

GEWONE ZITTING 2018-2019

11 DECEMBER 2018

**VERENIGDE VERGADERING VAN DE
GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSOMMISSIE**

VOORSTEL VAN ORDONNANTIE

**betreffende de beperking van de risico's
van druggebruik**

(ingediend door de heer Alain MARON (F) en
mevrouw Zoé GENOT (F))

Toelichting

De beperkingen van de traditionele strategieën voor de behandeling van verslavingen (gericht op onthouding) en het uitbreken van de aidsepidemie in de jaren 1980, hebben ertoe geleid dat het gezondheidsbeleid met betrekking tot druggebruikers omgegooid werd. Om de gezondheid van die druggebruikers en de hele bevolking te verbeteren, met name door de verspreiding van aids en geelzucht te voorkomen, hebben verschillende landen initiatieven genomen om spuiten om te wisselen of te verdelen. Zo is het concept risicobeperking ontstaan.

Dit initiatief moet de gezondheid, het welzijn, de waardigheid en het burgerschap van de gebruikers bevorderen en de gezondheid en de sociale banden van de druggebruikers vrijwaren. Het past in een algemene strategie die ook aandacht heeft voor preventie en zorg.

De risicobeperking houdt zowel verband met de verbetering van de persoonlijke gezondheid van de druggebruiker, die de nodige informatie en middelen krijgt om de risico's rond zijn gebruik van psychotrope stoffen te beperken, als met de volksgezondheid omdat de verspreiding van ziekten (aids, geelzucht...) of een gezondheidsprobleem (overdosis, bad trips) voorkomen moeten worden.

Door de pragmatische benadering bevordert de risicobeperking zowel het welzijn, de verantwoordelijkheidszin, de zelfbescherming van de druggebruikers (en zelfs van de toekomstige gebruikers). Zij streeft ook naar de sociale inschakeling van die gebruikers en bevindt zich dus

SESSION ORDINAIRE 2018-2019

11 DECEMBRE 2018

**ASSEMBLÉE RÉUNIE DE LA
COMMISSION COMMUNAUTAIRE
COMMUNE**

PROPOSITION D'ORDONNANCE

**relative à la réduction des risques liés
aux usages de drogues**

(déposée par M. Alain MARON (F) et
Mme Zoé GENOT (F))

Développements

Les limites des stratégies traditionnelles de prise en charge des toxicomanies (axées sur l'abstinence), puis l'apparition de l'épidémie de sida, dans les années 1980, ont amené à repenser les politiques de santé à l'égard des usagers de drogues. Afin d'améliorer la santé de ces derniers et de l'ensemble de la population, notamment en évitant la propagation du sida et des hépatites, différents pays ont mis en place des actions d'échange ou de distribution de seringues. Ainsi est apparu le concept de réduction des risques.

Cette démarche vise à promouvoir la santé, le bien-être, la dignité et la citoyenneté des consommateurs, et à préserver la santé et le lien social des usagers de drogues. Elle s'inscrit dans une stratégie globale, qui intègre la prévention et les soins.

La réduction des risques est à la fois une démarche de promotion de la santé individuelle, qui vise à donner au consommateur de drogues l'information et les moyens nécessaires pour réduire les risques liés à sa consommation de produits psychotropes, et une démarche de santé publique, qui vise à éviter la propagation de maladies (sida, hépatites...) ou d'un problème de santé (overdoses, bad trips...).

Approche pragmatique, la réduction des risques promeut à la fois le bien-être, la responsabilité, le souci de soi des usagers de drogues (voire des usagers en devenir). Elle vise également l'insertion sociale de ces usagers, et se situe par conséquent au confluent des champs de la santé et du

op het kruispunt tussen gezondheid en sociale problematiek, en ongetwijfeld algemene preventie, maar absoluut niet op strafrechtelijk gebied.

De maatregelen voor risicobeperking bestaan uit een waaier van initiatieven, gaande van de analyse van synthetische partydrugs, tot de omwisseling van spuiten en de verdeling van steriel materiaal. Die initiatieven zijn gericht op plaatsen waar drugs gebruikt worden : op straat, op festivals en in nachtclubs, in de gevangenissen... Met het oog op de bevordering van de gezondheid, wordt gepoogd om via risicobeperking de doelgroepen te betrekken en te responsabiliseren. De projecten voor risicobeperking worden dus uitgewerkt rond, voor en met de gebruikers.

In België werden sedert de eerste operaties « Sneeubal » in 1989 in Brussel, Charleroi en Luik, verschillende maatregelen genomen in het kader van risicobeperking: loketten voor de omwisseling van spuiten, verdeling van injectiekits, onderzoek van psychotrope partydrugs en tijdig waarschuwingsysteem, verdeling van folders, laag-drempelige diensten (onvoorwaardelijke toegang, zowel op administratief, financieel als gezondheidsvlak, maar ook op het vlak van de toegangsuren), alsook een proefproject, van 2011-2013, voor gecontroleerde verdeling van heroïne in Luik (Tadam, of traitement assisté par diacétylmorphine/begeleide behandeling met diacétylmorfine).

De doeltreffendheid van de projecten voor risicobeperking voor de gebruikers, hun onmiddellijke omgeving en de hele bevolking (volksgezondheid en rust in de openbare ruimte) wordt nu niet meer betwist. Het testen van pillen met synthetische drugs in tal van Europese landen sinds het begin van de jaren 90 heeft de mortaliteit als gevolg van het gebruik van dergelijke stoffen verminderd¹. De behandeling met diacétylmorfine (gecontroleerde verdeling van heroïne) in Zwitserland sedert 1994 heeft geleid tot een verbetering van de fysieke en mentale gezondheid van de gebruikers, maar ook een vermindering van het gebruik op straat en van de delinquentie². De programma's voor de omwisseling van spuiten (via loketten of automaten in België, Canada, Frankrijk...) hebben sterk bijgedragen tot de vermindering van de verspreiding van infectieziekten.

Volgens het recente SOCOST-onderzoek³ blijft risicobeperking evenwel stiefmoederlijk aangepakt worden in het overheidsbeleid : met een jaarlijks bedrag van 2,5 miljoen euro, gaat het over slechts 0,14 % van de middelen die worden toegekend voor maatregelen inzake legale en illegale drugs, tegenover 75 % voor de zorgverlening en 24 % voor de repressie. Nog steeds volgens dat onderzoek zijn in Brussel de middelen voor zorgverlening zesmaal hoger dan de middelen voor risicobeperking.

1 Zie o.a. « Carnet du risque n° 45 : réduction des risques et testing de pilules. Etat des lieux en Communauté française », Modus Vivendi, april 2005.

2 Zie <http://www.secunews.be/fr/news.asp?ID=1022>.

3 « Sociale kost van legale en illegale drugs in België », Belspo, 2016, p. 8, te downloaden op http://www.belspo.be/belspo/fedra/DR/DR65_Socost_sum_nl.pdf.

social, et sans doute de la prévention générale, et absolument pas dans le champ pénal.

