

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

27 november 2015

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet van
26 mei 2002 betreffende het recht
op maatschappelijke integratie en tot
wijziging van de organieke wet van
8 juli 1976 betreffende de openbare
centra voor maatschappelijk welzijn
wat het geïndividualiseerd project voor
maatschappelijke integratie betreft**

(ingediend door mevrouw Valerie Van Peel)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

27 novembre 2015

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi du 26 mai 2002 concernant le
droit à l'intégration sociale et modifiant la loi
organique des centres publics d'action sociale
du 8 juillet 1976 en ce qui concerne le projet
individualisé d'intégration sociale**

(déposée par Mme Valerie Van Peel)

SAMENVATTING

OCMW's kunnen via het uitkeren van een leefloon en andere uitkeringen proberen verslaafden te reintegreren in de samenleving. Voor personen met een ernstige verslaving is er echter meer nodig dan een financieel vangnet. Zo kan een OCMW de uitbetaling van het leefloon koppelen aan het volgen van een geïndividualiseerd project voor maatschappelijke integratie (GPMI). Helaas is dit voor personen boven de 25 jaar slechts facultatief, waardoor het amper wordt toegepast. Ook zijn de voorwaarden die het GPMI moet bevatten beperkt.

Dit wetsvoorstel voegt het onderzoek tot verplicht volgen van een ontwenningsskuur toe als bijkomende voorwaarde om leefloon te ontvangen voor cliënten met een verslaving, ongeacht hun leeftijd.

RÉSUMÉ

Les CPAS peuvent tenter de réintégrer les personnes souffrant d'une assuétude en leur allouant un revenu d'intégration et d'autres prestations. Il faut cependant davantage qu'un filet de sécurité financier pour les personnes souffrant d'une grave assuétude. Un CPAS peut ainsi subordonner le paiement d'un revenu d'intégration au suivi d'un parcours individualisé d'intégration sociale (PIIS). Cette obligation n'est malheureusement que facultative pour les personnes âgées de plus de 25 ans, et elle n'est dès lors guère appliquée. Les conditions que doit prévoir le PIIS sont également limitées.

Cette proposition ajoute la possibilité d'imposer l'obligation de suivre une cure de désintoxication comme condition supplémentaire à l'obtention d'un revenu d'intégration pour les personnes souffrant d'une addiction, et ce, quel que soit leur âge.

N-VA	:	Nieuw-Vlaamse Alliantie
PS	:	Parti Socialiste
MR	:	Mouvement Réformateur
CD&V	:	Christen-Democratisch en Vlaams
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	:	socialistische partij anders
Ecolo-Groen	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
cdH	:	centre démocrate Humaniste
VB	:	Vlaams Belang
PTB-GO!	:	Parti du Travail de Belgique – Gauche d'Ouverture
DéFI	:	Démocrate Fédéraliste Indépendant
PP	:	Parti Populaire

Afkortingen bij de nummering van de publicaties:

DOC 54 0000/000:	Parlementair document van de 54 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA:	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV:	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV:	Beknopt Verslag
CRIV:	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN:	Plenum
COM:	Commissievergadering
MOT:	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Abréviations dans la numérotation des publications:

DOC 54 0000/000:	Document parlementaire de la 54 ^e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA:	Questions et Réponses écrites
CRIV:	Version Provisoire du Compte Rendu intégral
CRABV:	Compte Rendu Analytique
CRIV:	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN:	Séance plénière
COM:	Réunion de commission
MOT:	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen:
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.dekamer.be
e-mail : publicaties@dekamer.be

De publicaties worden uitsluitend gedrukt op FSC gecertificeerd papier

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes:
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.lachambre.be
courriel : publicaties@lachambre.be

Les publications sont imprimées exclusivement sur du papier certifié FSC

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Drugsverslaving, maar ook andere verslavingen zoals aan alcohol en medicatie, zijn vandaag een hardnekkig fenomeen in vele steden en gemeenten in ons land. De maatschappelijke kostprijs is hoog: (vaak jonge) levens worden verwoest, de gezondheidszorg en de sociale bijstand worden op kosten gejaagd, overlast en asociaal gedrag van verslaafden verzieken wijken en buurten. Beleidsmakers en mensen op het terrein stellen alles in het werk om verslavingen bij hun inwoners in te dammen, maar ze botsen steevast op de hardnekkigheid en veerkrachtigheid van het fenomeen. De lokroep die o.a. drugs en alcohol uitoefenen op kwetsbare personen, de belofte van een snelle roes en vergetelheid, blijven groot ondanks aanhoudende inspanningen.

