

PARLIAMENTARY ASSEMBLY
OF THE
COUNCIL OF EUROPE

10 July 1991

Doc. 6472

REPORT

**on education for health and drugs misuse
in the member states of the Council of Europe
and the European Community**

(Rapporteur : Mr RATHBONE,
United Kingdom, Conservative)

Problem

There is a continuing and disturbing increase in illegal production, trafficking and misuse of drugs and in the number of drug addicts and drug-related health problems in all the countries of Europe. Even with improving national and international efforts to tackle illegal production and trafficking, and to provide more and better treatment, reducing demand for drugs is the only long-term solution to drug misuse, and should be given greater priority than at present.

Recommended action

The way to reduce demand and solve the problem of drug misuse can only be through better education for health, to make more people, especially young people, aware of the value of good health, the need to build it, and to maintain it. Most effective policies and practice locally, nationally and internationally, need to be known and applied better throughout the countries of the European Community and the Council of Europe. This report accordingly has been prepared in collaboration with the Rapporteur of the European Parliament for these matters, Sir Jack Stewart-Clark MEP.

I. Draft recommendation

1. The Assembly continues to be alarmed that drug misuse remains a major problem for all West European countries and is already affecting the populations of Eastern Europe: estimates of world-wide sales of illegal drugs approach 1,3 thousand million dollars (1 thousand million ecus) per year.
2. For many years, drug-taking has not been confined to certain vulnerable categories of people, but has spread to all sections of the population,

ASSEMBLÉE PARLEMENTAIRE
DU
CONSEIL DE L'EUROPE

10 juillet 1991

Doc. 6472

RAPPORT

**sur l'éducation pour la santé et sur l'abus de drogue
dans les Etats membres du Conseil de l'Europe
et de la Communauté européenne**

(Rapporteur : M. RATHBONE,
Royaume-Uni, conservateur)

Problème

Dans tous les pays d'Europe, la production, le trafic et l'abus de drogues illicites sont en augmentation constante et préoccupante; il en va de même du nombre de toxicomanes et des problèmes de santé liés à la drogue. Malgré l'amélioration des efforts aux niveaux national et international pour s'attaquer à la production et au trafic illicites, et pour offrir des traitements meilleurs et nouveaux, la seule solution à long terme à l'abus de drogue est de réduire la demande, solution qui requiert une plus grande priorité qu'à l'heure actuelle.

Action recommandée

Le seul moyen de réduire la demande et de résoudre le problème de l'abus de drogue passe par une meilleure éducation à la santé qui touche plus de personnes, notamment les jeunes, et qui les rend conscients de la valeur d'être en bonne santé et de la nécessité de la préserver. Il est nécessaire de mieux connaître et d'appliquer, dans les Etats de la Communauté européenne et du Conseil de l'Europe, des politiques et pratiques qui soient les plus efficaces aux niveaux national et international. En conséquence, ce rapport a été préparé en collaboration avec le rapporteur du Parlement européen dans ce domaine, Sir Jack Stewart-Clark, MEP.

I. Projet de recommandation

1. L'Assemblée demeure vivement préoccupée par le fait que l'abus de drogue continue de poser un problème grave à tous les pays d'Europe occidentale et affecte déjà les populations d'Europe orientale: le montant total des ventes mondiales de drogues illicites est estimé à 1,3 milliard de dollars (1 milliard d'Ecus) par an.
2. Depuis de nombreuses années, la consommation de drogue n'est plus limitée à certaines catégories à risques, mais se répand dans toutes les

involving more and more age-groups, and is now increasing in sport.

3. In its Recommendation 1085 (1988) on the fight against drugs, endorsed by the Committee of Ministers, the Assembly advocated a "four-pronged" approach:

i. to develop better ways to reduce drug production;

ii. to improve international co-operation to tackle trafficking and allow the seizure of traffickers' assets;

iii. to undertake urgently more and better action to reduce demand;

iv. to increase the number and quality of treatment facilities, and research new treatments and techniques.

4. Since supply can never be effectively eliminated, drugs education, from an early age onwards, is the best form of prevention and demand reduction.

5. With this in mind, the Assembly recommended an enhanced role for health education in preventing drug dependency earlier this year; it welcomes the resolution on health education in schools of the Council of Ministers of Education of the European Communities (23 November 1988), and the conclusions of the first World Ministerial Summit to Reduce Demand for Drugs (9-11 April 1990).

6. Although all member countries are devoting increasing attention to preventive education as the best means of reducing demand for illegal drugs, education for health — including education about drugs misuse — still requires a higher priority and must be taught in schools in an overall, structured framework as part of the core school curriculum.

7. Although common principles on health education can be agreed at European level, there must be room for adaptation to prevailing cultural and social circumstances. But national and international exchange of information on successful health education programmes can assist development of the most effective policies in drugs education and prevention programmes everywhere.

8. The proper way to position education for health courses is to integrate them within a multidisciplinary approach to social and health problems, encouraging students to recognise the benefits of a generally healthy and drug-free lifestyle, including sport and other active recreational activities.

couches de la population, où elle concerne des groupes d'âge de plus en plus divers, et désormais de plus en plus dans les milieux sportifs.

3. Dans sa Recommandation 1085 (1988) relative à la lutte contre les drogues approuvée par le Comité des Ministres, l'Assemblée a préconisé une approche en quatre volets:

i. élaborer de meilleurs moyens de réduire la production de drogue;

ii. améliorer la coopération internationale pour s'attaquer au trafic et permettre la saisie des biens des trafiquants;

iii. entreprendre d'urgence des actions plus nombreuses et mieux adaptées en vue de réduire la demande;

iv. développer le nombre et la qualité des centres de traitement, et poursuivre les recherches de techniques et de traitements nouveaux.

4. L'offre ne pouvant jamais être supprimée radicalement, l'éducation antidrogue, dès le plus jeune âge, constitue le meilleur moyen de prévenir et de réduire la demande.

5. Ayant ce fait à l'esprit, l'Assemblée a recommandé, au début de l'année, de renforcer le rôle de l'éducation à la santé pour prévenir la toxicomanie; elle s'est félicitée de l'adoption de la résolution sur l'éducation à la santé dans les écoles par le Conseil des ministres de l'Education des Communautés européennes (23 novembre 1988), ainsi que des conclusions du premier Sommet ministériel mondial pour la réduction de la demande de drogue (9-11 avril 1990).

6. Bien que tous les pays membres accordent une attention de plus en plus grande à l'éducation préventive comme constituant le meilleur moyen de réduire la demande de drogues illicites, il est indispensable d'attribuer à l'éducation à la santé, et notamment à l'éducation en matière d'abus de drogue, une priorité encore plus élevée et de l'ériger en matière d'enseignement scolaire autonome dans le cadre du tronc commun.

7. Encore que des principes communs essentiels puissent être adoptés à l'échelon européen, l'éducation antidrogue doit être adaptée à la situation culturelle et sociale ambiante. Mais l'échange national et international d'informations sur des programmes fructueux d'éducation à la santé peut favoriser partout l'élaboration de politiques d'éducation antidrogue et de programmes de prévention des plus efficaces.

8. Pour attribuer aux cours d'éducation à la santé la place qu'ils méritent, il y a lieu de les intégrer dans une approche multidisciplinaire des problèmes sociaux et sanitaires, en incitant les étudiants à reconnaître les avantages d'un mode de vie généralement sain et exempt de drogue, comportant notamment des activités sportives et autres loisirs actifs.

9. Education for health at an early age is essential. Before drug habits become a temptation or take root, children must experience preventive health education at both primary and secondary educational levels, especially in high-risk environments.

10. Education for health should not stop at school. Employers should take responsibility for informing employees about the adverse effects of legal and illegal drugs at home and at work; they should provide counselling for misusers, in particular in professions where safety is a key factor.

11. Opportunities should be provided for "re-education", training or retraining of former addicts to allow them to take up jobs rather than re-enter the drug misuse culture.

12. Training information and health education initiatives against the use of drugs in sport should be increased and particularly directed at trainers and doctors working with sportsmen.

13. Accordingly, the Assembly recommends that the Committee of Ministers:

i. reaffirm that education for health is the most crucial element in reducing demand for drugs;

ii. recognise the importance of devoting more money and resources to local, national and international programmes of education for health and drug misuse prevention, particularly among young people and in the world of sport;

iii. recognise the important role that voluntary and non-governmental organisations have in initiating methods and materials for education for health in local communities;

iv. urge all member governments immediately to enlarge and improve their education for health programmes, the drug misuse prevention content of them and the funding support given to them;

v. progress as fast as possible with a comprehensive survey of good health educational practices and policies in all member countries, so that best practice at local and regional levels can be shared and acted upon;

vi. promote further European pilot projects on drugs education within programmes of education for health in schools, among parents,

9. L'éducation à la santé, dès le plus jeune âge, revêt une importance capitale. Avant que la consommation de drogue ne devienne, pour les enfants, une tentation ou une accoutumance, il faut leur dispenser une éducation préventive à la santé aussi bien au niveau primaire qu'au niveau secondaire de l'enseignement, en particulier dans les milieux à haut risque.

10. L'éducation à la santé ne doit pas prendre fin avec la scolarité. Les employeurs doivent se charger d'informer leurs employés des effets préjudiciables des drogues licites et illicites, au foyer et au travail, et dispenser des conseils à ceux qui abusent de drogue, notamment dans les professions où la sécurité constitue un facteur clé.

11. Il faut offrir aux anciens toxicomanes des possibilités de «rééducation», de formation ou de recyclage afin de leur permettre de trouver un emploi au lieu de retourner dans le monde de la toxicomanie.

12. Il faut multiplier, notamment à l'intention des entraîneurs et des médecins qui travaillent avec les sportifs, les initiatives en matière d'information sur la formation et l'éducation à la santé pour combattre le recours à la drogue dans les sports.

13. En conséquence, l'Assemblée recommande au Comité des Ministres:

i. de réaffirmer que l'éducation à la santé est l'élément essentiel pour réduire la demande de drogue;

ii. de reconnaître qu'il importe de consacrer plus de crédits et de ressources aux programmes locaux, nationaux et internationaux d'éducation à la santé et de prévention de l'abus de drogue, notamment chez les jeunes et dans le monde du sport;

iii. de reconnaître le rôle important qu'il appartient aux organisations bénévoles et non gouvernementales de jouer dans l'élaboration de méthodes et de matériels d'éducation à la santé dans les collectivités locales;

iv. de demander instamment à tous les gouvernements membres d'élargir et de renforcer immédiatement leurs programmes d'éducation à la santé, l'élément préventif de l'abus de drogue de ces programmes ainsi que l'appui financier qu'ils leur dispensent;

v. de procéder, dans les meilleurs délais, à l'inventaire des bonnes pratiques et politiques d'éducation à la santé dans tous les pays membres afin de pouvoir ériger la meilleure pratique aux niveaux local et régional, et d'agir en conséquence;

vi. de promouvoir d'autres projets pilotes européens sur l'éducation antidrogue dans le cadre des programmes d'éducation à la santé dans les

professionals and voluntary organisations and in the workplace ;

vii. establish and support a means of systematic exchange of information between all member countries and those with special guest status, with a view to establishing and maintaining the most comprehensive and effective national and international strategies on education for health ;

viii. encourage the highest possible level of co-ordination between public and private services, education establishments and voluntary groups ;

ix. urgently seek better ways of financing a European investment fund for drugs education programmes, in co-ordination with the Council of Ministers and the Commission of the European Communities ;

x. ensure that all member states take action to implement the resolution on the role of education in the fight against drugs of the Council of Ministers of Education of the European Communities (3 December 1990), the resolution on reducing the demand for narcotic and psychotropic substances of the Council of Ministers of Health of the European Communities (29 November 1990), other relevant resolutions of the European Community and the Council of Europe, and the conclusions of the first World Ministerial Summit to Reduce Demand for Drugs (9-11 April 1990).

14. Furthermore, the Assembly requests the Committee of Ministers to report on action taken to meet these recommendations, during the Assembly's 44th Session in 1992.

II. Explanatory memorandum¹

by Mr RATHBONE

A. Introduction

Education concerning drugs should take place within the framework of overall education for health.

Drugs education, from an early age onwards, is the best form of prevention, since supply can never be effectively eliminated.