Les dispositifs de réduction des risques s'appuient sur une palette d'initiatives allant de l'analyse de drogues de synthèse en milieu festif, en passant par l'échange de seringues et la distribution de matériel stérile. Ces initiatives prennent place sur les lieux de consommation : en rue, dans les festivals et boîtes de nuit, dans les prisons... Dans une approche de promotion de la santé, la réduction des risques cherche à impliquer et à responsabiliser ses bénéficiaires. Ses projets se construisent donc autour, pour et avec les usagers.

En Belgique, depuis les premières opérations « Boule de neige » lancées en 1989 à Bruxelles, Charleroi et Liège, différents dispositifs ont été mis en place dans le cadre de la réduction des risques : comptoirs d'échange de seringues, distribution de kits d'injection, « testing » de produits psychotropes en milieu festif et système d'alerte précoce, diffusion de brochures, services de « bas seuil » (garantissant un accès inconditionnel, tant en matière administrative que financière, sanitaire ou horaire) et, de 2011 à 2013, un projet pilote de distribution contrôlée d'héroïne à Liège (Tadam, pour traitement assisté par diacétylmorphine).

L'efficacité des actions de réduction des risques, tant pour les usagers que pour leur entourage immédiat et l'ensemble de la population (santé et tranquillité publiques), n'est désormais plus contestée. Ainsi, le « testing » de pilules de drogues de synthèse pratiqué dans de nombreux pays européens depuis le début des années 1990 a permis de réduire la mortalité liée à la consommation de ce type de produits¹. De même, le traitement par diacétylmorphine (distribution contrôlée d'héroïne) mis en place en Suisse depuis 1994 a permis à la fois une amélioration de la santé physique et mentale des usagers, mais également une diminution de la consommation en rue et de la délinquance². Les programmes d'échange de seringues (mis en place sous forme de comptoirs en Belgique ou d'automates au Canada, en France...) ont quant à eux grandement participé à la diminution de la propagation de maladies infectieuses.

Selon la récente étude SOCOST³, la réduction des risques reste pourtant le parent pauvre des politiques publiques : avec 2,5 millions d'euros annuels, elle ne représente que 0,14 % des budgets dévolus aux politiques en matière de drogues légales et illégales, contre 75 % aux soins et 24 % à la répression. Toujours selon cette étude, à Bruxelles, le budget consacré aux soins est six fois supérieur à celui consacré à la réduction des risques.

1 Voir notamment le « Carnet du risque n°45 : réduction des risques et testing de pilules. État des lieux en Communauté française », Modus Vivendi, avril 2005.

2 Voir <http://www.secunews.be/fr/news.asp?ID=1022>.

3 « Coût social des drogues licites et illicites en Belgique », Belspo, 2016, p. 8. Téléchargeable sous http://www.belspo.be/belspo/fedra/DR/DR65_Socost_sum_fr.pdf.

Dat houdt ongetwijfeld verband met de perceptie van risicobeperking: de politieke en administratieve overheden gaan daar steeds beter mee om, maar de weerstand blijft groot, zoals blijkt uit de recente beslissing van de Interministeriële Conferentie Volksgezondheid⁴ om opnieuw een onderzoek te starten over consumptiezalen met laag risico⁵, ondanks de overvloedige literatuur daarover, de talrijke internationale voorbeelden, en het evaluatieverslag van het project Tadam⁶. In de collectieve verbeelding is een druggebruiker helpen om gezond te blijven hetzelfde als hem aanmoedigen om drugs te nemen.

In Brussel bestaan al verschillende initiatieven, die vooral door de Franse Gemeenschapscommissie gefinancierd worden⁷. Bovendien heeft die entiteit onlangs risicobeperking erkend in haar wetgeving, via de wijziging van het decreet betreffende het aanbod van ambulante diensten in de aangelegenheden van sociale actie, gezin en gezondheid⁸.

De Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie biedt daarentegen thans geen enkele regeling voor de erkenning en de bestendiging van de maatregelen voor risicobeperking.

Daarom beoogt dit voorstel van ordonnantie een Brusselse wettelijke regeling in te voeren voor het beperken van de risico's van druggebruik, alsook te voorzien in de mogelijkheid voor het Verenigd College om diensten die actief zijn op het vlak van risicobeperking te erkennen en te subsidiëren.

Een vorige - niet in overweging genomen - versie van dit voorstel van ordonnantie werd voorgelegd aan de afdeling wetgeving van de Raad van State, op grond van een verzoek van de voorzitter van de assemblee. In zijn advies nummer 61.472/3 van 4 juli 2018 heeft de Raad zich onder andere uitgesproken over de materiële bevoegdheid van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie, met name inzake de invoering van een rechtvaardigingsgrond ten gunste van de actoren van elke erkende dienst voor risicobeperking, met name m.b.t. de gedragingen die strafbaar worden gesteld door de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, psychotrope stoffen, ontsmettingsstoffen en antiseptica en van de stoffen die

Ceci n'est sans doute pas étranger à la perception de la réduction des risques : si elle est de mieux en mieux appréhendée par les autorités politiques et administratives, les résistances restent fortes, comme en témoigne la récente décision de la Conférence interministérielle Santé publique de relancer une étude sur les salles de consommation à moindres risques⁴, malgré l'abondante littérature sur le sujet⁵, les nombreux exemples internationaux, et le rapport d'évaluation du projet Tadam⁶. Dans l'imaginaire collectif, aider un usager de drogues à rester en bonne santé reste encore souvent assimilé à l'encourager à consommer.

À Bruxelles, diverses initiatives existent déjà, financées essentiellement par la Commission communautaire française⁷. Cette entité vient en outre de reconnaître la réduction des risques dans sa législation, via la modification du décret relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé⁸.

En revanche, la Commission communautaire commune n'offre actuellement aucun cadre permettant la reconnaissance et la pérennisation des dispositifs de réduction des risques.

C'est pourquoi la présente proposition d'ordonnance vise à instituer un cadre légal bruxellois à la réduction des risques liés aux usages de drogues, ainsi qu'à créer la possibilité pour le Collège réuni d'agrérer et de subventionner des services actifs en matière de réduction des risques.

Une version précédente de la présente proposition d'ordonnance – non prise en considération – a été soumise à la section de législation du Conseil d'État, sur la base d'une demande du président d'assemblée. Dans son avis n° 61.472/3 du 4 juillet 2018, elle s'est entre autres prononcée sur la compétence matérielle de la Commission communautaire commune, en particulier s'agissant de l'introduction d'une cause de justification en faveur des intervenants de tout service de réduction des risques agréé à l'égard notamment des comportements érigés en infraction par la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de

4 <https://www.presscenter.org/nl/pressrelease/20161024/interministeriële-conferentie-volksgezondheid-secretariaat-thematische-vergadering>.

