imputé à l'armée de l'air. Celle-ci procède ensuite au remboursement de la dépense engagée par le service de santé des armées.

6. SANCTIONS.

Le personnel en service pour lequel une consommation excessive de boissons alcoolisées ou un usage de produits stupéfiants est avéré, à la suite d'un dépistage exercé par le commandement, doit être sanctionné en fonction des circonstances (sanctions disciplinaires ou professionnelles pour violation des règles de la discipline militaire).

Se soustraire aux tests de dépistage est également passible de sanction disciplinaire.

Par ailleurs, une attention particulière sera portée par le commandement lors de l'étude des dossiers aux diverses échéances de la carrière des militaires ayant fait l'objet d'une sanction disciplinaire dans ce cadre.

Pour le ministre de la défense et par délégation :

*Le général d'armée aérienne,
chef d'état-major de l'armée de l'air,*

Stéphane ABRIAL.

ANNEXE I.

**MISE EN GARDE CONTRE L'USAGE, LA DÉTENTION OU LE TRAFIC DE STUPÉFIANTS ET
CONTRE LA CONSOMMATION EXCESSIVE D'ALCOOL.**

MISE EN GARDE CONTRE L'USAGE, LA DÉTENTION OU LE TRAFIC DE STUPÉFIANTS ET CONTRE LA CONSOMMATION EXCESSIVE D'ALCOOL.

Être militaire, c'est adopter un comportement digne et respectueux des lois, incompatible avec la consommation de substances illicites ou la consommation excessive d'alcool.

Être militaire, c'est conserver ses pleines capacités physiques et psychiques pour garantir l'efficacité au combat et l'exercice sans faille des missions.

1. STUPÉFIANTS : AUCUNE FAUTE LIÉE AUX PRODUITS STUPÉFIANTS N'EST TOLÉRÉE DANS L'ARMÉE DE L'AIR.

L'armée de l'air se montre ferme à l'encontre des contrevenants à la politique de lutte contre la drogue. Tout usage, détention ou trafic de stupéfiants (notamment le cannabis) sera considéré comme un manquement grave aux devoirs du militaire et fera l'objet de sanctions, conformément aux textes réglementaires en vigueur.

2. ALCOOL : PAS DE CONSOMMATION EXCESSIVE D'ALCOOL DANS L'ARMÉE DE L'AIR.

La consommation de boissons alcoolisées diminue la vigilance, ce qui est incompatible avec notre métier. Elle est également sanctionnée par les armées. Sachez également que pour exercer certains emplois, il est interdit de consommer de l'alcool plusieurs heures avant de prendre ses fonctions.

3. CONTRÔLE : DES TESTS DE DÉPISTAGE DÈS LA SÉLECTION ET TOUT AU LONG DE VOTRE CARRIÈRE.

Dès la visite médicale initiale, le médecin pratique un test de dépistage de produits stupéfiants. Il est à noter que les traces de stupéfiants tel le cannabis peuvent rester présentes dans les urines plusieurs semaines après leur consommation.

Tout au long de votre carrière, ce même test pourra être pratiqué dans un cadre médical :

- à titre individuel et de façon systématique au cours des visites périodiques d'aptitude lorsque vous serez affectés à certains postes ou emplois spécifiques ;
- collectivement et de façon aléatoire au sein d'un groupe de personnel identifié sur des caractéristiques professionnelles.

4. SANCTIONS DISCIPLINAIRES OU PROFESSIONNELLES EN CAS DE NON RESPECT DE CES CONSIGNES.

Le code de la défense dispose, en son article L. 4137-1 que : « sans préjudice des sanctions pénales qu'ils peuvent entraîner, les fautes ou manquements commis par les militaires les exposent :

1. à des sanctions disciplinaires prévues par les dispositions de l'article L. 4137-2 ;
2. à des sanctions professionnelles prévues par décret en Conseil d'État, qui peuvent comporter le retrait partiel ou total, temporaire ou définitif, d'une qualification professionnelle.