A comprehensive survey of good educational practices and policies in the countries of the

écoles, auprès des parents, des professionnels et des organisations bénévoles, ainsi que sur le lieu de travail ;

vii. de créer et de financer un moyen d'échange systématique d'informations entre tous les pays membres et les pays ayant le statut d'invité spécial, en vue d'élaborer et de maintenir, aux niveaux national et international, les stratégies les plus complètes et les plus efficaces possibles en matière d'éducation à la santé ;

viii. de viser à la coordination, au niveau le plus élevé possible, des services publics et des services privés, des établissements d'enseignement et des groupes bénévoles ;

ix. de rechercher d'urgence les modalités les meilleures pour financer un fonds d'investissement européen pour les programmes d'éducation antidrogue, en liaison avec le Conseil des ministres et la Commission des Communautés européennes ;

x. de veiller à ce que tous les Etats membres prennent des dispositions pour mettre en œuvre la résolution sur le rôle de l'éducation dans la lutte contre la drogue, adoptée par le Conseil des ministres de l'Education des Communautés européennes (3 décembre 1990), la résolution sur la réduction de la demande de stupéfiants et de substances psychotropes, adoptée par le Conseil des ministres de la Santé des Communautés européennes (29 novembre 1990), et d'autres résolutions pertinentes de la Communauté européenne et du Conseil de l'Europe ainsi que les conclusions du premier Sommet ministériel mondial pour la réduction de la demande de drogue (9-11 avril 1990).

14. En outre, l'Assemblée prie le Comité des Ministres de faire rapport, lors de la 44^e Session de l'Assemblée en 1992, sur les mesures prises pour donner suite à ces recommandations.

II. Exposé des motifs¹

par M. RATHBONE

A. Introduction

L'éducation relative à la drogue doit prendre place dans le cadre de l'éducation sanitaire générale.

Elle constitue, à partir de l'enfance, la meilleure forme de prévention, car on ne peut complètement éliminer la circulation des stupéfiants.

Il faut réaliser une large étude des bonnes pratiques et mesures éducatives dans les pays de la

1. Drawn up in collaboration with Sir Jack Stewart-Clark, Member of the European Parliament.

1. Etabli en collaboration avec Sir Jack Stewart-Clark, député au Parlement européen.

European Community and the Council of Europe should be produced, so that the best ideas at local and regional levels can be shared at national and European levels.

1. Today, more and more people are aware of the increasing abuse of drugs and the consequent damage that is done to the fabric of our society. The harm caused to both the physical and mental health of so many of our young people has been felt world-wide, regardless of race, nationality or social background.

2. Preventive education is increasingly necessary as a vital way of reducing demand for drugs since the flow of supplies in terms of production and trafficking can only be held back but never completely stopped. National and international declarations regarding prevention have so far concentrated on targeting the four main sectors of production, trafficking, demand and treatment. However, education has not been given sufficient prominence in these approaches. Yet effective education could be the single most important factor in reducing demand for drugs in the long-term.

3. Drug abuse is a common problem shared by all European Community and Council of Europe countries. It therefore follows that knowledge of the best education methods against drug abuse needs to be spread amongst these countries. Education and health policies are the responsibility of national and regional authorities, both in terms of planning and funding. Nevertheless, since drug abuse is a common problem, a common understanding of the role of education is necessary.

4. This report at European level on drugs education therefore aims :

i. to recommend some common basic principles for drugs education of young people within education for health policies in Europe ;

ii. to look at the need for educating parents, teachers, doctors and others who have responsibility for looking after young people in their formative years ;

iii. to examine ongoing education of workers in the workplace and ex-addicts who are potential workers.

5. The report draws on different national examples of educational policies, but it does not contain a detailed comparison of such policies in European countries. There will, however, be a need to produce a comprehensive survey of good practices and policies in different countries of the European Community and the Council of Europe, with the reasons for success or failure of certain policies, if our basic recommendations are to be effective. Such a survey would assist national policymakers across Europe to benefit from experiences and ideas in other countries.

Communauté européenne et du Conseil de l'Europe, afin que les meilleures idées aux niveaux local et régional puissent être partagées aux niveaux national et européen.

1. On est de plus en plus sensibilisé, aujourd'hui, à la toxicomanie et aux dommages qu'elle cause au tissu intime de notre société. On se rend compte, dans le monde entier, de ses atteintes à la santé physique et mentale de tant de nos jeunes, de toutes races, nationalités ou catégories sociales.

2. L'éducation préventive est de plus en plus essentielle pour réduire la demande de drogue, car la production et le trafic, s'ils peuvent être réduits, ne peuvent jamais être complètement supprimés. Les déclarations nationales et internationales relatives à la prévention ont porté jusqu'ici sur les quatre principaux éléments de la production, du trafic, de la demande et du traitement. Mais l'éducation n'est pas assez mise en avant dans ces approches. Elle pourrait cependant constituer, à long terme, le plus important facteur de réduction de la demande de drogue.

3. La toxicomanie est un problème que partagent tous les pays de la CEE et du Conseil de l'Europe. Il s'ensuit que la connaissance des meilleures méthodes éducatives de lutte contre la toxicomanie doit être diffusée dans lesdits pays. Les politiques de l'éducation et de la santé sont de la compétence des autorités nationales et régionales, tant pour la planification que pour le financement. Mais puisque la toxicomanie est un problème commun, il faut une compréhension commune du rôle de l'éducation.

4. Le présent rapport, à l'échelon européen, sur l'éducation relative à la drogue vise donc :

i. à la recommandation de principes de base communs pour l'éducation antidrogue des jeunes, dans le cadre des politiques européennes d'éducation sanitaire ;

ii. à faire prendre conscience de la nécessité d'éduquer les parents, les enseignants, les médecins et d'autres personnes qui ont la charge des jeunes au cours de leurs années de formation ;

iii. à l'examen de l'éducation permanente des employés sur leur lieu de travail, et des ex-toxicomanes candidats au travail.

5. Le rapport s'inspire de divers exemples nationaux de mesures éducatives, mais ne procède pas à une comparaison détaillée de ces mesures dans les pays européens. Il sera cependant nécessaire, pour assurer l'efficacité de nos recommandations de base, de faire une large étude des bonnes pratiques et politiques dans les pays de la Communauté européenne et du Conseil de l'Europe, en recherchant les raisons de leur réussite ou de leur échec. Une telle étude aiderait les décideurs nationaux à profiter de l'expérience et des idées des autres pays.

Who are drug abusers ?

6. Drug abusers are not confined to delinquents, runaways or drop-outs, but come from all social classes and races. Frequently, young people who take to drugs come from stable family backgrounds. Although the risk may be higher for children from broken homes or low-income families, drug abuse is not limited to those from disadvantaged backgrounds. High-risk user groups can be identified, but these can vary according to the type of drug, since different drugs are used by different people.

Drugs of abuse

7. In this report, drugs of abuse referred to are mainly those which are illegal :

- heroin ;
- cocaine (and its derivative "crack") ;
- cannabis (marijuana or hashish) ;
- synthetic drugs such as LSD, PCP, amphetamines.

However, other legally available drugs which can also be abused need to be included. They are : pharmaceuticals available legally on prescription, such as sedatives and tranquillisers, or methadone, usually prescribed as an alternative to heroin ; and solvents or volatile substances, such as glue or petrol, which can be sniffed.

B. Cultural differences

Although basic common principles can be agreed at European level, there will inevitably be variations nationally in the type of health education programmes to reflect cultural differences.

To be effective, drugs education within these programmes must be adapted to the prevailing local cultural and social situation.

8. Programmes and policies on drug prevention and education vary from country to country, as does the precise nature of the problem. The differences between cultures and communities call for alternative approaches and programmes will therefore need to vary.

9. However, western European cultures are close enough that effective communication of drugs education policies between countries can provide examples of good practice which help national policymakers to learn from the experience of others. The success and failure of certain

Qui sont les toxicomanes ?

6. Les toxicomanes ne sont pas toujours des délinquants, des vagabonds ou des exclus ; on en trouve dans toutes les catégories sociales et toutes les races. Souvent les jeunes qui s'adonnent à la drogue viennent de familles stables. Bien que le risque puisse être plus grand pour les enfants de foyers brisés ou de familles à faible revenu, la toxicomanie n'est pas limitée aux milieux défavorisés. On peut identifier des catégories à haut risque, mais celles-ci peuvent varier selon le type de drogue, les diverses drogues étant utilisées par des catégories de personnes différentes.

Les drogues dont on abuse

7. Les drogues courantes dont parle le présent rapport sont principalement les stupéfiants illégaux :

- l'héroïne ;
- la cocaïne (et son dérivé, le crack) ;
- le cannabis (marijuana ou haschich) ;
- les drogues synthétiques telles que le lysergide, le pentachlorophénol (PCP), les amphétamines.

Mais il faut mentionner aussi d'autres drogues distribuées légalement dont on peut abuser. Ce sont les produits pharmaceutiques qu'on obtient sur ordonnance, tels que sédatifs et tranquillisants, ou la méthadone, généralement prescrite comme substitut de l'héroïne, les solvants ou substances volatiles, tels que colles, pétrole, qui sont inhalés.

B. Différences culturelles

Bien que des principes communs essentiels puissent être adoptés à l'échelle européenne, il y aura inévitablement des variations nationales des types d'éducation sanitaire selon les différences culturelles.

Pour être efficace, l'éducation antidrogue doit être adaptée à la situation culturelle et sociale dominante.

8. Les programmes et les politiques de prévention et d'éducation antidrogue varient d'un pays à l'autre, tout comme la nature du problème. Les différences entre les cultures et les collectivités commandent des approches et donc des programmes divers.

9. Néanmoins, les cultures européennes occidentales sont assez voisines pour qu'une communication efficace des politiques d'éducation antidrogue entre pays puisse fournir des exemples de bonnes pratiques, propres à aider les décideurs nationaux à profiter de l'expérience des autres. Les

national and regional policies and the reasons for this will provide valuable case studies and help to avoid "reinventing the wheel" in other countries.

C. Education for health as a fundamental part of prevention

Education directed at abuse prevention should be integrated within a multidisciplinary approach to social and health problems.

Drug education should aim to encourage students to recognise the benefits of a generally healthy and drug-free lifestyle.

10. It is each country's duty to promote the spiritual, moral, cultural, mental and physical development of young people at school and in society in order to prepare them for the responsibilities of adult life. Education for health should be an integral part of the overall educational structure in order to fulfil this duty. Helping people become more knowledgeable, motivated and better able to acquire and maintain good health is the most potent means to help prevent drug misuse.

11. It is generally recognised that, to be effective, drug education must be a component of an overall health and social education policy. On the health side, surveys show that drug users are almost always regular alcohol drinkers or smokers. Therefore, drug education programmes should be combined with general education for health to emphasise overall healthy living. On the social side, drug users tend to be those who are prepared to experiment and take risks. It follows that drugs education should be included in general approaches to "risk-taking behaviour". This policy is widely used in the Netherlands and the United Kingdom, where students are presented with examples of risks in which use of drugs is included with other types of everyday risks.

12. Sports activities are an important means of encouraging healthy living amongst young people. The recent trend, noted in some member states, of decreasing physical education activities in schools is a cause for concern. Active involvement in sport helps to give young people a goal in life, and particularly to relieve feelings of boredom and frustration often experienced in inner cities. The French Government's national plan to increase sports facilities, which included the construction of 1 000 new swimming pools, was a positive initiative in this respect. In the Netherlands, membership of local sports clubs is consistently high, averaging around 350 members per club, compared to an average membership of 43 per club in the United Kingdom, for example.

raisons de la réussite ou de l'échec de certaines politiques nationales ou régionales feront l'objet de précieuses monographies et aideront à éviter à certains pays d'avoir à «réinventer la roue».

C. L'éducation sanitaire est un élément fondamental de la prévention

L'éducation pour la prévention de l'abus doit être intégrée dans une approche pluridisciplinaire des problèmes sociaux et sanitaires.

L'éducation antidrogue doit viser à encourager les étudiants à reconnaître les avantages d'un style de vie généralement sain et exempt de drogue.

10. Il incombe à chaque pays d'encourager le développement spirituel, moral, culturel, mental et physique des jeunes, à l'école et au sein de la société, afin de les préparer aux responsabilités de la vie adulte. Pour remplir cette obligation, ils doivent assurer une éducation sanitaire qui fasse partie intégrante de la structure pédagogique d'ensemble. Aider les gens à acquérir plus de connaissances, de motivations, à être plus en mesure d'acquiescer et de maintenir une bonne santé constitue le plus puissant moyen de contribuer à prévenir le mésusage des drogues.

11. On reconnaît ordinairement que, pour être efficace, l'éducation antidrogue doit s'inscrire dans une politique générale d'éducation sanitaire et sociale. Pour ce qui est de la santé, des études ont montré que les toxicomanes sont presque toujours alcooliques ou fumeurs. Aussi les programmes d'éducation antidrogue doivent-ils être conjugués avec l'éducation sanitaire générale, pour exalter une vie saine. Sous l'angle social, les toxicomanes sont souvent des individus qui veulent expérimenter et prendre des risques. Par conséquent, l'éducation antidrogue doit faire partie d'une approche générale des «comportements risqués». C'est une politique largement suivie aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, où l'on donne aux étudiants des exemples de risques où le recours à la drogue se mêle à d'autres types de risques courants.