5 <https://reductiondesrisques.be/wp/wp-content/uploads/2012/12/Salles-de-consommations-%C3%A0-moindre-risques-dossier-dinfo-201212.pdf>.

6 https://ulg.ac.be/upload/docs/application/pdf/2013-12/tadam.rapport_final.pdf

7 Met name : de loketten voor het inruilen van naalden van Dune en Transit, de acties in feestmilieus van Modus Vivendi enz.

8 Art. 7, 4^e omschrijft voortaan de activiteiten inzake risicobeperking als volgt (eigen vertaling) : het informeren, sensibiliseren en opleiden van de druggebruikers, van de bevolking in het algemeen, alsook van de sociaal-medische, psychosociale, onderwijzende en socioculturele actoren op het vlak van inzake de risico's die voortvloeien uit druggebruik en de middelen om ze te beperken; de specifieke interventies met het oog op de terbeschikkingstelling van materiaal voor risicobeperking, het werk in hun leefomgevingen, de medewerking van de druggebruikers.

4 <http://www.presscenter.org/fr/pressrelease/20161024/conference-interministerielle-sante-publique-secretariat-de-la-reunion-thematique>

5 Voir par exemple <https://reductiondesrisques.be/wp/wp-content/uploads/2012/12/Salles-de-consommations-%C3%A0-moindre-risques-dossier-dinfo-201212.pdf>.

6 <https://ulg.ac.be/upload/docs/application/pdf/2013-12/tadam.rapportfinal.pdf>.

7 Notamment : les comptoirs d'échanges de seringues de Dune et Transit, les actions en milieu festif de Modus Vivendi, etc.

8 Donc l'article 7, 4^e, définit désormais les activités de réduction des risques comme pouvant notamment consister en « l'information, la sensibilisation et l'éducation des usagers de drogues, de la population en général et des acteurs socio-sanitaires, psychosociaux, scolaires et socioculturels en matière de risques liés à l'usage de drogues et des moyens de les réduire ; les interventions spécifiques visant en la mise à disposition de matériel de réduction des risques, le travail dans les milieux de vie, la participation des usagers de drogues. »

kunnen gebruikt worden voor de illegale vervaardiging van verdovende middelen en psychotrope stoffen. Hoewel de Raad van State van oordeel is dat de invoering van dergelijke rechtvaardigingsgrond niet kan ressorteren onder de accessoire bevoegdheid op strafrechtelijk vlak die wordt toegekend aan de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie door artikel 11 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming van de instellingen, meent hij daarentegen dat ze kan ressorteren onder de impliciete bevoegdheden die de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie kan inroepen op grond van artikel 10 van die bijzondere wet. De Raad van State erkent dat die bepaling en het algemeen principe dat zij inhoudt ook van toepassing zijn op strafrechtelijk vlak en herinnert aan de drie voorwaarden om gebruik te maken van de impliciete bevoegdheden :

- de inbreuk op de federale bevoegdheid moet nodig zijn voor het uitoefenen van de bevoegdheden van Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie ;
- de materie leent zich tot een verschillend systeem ;
- de weerslag van de ontworpen bepalingen ter zake mag enkel marginaal zijn.

Wat de eerste voorwaarde betreft, kent artikel 5, § 1, I, 8° van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 « de gezondheidsopvoeding alsook de activiteiten en diensten op het vlak van de preventieve gezondheidszorg, evenals alle initiatieven inzake de preventieve gezondheidszorg » toe aan de gemeenschappen. Zodra deze bevoegdheid werd overgedragen aan de gemeenschappen, werd afgesproken dat zij « de opsporing en de strijd tegen de besmettelijke en sociale ziekten »⁹ zou omvatten. In het kader van de zesde staatshervorming werd de bevoegdheid van de Gemeenschappen ter zake versterkt, met name door de overdracht van het fonds tot bestrijding van verslavingen. Het koninklijk besluit van 18 december 2008 tot vaststelling van de nadere regels voor financiering door het fonds tot bestrijding van verslavingen verstaat onder bestrijding van verslavingen onder andere de acties teneinde « voorlichting te geven over de gevaren van gebruik van en van gewenning aan producten die tot verslaving kunnen leiden » ; en teneinde « de opvang alsook de medische, psychologische en sociale begeleiding van de gebruikers te bevorderen ». Dit fonds financiert acties inzake risicopreventie op het vlak van toxicomanie, zoals het omwisselen van spuiten. Die verschillende dimensies van het preventief gezondheidsbeleid geven blijk van de ruime bevoegdheid die toegekend wordt aan de gemeenschappen op dat vlak. Zoals blijkt uit de toelichting van het voorstel, kan de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie het beleid dat haar toekomt ter zake niet ten volle uitoefenen zonder de risicobeperkende voorzieningen, en met name de consumptiezalen met laag risico in een ordonnantie te gieten. De inbreuk is dus nodig om haar bevoegdheden ten volle te kunnen uitoefenen.

substances stupéfiantes et psychotropes. Si le Conseil d'État considère que la mise en place d'une telle cause de justification ne peut relever de la compétence accessoire en matière pénale attribuée à la Commission communautaire commune par l'article 11 de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, il considère en revanche qu'elle peut entrer dans les pouvoirs implicites que la Commission communautaire commune peut invoquer sur la base de l'article 10 de cette loi spéciale. Reconnaissant que cette disposition et le principe général qu'elle traduit trouvent aussi à s'appliquer en matière pénale, le Conseil d'État rappelle les trois conditions pour faire usage des pouvoirs implicites :

- l'empiétement dans la compétence fédérale doit être nécessaire à l'exercice des compétences de la Commission communautaire commune ;
- la matière se prête à un régime différencié ;
- l'incidence des dispositions en projet sur cette matière ne peut être que marginale.

S'agissant de la première condition, l'article 5, § 1^{er}, I, 8°, de la loi spéciale du 8 août 1980 attribue aux Communautés « l'éducation sanitaire ainsi que les activités et services de médecine préventive, ainsi que toute initiative en matière de médecine préventive ». Dès le transfert de cette compétence aux Communautés, il a été entendu qu'elle comprenait le « dépistage et la lutte contre les maladies transmissibles et sociales »⁹. Dans le cadre de la 6^{ème} réforme de l'État, la compétence des Communautés en la matière a été renforcée notamment par le transfert du Fonds de lutte contre les assuétudes. L'arrêté royal du 18 décembre 2008 fixant les modalités de financement de ce Fonds entend par la lutte contre les assuétudes notamment les actions visant à « informer des dangers liés à la consommation et à l'accoutumance aux produits pouvant engendrer une assuétude » ; et à « favoriser l'accueil ainsi que l'accompagnement médical, psychologique et social des usagers ». Ce fonds finance des actions de prévention des risques en matière de toxicomanie, comme des échanges de seringues. Ces différentes dimensions de la politique de santé préventive témoignent de la large compétence reconnue aux Communautés dans ce domaine. Or, comme les développements de la proposition le démontrent, il apparaît que la Commission communautaire commune ne peut exercer pleinement la politique qui lui revient en la matière sans offrir un cadre ordonnanciel aux dispositifs de réduction des risques et notamment aux salles de consommation à moindre risque. L'empiétement est dès lors nécessaire au plein exercice de ses compétences.