Constructief omgaan met verslaafden is bijzonder moeilijk en complex. Een zware verslaving, hetzij aan legale roesmiddelen als alcohol en medicatie, hetzij aan illegale verdovende middelen, kan op termijn de slachtoffers ervan uit de arbeidsmarkt en in de marginaliteit duwen. Vaak, en in het beste geval, komen deze mensen terecht in het sociale vangnet dat door de Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn (OCMW) wordt aangereikt. Via het verstrekken van leefloon, schuldbemiddeling en het vergoeden van medische kosten kunnen OCMW's de verslaafde ergere lotgevallen als criminaliteit en overdosissen besparen. Maar is erger vermijden voldoende? De samenleving mag en moet de ambitie hebben om de verslaving terug te dringen en de slachtoffers ervan te re-integreren in de maatschappij en in de arbeidsmarkt.

Deze herintegratie moet het uiteindelijke doel vormen van het beleid van de gemeentelijke OCMW's. Via het uitkeren van een leefloon en andere tegemoetkomingen beschikken de OCMW's over een ruim instrumentarium om dit te bewerkstelligen. De mogelijkheden om het leefloon als hefboom naar herintegratie in de maatschappij te gebruiken, worden evenwel onvoldoende benut. Al te vaak wordt aan het leefloon enkel een emanciperende werking toegekend: door de verkregen middelen kan de behoeftige burger een menswaardig bestaan leiden dat op zich een noodzakelijke voorwaarde is om zich op de arbeidsmarkt in te schakelen. Hoewel dit onmiskenbaar waar is (slaapcomfort, hygiëne, een goed voedingspatroon en kledij zijn inderdaad noodzakelijke voorwaarden om succesvol te solliciteren), is het genieten van dat menswaardig bestaan op zich geen garantie op emancipatie. Daartoe zijn voldoende

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La toxicomanie, mais également d'autres assuétudes comme l'assuétude à l'alcool et aux médicaments, sont un fléau tenace qui sévit actuellement dans de nombreuses villes et communes de notre pays. Leur coût social est élevé: des vies (souvent jeunes) sont anéanties, les soins de santé et l'aide sociale sont poussés à la dépense, les comportements inciviques et asociaux des personnes souffrant d'une assuétude empoisonnent la vie dans les quartiers et le voisinage. Les responsables politiques et les acteurs du terrain mettent tout en œuvre pour endiguer les assuétudes, mais ce phénomène a la vie dure et continue de proliférer. En dépit d'efforts soutenus, les drogues et l'alcool continuent à exercer un fort pouvoir d'attraction auprès des couches vulnérables de la société qui y trouvent un expédient commode pour accéder à l'ivresse de l'oubli.

Entretenir une relation constructive avec des toxicomanes s'avère particulièrement difficile et complexe. À terme, une dépendance grave à des euphorisants légaux, comme l'alcool et les médicaments, ou à des stupéfiants illégaux peut éloigner les victimes du marché du travail et les plonger dans la marginalité. Souvent, et dans le meilleur des cas, ces personnes sont repêchées dans les mailles du filet social tissé par les Centres publics d'action sociale (CPAS). En distribuant au toxicomane un revenu d'intégration, en le faisant bénéficier d'une médiation de dettes et en lui remboursant ses frais médicaux, les CPAS lui épargnent de pires vicissitudes comme la criminalité et les overdoses. Mais peut-on se contenter d'éviter le pire? La société peut et doit avoir l'ambition de faire régresser la toxicomanie et d'offrir à ses victimes une réintégration sociale et professionnelle.