12. Les activités sportives sont un important moyen d'encourager les jeunes à la vie saine. On a noté récemment une tendance inquiétante, dans certains Etats membres, à réduire les activités d'éducation physique dans les écoles. L'activité sportive aide à donner aux jeunes un sens à leur vie, et en particulier à les délivrer du sentiment d'ennui et de frustration que provoque souvent la vie urbaine. Le plan du Gouvernement français pour l'accroissement des installations sportives — entre autres, la construction de mille nouvelles piscines — est une initiative positive à cet égard. Aux Pays-Bas, les adhésions aux clubs sportifs locaux sont toujours nombreuses: en moyenne 350 membres par club, contre, par exemple, 43 au Royaume-Uni.

D. The approach to education about drugs**D.1. Children at school**

Early education for health is essential: before drug habits form, children must experience preventive education at both primary and secondary educational levels, especially in high-risk environments.

Education about drugs misuse needs to take place at three levels; at primary school level for children from 6-12 years old or even earlier; at secondary level from 12-16 years, and finally at a level beyond and outside school, for both young people and their parents.

Drugs education should aim:

- to encourage students to recognise the benefits of a generally healthy and drug-free life-style;
- to give them accurate information about the harmful effects of drugs;
- to provide them with the necessary skills to resist pressures to take drugs.

Education should aim to reinforce the understanding between young people, their parents and their teachers.

Educational activities should be complemented by other activities such as outdoor pursuits and physical sports to encourage a healthy, drug-free lifestyle.

Accurate market research is needed among children of all ages to understand their conception of drugs and their reaction to education campaigns about drugs.

13. The consequences of drug abuse are much wider than usually perceived. Early school failure can be a forerunner of later drug use and a cycle of failure is created. Equally important, but less publicised, is the role that drug use can play in poor school performance, in truancy levels and in crime. There is, however, little evidence of younger school children taking illegal drugs; this happens mainly after school-leaving age. Statistics from the United Kingdom show only 6% to 7% of 9-15 year-olds have tried cannabis; in the former Federal Republic of Germany, 1% of 12-13 year-olds admitted having taken drugs and 7% of 14-17 year-olds (1989 survey).

14. Research shows that feelings of isolation, hypersensitivity and lack of self-confidence are characteristic products of the strain under which many young people operate. These feelings can produce a predisposition to drug dependence. Therefore, the education process should encourage positive attitudes towards accomplishments,

D. L'approche de l'éducation antidrogue**D.1. Les écoliers**

Une éducation sanitaire précoce est essentielle: avant que n'apparaisse une tendance à la toxicomanie, les enfants doivent bénéficier d'une éducation préventive aux niveaux primaire et secondaire, surtout dans les milieux à haut risque.

L'éducation antidrogue doit commencer à trois niveaux; à l'école primaire pour les enfants de 6 à 12 ans, se poursuivre au secondaire, de 12 à 16 ans, et finalement au niveau extrascolaire, à la fois pour les jeunes et pour leurs parents.

L'éducation antidrogue doit viser:

- à encourager les étudiants à reconnaître les avantages d'un style de vie généralement sain et exempt de drogue;
- à leur communiquer une information exacte sur les effets nocifs des drogues;
- à les armer pour la résistance à la drogue.

L'éducation doit aussi tendre à renforcer la compréhension entre les jeunes, leurs parents et leurs maîtres.

Les activités pédagogiques doivent être complétées par d'autres, telles que les activités de plein air et les sports propres à encourager un style de vie sain et exempt de drogue.

Il faut une «étude de marché» précise dans le milieu des enfants de tous âges, afin de comprendre leur conception de la drogue et leurs réactions aux campagnes d'éducation antidrogue.

13. Les conséquences de la toxicomanie sont beaucoup plus larges qu'on ne le pense généralement. L'échec scolaire précoce peut être annonciateur d'une toxicomanie future et de la création d'un cycle d'échecs. Une autre chose importante, dont on parle moins, est le rôle que la drogue peut jouer sur les mauvais résultats scolaires, le niveau d'absentéisme et la délinquance. On connaît cependant peu de cas de très jeunes écoliers prenant des drogues illégales: c'est un phénomène qu'on trouve surtout après l'âge de la scolarité obligatoire. Des statistiques britanniques montrent que seulement 6 à 7 % des enfants de 9 à 15 ans ont fait l'essai du cannabis; dans l'ancienne République Fédérale d'Allemagne, 1 % des enfants de 12 à 13 ans a admis avoir tâté de la drogue, contre 7 % de 14 à 17 ans (enquête de 1989).

14. La recherche révèle que les sentiments d'isolement, l'hypersensibilité et le manque de confiance en soi sont des produits caractéristiques des tensions qui habitent nombre de jeunes. Ces sentiments peuvent prédisposer à la toxicomanie. Aussi le processus éducatif doit-il encourager des attitudes positives vis-à-vis de l'action, de la déci-

decision-taking and good behaviour that will encourage development into a balanced and healthy adult.

15. Studies carried out amongst children in Europe and the United States conclude that children are confronted with the temptation of drugs at a very young age. Early education is therefore essential, as moves from experimentation to harmful dependency can be swift.

16. Young people need facts to enable them to make sensible and informed decisions, and the communications skills to deal with situations where they are offered drugs. Telling them to "just say no" is insufficient, particularly as studies indicate that initial offers of drugs to young people are often from friends or brothers or sisters. See G. Pearson, *The New Heroin Users*, (Oxford, Blackwell, 1987).

17. Children need different educational approaches at different ages. At primary schools they are likely to believe the teacher if he or she says drugs are "dangerous". This is useful in instilling instinctive awareness of the risks of taking drugs and the benefits of avoiding them.

18. At secondary school age, there is a desire to experiment and try things for oneself, rather than take at face value what adults say. If drugs are presented unrealistically as instantly destructive, the message will be ineffective when pupils see friends or acquaintances using them apparently with no ill effects. There is also a disregard for death or physical illness at this stage. Education about drugs should be carried out in relation to the children's own developing ideas, feelings and behaviour.

19. It is important that programmes should be designed to involve both teachers and pupils. A major role can be played by "discovery learning", investigations, discussions and drama. Such activities are aimed at strengthening the young person's independence, promoting self-expression and responsibility.

20. Peer group influence is particularly important for teenagers, where reactions against adult values are common. Positive peer group education to develop the desire and the skills to discourage friends from drug-taking is more useful than the commonly used negative approach of educating individuals to resist peer group pressure. The latter approach is often unrealistic. A Portuguese organisation, Projeto Vida, runs "youth-to-youth" courses for fifty young people aged 14-23 at a time over five days to gain detailed knowledge, through discussions with facilitators, of drugs, Aids, sex and peer pressure. These young people then return to their communities and become facilitators themselves.

sion et de la bonne conduite, qui encourageront le jeune à devenir un adulte sain et équilibré.

15. Des études sur des enfants, en Europe et aux Etats-Unis, concluent que les jeunes sont soumis à la tentation de la drogue à un âge très précoce. Il est donc essentiel que l'éducation commence très tôt, car on peut passer rapidement de l'expérimentation à une toxicomanie dangereuse.

16. Il faut présenter aux jeunes des faits, afin de leur permettre de prendre des décisions sensées et informées; et ils doivent avoir une capacité à communiquer, dans des situations où des drogues leur sont offertes. Il ne suffit pas de leur dire «refuse simplement», d'autant que les études indiquent que ce sont souvent des amis, des frères ou sœurs qui font les premières offres de drogue (voir G. Pearson, *The New Heroin Users*, Oxford, Blackwell, 1987).

17. Il faut des approches pédagogiques différentes selon l'âge. A l'école primaire, l'enfant tend à croire le maître ou la maîtresse qui lui parle du «danger» de la drogue. Il est ainsi sensibilisé au risque de la toxicomanie et aux avantages d'une vie sans drogue.

18. A l'âge du secondaire peut apparaître l'envie de faire l'expérience de certaines choses et de ne pas croire tout ce que disent les adultes. Si les drogues sont présentées, de manière irréaliste, comme instantanément destructrices, le message sera inefficace lorsque les élèves verront des amis ou connaissances qui en usent, apparemment sans effet nocif. A ce stade, on se moque souvent de la maladie ou de la mort. L'éducation antidrogue doit évoluer avec les idées, les sentiments et le comportement des enfants.

19. Il importe que les programmes soient conçus de manière à intéresser à la fois maîtres et élèves. L'«apprentissage par la découverte», les enquêtes, les discussions et le théâtre peuvent jouer un rôle majeur. Les activités ont pour but de renforcer l'indépendance du jeune, d'encourager l'expression de soi et la responsabilité.

20. L'influence des pairs est particulièrement importante pour les adolescents, qui ont souvent des attitudes de rejet vis-à-vis des valeurs des adultes. Une éducation positive des pairs, pour leur inculquer la volonté et la capacité de décourager leurs amis de s'adonner à la drogue, est plus utile que l'approche négative habituelle consistant à inciter les jeunes à résister à la pression de leurs pairs. Cette dernière approche est souvent irréaliste. Un organisme portugais, Projeto Vida, organise des cours «de jeune à jeune», pour cinquante individus de 14 à 23 ans, d'une durée de cinq jours, pendant lesquels, grâce à des discussions avec des animateurs, ils peuvent acquérir une connaissance détaillée des drogues, du Sida, de la sexualité et des pressions des pairs. Ces jeunes retournent ensuite dans leur collectivité et deviennent eux-mêmes animateurs.

D.2. *Education for teachers, general practitioners and other professionals*

Drugs education should be included in professional training curricula of all teachers, general practitioners and other professionals such as social workers, nurses, policemen, prison officers and armed forces personnel.

Drugs education courses for teachers should be set up in all countries.

Punitive or deterrent approaches by teachers to pupils using drugs should be discouraged since they are rarely effective.

Drugs education by school staff should be encouraged, rather than reliance solely on "outsiders" to lecture pupils.

21. It is vital that teachers themselves have the skills to deal with preventive education about drugs, and with drug-users in their everyday contact with pupils. Unless teachers are properly trained in the psychology of drugs and drug-taking they will not succeed in convincing young people of the dangers. Well-informed and trained teachers will be better able to cope with any drug users in schools and to develop the important channels of communication between teachers, parents and pupils.

22. Teachers need special in-service training to help them obtain this knowledge and the related skills. The so-called "matrix" system of teacher training on drugs was developed in Norway and is gaining recognition in the rest of Europe. Schools select a team of staff members, including nursing or health staff, and send them on a special training course for drugs education. Once returned, this team then co-ordinates the school's activities on drugs education. In Portugal, the Ministry of Education has thirty teachers trained in drugs education; they carry out full-time instruction of fellow teachers, parent groups, etc. In the United Kingdom, in-service teacher training has been state-funded since 1987, and the voluntary service, TACADE, provides training materials for primary and secondary school teachers.

Other drugs educators in schools

23. There has been a tendency in the past to rely on "outsiders" to visit a school to lecture pupils on drugs. Whilst in many cases it can be beneficial, this can also produce an alienating effect if it is the only method of drug education used. Good examples of where outside help can be useful include a "pop" video specially produced by the regional police in south-east England for use in

D.2. *L'éducation pour les maîtres, les médecins généralistes et d'autres professionnels*

L'éducation antidrogue doit faire partie de la formation des enseignants, des médecins généralistes et autres professionnels tels que les travailleurs sociaux, les infirmières, les policiers, les agents pénitentiaires, le personnel militaire.

Il faut organiser, dans tous les pays, des cours d'éducation antidrogue pour les enseignants.

Il faut décourager les enseignants d'employer des méthodes punitives ou dissuasives vis-à-vis des élèves toxicomanes, car elles sont rarement efficaces.

Il faut au contraire encourager l'éducation antidrogue par le personnel scolaire lui-même, et ne pas compter uniquement sur des conférenciers de l'extérieur.

21. Il est essentiel que les enseignants eux-mêmes possèdent les capacités voulues pour pratiquer l'éducation antidrogue préventive et qu'ils sachent tirer profit de leurs contacts quotidiens avec les élèves toxicomanes. S'ils ne sont pas convenablement formés à la psychologie du toxicomane, ils ne réussiront pas à convaincre les jeunes du danger. Les maîtres instruits et bien informés seront mieux préparés à faire face à une éventuelle toxicomanie dans leur école et à créer les importants canaux de communication entre enseignants, parents et élèves.