⁹ Parl. St., Senaat, 1979-80, nr. 434-2, p. 125.

⁹ Doc. parl., S., 1979-80, n° 434-2, p. 125.

Inzake de tweede voorwaarde, wordt de toepassing van de wet van 24 februari 1921 in de andere taalgebieden geenszins beïnvloed door de rechtvaardigingsgrond die het voorstel van ordonnantie beoogt in te voeren. Met andere woorden, dit voorstel belet de andere Gemeenschappen niet andere preventieve gezondheidsmaatregelen ten uitvoer te leggen, waarbij mogelijk geen begeleiding van de consumptiezalen met laag risico vereist is.

Inzake de derde voorwaarde heeft de Raad van State de aandacht van de opstellers van dit voorstel gevestigd op de noodzaak om de draagwijdte van de rechtvaardigingsgrond af te bakenen, door de daden, activiteiten en inbreuken preciezer te omschrijven. Het federaal wetgevend kader sluit nu al onder bepaalde voorwaarden de repressie van substitutiebehandelingen en van het inwisselen van spuiten uit¹⁰. Voor die activiteiten, die ook ressorteren onder risicobeperking, is het bijgevolg niet nodig een rechtvaardigingsgrond te bepalen. Het federaal wetgevingskader voorziet daarentegen niet in een uitzondering voor de specifieke activiteit van de consumptiezalen met laag risico, die bij gebrek aan rechtvaardigingsgrond onder de toepassing van artikel 3, § 2 van de wet van 24 februari 1921 zou kunnen vallen, omdat de terbeschikkingstelling van zalen zou gezien worden als een aansporing tot het gebruik van illegale stoffen. Die bepaling heeft echter kennelijk betrekking op andere realiteiten dan consumptiezalen met laag risico. Hoewel de wet van 24 februari 1921 verscheidene malen gewijzigd werd, waren de woorden «door het verschaffen daartoe van een lokaal» van artikel 3 al aanwezig vanaf de eerste versie van de wet. Nu was het in de eerste plaats de bedoeling van de wetgever in 1921 het gebruik van opium te bestrijden¹¹, zodat die bewoordingen betrekking hadden op de opiumsalons, waarvan de winstgevende activiteit mijlenver verwijderd was van de opdrachten die beoogd werden door consumptiezalen met laag risico. Daarom werd artikel 4 van het voorstel geherformuleerd teneinde het toepassingsgebied zoveel mogelijk tot die problematiek te beperken. Op die manier wordt de inbreuk van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie in de federale bevoegdheid evenredig met wat nodig is om haar in staat stellen een ambitieus preventief gezondheidsbeleid te voeren.

Commentaar bij de artikelen

Artikel 1

Deze bepaling vereist geen commentaar.

S’agissant de la deuxième condition, l’application de la loi du 24 février 1921 n’est aucunement affectée dans les autres régions linguistiques par la cause de justification que la proposition d’ordonnance entend introduire. En d’autres termes, la présente proposition n’empêche pas les autres Communautés de mettre en œuvre d’autres politiques de santé préventive, lesquelles peuvent ne pas impliquer un encadrement des dispositifs de salle de consommation à moindre risque.

S’agissant de la troisième condition, le Conseil d’État a attiré l’attention des auteurs de la proposition sur la nécessité de circonscrire la portée de la cause de justification en ciblant de manière plus précise les actes, les activités et les infractions concernés. Le cadre législatif fédéral exclut d’ores et déjà, sous certaines conditions, de la répression les traitements de substitution et l’échange de seringues¹⁰. À l’égard de ces activités qui relèvent également du champ de la réduction des risques, il n’est dès lors pas nécessaire de prévoir de cause de justification. En revanche, le cadre législatif fédéral ne prévoit pas d’exception à l’égard de l’activité spécifique des salles de consommation à moindre risque, laquelle à défaut de cause de justification pourrait entrer dans le champ de l’article 3, § 2, de la loi du 24 février 1921, dans le sens où la mise à disposition de locaux serait perçu comme une incitation à l’usage de substances illicites. Or, cette disposition vise manifestement d’autres réalités que les salles de consommation à moindre risque. Si la loi du 24 février 1921 a été plusieurs fois modifiée, les termes «en procurant à cet effet un local» de l’article 3 étaient déjà présents dès la première version de la loi. Or, l’intention du législateur de 1921 était avant tout de combattre la consommation d’opium¹¹, de sorte que ces termes visaient les salons d’opium dont l’activité lucrative se situe aux antipodes des missions poursuivies par les salles de consommation à moindre risque. Dès lors, l’article 4 de la proposition a été reformulé pour limiter autant que possible son champ d’application à cette problématique. Ainsi, l’empiétement de la Commission communautaire commune dans les compétences fédérales est proportionné à ce qui est nécessaire pour lui permettre de mener une politique ambitieuse en matière de santé préventive.

Commentaire des articles

Article 1^{er}

Cette disposition n’appelle pas de commentaire.

10 Zie resp. koninklijk besluit van 19 maart 2004 en koninklijk besluit van 5 juni 2000, zelf respectievelijk gebaseerd op artikel 3, § 4, van de wet van 24 februari 1921 en artikel 6, § 2, 5°, van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015.

11 Parl. Stuk, Kamer, 1920-21, nr. 41.

10 Voy. respectivement l’arrêté royal du 19 mars 2004 et l’arrêté royal du 5 juin 2000 eux-mêmes respectivement fondés sur l’article 3, § 4, de la loi du 24 février 1921 et l’article 6, § 2, 5°, de la loi relative à l’exercice des professions des soins de santé, coordonnée le 10 mai 2015.

11 Doc. parl., Ch., 1920-21, n° 41.

Artikel 2

Dit artikel omschrijft de begrippen uit de ordonnantie, met name het begrip risicobeperking.

Artikel 3

Dit artikel geeft een exhaustieve opsomming van de vormen van mogelijke activiteiten voor risicobeperking die een dienst kan uitoefenen. Het gaat over activiteiten die al op het Brussels grondgebied, of elders in België of in het buitenland worden uitgeoefend.

Zo zijn er, inzake verdeling van materiaal en gezondheidsproducten met het oog op risicobeperking, bijvoorbeeld het « Dispositif d'Accès au Matériel Stérile d'Injection » (DAMSI) : (vaste of mobiele) loketten voor de omwisseling van spuiten, door apotheken verdeelde kits met steriel materiaal... ; de automaten voor de omwisseling van spuiten; de verdeling van voorbehoedsmiddelen, oordopjes, vers water, medicamenten voor het behandelen van overdoses (naloxone...), enz.