Cette réintégration doit devenir la finalité des politiques menées par les CPAS dans les communes. À travers le revenu d'intégration et les autres interventions qu'ils allouent, les CPAS disposent d'un vaste éventail d'instruments pour y arriver. La possibilité d'utiliser le revenu d'intégration comme levier de réintégration dans la société n'est toutefois pas suffisamment exploitée. L'on attribue trop souvent au revenu d'intégration un effet d'émancipation automatique: les moyens alloués au citoyen indigent lui permettent de mener une existence digne, condition *sine qua non* pour pouvoir réintégrer le marché du travail. Si cet effet est indéniable (un lit confortable, une bonne hygiène, un régime alimentaire approprié et une tenue correcte constituent en effet des prérequis pour mener à bien une recherche d'emploi), il n'en demeure pas moins que la possibilité de mener une existence digne n'offre pas en soi une garantie

wil, zelfvertrouwen, zelfdiscipline, maar ook mentale en fysieke gezondheid onontbeerlijk. Zeker voor personen met een ernstige verslaving is er dus meer nodig dan een financieel vangnet.

De huidige wetgeving reikt de OCMW's reeds instrumenten aan om de uitbetaling van het leefloon te koppelen aan het volgen van een geïndividualiseerd project voor maatschappelijke integratie (GPMI, artikel 11 van de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie: de RMI-wet). Helaas is dit voor personen boven de 25 jaar slechts facultatief, waardoor het amper wordt toegepast. Ook zijn de wettelijke voorwaarden vermeld in artikel 11, § 2 die het GPMI moet bevatten beperkt.

In het huidige regeerakkoord staat het volgende vermeld: het geïndividualiseerd project voor maatschappelijke integratie wordt in overleg met de sector uitgebreid naar andere gerechtigden inzake maatschappelijke integratie en dienstverlening. Hierin wordt, in onderling overleg, een duidelijk traject naar meer zelfredzaamheid opgenomen en worden evaluatiemomenten voorzien. In dit regeerakkoord geeft de federale regering via een aanpassing van de regelgeving aan de lokale besturen nieuwe instrumenten inzake sociale en maatschappelijke integratie om binnen het GPMI een gemeenschapdienst voor leefloners uit te werken. Hierbij wordt het initiatief van de cliënt maximaal gerespecteerd en een progressieve maatschappelijke en/of professionele re-integratie beoogd. Op deze manier wordt het sociaal weefsel versterkt, kansen gecreëerd en sociale vaardigheden uitgebouwd.

Dit wetsvoorstel sluit hier volledig bij aan en wil dezelfde doelstelling ook voor mensen met een verslavingsproblematiek bewerkstelligen.

Nederland onderkent en benut de emanciperende werking van het stellen van voorwaarden aan sociale bijstand bij verslaafden reeds ten volle. De gemeentelijke colleges die over de bijstandsuitkeringen beslissen kunnen er verplichtingen opleggen die strekken tot arbeidsinschakeling. Deze verplichtingen kunnen, op advies van een arts, inhouden dat de behoeftige burger zich onderwerpt aan een noodzakelijke behandeling van medische aard (artikel 55 van de wet van 9 oktober 2003, inzake ondersteuning bij arbeidsinschakeling en verlening van bijstand door gemeenten – wet werk en bijstand). De Belgische OCMW's zijn dan wel in de mogelijkheid om dergelijke voorwaarden te koppelen aan het genieten van het leefloon maar in de realiteit gebeurt het amper.

d'émancipation. Pour s'émanciper, la personne doit impérativement le vouloir suffisamment, cultiver la confiance en soi et l'autodiscipline, mais aussi posséder une bonne hygiène mentale et physique. Pour les personnes qui souffrent d'une assuétude grave, un filet de sécurité financier est loin d'être suffisant.

La législation actuelle fournit déjà aux CPAS des outils leur permettant de subordonner le paiement du revenu d'intégration au suivi d'un projet individualisé d'intégration (PIIS, article 11 de la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale). Malheureusement, pour les personnes âgées de plus de 25 ans, cette obligation n'est que facultative, et elle n'est dès lors guère appliquée. De plus, les conditions légales mentionnées à l'article 11, § 2, dont le PIIS doit être assorti sont limitées.