22. Les maîtres ont besoin d'une formation spéciale en cours de carrière, afin d'acquérir ces connaissances et les capacités corrélatives. Ce qu'on a appelé le système «matrice» de formation antidrogue des maîtres a été créé en Norvège et est peu à peu reconnu dans le reste de l'Europe. Les écoles choisissent une équipe de membres du personnel, y compris du personnel infirmier ou médical, et leur fait suivre un cours spécial de formation à l'éducation antidrogue. A son retour, cette équipe coordonne les activités d'éducation antidrogue de l'école. Le ministère de l'Education du Portugal a ainsi formé à l'éducation antidrogue trente enseignants, qui initient à leur tour leurs collègues, des groupes de parents, etc. Au Royaume-Uni, depuis 1987, la formation interne des maîtres est financée par l'Etat et le service bénévole TACADE fournit un matériel de formation pour enseignants du primaire et du secondaire.

Les autres éducateurs antidrogue à l'école

23. On avait naguère tendance à compter sur des visiteurs extérieurs à l'école pour venir parler de la drogue aux élèves. Ce peut être un avantage dans bien des cas, mais lorsque c'est la seule méthode d'éducation antidrogue employée, elle peut être aliénante. On peut citer comme bons exemples de recours utile à l'extérieur une vidéo «pop» produite par la police régionale du sud-est

schools, and "Life Education Centres" in mobile education vans in the United Kingdom.

24. Disaffected or rebellious teenagers often identify more easily with adults who have themselves rebelled. Former drug addicts who are trained in drugs education techniques can be used to good effect with such groups. However, in Portugal it has been found that courses run by trained young people who have never been on drugs create a more positive environment.

Professionals educating the community

25. One of the most important educators of the general public is the general practitioner. He/she is likely to be a "first stop" both for parents who are concerned about the health of their children and for children themselves. It is unfortunately true that all too many general practitioners shy away from dealing with drug problems and prefer to refer potential cases to specialised clinics. This may be unnecessary, or even damaging, in cases of mild or experimental drug use.

26. Medical and nursing schools should include drugs of abuse on their regular curriculum in order to enable general practitioners to understand how best to talk to parents of potential or actual drug users, or to deal with the young people themselves. General practitioners should be specifically involved in local drugs information campaigns: in Germany, special leaflets have been prepared for family doctors; in the German-speaking regions of Belgium, two of the seven special drugs prevention teams work with doctors and chemists as particular target groups.

27. Policemen and community social workers also need specific training in education techniques, since they are in regular contact with a variety of "at risk" groups through their work. In those countries which operate military service, the armed forces are in a position to influence directly young people of 18-20 years.

28. Prison officers can play a particularly important role in re-education of drug addicts in prison. While their educative capacities are clearly limited, an improved knowledge of educational approaches to drug users would help them to encourage addicts who wish to reform, or to discourage the spread of drug abuse within prisons.

D.3. Education of parents and relatives

Parents, being the closest link to their children, should be the first people to detect drug use

de l'Angleterre et destinée aux écoles, et, toujours au Royaume-Uni, les unités mobiles des Centres d'éducation pour la vie.

24. Les jeunes mécontents ou révoltés s'identifient souvent plus aisément aux adultes qui ont eux-mêmes été révoltés. Les anciens toxicomanes formés aux techniques de l'éducation antidrogue peuvent ainsi parvenir à de bons résultats. On a cependant constaté, au Portugal, que les cours dirigés par des jeunes bien formés mais qui n'ont jamais tâté de la drogue créent une atmosphère plus positive.

Les éducateurs professionnels de la collectivité

25. L'un des plus importants éducateurs du public est le médecin généraliste. Il est ordinairement le premier consulté à la fois par les parents qui s'inquiètent de la santé de leur progéniture, et par les enfants eux-mêmes. Il est malheureusement exact que trop de médecins généralistes évitent de traiter des problèmes de drogue et préfèrent déferer les cas éventuels à des cliniques spécialisées. Ces renvois peuvent être inutiles ou même dommageables lorsqu'il s'agit d'usage de drogue expérimental ou bénin.

26. Les programmes normaux des écoles de médecine et d'infirmerie doivent traiter de la toxicomanie, afin de permettre en particulier aux médecins généralistes de connaître la meilleure manière de parler aux parents de toxicomanes potentiels, ou de traiter avec les jeunes eux-mêmes. Les généralistes doivent participer activement aux campagnes locales d'information sur la drogue; en Allemagne, on a préparé des dépliants spéciaux pour les médecins de famille, tandis que dans les régions germanophones de Belgique deux des sept équipes de prévention de la toxicomanie s'adressent tout particulièrement aux médecins et aux pharmaciens.

27. Les policiers et les assistants sociaux de la collectivité ont également besoin d'une formation aux techniques pédagogiques, car ils sont régulièrement en contact avec plusieurs catégories «à risque» dans leur travail. Dans les pays où existe un service militaire, les forces armées peuvent avoir une influence directe sur les jeunes de 18 à 20 ans.

28. Les fonctionnaires des prisons peuvent jouer un rôle particulièrement important pour la rééducation des détenus toxicomanes. S'il est vrai que leurs capacités pédagogiques sont limitées, une meilleure connaissance de l'approche éducative des toxicomanes les aiderait à encourager ces derniers à se corriger, ou à combattre l'expansion de la toxicomanie dans les prisons.

D.3. Education des géniteurs et autres parents

Les parents, qui ont les liens les plus étroits avec leurs enfants, doivent aussi être les

and deal with problems ; it is therefore vital that all parents have some education about drugs.

Parents need ready access to literature and other means of information on drug misuse.

Parents' self-help groups should be encouraged as a valuable means of education.

29. Parents need education on the basic facts about drugs, on the signs to look for in children, on the types of people supplying them, on the legal position and on how to get help and treatment for their children. Tragically, parents are all too often not able immediately to detect use by their children and deal with the problems.

30. The Portuguese organisation, Projeto Via, runs weekend courses for parents in how to get their children through adolescence without taking drugs. There was also a huge response to an advertisement placed in a national family magazine offering more information on drugs: around 10 000 families responded. The German Government has sent leaflets to every home, aimed at parents, entitled: "Where to get advice on drugs" (*Drogenberatung — wo?*). Local or regional services, such as the Drugs Advice and Information Service (DAIS) in East Sussex, United Kingdom, often provide a point of contact for information and advice to parents.

31. Parents' self-help groups, like "Families Anonymous" or the European-wide organisation EURAD, are also valuable sources of shared information and means to share experiences and problems.

D.4. *Drugs education provided by voluntary organisations*

Voluntary organisations, which are often based at local or regional level, should be supported in educational initiatives, since they can often target local communities more effectively than national authorities.

Voluntary organisations are frequently good initiators of methods or materials for education/information, and national authorities should make positive use of these resources.

32. Since education has been shown to be most effective when targeted on local and regional needs, the role of voluntary organisations operating at these levels can be extremely effective. Voluntary organisations usually have a closer working relationship with communities than national

premiers à détecter l'usage de drogue, et à faire face aux problèmes ; il est donc essentiel que tous les parents reçoivent une éducation antidrogue.

Les parents doivent avoir accès aux publications et aux autres moyens d'information sur la toxicomanie.

Il faut encourager les groupes d'auto-assistance des parents comme moyen utile d'éducation.

29. Les parents ont besoin d'éducation sur les faits fondamentaux de la drogue, sur les signes qu'ils doivent rechercher chez leurs enfants, sur le type de personnes qui fournissent la drogue, sur l'aspect juridique et sur les moyens de bénéficier d'aide et de traitement pour leurs enfants. Il est déplorable que les parents ne puissent toujours détecter immédiatement la toxicomanie chez leurs enfants, et donc s'attaquer au problème.

30. L'organisme portugais Projeto Vida offre des cours de fin de semaine pour apprendre aux parents la manière de s'assurer que leurs enfants traversent l'adolescence sans s'adonner à la drogue. Une annonce insérée dans un magazine familial national et offrant de l'information sur la drogue a suscité des réponses d'une dizaine de milliers de familles. Le Gouvernement allemand a fait parvenir à tous les foyers, à l'intention des parents, des dépliants intitulés «Où obtenir des conseils relatifs à la drogue?» («Drogenberatung — wo?»). Des services locaux ou régionaux, tels que le Service de conseil et d'information sur la drogue (Drugs Advice and Information Service) d'East Sussex, servent souvent de point de contact pour l'information et le conseil aux parents.

31. Les groupes d'auto-assistance de parents, tels que «Familles anonymes» ou l'organisme paneuropéen EURAD, président également à d'utiles échanges d'information et de moyens de partager expériences et solutions des problèmes.

D.4. *L'éducation antidrogue assurée par des organismes bénévoles*

Les organismes bénévoles, que l'on trouve souvent aux niveaux local ou régional, doivent être soutenus dans leurs initiatives pédagogiques, car ils peuvent souvent atteindre les collectivités locales plus efficacement que ne le peuvent les autorités nationales.

Les organismes bénévoles sont souvent de bons créateurs de méthodes ou de matériaux destinés à l'éducation ou à l'information, et les autorités nationales doivent mettre à profit ces ressources.

32. Comme l'éducation se révèle le plus efficace lorsqu'elle répond aux besoins locaux et régionaux, le rôle des organismes bénévoles qui fonctionnent à ces niveaux peut être extrêmement utile. Ces entités ont généralement des relations de travail plus étroites avec les collectivités que n'en

authorities and can therefore identify accurately the education needs for a community with a drugs problem. National voluntary organisations have also proved effective operators in this field, via a network of local contacts across their own country.

33. Some brief examples of work undertaken by voluntary or non-governmental organisations include :

— in the United Kingdom, The Advisory Council on Alcohol and Drug Education (TACADE) aims to educate for health and fight the misuse of alcohol and drugs. It has undertaken pioneering education work in schools, which is partly funded and used by United Kingdom national and local education authorities. It has developed special teacher training programmes, such as "Skills for Adolescence", and also manages a range of research projects. It has undertaken work in several other European countries ;

— the "Life Education Centres" organisation, founded in Australia and operating in the United Kingdom and the United States, is an excellent example of innovation from the non-governmental sector. "Life Education" offers preventive drug abuse programmes for children from 5 to 12 years old from travelling mobile units which visit classrooms once a year. It is aimed at prevention and uses a positive approach to develop awareness of the human body and to promote a healthy approach to living. There are currently ten mobile "Life Education Centres" operating in the United Kingdom, which reach 150 000 primary school children each year ;

— Projeto Vida is a Portuguese non-governmental organisation which has helped to set up a variety of innovative drug education projects in Portugal.

D.5. Education via the media

Media advertising warning of the dangers of drugs is likely to be unsuitable, except for very carefully targetted messages to particular "at risk" groups.

The media are best used for raising public awareness of general issues.

Media messages must be consistent with each other and appropriate to the communities to which they are directed.

Journalists should be kept informed of factual background on a regular basis.

34. Responsible reporting by the media, whether on television documentaries or in the

ont les autorités nationales et peuvent par conséquent reconnaître avec exactitude les besoins pédagogiques d'une collectivité où se posent des problèmes de drogue. Les organismes bénévoles à l'échelon national ont également montré leur efficacité dans ce domaine, grâce à un réseau de contacts locaux à travers le pays.

33. On peut donner brièvement des exemples d'activités entreprises par des organismes bénévoles et non gouvernementaux :

— Au Royaume-Uni, l'Advisory Council on Alcohol and Drug Education (TACADE — Conseil consultatif sur l'éducation antialcool et antidrogue) a pour but l'éducation sanitaire et la lutte contre l'abus d'alcool et de drogue. Il mène une action pionnière d'éducation dans les écoles, partiellement financée et utilisée par les autorités nationales et locales de l'enseignement du Royaume-Uni. Il a lancé des programmes spéciaux à l'égard des maîtres, tels que «Skills for Adolescence» («Une formation pour l'adolescence»), et gère une série de projets de recherche. Son activité s'étend à plusieurs autres pays européens.

— Les Centres d'éducation pour la vie, fondés en Australie et fonctionnant au Royaume-Uni et aux Etats-Unis, sont un excellent exemple d'innovation du secteur non gouvernemental. «Life Education» offre des programmes préventifs de la toxicomanie pour les enfants de 5 à 12 ans, grâce à des unités itinérantes qui font la tournée des classes chaque année. Les centres visent à la prévention et recourent à une approche positive pour la sensibilisation au corps humain et à la vie saine. Il existe actuellement au Royaume-Uni une dizaine de centres itinérants d'«éducation pour la vie», qui touchent chaque année 150 000 enfants du primaire.