De opsporing omvat met name snelle diagnostische tests, gedecentraliseerde opsporing buiten een medische context, enz.

De bevordering en de controle van gedrag, handelingen en procedures voor risicobeperking omvat met name begeleiding en opvoeding inzake risico's die voortvloeien uit injectie, consumptiezalen met laag risico, die bijvoorbeeld in Nederland, Duitsland, Luxemburg of recenter, in Parijs en in Straatsburg.

De bijdrage aan het onderzoek, de follow-up en de informatie over de samenstelling, het gebruik en het gevaar van de gebruikte stoffen omvat met name de « testing » van psychotrope stoffen, inzonderheid op feestjes.

Het artikel preciseert dat de in de eerste paragraaf vermelde activiteiten uitgeoefend zullen worden door diensten die overeenkomstig de erkenningsperiode in hoofdstuk 4 erkend zijn.

De erkenning van diensten die naar risicobeperking streven is dus een voorwaarde om de in artikel 3 bedoelde activiteiten uit te oefenen.

Artikel 4

Dit artikel preciseert dat zowel de erkende dienst als de medewerker (die optreedt voor rekening van de dienst in het kader van de in het vorige artikel beschreven activiteiten) wel degelijk een initiatief neemt met het oog op risicobeperking, met uitsluiting van elke andere bedoeling (met name de activiteiten die strafrechtelijk kunnen vervolgd worden).

Article 2

Cet article définit les concepts utilisés dans l'ordonnance, et notamment celui de réduction des risques.

Article 3

Cet article énumère, de manière exhaustive, les formes que peuvent prendre les activités de réduction des risques menées par un service. Les activités décrites sont des activités qui sont déjà menées sur le territoire bruxellois, ou qui sont déployées ailleurs en Belgique ou à l'étranger.

Ainsi, on pourra retrouver, en matière de distribution de matériels et produits de santé destinés à la réduction des risques, des activités telles que le Dispositif d'Accès au Matériel Stérile d'Injection (DAMSI) : comptoirs (fixes ou mobiles) d'échanges de seringues, kits de matériel stérile distribué en pharmacie... ; les automates d'échange de seringues ; la distribution de préservatifs, de bouchons d'oreilles, d'eau fraîche, de médicaments de traitement des overdoses (naloxone...), etc.

Le dépistage comprend notamment les tests rapides à orientation diagnostique (TROD), le dépistage décentralisé et démédicalisé, etc.

La promotion et la supervision des comportements, des gestes et des procédures de réduction des risques recouvre notamment l'accompagnement et l'éducation aux risques liés à l'injection (AERLI), les salles de consommation à moindres risques (SCMR) telles qu'on les retrouve aux Pays-Bas, en Allemagne, au Luxembourg ou, plus récemment, à Paris et Strasbourg.

La participation à l'analyse, la veille et à l'information sur la composition, les usages et la dangerosité des substances consommées recouvre notamment les actions dites de « testing » des produits psychotropes, notamment en milieu festif.

Enfin, l'article précise que les activités susmentionnées au premier paragraphe seront exercées par des services ayant été agréés en vertu de la procédure d'agrément du chapitre 4.

L'agrément des services actifs en matière de réduction des risques est donc une condition pour exercer les activités prévues à l'article 3.

Article 4

Cet article précise que tant le service agréé que l'intervenant qui agit pour le compte du service dans le cadre des activités énumérées à l'article précédent agit bien dans une démarche de réduction des risques, à l'exclusion de toute autre intention (notamment les activités susceptibles d'être poursuivies pénalement).

Onder medewerkers wordt met name verstaan: de maatschappelijke werkers, de professionals uit de gezondheidssector, de vrijwilligers, de jobstudenten, de peer-gebruikers.

Artikel 5

Dit artikel geeft een opsomming van de rechtspersonen die door het Verenigd College erkend kunnen worden als dienst die actief is op het vlak van risicobeperking, en bepaalt tevens dat de dienst om erkend te worden, ten minste drie van de in artikel 3 bepaalde opdrachten moet vervullen.

Artikel 6

Dit artikel preciseert dat de aanvraag tot erkenning of tot verlenging van een erkenning ingediend moet worden door de dienst, volgens de nadere regels die het Verenigd College zal bepalen.

Het preciseert bovenbien dat de erkenning ingetrokken of geschorst kan worden in geval van niet-naleving van de bepalingen van deze ordonnantie.

Artikel 7

Het is wenselijk dat het College afwijkingen van de kwalificaties kan toestaan, in het bijzonder wanneer een lid van het team tijdelijk vervangen wordt. Het is niet altijd makkelijk voor een dienst om met een teamlid minder te werken en de snelle vervanging vereist soms dat naar een andere kwalificatie gekeken wordt dan die van de persoon die tijdelijk afwezig is.

Artikel 8

Dit artikel bepaalt dat de eerste erkenning tijdelijk verleend wordt, voor een periode van een jaar.

Artikel 9

Dit artikel geeft het Verenigd College de mogelijkheid om subsidies te geven aan de erkende diensten, binnen de grenzen van de beschikbare kredieten.

Artikel 10

Dit artikel preciseert het soort kosten die gesubsidieerd kunnen worden. De personeelskosten omvatten de bezoldiging van werknemers in de ruime zin, inclusief jobstudenten en de vrijwilligersvergoedingen. De werkings- en uitrustingkosten omvatten met name het materiaal voor risicobeperking, zoals naalden, condooms enz.

Par intervenants, on entend notamment : les travailleurs sociaux, les professionnels de la santé, les volontaires, les jobistes étudiants, les pairs usagers.

Article 5

Cet article énumère les différentes personnes morales qui peuvent être agréées comme service actif en matière de réduction des risques par le Collège réuni. Il prévoit également que, pour être agréé, le service doit remplir au moins trois des missions décrites à l'article 3.

Article 6

Cet article précise que la demande d'agrément ou de renouvellement d'agrément doit être introduite par le service, selon des modalités à définir par le Collège réuni.

Il précise, en outre, que l'agrément peut être retiré ou suspendu en cas de non-observation des dispositions de la présente ordonnance.

Article 7

Il est souhaitable que le Collège puisse octroyer des dérogations de qualification, en particulier en cas de remplacement provisoire d'un membre de l'équipe. En effet, il n'est pas toujours aisés pour un service de fonctionner avec un membre de l'équipe en moins et le remplacement rapide nécessite parfois la prise en compte d'une qualification différente par rapport à celle de la personne momentanément absente.

Article 8

Cet article prévoit que le premier agrément est octroyé à titre provisoire, pour une durée d'un an.

Article 9

Cet article introduit la possibilité pour le Collège réuni d'octroyer des subventions aux services agréés, dans la limite des crédits budgétaires disponibles.