Dans l'actuel accord de gouvernement, il est prévu que le projet individualisé d'intégration sociale sera élargi, en concertation avec le secteur, à d'autres bénéficiaires de l'intégration sociale et de services. Un trajet clair vers plus d'autonomie y sera défini de commun accord et des moments d'évaluation seront prévus. Dans cet accord de gouvernement, le gouvernement fédéral fournira aux autorités locales, par le biais d'une adaptation de la réglementation, de nouveaux moyens d'intégration sociale et sociétale leur permettant d'organiser, au sein des PIIS, un service communautaire pour les bénéficiaires du revenu d'intégration. L'initiative du bénéficiaire sera respectée au maximum, l'objectif étant une réintégration sociétale et/ou professionnelle progressive. De cette manière, la cohésion sociale est renforcée, des opportunités sont créées et des compétences sociales développées.

La présente proposition de loi s'inscrit dans le droit fil de ces initiatives et entend également en faire bénéficier les personnes souffrant de troubles addictifs.

Les Pays-Bas reconnaissent et utilisent pleinement l'effet émancipateur du conditionnement de l'aide sociale allouée aux toxicomanes. Les collèges communaux qui statuent sur l'octroi d'une aide sociale peuvent imposer des obligations de réinsertion professionnelle. Celles-ci peuvent consister à obliger le citoyen indigent, sur l'avis d'un médecin, à se soumettre à un traitement médical indispensable (article 55 de la loi néerlandaise du 9 octobre 2003 subordonnant l'aide communale à une aide à la réinsertion professionnelle). Les CPAS belges ont certes la possibilité de subordonner à de telles conditions l'octroi du revenu d'intégration, mais cela n'arrive pratiquement jamais.

Het koppelen van een leefloon voor verslaafden aan een ontwenningsskuur is verenigbaar met artikel 23 van de Grondwet (het recht op een menswaardig leven) en meer specifiek met artikel 23, derde lid 2° (het recht op sociale bijstand). Dit artikel impliceert immers geenszins dat het recht op sociale bijstand onvoorwaardelijk is. De wetgever kan voorwaarden voor de uitoefening van de rechten in artikel 23 bepalen en het aan beperkingen onderhevig maken. Deze beperkingen zouden slechts ongrondwettig zijn indien de wetgever ze zonder noodzaak zou invoeren of indien die beperkingen gevolgen zouden hebben die kennelijk onevenredig zijn met het nagestreefde doel (Grondwettelijk Hof, 20 oktober 2004, nr. 160/2004).

Het doorbreken van de negatieve spiraal waarin verslaafden verstrikt zitten en het bekampen van de verslavingsproblematiek in het algemeen is onmiskenbaar een legitiem doel. De omvang en de ernst van de problematiek, evenals de desastreuze gevolgen voor samenleving en individu maken een actieve en doortastende aanpak door de OCMW's noodzakelijk.

Verslaafden als tegenprestatie voor leefloon verplichten tot het volgen van een ontwenningsskuur is in het licht van de boven geschetste problematiek niet kennelijk onevenredig met het nagestreefde doel, doch integendeel noodzakelijk voor het bereiken ervan. Leefloon uitkeren aan verslaafden zonder enige vereiste van intensieve medische begeleiding bestendigt en verergert het autodestructieve leefpatroon waarin ze verzeild geraakt zijn. Door de voorwaarden van het volgen van een behandeling met het oog op ontwenning te stellen, stimuleert de wetgever daarentegen de verslaafde om zich los te trekken uit de vicieuze cirkel en om opnieuw een menswaardig bestaan op te bouwen. Met de voorgestelde wetswijziging beantwoordt de wetgever derhalve op een actieve manier aan de verplichtingen die artikel 23 van de Grondwet haar oplegt: "de beginselen en de nadere regels vastleggen van een dienstverlening die de betrokkenen in staat stellen een leven te leiden dat beantwoordt aan de menselijke waardigheid." (advies van de Raad van State van 18 oktober 1995, K364/1-95/96 blz.157).