— Projeto Vida est un organisme non gouvernemental qui a aidé à mettre en œuvre, au Portugal, plusieurs projets novateurs en matière d'éducation antidrogue.

D.5. Education par les médias

Les annonces de médias mettant en garde contre les dangers de la drogue n'ont guère de chances d'être efficaces, sauf lorsqu'il s'agit de messages très soigneusement préparés à l'intention des catégories à risque.

Les médias sont plus utiles pour sensibiliser le public aux questions générales.

Les messages qu'ils diffusent doivent être conséquents les uns avec les autres, et adaptés aux collectivités auxquelles ils s'adressent.

Les journalistes doivent être tenus au courant des faits.

34. Des rapports responsables des médias, qu'il s'agisse de documentaires télévisés ou de la

press, can be a powerful factor in helping young people understand the dangers of drugs. Equally, sensational reporting of the "shock-horror" variety does not necessarily produce the best effects and may even encourage trial use.

35. National campaigns on general issues can be effective in raising public awareness through the use of the media. However, great care needs to be taken to ensure that drugs advertising campaigns do not encourage use. Researchers have found that the "messages" of national media campaigns can easily miss the target, despite market research. The Dutch authorities have recognised this and now use national media only for general information purposes.

36. Preventive education needs adaptation to local circumstances and, where appropriate, targeted groups; this is not suitable for the mass media.

37. It has been found that journalists who have been given the opportunity of learning about drugs, both in the field and through information briefings and booklets, are more likely to report in a positive and responsible manner than those who are not. The German and Portuguese national authorities are now running educational briefings or conferences with information material specially targeted at journalists, and the Standing Conference on Drug Abuse (SCODA) in the United Kingdom provides special briefings for journalists, with state funding.

E. Need for co-ordination at local, national and European levels

Overall national (or international) strategies need to be agreed, with freedom to adapt to local circumstances.

A systematic means of exchange of information at European level should be set up.

European pilot projects on drugs education should be promoted, to test new approaches.

European-wide bodies should promote the development of common and effective evaluation policies of drug education policies in European countries.

For local actions to be successful, a high level of co-ordination between public and private services, education establishments and voluntary groups is needed.

38. Preventive education is best done in the classroom, but school pupils cannot be educated in isolation. The whole community needs education, including parents, local community leaders, social workers, etc. This is especially important

presse, peuvent constituer de puissants moyens d'aider les jeunes à comprendre les dangers de la drogue. En revanche, des reportages sensationnels du type «récit d'épouvante» ne produisent pas nécessairement les meilleurs effets et peuvent même encourager les essais.

35. Les campagnes nationales sur des questions générales peuvent être efficaces pour la sensibilisation du public à travers les médias. Il faut cependant prendre bien garde que la publicité n'encourage l'usage de la drogue. Les chercheurs ont constaté que les «messages» des campagnes nationales par les médias peuvent aisément manquer leur cible, en dépit de la recherche relative aux «marchés». Les autorités néerlandaises ont reconnu le fait et n'ont maintenant recours aux médias nationaux qu'à des fins d'information générale.

36. L'éducation préventive doit être adaptée aux conditions locales et, le cas échéant, aux catégories visées; elle ne l'est pas lorsqu'elle passe par les moyens de communication de masse.

37. On a constaté que les journalistes qui ont eu l'occasion de s'instruire en matière de drogue, tant sur le terrain que par des exposés ou des brochures d'information, ont plus de chances que les autres de traiter du sujet d'une manière positive et responsable. Les autorités nationales allemandes et portugaises proposent maintenant des entretiens ou exposés informatifs spécialement destinés aux journalistes, et la Standing Conference on Drug Abuse (SCODA), au Royaume-Uni, offre des exposés spéciaux aux journalistes, avec l'aide financière de l'Etat.

E. La nécessité d'une coordination aux échelons local, national et européen

Les stratégies nationales (ou internationales) d'ensemble doivent faire l'objet d'une entente, avec liberté de les adapter aux conditions locales.

Il faut assurer un moyen systématique d'échange d'information à l'échelle européenne.

Pour mettre à l'épreuve les approches nouvelles, il faut lancer des projets pilotes européens sur l'éducation antidrogue.

Les organismes paneuropéens doivent susciter l'adoption de politiques communes et efficaces d'évaluation de l'éducation antidrogue dans les pays d'Europe.

La réussite des actions locales exige un haut niveau de coordination entre services publics et privés, établissements d'enseignement et groupes bénévoles.

38. C'est dans la classe qu'on peut le mieux faire de l'éducation préventive, mais les écoliers ne peuvent être instruits dans l'isolement. La collectivité entière, y compris les parents, les dirigeants locaux, les travailleurs sociaux, etc., a besoin

where drug use is prevalent in a local community. Co-ordination is vital between the local education authorities and other public services, such as the police and social services, and between private and voluntary groups. In some member states, emphasis is already placed on linking and co-ordinating activities between the various bodies at local level: for example in Germany, via the thirty-seven specially trained drugs advisors in centres across the country, and in the United Kingdom via the "health education co-ordinators" appointed by each local education authority.

39. One example of excellent local co-ordination is the East Sussex Drug Advisory Council (ESDAC) in south-east England which brings together social workers, doctors, members of the legal professions, the local authorities, voluntary organisations and the police to discuss drugs problems in the region. The project *Pont jeunes* in Lille, France, working with drug abusers and homeless young people, provides another example of co-ordinated local action, with funding from regional authorities and vital co-operation from the police. In Denmark, special local committees co-ordinate groups of representatives from the schools, social services and the police to combat juvenile delinquency in general in the area.

The role of the Council of Europe, the European Community and other international organisations

40. The basic principles of drugs education policies need to be agreed at national or international level so that everyone is aware of the aims and the major target groups. Recommendations agreed at European level, for example by the Council of Europe or the European Community, should be taken into account in national policies, just as local experiences or requirements should have influence at national and international level.

41. The recommendations adopted in December 1990 by the Community's Council of Ministers for Education and for Health on the role of education in the fight against drugs and on reducing demand for drugs are welcome. These were adopted in the framework of the CELAD report on Community action to combat drug abuse adopted by the Rome Summit in December 1990. The Assembly of the Council of Europe adopted recommendations on the role of health education in preventing drug dependency in 1982. More recently, the Pompidou Group of the Council of Europe adopted recommendations on the occasion of the World Ministerial Summit to Reduce Demand for Drugs (London, April 1990) which recommended an increased role for school edu-

d'éducation. Il en est particulièrement ainsi lorsque la toxicomanie fleurit dans une collectivité locale. La coordination entre l'autorité locale de l'enseignement et les autres services publics — police, services sociaux — comme entre groupements privés et bénévoles, est essentielle. Dans certains Etats membres, on se préoccupe déjà de coordonner les activités de divers organes au niveau local: en Allemagne, par exemple, grâce aux trente-sept conseillers spécialement formés en matière de drogue, dans des centres disséminés à travers le pays, et, au Royaume-Uni, grâce aux coordonnateurs de l'enseignement sanitaire, désignés par chaque autorité locale de l'enseignement.

39. Un exemple d'excellente coordination locale est donné par l'East Sussex Drug Advisory Council (ESDAC), en Angleterre, qui rassemble des assistants sociaux, des médecins, des juristes, des membres des collectivités locales, d'organismes privés et de la police, pour l'examen de problèmes de drogue dans la région. Le projet « Pont jeunes », à Lille (France), qui s'adresse aux toxicomanes et aux jeunes sans foyer, fournit un autre exemple d'action locale coordonnée, avec une aide financière des autorités régionales et la coopération active de la police. Au Danemark, des comités locaux spéciaux coordonnent des groupes de représentants des écoles, des services sociaux, de la police, pour lutter contre la délinquance des jeunes en général.

Le rôle du Conseil de l'Europe, de la Communauté européenne et d'autres organismes internationaux

40. Les principes fondamentaux des politiques d'éducation antidrogue doivent être convenus au niveau national ou international, afin que chacun en connaisse les objectifs et les principales catégories cibles. Les politiques nationales doivent tenir compte des recommandations adoptées à l'échelle européenne, par exemple par le Conseil de l'Europe ou la Communauté européenne, tout comme les expériences ou exigences locales doivent influencer sur les niveaux national et international.

41. Les recommandations adoptées en décembre 1990 par le Conseil des ministres de l'Education et de la Santé des Communautés européennes et portant sur le rôle de l'éducation dans la lutte contre la drogue et pour la réduction de la demande de stupéfiants sont les bienvenues. Elles ont été formulées dans le cadre du rapport CELAD sur l'action communautaire de lutte contre la toxicomanie, adopté par le Sommet de Rome en décembre 1990. L'Assemblée du Conseil de l'Europe a adopté, en 1982, des recommandations sur le rôle de l'éducation sanitaire pour la prévention de la toxicomanie. Plus récemment, le Groupe Pompidou du Conseil de l'Europe formulait des recommandations à l'occasion du sommet ministériel mondial, aux fins de réduire la demande de

cation about drugs at all levels in the context of an overall health education programme.

42. Joint European funding of pilot projects on health education is already taking place at European level. At the initiative of the Council of Europe, a series of ten pilot projects has been funded over recent years in a joint operation by the Council of Europe, the European Community (EC) and the World Health Organisation (WHO). Drugs education is just one of a series of particular problems tackled by the projects.

43. The practical results and evaluation of the European pilot projects were presented at a European meeting last September. These results were disseminated to all national authorities, for them to decide whether to implement similar projects in their own countries. This system of regional pilot projects trying out new measures for the benefit of national and European authorities already operates in Germany: while public health matters remain the responsibility of individual *Länder*, the state funds local model projects for up to five years which operate under scientific supervision; measures proved successful on this basis are then recommended for national implementation via the bodies funding such activities in the *Länder*.

44. This system is an effective use of European funds and organisations to try out new measures in the field, without encroaching on national responsibilities for education policies. More pilot projects, focused specifically on drugs education, should be funded at European level to develop the work already started in this field.

45. Other joint European initiatives on health education include the joint funding by the EC and WHO of a European summer school on health education for delegates from all European countries, including eastern Europe. The first one was held in Southampton, United Kingdom, in July 1990 and the next is planned for September 1991 in Montpellier, France. The Portuguese "national programme for combating drugs" has proposed a Europe-wide meeting between young people to follow a short "youth-to-youth" education course, as run in Portugal (see paragraphs 20 and 33).

46. The Netherlands education authorities have suggested the creation of a European association for school health education to co-ordinate the various Europe-wide activities in this field. In addition, they felt it would be useful for European

drogue (Londres, avril 1990); on y préconisait un rôle accru de l'enseignement scolaire antidrogue, à tous les niveaux, dans le cadre d'un programme général d'éducation sanitaire.

42. Il existe déjà à l'échelon européen un financement commun de projets pilotes pour l'éducation sanitaire. A l'initiative du Conseil de l'Europe, une série de dix projets pilotes a été financée, depuis quelques années, dans le cadre d'une opération commune du Conseil de l'Europe, de la Communauté européenne et de l'Organisation mondiale de la santé. L'éducation antidrogue n'est qu'un des problèmes particuliers auxquels s'attaquent les projets.

43. Les résultats pratiques et l'évaluation des projets pilotes européens ont été présentés lors d'une réunion qui a eu lieu en septembre dernier. Ils ont été communiqués à toutes les autorités nationales, pour que celles-ci décident si elles allaient ou non mettre en œuvre des projets analogues dans leurs pays respectifs. Ce système de projets pilotes régionaux permettant l'essai de mesures nouvelles, pour le plus grand avantage des autorités nationales et européennes, fonctionne déjà en Allemagne. Si les questions de santé publique restent de la compétence des *Länder*, en Allemagne, l'Etat finance, pour une durée allant jusqu'à cinq ans, des projets modèles locaux fonctionnant sous surveillance scientifique. Les mesures qui se révèlent efficaces dans ces conditions sont ensuite recommandées pour une mise en œuvre à l'échelle nationale, par l'intermédiaire des organes qui financent lesdites activités dans les *Länder*.

44. Ce système constitue un recours efficace aux fonds et organismes européens, pour l'essai de mesures nouvelles dans le domaine en cause, sans empiètement sur les compétences nationales en matière d'éducation. Afin de développer l'action déjà entreprise dans ce domaine, il faudrait financer à l'échelle européenne davantage de projets pilotes intéressant directement l'éducation antidrogue.