Article 10

Cet article précise le type de frais qui peuvent être couverts par la subvention. Les frais de personnel comprennent la rémunération d'employés au sens large, en ce compris les jobistes étudiants et le défraiement des volontaires. Les frais de fonctionnement et d'équipement comprennent notamment le matériel de réduction des risques, tels que seringues, préservatifs, etc.

Artikel 11

Dit artikel preciseert welke kosten toegestaan worden op het vlak van personeelskosten. Het bepaalt in het bijzonder dat de loonkosten gesubsidieerd worden op basis van schalen die het Verenigd College vaststelt, ook al betaalt een dienst zijn personeel op basis van andere loonschalen (collectieve arbeidsovereenkomsten of bijzondere bepalingen in de arbeidsovereenkomsten).

Artikel 12

Dit artikel voert voor het Verenigd College de mogelijkheid in om subsidies toe te kennen voor innoverende projecten, die het minstens eenmaal per jaar evaluateert.

Artikel 13

Dit artikel bepaalt dat de subsidie jaarlijks betaald wordt, op basis van een eindafrekening. Voorschotten zijn evenwel mogelijk.

Artikel 14

Dit artikel stelt de nadere regels vast voor de controle en de inspectie van de erkende diensten.

Artikel 15

Dit artikel bepaalt dat de toekenning van de subsidies onderworpen wordt aan de voorlegging van een activiteitenverslag, de rekeningen en de begroting.

Artikel 16

Dit artikel behoeft geen commentaar.

Article 11

Cet article précise quels sont les types de frais admis en matière de frais de personnel. Plus particulièrement, il dispose que les frais salariaux sont subventionnés sur la base des échelles fixées par le Collège réuni et ce même si un service paie son personnel sur la base d'autres barèmes (conventions collectives de travail ou dispositions particulières dans les contrats de travail).

Article 12

Cet article introduit la possibilité pour le Collège réuni d'octroyer des subventions pour des projets novateurs, qui sont évalués par le Collège réuni à raison d'au moins une fois par an.

Article 13

Cet article prévoit que la subvention est liquidée annuellement sur la base d'un décompte final. Des avances sont cependant prévues.

Article 14

Cet article définit les modalités de contrôle et d'inspection des services agréés.

Article 15

Cet article prévoit que l'octroi des subventions est conditionné à la remise d'un rapport d'activités, des comptes, et du budget.

Article 16

Cet article n'appelle pas de commentaire.

Alain MARON (F)
Zoé GENOT (F)

VOORSTEL VAN ORDONNANTIE

betreffende de beperking van de risico's van druggebruik

HOOFDSTUK 1 Inleidende bepaling

Artikel 1

Deze ordonnantie regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 135 van de Grondwet.

HOOFDSTUK 2 Algemene bepalingen

Artikel 2

Voor de toepassing van deze ordonnantie, dient te worden verstaan onder :

- 1° risicobeperking : volksgezondheidsstrategie die ertoe strekt de schade ten gevolge van het gebruik van psychoactieve producten te voorkomen of te beperken. Ze sluit aan bij het streven om de gezondheid te bevorderen en stelt het individu centraal in haar acties ;
- 2° Adviesraad : het Bureau en de Afdeling preventieve gezondheidszorg van de Commissie voor Gezondheidszorg bedoeld bij de artikelen 4 en 6 van de ordonnantie van 17 juli 1991 houdende oprichting van een Adviesraad voor Gezondheids- en Welzijnszorg van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

HOOFDSTUK 3 Sectorale opdrachten

Artikel 3

§ 1. – De dienst voor risicobeperking oefent de volgende activiteiten uit :

- 1° voorlichting, bewustmaking en opvoeding van druggebruikers, van de bevolking in het algemeen en van de sociosanitaire, psychosociale, onderwijs- en socioculturele actoren op het vlak van de aan druggebruik verbonden risico's en van de middelen om ze te beperken ;
- 2° doorverwijzing van de druggebruikers naar de welzijnsdiensten en de diensten voor algemene of gespecialiseerde zorg, om een gezondheidstraject uit te stippelen dat aangepast is aan hun specifieke situatie en om hun geestelijke en fysieke gezondheid en hun sociale inschakeling te verbeteren ;
- 3° promotie en verdeling, ook op de openbare weg, van gezondheidsmateriaal en -producten die de risico's reduceren ;

PROPOSITION D'ORDONNANCE

relative à la réduction des risques liés aux usages de drogues

CHAPITRE 1^{er} Disposition introductory

Article 1^{er}

La présente ordonnance règle une matière visée à l'article 135 de la Constitution.

CHAPITRE 2 Dispositions générales

Article 2

Pour l'application de la présente ordonnance, on entend par :

- 1° réduction des risques : stratégie de santé publique qui vise à prévenir ou limiter les dommages liés à l'utilisation de produits psychoactifs. S'inscrivant dans une démarche de promotion de la santé, elle place l'individu au cœur de ses actions ;
- 2° Conseil consultatif : le Bureau et la Section de la prévention en santé de la Commission de la Santé, visés aux articles 4 et 6 de l'ordonnance du 17 juillet 1991 portant création d'un Conseil consultatif de la Santé et de l'Aide aux personnes de la Commission communautaire commune.

CHAPITRE 3 Missions sectorielles

Article 3

§ 1^{er}. – Le service actif en matière de réduction des risques exerce les activités suivantes :

- 1° l'information, la sensibilisation et l'éducation des usagers de drogues, de la population en général et des acteurs socio-sanitaires, psychosociaux, scolaires et socioculturels en matière de risques liés à l'usage de drogues et des moyens de les réduire ;
- 2° l'orientation des usagers de drogue vers les services sociaux et les services de soins généraux ou de soins spécialisés, afin de mettre en œuvre un parcours de santé adapté à leur situation spécifique et d'améliorer leur état de santé physique et psychique, et leur insertion sociale ;
- 3° la promotion et la distribution, y compris sur la voie publique, de matériels et de produits de santé destinés à la réduction des risques ;

- 4° opsporing, in al haar vormen ;
- 5° bevordering en supervisie van gedragingen, handelingen en procedures ter preventie van de risico's, ook in een daartoe bestemd lokaal. De supervisie bestaat erin de gebruikers te waarschuwen voor de risicotrkijken, hen te begeleiden en hun advies te verstrekken over de manieren om psychoactieve substanties of als drugs geclasseerde substanties te gebruiken, teneinde de risico's op overdracht van infecties en andere gezondheidscomplicaties te voorkomen of te reduceren. De supervisie omvat geen actieve deelname aan de gebruikshandelingen ;
- 6° deelname aan de analyse, monitoring en voorlichting ten behoeve van de overheden en de gebruikers over de samenstelling, de gewoonten inzake transformatie en gebruik en het gevaarlijke karakter van de gebruikte substanties.

§ 2. – De dienst voor risicobeperking integreert bij de ontwikkeling van zijn activiteiten de volgende interventieprincipes: het niet-banaliseren van druggebruik, het ontmoeten van de gebruikers in hun leefomgeving, het deelnemen van de gebruikers, het ontwikkelen van een voortdurende reflectie en evaluatie.