Pour un même fait, une sanction disciplinaire et une sanction professionnelle peuvent être prononcées cumulativement. » Dans les armées il est interdit de provoquer ou de favoriser la consommation de produits stupéfiants, d'en faire usage, ou d'en introduire ou détenir à l'intérieur d'une enceinte militaire, à bord ou en tout lieu de séjour de militaires.

En complément des poursuites pénales, vous êtes avisé que pour toute implication (usage, détention ou trafic), même en dehors du service, vous encourez :

- en école : des sanctions disciplinaires pouvant entraîner un arrêt provisoire de l'instruction, voire la radiation du circuit des écoles ;
- en unité : des sanctions disciplinaires ou professionnelles.

UN COMPORTEMENT RESPONSABLE ET EXEMPLAIRE EST EXIGÉ DE TOUT MILITAIRE.

Toute consommation de drogue entraîne un risque accru de troubles du comportement et d'accidents, ce qui n'est pas acceptable dans un milieu professionnel où chacun peut devenir d'une seconde à l'autre l'acteur de sa propre sécurité ou de celle de son camarade.

Date : Je soussigné(e)
(NOM, Prénom)
Signature ⁽¹⁾

À REMPLIR EN DEUX EXEMPLAIRES, LE PREMIER POUR L'ARMÉE DE L'AIR
LE SECOND POUR L'INTÉRESSÉ.

⁽¹⁾ La signature est précédée de la mention manuscrite : « je reconnais avoir pris connaissance de l'attestation de mise en garde ».

ANNEXE II.
LISTE DES SPÉCIALITÉS SENSIBLES FAISANT L'OBJET D'UN DÉPISTAGE SYSTÉMATIQUE.

FAMILLE (REDEF)	FILIÈRE (REDEF)	TYPE D'EMPLOI		DESSCRIPTIF DE L'EMPLOI	RISQUES LIÉS À L'EMPLOI
Opérations en milieu aéronautique	Opérations dans la troisième dimension	Personnel navigant		Pilote, navigateur, radio de bord, mécanicien d'équipage, convoyeur, parachutiste d'essai	Accident / incident en vol ou au sol
	Environnement des opérations de la troisième dimension	Contrôle aérien		Contrôleur de défense aérienne et de circulation aérienne	Accident / incident d'aéronef civil ou militaire en vol ou au sol
		Surveillance aérienne		Opérateur de surveillance aérienne	Compromission de l'intégrité du territoire national
	Opérations dans la troisième dimension	Sports aériens		Instructeur/pilote moteur, remorqueur et de vol à voile	Accident/incident en vol ou au sol
Opérations en milieu aéronautique	Défense sol-air	Défense sol-air		Mise en oeuvre de matériels concourant à la défense sol-air	Accident lié à l'utilisation d'un système d'arme sol-air
Soutien opérationnel	Maintenance en condition opérationnelle	Mécanicien	Aéronef et vecteur	MCO des aéronefs et des matériels d'environnement	Accident / incident d'aéronef
			Structure	Travaux sur cellule	Accident/incident lié au non respect des règles d'utilisation et de sécurité des matériels
	Armement pyrotechnie	Armements opérationnels		Mise en œuvre et MCO d'armes nucléaires, conventionnelles et de munitions	Accident / incident lié à la manipulation d'armement nucléaire ou conventionnel
Opérations en milieu terrestre	Protection défense	Fusilier commando		Protection	Accident / incident lors d'utilisation et de maintenance d'armes
		Maître et conducteur de chien		Protection / recherche cynophile	Accident / incident lors d'utilisation et de maintenance d'armes ou d'emploi de son animal
		Sauveteur plongeur		Intervention en milieu aéromaritime	Intervention en milieu maritime
Prévention et gestion des risques	Sécurité incendie sauvetage	Sécurité incendie		Lutte/prévention incendie, NRBC et assistance à personne	Accident / incident en entraînement ou en mission
Soutien opérationnel	Transport	Conducteur de véhicule		Conduite de véhicule léger, poids lourd, transport en commun...	Accident / incident routier
Santé	Soins	Auxiliaires sanitaires		Soutien santé	Accident / incident lié à une mauvaise analyse et acte technique

ANNEXE III.
INFORMATIONS SUR LES SUBSTANCES PSYCHO ACTIVES ET LEURS EFFETS.