45. On peut citer, parmi les autres initiatives communes européennes pour l'éducation sanitaire, le financement, par la CEE et l'OMS, de cours d'été pour délégués de tous les pays européens, dont ceux de l'Europe de l'Est. Le premier a eu lieu à Southampton (Royaume-Uni), en juillet 1990, et le prochain est prévu en septembre 1991 à Montpellier en France. Le programme national portugais antidrogue a proposé une réunion paneuropéenne d'«auto-éducation» entre jeunes, comme celle qui a eu lieu au Portugal (voir paragraphes 20 et 33).

46. La Direction de l'enseignement des Pays-Bas a suggéré la création d'une association européenne pour l'éducation sanitaire, pour coordonner les activités paneuropéennes dans ce domaine. Elle estime en outre qu'il serait utile que les orga-

organisations to develop work on improving health education for school teachers, possibly via the concept of a "health-promoting school" to promote an integrated approach to health education and training.

Evaluation of education methods

47. While it is important to find a means of assessing the effectiveness of preventive education policies, evaluation is the most difficult task. This is mainly because school education programmes cannot be evaluated in isolation from the various influences of family, peer pressure, film and television presentations, and media campaigns over young people. However, drugs education has developed over the past five years or so in most EC countries and there is a need to assess the next generation of school-leavers to see what effects, if any, this will have on their use of drugs.

48. A Europe-wide initiative could be helpful in comparing the means of evaluation in different countries and in establishing a set of common methods across Europe to measure the effectiveness of drugs education programmes. The Netherlands authorities feel this should be a prime task of European organisations, since this is an area where Europe-wide activity could bring added value to national policies.

F. Investment in education

The funds available from confiscation of drug traffickers' assets should be used for all preventive actions, and most particularly to facilitate education at local and national levels.

An ongoing EC budget line is necessary to assist the development of European co-operation on information and education about drugs.

EC funds need to be allocated in such a way as to maximise the overall effect of dissemination, rather than to take the place of local and national projects needing local funding.

European funds should be allocated to improve and develop common evaluation methods of drugs education programmes in each country.

Local and national authorities need to recognise the importance of devoting more money and resources to education about drugs.

49. Sales of cocaine, heroin and cannabis grass in Europe and the United States are estimated at 122 thousand million United States dollars in 1989 by the Financial Action Task Force of

nismes européens travaillent à améliorer la formation des enseignants en matière d'éducation sanitaire, peut-être grâce au concept de «cours de développement de la santé», par une approche intégrée de la formation et de l'éducation sanitaire.

Evaluation des méthodes d'éducation

47. S'il importe de trouver un moyen d'apprécier l'efficacité des mesures d'éducation préventive, cette appréciation constitue la tâche la plus difficile. Cela est dû surtout à ce que les programmes d'enseignement scolaire ne peuvent être évalués indépendamment des diverses influences de la famille, de la pression des pairs, des présentations cinématographiques ou télévisées, et des campagnes de médias destinées aux jeunes. Néanmoins, l'éducation antidrogue s'est développée depuis quelque cinq ans, dans la plupart des pays de la CEE, et il faudrait en estimer les effets sur la consommation de drogue par la prochaine génération de ceux qui terminent leurs études.

48. Une initiative paneuropéenne pourrait aider à comparer les moyens d'évaluation dans différents pays et à établir dans toute l'Europe des méthodes communes de mesure de l'efficacité des programmes d'éducation antidrogue. Les autorités néerlandaises estiment que ce doit être là l'un des premiers devoirs des institutions européennes, car il s'agit d'un domaine où les activités paneuropéennes peuvent ajouter de la valeur aux politiques nationales.

F. L'investissement dans l'éducation

Les fonds provenant de la confiscation des actifs des trafiquants de drogue peuvent être utilisés pour toutes les actions préventives, et plus particulièrement pour celles qui tendent à faciliter l'éducation aux niveaux local et national.

Un crédit budgétaire permanent de la CEE est nécessaire pour l'aide au développement de la coopération européenne en matière d'information et d'éducation antidrogue.

Les fonds de la CEE doivent être attribués de manière à produire une dissémination maximale, plutôt qu'à se substituer aux projets locaux et nationaux exigeant un financement local.

Les fonds européens doivent être employés pour l'amélioration et le développement de méthodes communes d'évaluation des programmes d'éducation antidrogue de chaque pays.

Les autorités locales et nationales doivent reconnaître l'importance de consacrer davantage d'argent et d'autres ressources à l'éducation antidrogue.

49. Les ventes de cocaïne, d'héroïne et de cannabis, en Europe et aux Etats-Unis, étaient estimées à 122 milliards de dollars en 1989, par le Groupe d'action financière du G7 (*Financial*

G7. Between 50% and 70% of this was available for laundering or investment. These figures do not include other illicit substances which could account for more than 500 thousand million United States dollars extra throughout the United States and Europe.

50. Whilst insufficient funds are devoted to fighting drugs at a world level, the majority of funds that are spent go to crop substitution programmes and crime prevention. Now that there is increasing Europe-wide co-operation on the confiscation of drug traffickers' assets, some of these funds could effectively be directed to local and national projects on drugs education, which will reduce the demand for drug trafficking in the long term.

51. Funds provided by the EC or by other bodies such as WHO or the United Nations are best used to encourage cross-fertilisation of ideas between countries. For example, a small network of pilot projects on drugs education has been funded in recent years by the European Community in four or five EC member states. The results of these projects will be disseminated to national authorities throughout Europe, thus spreading new ideas on educational practices.

52. It is vital that national governments and regional authorities spend far greater sums on drugs education. The results of such spending may be less easy to quantify than a crop eradication programme, but their end effects will be longer lasting. If prevention of drug misuse really is a national and international priority, the commitment must be reflected in concrete resources and plans to match the rhetoric. For drugs education, this means increased allocation of national funding. The former Federal Republic of Germany had recognised this and increased its funding for preventive measures by over 600% in 1990, from 1,8 million Deutschmarks to 12,8 million Deutschmarks.

53. Administration of funds needs to stay at an autonomous local level. However, technological, educational and financial back-up from national or international bodies can enable local needs to be met through greater awareness of possibilities.

G. Education in the workplace

Employers should provide employees with the opportunities to learn about adverse effects of legal and illegal drugs at home and at work, to ensure that their work-force becomes or remains drug-free, in particular in professions where safety is a key factor, such as airlines.

Action Task Force of G7). De 50 à 70 % de ce montant étaient à la recherche de blanchiment ou d'investissement. Ces chiffres ne comprennent pas d'autres substances illicites qui leur ajouteraient plus de 500 milliards de dollars pour les Etats-Unis et l'Europe.

50. Si les fonds consacrés à la lutte contre la drogue à l'échelle mondiale sont insuffisants, la majorité des fonds dépensés le sont pour des programmes de cultures de rechange et de prévention de la délinquance. Maintenant qu'il existe une coopération paneuropéenne croissante pour la confiscation des actifs des trafiquants de drogue, une partie de ces fonds pourrait être affectée à des projets locaux et nationaux d'éducation antidrogue, qui réduiraient à long terme la demande adressée au trafic de drogue.

51. Les fonds fournis par la CEE ou d'autres organismes, tels que l'OMS ou les Nations Unies, ne sauraient être mieux employés que pour l'encouragement d'une fertilisation réciproque des idées entre les pays. Par exemple, un petit réseau de projets pilotes d'éducation antidrogue a été financé, ces dernières années, par la Communauté européenne, dans quatre ou cinq de ses Etats membres. Les résultats de ces projets seront communiqués aux autorités nationales de toute l'Europe, pour répandre des idées nouvelles sur les pratiques pédagogiques.

52. Il est essentiel que les gouvernements nationaux et les autorités régionales consacrent beaucoup plus d'argent à l'éducation antidrogue. Les résultats de tels efforts financiers sont peut-être moins faciles à quantifier que ceux des programmes de suppression de certaines cultures, mais leurs effets seront plus durables. Si la prévention de la toxicomanie est réellement une préoccupation nationale et internationale prioritaire, un tel engagement doit se refléter dans des ressources et projets concrets, qui soient à la hauteur du discours. Cela signifie qu'il faut accroître le financement national pour l'éducation antidrogue. L'ancienne RFA a reconnu le fait et a accru son financement de mesures préventives de 600 % en 1990, soit de 1,8 à 12,8 millions de deutsche marks.

53. L'administration des fonds doit demeurer de la compétence d'un échelon local autonome. Cependant, un soutien technique, pédagogique et financier d'organismes nationaux et internationaux peut permettre de satisfaire les besoins locaux par une meilleure appréciation des possibilités.

G. L'éducation sur le lieu de travail

Les employeurs doivent donner aux employés des occasions de connaître les effets nuisibles des drogues licites et illicites, au foyer ou au travail, afin de faire en sorte que leur main-d'œuvre ne s'adonne pas à la drogue, notamment dans les métiers où la sécurité est essentielle, comme dans les compagnies aériennes.

Employers themselves, and particularly personnel departments, also need educating in all aspects of drugs and questions which affect drug misusers.

54. The regular use of drugs at the workplace or in the home affects work performance and is therefore a direct concern for employers. It is important to provide ongoing preventive education and information about drugs after school- or college-leaving age, since workers of all ages are potential users and the most likely period for drugs to be offered comes after leaving school.

55. Statistics on drug abuse in the former Federal Republic of Germany showed that the problem of drug addiction might be shifting to the adult group aged 25 and over. In 1989, 53% of first-time hard drug users in the Federal Republic of Germany were over 25, while 1,6% were under 18. By contrast, in 1979 around 10% were under 18 (FRG police figures). The Federal Republic of Germany identified a further trend among the over-30s who take drugs for the first time, particularly cocaine; the adult age group will accordingly be the focus of greater attention in the future. In the United Kingdom, a research project carried out by the national organisation, Turning Point, found that one-third of clients involved in its drug programmes had been in work beforehand.

56. Information on drug abuse should be a recognised responsibility for employers and trade unions. These social partners should therefore agree on basic principles for action in terms of information, as well as of possible drug-testing at the workplace. This is especially vital in the "safety" professions, such as airline pilots, etc. These principles are laid down in the 1987 resolution adopted by the International Labour Organisation concerning measures against drug and alcohol abuse in working and social life. The ILO is currently carrying out a seven-country study of drug and alcohol problems in the workplace.

57. Most countries agree there is scope for development of policies in this area. Some national initiatives have been taken, however. In Portugal, the "national programme for combating drugs" has sent material to a hundred major firms and has collaborated with the Post and Telecommunications Office to help it set up an information programme for employees.

58. In the United Kingdom, a number of companies have recognised alcohol and drugs units for their employees, including the Post Office, GEC, British Airways, Prudential Assurance and Whitbreads. The United Kingdom organisation, Turning Point, has worked with a number of

Les employeurs eux-mêmes, et en particulier les services du personnel, doivent aussi être informés de tous les aspects de la drogue et des questions touchant les toxicomanes.

54. L'usage régulier de drogue sur le lieu de travail ou au foyer se répercute sur l'efficacité professionnelle et intéresse ainsi directement les employeurs. Il importe d'assurer une éducation et une information préventives permanentes à cet égard, dès l'âge de la scolarité, car les employés peuvent devenir usagers à tout âge, et la période où ils sont le plus exposés est celle qui suit immédiatement la scolarité.

55. Les statistiques relatives à la toxicomanie en Allemagne montrent que ce problème est peut-être en train de se déplacer vers la catégorie des adultes de 25 ans ou plus. En 1989, 53 % de ceux qui s'initiaient aux drogues dures, dans ce pays, avaient plus de 25 ans, tandis que 1,6 % en avaient moins de 18, ce qui contraste avec la situation de 1979, où environ 10 % étaient des moins de 18 ans (statistiques de la police nationale). On a identifié, dans le même pays, une autre tendance parmi les plus de 30 ans s'adonnant pour la première fois à la drogue, en particulier à la cocaïne. On en conclut qu'il faudra à l'avenir porter plus d'attention à ces catégories adultes. Au Royaume-Uni, un programme de recherche mené par un organisme national — «Turning Point» — a constaté qu'un tiers des clients «intéressés par ces programmes antidroge» avaient déjà été employés.

56. L'information sur la toxicomanie doit être reconnue comme une obligation des employeurs et des syndicats. Ces partenaires sociaux doivent donc s'entendre sur des principes fondamentaux d'action en matière d'information, ainsi que sur un éventuel dépistage de la drogue sur le lieu de travail. La chose est particulièrement essentielle pour les métiers dits «de sécurité», comme celui de pilote de ligne, etc. Ces principes sont énoncés dans la résolution adoptée en 1987 par l'Organisation internationale du travail, sur les mesures de lutte contre l'abus de drogue et d'alcool dans la vie professionnelle et sociale. L'OIT mène actuellement une étude sur les problèmes de la drogue et de l'alcool sur le lieu de travail, dans sept pays.