§ 3. – De dienst voor risicobeperking past de « laagdrempelige » toegang toe, dat wil zeggen dat hij voor iedereen onvoorwaardelijk, anoniem en kosteloos toegankelijk is.

De in artikel 3, § 1 opgesomde activiteiten mogen enkel uitgeoefend worden door diensten die overeenkomstig de in hoofdstuk 4 bedoelde procedure.

Artikel 4

Wanneer een medewerker van een erkende dienst voor risicobeperking in het kader van deze ordonnantie – op basis van de in artikel 5 bepaalde nadere regels, voor zover de in de erkenning bedoelde opdrachten de in artikel 3, § 1, 5° bedoelde opdrachten behelzen – een handeling verricht in het kader van die opdrachten, dan vormt die handeling geen misdrijf zoals bedoeld in artikel 3, § 2 van de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van gifstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, psychotrope stoffen, ontsmettingsstoffen en antiseptica en van de stoffen die kunnen gebruikt worden voor de illegale vervaardiging van verdovende middelen en psychotrope stoffen.

HOOFDSTUK 4 **Erkenningsvoorraarden en -procedure**

Artikel 5

§ 1. – Om door het Verenigd College erkend te worden, moet de dienst voor risicobeperking opgericht zijn op initiatief van :

- 4° le dépistage, sous toutes ses formes ;
- 5° la promotion et la supervision des comportements, des gestes et des procédures de prévention des risques, y compris dans un local dédié à cette fin. La supervision consiste à mettre en garde les usagers contre les pratiques à risque, à les accompagner et à leur prodiguer des conseils relatifs aux modalités de consommation des substances psychoactives ou classées comme stupéfiants afin de prévenir ou de réduire les risques de transmission des infections et les autres complications sanitaires. Elle ne comporte aucune participation active aux gestes de consommation ;
- 6° la participation à l'analyse, à la veille et à l'information, à destination des pouvoirs publics et des usagers, sur la composition, sur les usages en matière de transformation et de consommation et sur la dangerosité des substances consommées.

§ 2. – Le service actif en matière de réduction des risques déploie ses activités en intégrant les principes d'intervention suivants : la non-banalisation de l'usage de drogues, la rencontre des usagers dans leur milieu de vie, la participation des usagers, le développement constant d'une réflexion et d'une évaluation.

§ 3. – Le service actif en matière de réduction des risques pratique un accès dit « bas seuil », c'est-à-dire qu'il est accessible à tous, de manière inconditionnelle, anonyme et gratuite.

§ 4. – Les activités énumérées à l'article 3, § 1^{er}, ne peuvent être exercées que par des services agréés par la procédure prévue au chapitre 4.

Article 4

Lorsqu'un intervenant d'un service agréé en matière de réduction des risques dans le cadre de la présente ordonnance – sur la base des modalités prévues à l'article 5, pour autant que les missions visées par l'agrément recouvrent celles prévues à l'article 3, § 1^{er}, 5° – pose un acte dans le cadre desdites missions, cet acte n'est pas constitutif d'une infraction visée à l'article 3, § 2, de la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiants, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes.

CHAPITRE 4 **Conditions et procédure d'agrément**

Article 5

§ 1^{er}. – Pour être agréé par le Collège réuni, le service actif en matière de réduction des risques doit avoir été créé à l'initiative :

- 1° een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn van het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad ;
- 2° een vereniging als bedoeld bij artikel 118 van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn ;
- 3° een vereniging bestaande uit een of meer openbare centra voor maatschappelijk welzijn van het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad en andere overheden van dat gebied ;
- 4° een gemeente van het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad ;
- 5° een intercommunale die uitsluitend bestaat uit gemeenten van het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad ;
- 6° een ziekenfonds of een landsbond van ziekenfondsen ;
- 7° een rechtspersoon als bedoeld bij de wet van 27 juni 1921 betreffende de verenigingen zonder winstoogmerk, de stichtingen en de Europese politieke partijen en stichtingen.

§ 2. – Om door het Verenigd College erkend te worden, moet de dienst voor risicobeperking ten minste drie van de in artikel 3, § 1 beschreven opdrachten uitvoeren, en voldoen aan de voorwaarden van artikel 3, § 1 en § 2.

Artikel 6

De aanvraag tot erkenning of tot verlenging van een erkenning wordt ingediend door de organiserende overheid van de dienst voor risicobeperking, volgens de regels die het Verenigd College na advies van de Adviesraad vaststelt.

De erkenning kan worden ingetrokken of geschorst in geval de bepalingen van deze ordonnantie en de uitvoeringsbesluiten ervan niet worden nageleefd, volgens de door het Verenigd College vastgestelde nadere regels, na advies van de Adviesraad.

Artikel 7

Het Verenigd College stelt, na advies van de Adviesraad, de minimale personeelsformatie vast, alsook de diploma's en kwalificaties die verlangd worden van de medewerkers van de erkende diensten.

Artikel 8

Na onderzoek, wordt de erkenning toegekend voor onbepaalde duur.

- 1° d'un centre public d'action sociale de la région bilingue de Bruxelles-Capitale ;
- 2° d'une association visée à l'article 118 de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'action sociale ;
- 3° d'une association formée d'un ou de plusieurs centres publics d'action sociale de la région bilingue de Bruxelles-Capitale et d'autres pouvoirs publics de cette région ;
- 4° d'une commune de la région bilingue de Bruxelles-Capitale ;
- 5° d'une intercommunale composée exclusivement de communes de la région bilingue de Bruxelles-Capitale ;
- 6° d'une mutualité ou d'une union nationale de mutualités ;
- 7° d'une personne morale visée par la loi du 27 juin 1921 sur les associations sans but lucratif, les fondations, les partis politiques européens et les fondations politiques européennes.

§ 2. – Pour être agréé par le Collège réuni, le service actif en matière de réduction des risques doit remplir au moins trois des missions décrites à l'article 3, § 1^{er}, et répondre aux conditions énoncées à l'article 3, § 1^{er} et § 2.

Article 6

La demande d'agrément ou de renouvellement d'agrément est introduite par le pouvoir organisateur du service actif en matière de réduction des risques, selon les modalités arrêtées par le Collège réuni, après avis du Conseil consultatif.

L'agrément peut être retiré ou suspendu en cas de non-observation des dispositions de la présente ordonnance et de ses arrêtés d'exécution, selon les modalités arrêtées par le Collège réuni, après avis du Conseil consultatif.

Article 7

Le Collège réuni arrête, après avis du Conseil consultatif, le cadre minimal ainsi que les diplômes et qualifications requis pour les collaborateurs des services agréés.

Article 8

Après examen, l'agrément est accordé pour une durée indéterminée.