1. LES SUBSTANCES PSYCHO ACTIVES.

Alcool, cannabis, héroïne, cocaïne... sont des substances psycho actives agissant sur le système nerveux :

- elles modifient l'activité mentale, les sensations, le comportement. Leur usage expose à des risques et des dangers pour la santé. Il peut entraîner des conséquences sociales dans la vie quotidienne et engendrer une dépendance ;
- elles provoquent des effets somatiques d'une grande diversité selon les propriétés de chacune, leurs effets, le mode de prise et leur nocivité.

La plupart de ces substances disposent d'un cadre légal :

- l'usage du tabac est réglementé en collectivité ;
- la consommation d'alcool est encadrée dans l'armée de l'air ;
- le cannabis, la cocaïne, l'ecstasy, l'héroïne... sont des substances illicites : la loi en interdit et en réprime l'usage, la production, la détention et la vente ;
- les médicaments psycho actifs (anxiolytiques, hypnotiques, antidépresseurs) sont des produits prescrits par un médecin pour traiter des états d'anxiété, de troubles du sommeil, de dépression ou plus généralement des troubles psychiques. Leur délivrance est strictement contrôlée. Ils peuvent toutefois être détournés de leur usage médical et être utilisés isolément ou associés à d'autres drogues.

D'autres substances, comme l'éther, les colles et les solvants peuvent également être détournées de leur usage traditionnel pour être utilisées comme drogue.

Fruit des avancées de l'industrie chimique, de nouvelles drogues apparaissent presque tous les jours, associées à de nouveaux comportements.

2. L'ABUS D'ALCOOL.

L'abus d'alcool entraîne des intoxications aiguës ou chroniques ayant des conséquences graves, parfois vitales, pour l'intéressé et son entourage.

Par elle-même, l'ivresse aiguë est responsable de comas pouvant entraîner la mort. Elle est également à l'origine de chutes, de noyades, d'accidents domestiques ou professionnels et surtout d'accidents de la circulation. C'est l'une des causes principales de mortalité chez les jeunes adultes.

L'abus chronique d'alcool est souvent l'évolution naturelle d'alcoolisations aiguës répétées mais il peut aussi apparaître insidieusement par augmentation progressive des quantités consommées du fait de l'installation d'une situation de dépendance qui est à la fois psychique et physique.

L'alcoolisme chronique passe souvent inaperçu pendant plusieurs années.

Il est pourtant à l'origine :

- de maladies graves, liées à la toxicité propre de l'alcool, à savoir cirrhoses, troubles neurologiques dégénératifs et cancers, à l'origine d'une baisse sensible de la durée de la vie, situation que le tabagisme fréquemment associé aggrave ;
- de troubles psychiatriques révélés ou secondaires ;

- de pertes de vigilance induites par l'intoxication à l'origine de fréquentes mises en péril de la vie d'autrui et de l'intéressé notamment par les accidents de la circulation ;
- d'une désocialisation progressive ayant des conséquences sur la vie familiale et entraînant à terme l'incapacité à tenir son emploi.

La prévention précoce de l'alcoolisme est donc une nécessité de santé publique, d'autant que le sevrage de l'alcoolisme chronique est rendu difficile par l'importance de la dépendance que ce toxique induit sur l'organisme.