57. Dans la plupart des pays, on reconnaît qu'il y a lieu de développer les politiques dans ce domaine. On peut cependant signaler plusieurs initiatives nationales. Au Portugal, le Programme national de lutte contre la drogue a distribué de la documentation à une centaine de grandes sociétés et a collaboré avec la poste et les télécommunications pour les aider à mettre en œuvre un programme d'information pour leurs employés.

58. Au Royaume-Uni, plusieurs entités comprennent des services traitant des problèmes d'alcool et de drogue chez leurs employés : le service des postes, la General Electric Company (GEC), British Airways, Prudential Assurance et Whitbreads. L'institution britannique «Turning Point» a coo-

companies through its "workplace services" programme to encourage senior management and personnel to make provisions for alcohol or drug abuse at the workplace. London Regional Transport, which has run an alcohol and drug unit since 1984, used Turning Point's services in setting up and evaluating this unit, and in training key personnel. Around 85% of workers seen by the unit were referred by management. Another innovative project, due to start in April 1991, is to set up a workplace counselling service within a company, with a "helpline" telephone service so that workers can choose either telephone or face-to-face contact with counsellors.

H. Re-integration into society

Opportunities should be provided for "re-education" training or retraining of former addicts to allow them to take up jobs and become part of society again rather than re-enter the drug misuse culture.

Employers and local authorities need encouragement to develop positive attitudes to employment of ex-addicts and to overcome the fear of addiction being a recurrent problem.

59. Addicts who have completed rehabilitation treatment have usually severed ties with their community and need assistance to re-enter society as useful individuals. The most obvious way to help them is to plan education and vocational training programmes specifically aimed at ex-addicts, and to set up job-finding programmes in conjunction with local job-centres and employers who can guarantee places at the end of training.

60. In Amsterdam, a computer keyboard skills course is run for ex-addicts, with guaranteed jobs at the end of the course, many in local banks which support the scheme.

61. Part-time or semi-voluntary work in the community are useful alternatives for ex-addicts who are unsuitable for vocational training. Again, education is needed — both of potential employers and of addicts themselves — in order that these opportunities are fully used.

I. Drugs in sport

Training information and health education initiatives against the use of drugs in sport should be increased and particularly directed at trainers and doctors working with sportsmen.

péré avec plusieurs sociétés par son programme «Services sur le lieu de travail», qui encourage les cadres et le personnel supérieur à se préoccuper de l'abus d'alcool ou de drogue sur le lieu de travail. Les transports régionaux londoniens, qui ont un service s'occupant de ce domaine depuis 1984, ont eu recours à «Turning Point» pour créer et évaluer ce service et pour former le personnel clé. Environ 85 % des employés avec lesquels le service a pris contact lui ont été adressés par la direction. Un autre projet novateur, qui doit commencer en avril 1991, consiste en la création d'un service de conseil sur le lieu de travail, s'accompagnant d'un service d'aide téléphonique, ce qui permet aux employés de choisir soit le téléphone, soit le face-à-face avec le conseiller.

H. Réintégration dans la société

On doit fournir les moyens d'une rééducation, d'une formation ou d'un recyclage des anciens toxicomanes, pour leur permettre de trouver un emploi et de se réinsérer dans la société, plutôt que de retourner au monde de la toxicomanie.

Il faut encourager les employeurs et les collectivités locales à des attitudes positives vis-à-vis de l'emploi d'anciens toxicomanes: ils ne doivent pas craindre que la toxicomanie soit un problème récurrent.

59. Les toxicomanes réadaptés ont généralement rompu avec leur groupe et ont besoin d'être aidés à redevenir des membres utiles de la société. Le moyen le plus évident de les aider consiste à mettre en œuvre des programmes d'enseignement et de formation professionnelle spécialement conçus pour les anciens toxicomanes, ainsi que des programmes d'emploi, en coopération avec les bureaux de placement locaux et les employeurs capables de garantir des places en fin de formation.

60. A Amsterdam, un cours de familiarisation avec le clavier d'ordinateur a été organisé pour les anciens toxicomanes, l'emploi étant garanti à la fin du cours, souvent dans des banques locales qui soutiennent le programme.

61. Un travail à temps partiel ou semi-bénévole au sein de la collectivité peut constituer une utile solution de rechange pour les anciens toxicomanes qui ne peuvent suivre une formation professionnelle. Là encore, il faut une éducation, tant des employeurs potentiels que des toxicomanes eux-mêmes, afin d'exploiter pleinement ces possibilités.

I. La drogue dans le sport

L'information sur l'entraînement et une éducation sanitaire propre à combattre le recours à la drogue dans les sports doivent être accrues, particulièrement à l'intention des entraîneurs et des médecins travaillant avec les sportifs.

There should be mandatory inclusion of education on doping in sport in physical education and sports training colleges.

Dope testing should be carried out systematically outside competitions, that is during training sessions, as well as during competitive events.

More research should be carried out to develop better detection procedures to trace the use of prohibited substances over longer periods.

The complex range of different penalties for dope use currently used by national and international sports federations must be further simplified and standardised as far as possible, both between countries and between different sports.

Legislation on availability and possession of prohibited substances should be standardised at international level.

Pharmaceutical companies should be required to list substances contained in drugs which may contravene doping regulations in sport, as is currently the case in France.

Existing networks for collaboration on drug-testing methods and co-operation between testing laboratories in European countries should be strengthened to develop a standardised approach and standardised techniques.

European customs agents should collaborate on the control of illegal imports of anabolic substances and on illegal manufacture and trade in other substances such as amphetamines.

European initiatives to combat doping in sport should be developed in the short-term, in time for implementation by the 1992 Olympics in Barcelona.

62. In view of the high media profile of top sportsmen and women, particularly among young people, the use of drugs in sport can significantly influence their attitude towards the taking of drugs in general. It is therefore vital to take strong action to combat the abuse of drugs for sporting purposes and to publicise both the health dangers associated with drug-taking and the ability to reach peak performance without the use of outside stimulants.

63. Since the next Olympic games in 1992 are to be held within Europe, this will be an opportunity for European countries to show the international sporting world their common approach to measures and their determination to combat doping in sport.

Les collèges d'éducation physique et d'entraînement sportif devraient obligatoirement assurer une éducation sur le dopage dans les sports.

Les épreuves de dopage devraient être effectuées systématiquement hors compétition, c'est-à-dire pendant l'entraînement aussi bien que pendant les compétitions.

Il faut développer la recherche pour améliorer les méthodes de détection de l'usage de substances prohibées sur de plus longues périodes.

L'éventail complexe des pénalités pour dopage couramment utilisées par les fédérations sportives nationales et internationales doit être encore simplifié et normalisé autant que possible, tant d'un pays à l'autre que d'un sport à l'autre.

La législation sur la disponibilité et la possession de substances prohibées doit être normalisée à l'échelle internationale.

On doit, comme c'est actuellement le cas en France, demander aux sociétés pharmaceutiques de dresser une liste des substances qui contiennent les drogues et qui peuvent constituer une transgression aux règles sur le dopage dans les sports.

Les réseaux existants de collaboration en matière de méthodes de dépistage de la drogue et la coopération entre laboratoires d'épreuve des pays européens doivent être renforcés aux fins de la mise en œuvre d'une approche et de techniques normalisées.

Les douaniers européens doivent collaborer pour la lutte contre les importations illégales de substances anabolisantes, et la fabrication ou le commerce illégaux d'autres substances, telles que les amphétamines.

Il faut développer rapidement des initiatives européennes de lutte contre le dopage dans le sport afin de pouvoir en appliquer les résultats en 1992, pour les jeux Olympiques de Barcelone.

62. Vu la célébrité médiatique des vedettes du sport, notamment aux yeux des jeunes, l'emploi de drogue dans le sport peut influencer fortement sur l'attitude de ces derniers vis-à-vis de la drogue en général. Il est donc essentiel de lutter vigoureusement contre l'abus de drogue à des fins sportives et de rendre publics à la fois les dangers de la drogue pour la santé et la capacité d'atteindre de grandes performances sans recourir à des stimulants artificiels.

63. Comme les jeux Olympiques de 1992 auront lieu en Europe, ce sera l'occasion, pour les pays européens, de montrer au monde sportif international leur commune conception des mesures de lutte contre le dopage, et leur détermination d'y recourir.

What types of drugs ?

64. Drugs in sport are commonly known as "dope". The most commonly used are legally available prescriptive medicines, such as anabolic steroids, or beta-blockers, sometimes taken in extra large doses or supplied on the black market. Some illegal manufactured chemicals, for example amphetamines, are used, and/or morphine derivatives. High doses of caffeine are also prohibited, although these are at levels which it would be impossible to achieve through drinking coffee, etc. Internationally, the trend has been towards an increased use of anabolic steroids.

National legislation and controls

65. Some countries have different legislation on the availability and illicit possession of prohibited substances, such as anabolic steroids. Legislation should be standardised as far as possible in this area. Furthermore, the French legislation which requires pharmaceutical companies to list any substances in their drug contents which may contravene doping in sport regulations is an excellent initiative which should be adopted throughout Europe.

66. Another international priority should be to improve controls of the illicit trade in raw materials and pharmaceuticals such as anabolic steroids to help reduce their use.

Who is affected ?

67. Doping is primarily a problem in sports which test physical strength. Bodybuilding and athletics have been traditionally targeted as risk sports, but other sports, such as bicycle racing, are also potential areas for use of dope. In fact, before chemical drugs were widely used, alcohol was used to help cyclists' performance, while others used Coca-Cola.

68. The main groups at risk are top professional sportsmen and young people engaged in intensive training either for competitive sports or for other purposes. However, attention is now turning to the potential use of anabolic steroids in fitness centres and body-building studios. The main target groups for information on the risks of drug-taking are not only the sportsmen themselves but their trainers and doctors.

69. There do not appear to be any special links between the abuse of drugs for mind-altering purposes and doping in a sports context, apart from the suppliers and the traffickers. One com-

Quels types de drogue ?

64. En sport, on parle généralement de dopage. Les drogues qu'on y utilise le plus sont des médicaments que l'on obtient légalement sur ordonnance, tels que les stéroïdes anabolisants ou les beta-inhibiteurs, parfois absorbés à très forte dose : certains se les procurent au marché noir. On use parfois de produits chimiques fabriqués illégalement, par exemple d'amphétamines ou de dérivés de la morphine. Les fortes doses de caféine sont interdites ; mais l'interdiction intéresse des niveaux que l'on ne peut atteindre simplement en buvant du café, etc. A l'échelle internationale, la tendance est à l'augmentation de l'absorption de stéroïdes anabolisants.

Législation et contrôles nationaux

65. Les législations nationales diffèrent en matière de distribution et de possession illégale des substances prohibées, telles que les stéroïdes anabolisants. Elles devraient être normalisées dans toute la mesure du possible. La législation française qui exige des sociétés pharmaceutiques que l'étiquette du produit indique tout ingrédient qui pourrait constituer une transgression des règles antidopage dans le sport est une excellente initiative que l'on devrait adopter partout en Europe.

66. Une autre préoccupation prioritaire internationale doit être le renforcement de la lutte contre le commerce illicite des matières premières et des produits pharmaceutiques tels que les anabolisants, afin d'aider à en réduire l'usage.

Quelles sont les catégories intéressées ?

67. Le dopage est surtout un problème dans les sports faisant appel à la force physique. La musculation et l'athlétisme sont traditionnellement classés comme sports à risque à cet égard, mais d'autres sports, tels que la course cycliste, peuvent également donner lieu au dopage. En fait, avant que l'on ait largement recours aux drogues chimiques, certains usaient d'alcool pour hausser la performance cycliste, tandis que d'autres buvaient du Coca-Cola.

68. Les principales catégories à risque sont celles des sportifs professionnels de haut niveau, et des jeunes soumis à un entraînement intensif pour des sports de compétition ou pour d'autres motifs. Mais on commence à prêter attention à l'usage potentiel des stéroïdes anabolisants dans les centres de gymnastique et les studios de musculation. L'information sur les risques du dopage n'intéresse plus seulement, au premier chef, les sportifs eux-mêmes, mais aussi leurs entraîneurs et leurs médecins.

69. Il ne semble y avoir aucun rapport particulier entre l'abus de drogue visant à un effet mental et le dopage sportif, à part l'offre et le trafic. Ce que les utilisateurs de drogue, sportifs et non spor-

mon factor among drug-takers inside and outside the sports field could be a need for support to build confidence, etc. But it is in competitive sports that there can be the strongest incentive to take dope to enhance performance.