Deze regeling is slechts één van de vele mogelijke pistes om personen met een verslavingsproblematiek aan te zetten tot een adequate behandeling. Maar deze piste wordt vandaag amper benut. Het onthouden van financiële middelen als stok achter de deur kan een drijfveer zijn om een probleem aan te pakken, maar moet uiteraard individueel bekeken worden, zoals dat steeds het geval is met voorwaarden in een GPMI. Dit voorstel wil OCMW's verplichten om voor cliënten met

Le fait d'assortir l'octroi d'un revenu d'intégration aux personnes souffrant de troubles addictifs de l'obligation de suivre une cure de désintoxication est compatible avec l'article 23 de la Constitution (droit de mener une vie conforme à la dignité humaine) et plus spécifiquement avec l'article 23, alinéa 3, 2° (droit à la sécurité sociale). Cet article ne signifie en effet nullement que le droit à la sécurité sociale serait inconditionnel. Le législateur peut définir les conditions d'exercice des droits énoncés à l'article 23 et les soumettre à des restrictions. Celles-ci ne sont inconstitutionnelles que si le législateur les introduit sans nécessité ou si elles ont des effets manifestement disproportionnés au but poursuivi (Cour constitutionnelle, 20 octobre 2004, arrêt n° 160/2004).

Il est indéniable que le législateur poursuit un but légitime en tentant de briser la spirale négative dans laquelle les toxicomanes se sont empêtrés et en luttant contre la problématique générale de l'addiction. L'ampleur et la gravité de ce fléau, de même que ses conséquences désastreuses pour la société et l'individu, rendent indispensable une intervention active et énergique des CPAS.

À la lumière de la problématique décrite ci-dessus, obliger les toxicomanes à suivre une cure de désintoxication n'a pas d'effets manifestement disproportionnés au but poursuivi, mais c'est au contraire une obligation indispensable pour y parvenir. Octroyer un revenu d'intégration à des toxicomanes sans la moindre exigence d'accompagnement médical intensif ne fait que perpétuer et aggraver le mode de vie autodestructeur dans lequel ils sont empêtrés. En revanche, en imposant au toxicomane de suivre une cure de désintoxication, le législateur l'encourage à sortir du cercle vicieux pour se reconstruire une existence digne. La modification légale proposée respecte donc à la lettre les obligations que l'article 23 de la Constitution impose au législateur, à savoir: "fixer les principes et les modalités d'une aide permettant aux intéressés de mener une vie conforme à la dignité humaine" (avis du Conseil d'État du 18 octobre 1995, doc. Chambre 364/1 – 95/96, p. 157).

Cette réglementation ne représente qu'une piste parmi d'autres pour inciter les personnes souffrant d'un problème d'assuétude à suivre un traitement adéquat. L'ennui, c'est que cette piste n'est pratiquement jamais exploitée aujourd'hui. La privation de moyens financiers en tant que moyen de pression peut représenter une motivation pour s'attaquer à un problème, mais chaque situation doit bien sûr être examinée individuellement, comme c'est toujours le cas pour les conditions d'un

een verslavingsproblematiek die hun integratie bemoeilijkt, na grondig sociaal onderzoek en in samenspraak met een arts, deze koppeling te bekijken. Aangezien er een reële mogelijkheid op terugval blijft bestaan, wordt de voorwaarde uitdrukkelijk niet gekoppeld aan het effectief “genezen” zijn. Dit zou niet alleen onrealistisch zijn, het zou bovendien de problemen inzake ontkenning of camoufleren van de verslaving enkel vergroten. Dit voorstel moet integendeel net een aanzet zijn, ook voor wie hervalt, om in behandeling te gaan.

De hierboven vermelde regeling alsook de sociale en professionele activering dient steeds te kaderen in het doel van het geïndividualiseerd project voor maatschappelijke integratie. Dat wil zeggen: krachten, bronnen en energie mobiliseren met het oog op de verwezenlijking van concrete en progressieve integratiedoelstellingen. Het is een middel om de negatieve aspecten van de financiële afhankelijkheid te bestrijden en dit door het recht op leefloon te koppelen aan bepaalde verplichtingen. Men moet er rekening mee houden dat het meeste geschikte GPMI zal afhangen van de concrete persoonlijke situatie, verlangens en mogelijkheden op het vlak van maatschappelijke en/of professionele integratie.