In afwijking van het eerste lid, krijgen de diensten die een eerste aanvraag tot erkenning hebben ingediend een erkenning voor een periode van een jaar die vervolgens, na evaluatie, voor onbepaalde duur verlengd kan worden.

HOOFDSTUK 5

Toekenning van subsidies

Artikel 9

Binnen de perken van de begrotingskredieten, verleent het Verenigd College subsidies aan de erkende diensten. Het Verenigd College bepaalt, na advies van de Adviesraad, de bedragen en de berekeningsregels van de subsidies.

Artikel 10

De bij artikel 9 bedoelde subsidie heeft betrekking op :

- 1° de reële personeelskosten die in aanmerking komen voor subsidiëring door het Verenigd College ;
- 2° de kosten van de voortgezette opleiding van het onder het 1° bedoelde personeel ;
- 3° de werkings- en uitrustingkosten van de dienst.

Artikel 11

De reële personeelskosten, voor elk van de functies die in aanmerking komen voor subsidiëring door het Verenigd College, hebben betrekking op :

- 1° het bedrag van de door het Verenigd College vastgestelde subsidieschaal dat overeenkomt met de anciënniteit van het personeelslid ;
- 2° de werkgeversbijdragen verbonden aan het onder het 1° bedoelde bedrag ;
- 3° in voorkomend geval, de door het Verenigd College aanvaarde andere voordelen.

Artikel 12

Binnen de perken van de begrotingskredieten, kan het Verenigd College, na advies van de Adviesraad, de diensten een subsidie voor het uitvoeren van innoverende projecten toekennen, volgens de door het Verenigd College vastgestelde nadere regels.

Die projecten worden minstens één keer per jaar door het Verenigd College geëvalueerd.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, les services qui ont introduit une première demande d'agrément reçoivent un agrément pour une durée d'un an renouvelable ensuite, après évaluation, pour une durée indéterminée.

CHAPITRE 5

Octroi des subventions

Article 9

Dans les limites des crédits budgétaires, le Collège réuni octroie des subventions aux services agréés. Le Collège réuni détermine les montants et les règles de calcul des subventions, après avis du Conseil consultatif.

Article 10

La subvention visée à l'article 9 concerne :

- 1° les frais réels du personnel admis à la subvention par le Collège réuni ;
- 2° les frais de formation continuée du personnel, visé sous 1° ;
- 3° les frais de fonctionnement et d'équipement du service.

Article 11

Les frais réels du personnel, pour chacune des fonctions admises à la subvention par le Collège réuni, concernent :

- 1° le montant de l'échelle de subventionnement, fixée par le Collège réuni, correspondant à l'ancienneté acquise par le membre du personnel ;
- 2° les charges patronales liées au montant visé sous 1° ;
- 3° le cas échéant, les autres avantages acceptés par le Collège réuni.

Article 12

Dans les limites des crédits budgétaires, le Collège réuni peut, après avis du Conseil consultatif, octroyer aux services une subvention pour la réalisation de projets novateurs selon les modalités définies par le Collège réuni.

Ces projets sont évalués par le Collège réuni, au moins une fois par an.

Artikel 13

§ 1. – De in artikel 11 bedoelde subsidie wordt jaarlijks uitgekeerd op basis van een eindafrekening volgens de nadere regels die het Verenigd College, na advies van de Adviesraad, vaststelt.

§ 2. – Er worden trimestriële voorschotten, gelijk aan een vierde van de previsionele enveloppe, uitgekeerd uiterlijk op 15 februari voor het eerste trimester van het kalenderjaar, op 15 mei voor het tweede trimester, op 15 augustus voor het derde trimester en een voorschot gelijk aan een vijfde van de previsionele enveloppe uiterlijk op 15 november voor het vierde trimester.

§ 3. – Na het verstrijken van die termijnen, is op de uitstaande voorschotten van rechtswege en zonder voorafgaande ingebrekkestelling verwijlinterest verschuldigd tegen de gemiddelde bankrente, zoals die door de Nationale Bank van België wordt vastgesteld. De rentevoet « Euribor 1 week » is van toepassing.

HOOFDSTUK 6 **Controle en inspectie**

Artikel 14

§ 1. – Het Verenigd College wijst de personeelsleden van zijn diensten aan die belast worden met de controle op de diensten voor risicobeperking die krachtens deze ordonnantie erkend zijn. De dienst garandeert die personeelsleden vrije toegang tot zijn lokalen en de mogelijkheid om de stukken en documenten te raadplegen die ze nodig hebben om hun opdracht uit te voeren.

§ 2. – Op verzoek van de door het Verenigd College aangewezen personeelsleden, legt de dienst alle noodzakelijke stavingsstukken voor de algemene exploitatiekosten en de personeelskosten over.

Artikel 15

Om subsidies te genieten, bezorgt de dienst voor risicobeperking aan de diensten van het Verenigd College elk jaar, volgens de door dit laatste vastgestelde nadere regels en na advies van de Adviesraad, een activiteitenverslag, de door de organiserende overheid vastgestelde rekeningen en begroting en een eindafrekening van de subsidies.

Artikel 16

Deze ordonnantie treedt in werking op 1 september 2019.

Article 13

§ 1^{er}. – La subvention visée à l'article 11 est liquidée annuellement sur la base d'un décompte final selon les modalités arrêtées par le Collège réuni, après avis du Conseil consultatif.

§ 2. – Des avances trimestrielles égales au quart de l'enveloppe prévisionnelle sont liquidées au plus tard le 15 février pour le premier trimestre de l'année civile, le 15 mai pour le second trimestre, le 15 août pour le troisième trimestre, ainsi qu'une avance égale au cinquième de l'enveloppe prévisionnelle au plus tard le 15 novembre pour le quatrième trimestre.

§ 3. – Passé ces échéances, les avances restant dues porteront intérêts de retard au taux de l'intérêt bancaire moyen, tel que fixé par la Banque nationale, de plein droit et sans mise en demeure préalable. Le taux « Euribor 1 semaine » est d'application.

CHAPITRE 6 **Contrôle et inspection**

Article 14

§ 1^{er}. – Le Collège réuni désigne les agents de ses services chargés du contrôle des services actifs en matière de réduction des risques, agréés en vertu de la présente ordonnance. Le service garantit à ces agents un libre accès à ses locaux et la possibilité de consulter sur place les pièces et documents nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

§ 2. – À la demande des agents désignés par le Collège réuni, le service présente tous les justificatifs nécessaires pour les frais généraux d'exploitation et pour les frais de rémunération du personnel.

Article 15

Pour bénéficier des subventions, le service actif en matière de réduction des risques transmet annuellement aux services du Collège réuni, selon les modalités arrêtées par ce dernier, après avis du Conseil consultatif, un rapport d'activités, les comptes et le budget arrêtés par le pouvoir organisateur et un décompte final des subventions.

Article 16

La présente ordonnance entre en vigueur le 1^{er} septembre 2019.

Alain MARON (F)
Zoé GENOT (F)