Dope testing and penalties

70. A majority of countries provide some state funding for dope testing, although this is also felt to be the responsibility of national and international sports associations. As a result of ratifying the Council of Europe Anti-doping Convention, countries are now introducing dope testing in training as well as during competitions.

71. There seems to be a myriad of different policies on testing and penalties for drug use at international level. Penalties differ between national federations and international or Olympic ones: for example, the Canadian runner, Ben Johnson, is allowed to run in international competitions after a two-year ban by the International Amateur Athletics Federation (IAAF), yet the United Kingdom sports authorities have decided to impose a life ban and he will never run in United Kingdom events again. In addition, penalties also vary between different sports: whereas cyclists found to be using illegal substances had time-penalty points added to their times, body-builders or athletes could find themselves banned from competition for similar offences. Penalty policies also vary between the "Olympic" and "non-Olympic" sports.

72. Further international action to standardise penalties is therefore necessary. Whereas the Council of Europe convention provides excellent guidelines for the legislative responsibilities of national governments in anti-doping measures, an additional code of conduct agreed internationally is necessary to standardise penalties. The European Community could play a potentially useful role in consulting on and drawing up such a code of conduct in time for the 1992 Olympic Games, as suggested by the Council of Ministers of the European Communities in December 1990.

Education and information

73. It is clear that preventive education of young sportsmen has received very little attention at either national or international levels until recent years. More priority is now being given in national and international policies to inform and educate sportsmen and their trainers to prevent use of dope in the first place. The Netherlands Centre for Doping Affairs (NeCeDo), for example, was founded in 1989; it is completely state-funded and concen-

tifs, pourraient avoir en commun, c'est le besoin d'un soutien qui leur donne confiance, etc. En tout état de cause, c'est dans les sports de compétition, où l'athlète cherche à améliorer les performances, qu'on trouve la plus forte incitation au dopage.

Epreuves de dopage et sanctions

70. Une majorité de pays assurent un financement par l'Etat des épreuves de dopage, bien que l'on estime que celles-ci soient également du ressort des associations sportives nationales et internationales. A la suite de la ratification de la Convention contre le dopage du Conseil de l'Europe, certains pays adoptent aujourd'hui les épreuves de dopage pour l'entraînement aussi bien que pour les compétitions.

71. Il semble y avoir une myriade de politiques différentes pour les épreuves et les sanctions pour usage de drogue, à l'échelle internationale. Les sanctions diffèrent selon les fédérations nationales, internationales ou olympiques: par exemple, le coureur canadien Ben Johnson peut de nouveau participer aux compétitions internationales après deux ans d'interdiction par la Fédération internationale d'athlétisme amateur, alors que les autorités du Royaume-Uni ont décidé de l'interdire à vie, de sorte qu'il ne pourra plus jamais courir dans des compétitions de ce pays. Les sanctions diffèrent aussi selon les sports: alors que les cyclistes convaincus d'usage de substances illégales se voient attribuer des points de pénalité ajoutés à leur chronométrage, les adeptes de la musculation et d'autres athlètes peuvent être bannis des compétitions pour des délits semblables. Les politiques de sanctions varient également entre sports «olympiques» et «non olympiques».

72. Davantage d'action internationale pour normaliser les sanctions est nécessaire. S'il est vrai que la convention du Conseil de l'Europe offre d'excellentes lignes directrices pour l'adoption de mesures nationales antidopage, il faut encore adopter un «code de déontologie» à l'échelon international, pour normaliser les sanctions. La Communauté européenne pourrait jouer un rôle utile pour fournir ses avis quant à un tel code, et aider à sa rédaction avant les jeux Olympiques de 1992, tel que suggéré par le Conseil des ministres des Communautés européennes en décembre 1990.

Education et information

73. Il est évident que l'éducation préventive des jeunes sportifs a bénéficié de très peu d'attention jusqu'à ces toutes dernières années, que ce soit sur un plan national ou à l'échelle internationale. On met aujourd'hui plus de soin, à ces deux niveaux, à éduquer et à informer les sportifs et leurs entraîneurs, afin de prévenir le dopage. Le Centre néerlandais des affaires de dopage (NeCeDo), par exemple, fondé en 1989, est entiè-

trates on co-ordinating information and education activities. In particular, more information and training needs to be directed at the trainers and doctors working with sportsmen. In Luxembourg, information on doping in sport will soon be a mandatory part of physical education and sports teachers' college training. In Austria, pilot schemes on doping in sports are being put to good use in various subjects (such as chemistry, etc.) in the secondary school curriculum.

74. International attention is now turning towards the importance of information and education. The next World Conference on Anti-Doping in Bergen in 1991 will focus specifically on education needs. The Norwegians already have a well-developed policy in this area. The European Sports Conference of National Sports Associations will also consider specific recommendations on education about drugs in sport at its June meeting this year.

International activities

75. The Council of Europe Anti-doping Convention was opened for signature on 16 November 1989. This convention grew out of the Council of Europe recommendations for a European anti-doping charter (1984) and on doping controls outside competitions (1988) and the international anti-doping charters of Ottawa (1988) and of Moscow (1989). Recommendations on measures to combat doping were also agreed at the 2nd Unesco World Conference of Sports Ministers, in Moscow in 1988.

76. The Council of Europe convention contains a list of standardising and harmonising measures to combat doping in sport, for instance: doping controls during training; a binding (IOC) list of banned substances; regulations on sale of anabolic drugs; financial assistance for doping tests. The convention has to date been ratified by eleven countries and a further eleven are signatories, intending to ratify shortly. It is also open to non-member states of the Council of Europe, two of which have already ratified it (Poland and the Soviet Union).

The role of the Council of Europe and the European Community

77. The Council of Europe convention in this field is an excellent initiative which should be widely supported at international level. The European Community and national governments should undertake complementary techniques and research to improve detection among athletes.

rement financé par l'Etat et s'occupe de coordonner les activités d'information et d'éducation. Il faut en particulier assurer plus d'information et de formation aux entraîneurs et aux médecins du sport. Au Luxembourg, l'information sur le dopage dans le sport sera bientôt obligatoire dans la formation des maîtres d'éducation physique et de sport. En Autriche, à l'école secondaire, on tire profit des projets pilotes sur le dopage dans le sport dans différentes matières (telle que la chimie, etc.).

74. L'attention internationale se porte aujourd'hui vers l'information et l'éducation. La prochaine conférence mondiale antidopage, qui aura lieu à Bergen en 1991, s'attachera principalement aux besoins en matière d'éducation. Les Norvégiens ont déjà une politique bien développée dans ce domaine. La Conférence européenne des associations sportives nationales étudiera d'autre part des recommandations particulières sur l'éducation antidrogue dans le sport, lors de sa réunion de juin de cette année.

Activités internationales

75. La Convention du Conseil de l'Europe contre le dopage a été ouverte à la signature le 16 novembre 1989. Elle a son origine dans les recommandations du Conseil de l'Europe pour une Charte européenne antidopage (1984) et sur les contrôles de dopage hors compétition (1988), et dans la Charte internationale antidopage d'Ottawa (1988) et de Moscou (1989). Des recommandations relatives aux mesures de lutte contre le dopage ont également été acceptées lors de la 2^e Conférence mondiale des ministres du Sport de l'Unesco, qui a eu lieu à Moscou en 1988.

76. La convention du Conseil de l'Europe comprend une liste de mesures de normalisation et d'harmonisation aux fins de la lutte contre le dopage dans le sport: par exemple, des contrôles de dopage à l'entraînement; une liste obligatoire (du CIO) des substances interdites; une réglementation de la vente d'anabolisants; une assistance financière pour les épreuves de dopage. La convention a jusqu'ici été ratifiée par onze pays; elle a été signée par onze autres, qui se proposent de la ratifier sous peu. Elle est également ouverte aux Etats qui ne font pas partie du Conseil de l'Europe, parmi lesquels deux l'ont déjà ratifiée (Pologne et Union Soviétique).

Le rôle du Conseil de l'Europe et de la Communauté européenne

77. La convention du Conseil de l'Europe relative à ce domaine constitue une excellente initiative qui mérite un large appui à l'échelle internationale. La Communauté européenne et les gouvernements nationaux doivent mettre en œuvre des techniques et une recherche complémentaires pour améliorer le contrôle des athlètes.

78. The resolution adopted by the Community's Health Council on 30 November 1990 on Community action to combat the use of drugs in sport proposes a number of possible actions by the Community to back up the Council of Europe convention. Amongst these, a proposed European code of conduct to combat the use of drugs in sport to be launched at the 1992 Olympics in Barcelona could be a useful additional initiative to encourage other countries and communities around the world.

Reporting committee: Social, Health and Family Affairs Committee.

Budgetary implications for the Assembly: none.

Reference to committee: Doc. 5964 and Reference No. 1613 of 17 November 1988.

Draft recommendation adopted by the committee on 25 April 1991 by 19 votes to 0 with 1 abstention.

Members of the committee: Mr *Pini* (Chairman), Mrs *Håvik*, Mr *Rathbone* (Vice-Chairmen), Mrs *Albrink*, MM. *Banks*, *Beix*, *Elmas*, *Eser*, *Fiandrotti*, *Foschi*, *Gouteyron*, *Gusenbauer* (Alternate: Mrs *Graenitz*), Mrs *Haarstad*, Mrs *Haas-Berger*, Mrs *Haglund*, Mrs *Haller*, Mrs *Helgadottir*, Mrs *Iivari*, MM. *Koehl*, *Koulouris*, *Liapis*, *Joaquim Marques*, *Menzel* (Alternate: Mrs *von Teichman*), *Meyer zu Bentrup*, *Mikan*, *Monfils*, *Morris*, *Palacios*, *Pasquino*, *Psaila Savona*, *Regenwetter*, *Reimann*, *Roseta*, Mrs *Rossi*, Mrs *Rothmayerová*, MM. *Sainz* (Alternate: *Vázquez*), *Schwimmer* (Alternate: *Schieder*), Mrs *Staels-Dompas*, MM. *Taylor*, *Ternak*, Mrs *Ugrin* (Alternate: Mr *Hörsik*), Mr *van Velzen* (Alternate: *Eisma*).

N.B. The names of the members present at the meeting are printed in italics.

See 18th Sitting, 25 September 1991 (adoption of the draft recommendation), and Recommendation 1169.

78. La résolution adoptée par le Conseil sanitaire de la Communauté européenne le 30 novembre 1990, et portant sur une action communautaire pour combattre le recours à la drogue dans le sport, propose diverses actions communautaires éventuelles pour appuyer la convention du Conseil de l'Europe. Entre autres, un projet de code européen de déontologie pour lutter contre l'usage de drogue dans le sport, qui pourrait être lancé aux jeux Olympiques de Barcelone, en 1992, serait peut-être aussi une initiative utile pour encourager l'action d'autres pays et collectivités à travers le monde.

Commission chargée du rapport: commission des questions sociales, de la santé et de la famille.

Implications budgétaires pour l'Assemblée: néant.

Renvoi en commission: Doc. 5964 et Renvoi n° 1613 du 17 novembre 1988.

Projet de recommandation adopté par la commission le 25 avril 1991 par 19 voix à 0 et 1 abstention.

Membres de la commission: M. *Pini* (Président), M^{me} *Håvik*, M. *Rathbone* (Vice-Présidents), M^{me} *Albrink*, MM. *Banks*, *Beix*, *Elmas*, *Eser*, *Fiandrotti*, *Foschi*, *Gouteyron*, *Gusenbauer* (Remplaçant: M^{me} *Graenitz*), M^{mes} *Haarstad*, *Haas-Berger*, *Haglund*, *Haller*, *Helgadottir*, *Iivari*, MM. *Koehl*, *Koulouris*, *Liapis*, *Joaquim Marques*, *Menzel* (Remplaçant: M^{me} *von Teichman*), *Meyer zu Bentrup*, *Mikan*, *Monfils*, *Morris*, *Palacios*, *Pasquino*, *Psaila Savona*, *Regenwetter*, *Reimann*, *Roseta*, M^{mes} *Rossi*, *Rothmayerová*, MM. *Sainz* (Remplaçant: *Vázquez*), *Schwimmer* (Remplaçant: *Schieder*), M^{me} *Staels-Dompas*, MM. *Taylor*, *Ternak*, M^{me} *Ugrin* (Remplaçant: M. *Hörsik*), M. *van Velzen* (Remplaçant: *Eisma*).

N.B. Les noms des membres présents à la réunion sont indiqués en italique.

Voir 18^e séance, 25 septembre 1991 (adoption du projet de recommandation), et Recommandation 1169.