In het huidige regeerakkoord staat vermeld dat de regering erover zal waken dat zoveel mogelijk mensen uit de armoede blijven of raken. Dit wetsvoorstel heeft tot doel personen met een verslaving opnieuw hun leven in eigen handen te laten nemen en zo maatschappelijk te helpen herintegreren.

ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

Artikel 2

Naast de reeds bestaande voorwaarden in artikel 11, § 2 wordt een bijkomende voorwaarde ingevoerd die gericht is op problemen met verslaving. De beslissing wordt genomen door het centrum maar steeds pas na advies van een arts, eventueel met bijstand van een psycholoog. Met de term “arts” wordt er een generieke term gehanteerd die voor alle duidelijkheid ook kan slaan op een arts-specialist en dan in het bijzonder een psychiater. Dit moet het mogelijk maken dat, net zoals voor de andere voorwaarden, een effectief individueel traject uitgestippeld kan worden. De waarborgen gekoppeld aan de andere voorwaarden zijn ook bij deze nieuwe voorwaarde van toepassing. Concreet betekent dit dat er onder andere een correcte evenredige verhouding moet zijn tussen de eisen die aan de betrokkene gesteld worden en de toegekende hulp. Ook de andere waarborgen,

PIIS. La présente proposition de loi vise à contraindre les CPAS à examiner la possibilité, après une enquête sociale approfondie et en concertation avec un médecin, de recourir à ce moyen de pression pour les personnes souffrant d’une addiction susceptible d’entraver leur réinsertion. Étant donné que les risques de rechute sont réels, l’octroi de l’aide n’est pas lié explicitement à la “guérison” effective. Outre son caractère irréaliste, pareille exigence ne ferait en outre qu’augmenter les problèmes liés à la dénégation ou à la dissimulation de la toxicomanie. Au contraire, la présente proposition doit inciter le toxicomane, même en rechute, à suivre un traitement.

Les dispositions susmentionnées ainsi que l’activation sociale et professionnelle doivent toujours s’inscrire dans le cadre de l’objectif du projet individualisé d’intégration sociale. Autrement dit, mobiliser des forces, des sources et des énergies en vue de réaliser des objectifs d’intégration concrets et progressifs. C’est un moyen de lutter contre les aspects négatifs de la dépendance financière, et ce, en subordonnant le droit au revenu d’intégration au respect de certaines obligations. Il faut tenir compte du fait que le PIIS le plus adéquat sera fonction de la situation personnelle concrète, des désirs et des possibilités en ce qui concerne l’intégration sociale et/ou professionnelle.

L’actuel accord de gouvernement stipule que le gouvernement veillera à ce qu’un maximum de personnes possibles restent éloignées de la pauvreté. La présente proposition de loi vise à permettre aux personnes souffrant d’une assuétude de se reprendre en main et à les aider à réintégrer la société.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 2

Nous ajoutons aux conditions déjà prévues par l’article 11, § 2, une condition supplémentaire visant spécifiquement les problèmes des assuétudes. La décision est prise par le centre, mais toujours après avoir recueilli l’avis d’un médecin, éventuellement assisté d’un psychologue. Le terme “médecin” est pris dans son acception générique et peut également désigner, pour lever toute ambiguïté, un médecin spécialiste et en particulier un psychiatre. Cela doit permettre, comme pour les autres conditions, de définir un parcours individuel effectif. Les garanties liées aux autres conditions s’appliquent également à cette nouvelle condition. Concrètement, cela signifie qu’il doit notamment y avoir un rapport de proportionnalité entre les exigences imposées à l’intéressé et l’aide qui lui est accordée. Les autres conditions, comme le droit de se faire assister par

zoals bijvoorbeeld de bijstand door een persoon van zijn keuze en een bedenkingstermijn, blijven van toepassing.