3. L'USAGE DE DROGUES.

L'usage de drogues provoque des dommages physiques, affectifs, psychologiques ou sociaux pour le consommateur et pour son environnement proche ou lointain :

- perte de vigilance (conduite automobile, d'une machine,...) ;
- infractions répétées, liées à l'usage d'une substance (violences commises sous l'effet d'un produit, accidents,...) ;
- aggravation de problèmes personnels ou sociaux causés ou amplifiés par les effets de la substance sur les comportements (dégradation des relations familiales, difficultés financières,...) ;
- difficultés, désintérêt ou incapacité à exercer ses obligations dans la vie professionnelle, à l'école, à la maison (absences répétées, mauvaises performances au travail, mauvais résultats, absentéisme scolaire, exclusion, abandon des responsabilités, incapacité à se lever le matin,...) ;
- incapacité à se passer du produit, appelée pharmacodépendance ;
- mise en péril de la santé et de l'équilibre d'autrui.

Plusieurs types de comportements sont observés :

- la prise isolée à titre d'essai dont le danger ne doit pas être minimisé : risque d'apparition d'une dépendance dès la première prise (héroïne), overdose, réaction allergique, troubles du comportement ;
- la consommation périodique, souvent à l'occasion des week-ends ou de fêtes particulières : il s'agit là fréquemment de poly-consommations, effectuées en groupe, utilisant des « cocktails » de produits souvent mal identifiés. Les multiples drogues de synthèse largement utilisées lors des « rave parties » sont à cet égard particulièrement inquiétantes ;
- la toxicomanie habituelle mineure ou majeure entraînant à terme une désocialisation.

Le risque vital est alors permanent.

Il n'y a pas de drogues douces et de drogues dures. Les dangers psychiques et somatiques existent pour chacune d'entre elles, y compris dès la première prise. Ces dangers sont scientifiquement prouvés, y compris pour le cannabis, malgré les débats sur sa dépénalisation.

3.1. La dépendance.

Brutale ou progressive selon les produits, la dépendance est installée quand on ne peut plus se passer de consommer, sous peine de souffrances physiques et psychiques. Elle peut apparaître dès la première prise, chez des sujets fragiles. La vie quotidienne se focalise alors largement, voire exclusivement sur la recherche du produit.

3.1.1. La dépendance psychique.

La privation d'un produit entraîne une sensation de malaise, d'angoisse, allant parfois jusqu'à la dépression. C'est le cas pour le « crack » qui est à l'origine d'une dépendance très puissante. En l'absence de prise, le consommateur de drogue est désorienté et en état de manque. Cet arrêt bouleverse ses habitudes, crée un vide et favorise la réapparition d'un mal-être que la consommation visait à supprimer. Cela explique la survenue possible de rechutes. Celles-ci font partie du lent processus qui, à terme, peut permettre d'envisager la vie sans consommation de produits toxiques.

3.1.2. La dépendance physique.

L'organisme réclame le produit ayant entraîné la dépendance, à travers des symptômes physiques qui traduisent un état de manque. La privation de certains produits tels que les opiacés, le tabac, l'alcool et certains médicaments psycho actifs engendre des malaises physiques : douleurs avec les opiacés, tremblements majeurs avec l'alcool, convulsions avec les barbituriques et les benzodiazépines. Ces symptômes peuvent être accompagnés de troubles du comportement (anxiété, irascibilité, angoisse, agitation,...).

4. CATÉGORIES D'USAGERS DE DROGUE.

4.1. Usage occasionnel.

Faible consommation de hachisch. Essais répétés ou essai(s) spontané(s), sans répétition systématique ou périodique, ni trouble associé apparent du comportement.

4.2. Usage répété.

Toxicomanie mineure avec essai(s) de drogue de type héroïne, cocaïne, crack, LSD, drogue de synthèse ou consommation régulière et assez fréquente de hachisch, ou manque de critique à l'égard du phénomène. Plaisir certain, sans perte de liberté véritable à l'égard du toxique. Difficultés psychologiques associées.

4.3. Usage intensif.

Toxicomanie majeure avec perte de liberté à l'égard du toxique.