Artikel 3

Ook voor personen ouder dan 25 jaar geldt dat een verslaving een hindernis vormt voor de kansen op wettewerkstelling of wederintegratie in de maatschappij. Voor deze problemen mag de leeftijd geen element van onderscheid zijn. Ook voor deze personen dient onderzocht worden of het volgen van een geïndividualiseerd traject voor integratie als voorwaarde kan gesteld worden om de uitbetaling van een (equivalent) leefloon te verkrijgen. Ook hier wordt ervoor gezorgd dat de begeleidende waarborgen van toepassing zijn, daar ook artikel 13 verwijst naar begeleidende voorwaarden in artikel 6, § 3 en artikel 11, § 1 en § 3.

Artikel 4

Daar er voor de toepassing van deze wet ook een medisch en multidisciplinair onderzoek nodig kan zijn, wordt het aan de Koning overgelaten om eventueel kwalificatievoorwaarden te bepalen. Naargelang de pathologie of de behandeling kan immers het advies van een (huis)arts, arts-specialist (en dan wellicht hoofdzakelijk een psychiater) en eventueel een psycholoog noodzakelijk zijn. De vertrouwdsheid met het omgaan met patiënten met bepaalde vormen van verslaving alsook de vertrouwensband met het individu in kwestie zijn elementen die in overweging moeten genomen worden.

Artikel 5

Deze wijziging moet ook de OCMW-wet aanpassen aan de wijzigingen in de wet van 26 mei 2002. Met name moet vermeden worden dat, indien men het recht op leefloon verliest, men via het recht op materiële bijstand alsnog financiële steun kan verkrijgen. Uiteraard mag het niet de bedoeling zijn de betrokkene alle maatschappelijke steun te ontnemen. Het kan echter evenmin de bedoeling zijn dat de maatschappij een verslaving financieel gaat ondersteunen. Vandaar ook dat de maximumtermijnen voor het ontzeggen van financiële steun hoger worden gelegd dan de termijnen die gelden bij de andere voorwaarden in het kader van het GPML.

Valerie VAN PEEL (N-VA)
Karolien GROSEMANS (N-VA)
Sarah SMEYERS (N-VA)

une personne de son choix et de disposer d'un délai de réflexion, demeurent également d'application.

Article 3

La dépendance empêche également les personnes de plus de 25 ans de saisir les opportunités de remise au travail ou de réinsertion sociale. Pour ces problèmes, l'âge ne peut constituer un critère distinctif. Il convient donc d'examiner si, pour avoir droit au revenu d'intégration sociale, ces personnes ne devraient pas aussi se voir imposer l'obligation de suivre un trajet individualisé d'intégration. Ici aussi, les auteurs veillent à ce que les garanties concomitantes s'appliquent étant donné que l'article 13 fait également référence aux conditions concomitantes prescrites par l'article 6, § 3, et par l'article 11, § 1^{er} et § 3.

Article 4

Dans la mesure où la mise en œuvre de la présente loi pourrait aussi nécessiter des examens médicaux et multidisciplinaires, le Roi est habilité à fixer d'éventuelles conditions de qualification. Selon la pathologie ou le traitement, il pourrait en effet s'avérer nécessaire de recueillir l'avis d'un médecin (traitant), d'un spécialiste (sans doute essentiellement un psychiatre) et éventuellement d'un psychologue. L'expérience de l'approche des patients souffrant de certaines formes d'assuétudes ainsi que le lien de confiance noué avec l'individu en question sont des éléments à prendre en considération.

Article 5

Cette modification vise à adapter également la loi organique des CPAS aux modifications apportées à la loi du 26 mai 2002. En effet, il convient d'éviter qu'en cas de perte du droit au revenu d'intégration, subsiste la possibilité de bénéficier d'un soutien financier grâce au droit à l'aide matérielle. Bien entendu, le but n'est pas de priver l'intéressé de toute aide sociale. Cependant, il n'est pas non plus acceptable qu'en définitive, une assuétude soit financée par la collectivité. C'est la raison pour laquelle les délais maximum appliqués à la privation d'un soutien financier ont été allongés par rapport aux délais en vigueur pour les autres conditions dans le cadre du PIIS.

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

Art. 2

In artikel 11 van de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie wordt paragraaf 2 aangevuld met de bepaling onder c), luidende:

“c) wanneer het centrum op advies van een arts aanvaardt dat voor betrokken persoon met het oog op een verhoging van zijn inschakelingskansen in het sociale en het beroepsleven een behandeling van een verslaving noodzakelijk is.”

Art. 3

In artikel 13 van dezelfde wet wordt een paragraaf 2/1 ingevoegd luidende:

“§ 2/1. Dit project is verplicht wanneer het centrum, op advies van een arts, aanvaardt dat voor de betrokken persoon met het oog op een verhoging van zijn inschakelingskansen in het sociale en het beroepsleven een behandeling van een verslaving noodzakelijk is.”

Art. 4

In artikel 19 van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 27 december 2012, wordt paragraaf 2 aangevuld met een tweede lid, luidende:

“In de gevallen bedoeld in de artikelen 11, § 2, c) en 13, § 2/1 wordt een onderzoek verricht teneinde het bedoelde advies te verkrijgen. Het centrum doet daartoe een beroep op artsen, eventueel bijgestaan door psychologen, volgens de kwalificatievoorwaarden bepaald door de Koning.”

Art. 5

In artikel 60 van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, laatstelijk gewijzigd bij de wet van 2 augustus 2002, wordt een paragraaf 3/1 ingevoegd, luidende:

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

Art. 2

L'article 11, § 2, de la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale, est complété par un c) rédigé comme suit:

“c) lorsque le centre accepte, sur l'avis d'un médecin, qu'en vue d'une augmentation de ses possibilités d'insertion professionnelle et sociale, la personne concernée suive un traitement de désintoxication.”

Art. 3

Dans l'article 13 de la même loi, il est inséré un § 2/1 rédigé comme suit:

“§ 2/1. Ce projet est obligatoire lorsque le centre accepte, sur l'avis d'un médecin, qu'en vue d'une augmentation de ses possibilités d'insertion professionnelle et sociale, la personne concernée suive un traitement de désintoxication.”

Art. 4

L'article 19, § 2, de la même loi, modifié par la loi du 27 décembre 2012, est complété par un alinéa 2 rédigé comme suit:

“Dans les cas visés aux articles 11, § 2, c), et 13, § 2/1, un examen est réalisé afin d'obtenir l'avis en question. Pour ce faire, le centre fait appel à des médecins, éventuellement assistés par des psychologues, suivant les conditions de qualification fixées par le Roi.”

Art. 5

Dans l'article 60 de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale, modifié en dernier lieu par la loi du 2 août 2002, il est inséré un § 3/1 rédigé comme suit:

“§ 3/1. Het verstrekt materiële hulp in de meest passende vorm.

De financiële hulpverlening kan bij beslissing van het centrum eveneens worden onderworpen aan de voorwaarde tot het volgen van een behandeling van een verslaving, als bedoeld in de artikelen 11 en 13, § 2/1 van de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie.

Indien deze voorwaarde niet nageleefd wordt, kan het recht op financiële hulp, op voorstel van de maatschappelijk werker belast met het dossier, worden geweigerd of geheel of gedeeltelijk worden geschorst voor een periode van ten hoogste drie maanden.

In geval van herhaling binnen een termijn van ten hoogste een jaar kan het recht op financiële hulp voor een periode van ten hoogste zes maanden worden geschorst.”

5 oktober 2015

Valerie VAN PEEL (N-VA)
Karolien GROSEMANS (N-VA)
Sarah SMEYERS (N-VA)

“§ 3/1. Il accorde l'aide matérielle sous la forme la plus appropriée.

L'aide financière peut, par décision du centre, également être assortie de l'obligation de suivre un traitement de désintoxication, comme le prévu aux articles 11 et 13, § 2/1, de la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale.

En cas de non-respect de cette obligation, le droit à l'aide financière peut, sur proposition du travailleur social ayant en charge le dossier, être refusé ou suspendu, partiellement ou entièrement, pour une période de trois mois au maximum.

En cas de récidive dans un délai d'un an maximum, le droit à l'aide financière peut être suspendu pour une période de six mois au maximum.”

5 octobre 2015