



SESSION ORDINAIRE 2020-2021

15 JUILLET 2021

**ASSEMBLÉE RÉUNIE
DE LA COMMISSION
COMMUNAUTAIRE
COMMUNE**

PROPOSITION D'ORDONNANCE

**relative à l'agrément et au subventionnement
des services actifs en matière de réduction des
risques liés aux usages de drogues**

RAPPORT

fait au nom de la commission
de la santé et de l'aide aux personnes

par Mme Delphine CHABBERT (F)

Ont participé aux travaux de la commission :

Membres effectifs : Mme Delphine Chabbert, M. Ibrahim Dönmez, Mmes Magali Plovie, Farida Tahar, M. David Leisterh, Mmes Viviane Teitelbaum, Nicole Nketo Bomele, Marie Nagy, M. Gilles Verstraeten, Mme Khadija Zamouri.

Membres suppléants : Mme Céline Fremault, M. Mathias Vanden Borre, Mme Els Rochette.

Autres membres : Mme Latifa Aït Baala, M. Jan Busselen, Mme Zoé Genot, MM. Sadik Köksal, Julien Uyttendaele.

Voir :

Document de l'Assemblée réunie :

B-85/1 – 2020/2021 : Proposition d'ordonnance.

GEWONE ZITTING 2020-2021

15 JULI 2021

**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE
GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

VOORSTEL VAN ORDONNANTIE

**betreffende de erkenning en subsidiëring van
de diensten die actief zijn op het vlak van de
beperking van de aan druggebruik verbonden
risico's**

VERSLAG

uitgebracht namens de commissie
voor de Gezondheid en Bijstand aan Personen

door mevrouw Delphine CHABBERT (F)

Aan de werkzaamheden van de commissie hebben deelgenomen :

Vaste leden : mevr. Delphine Chabbert, de heer Ibrahim Dönmez, mevr. Magali Plovie, mevr. Farida Tahar, de heer David Leisterh, mevr. Viviane Teitelbaum, mevr. Nicole Nketo Bomele, mevr. Marie Nagy, de heer Gilles Verstraeten, mevr. Khadija Zamouri.

Plaatsvervangers : mevr. Céline Fremault, de heer Mathias Vanden Borre, mevr. Els Rochette.

Andere leden : mevr. Latifa Aït Baala, de heer Jan Busselen, mevr. Zoé Genot, de heren Sadik Köksal, Julien Uyttendaele.

Zie :

Stuk van de Verenigde Vergadering :

B-85/1 – 2020/2021 : Voorstel van ordonnantie.

I. Exposés introductifs de Mme Zoé Genot, M. Julien Uyttendaele, Mmes Els Rochette, Nicole Nketo Bomele et Khadija Zamouri, coauteurs de la proposition d'ordonnance

Mme Zoé Genot explique que ce texte est l'héritier de deux propositions d'ordonnance déposées sous la législature 2014-2019 et tire les enseignements de l'avis émis sur l'une d'elles par le Conseil d'État, ce qui en assure la solidité juridique. La proposition à l'examen s'inscrit dans le cadre d'une stratégie de réduction des risques liés à la consommation de drogues. La proposition d'ordonnance, qui s'appuie sur les remarques du Conseil d'État, vise d'une part à protéger les acteurs du secteur de la réduction des risques en leur évitant de tomber sous le coup de la loi du 19 février 1921, qui interdit tout une série de pratiques en lien avec la consommation de drogues, de sorte que – par exemple – le travailleur du secteur court le risque, sur le chemin du laboratoire où il voudrait faire tester une pilule pour en vérifier la dangerosité, de se faire intercepter par la police. D'autre part, la proposition d'ordonnance permet aux salles de consommation à moindre risque d'obtenir un agrément qui ne dépende pas de l'autorisation du procureur du Roi. Ces salles aident les usagers à rester en bonne santé et leur offrent un accompagnement. Le CPAS de la ville de Bruxelles est déjà prêt à lancer l'expérience d'une telle salle en partenariat avec l'association Transit. La Région, quant à elle, soutient un projet de plus grande ampleur sur les terrains du port.

M. Julien Uyttendaele se réjouit du pas que représente l'examen d'un tel texte en commission. L'objectif n'est pas ici de cautionner la consommation de drogue mais de faire preuve de responsabilité politique : l'interdiction de la consommation de stupéfiants est « confortable » pour les autorités publiques mais n'est pas réaliste et défavorise un public déjà fragilisé. La présente proposition d'ordonnance a pour principe la réduction des risques liés à consommation de drogue, notamment en donnant un cadre légal aux salles de consommation, afin de sécuriser tant les travailleurs que les usagers. En l'absence d'un tel cadre, c'est la loi de 1921 qui s'applique. Les travailleurs sont dès lors considérés comme des facilitateurs, alors qu'ils sont uniquement présents en vue d'assister les personnes qui se mettent en danger. Or, les salles de consommation existent depuis 1986 dans certains pays et le bilan en est positif. Elles facilitent la prise en charge des consommateurs et leur réinsertion socio-administrative. Le dialogue doit être maintenu avec les riverains, qui peuvent avoir des craintes.

Mme Els Rochette remarque qu'il y a beaucoup de nuisances dans certains quartiers, causées par des personnes qui ne sont acceptées dans aucun centre d'accueil et qui ont une consommation excessive de drogues.

La consommation de drogues fait partie de notre société. Il est important de ne pas détourner le regard du problème et d'aider les personnes toxicomanes.

I. Inleidende uiteenzettingen van mevrouw Zoé Genot, de heer Julien Uyttendaele, mevrouw Els Rochette, mevrouw Nicole Nketo Bomele en mevrouw Khadija Zamouri, mede-indieners van het voorstel van ordonnantie

Mevrouw Zoé Genot legt uit dat deze tekst de erfgenaam is van twee voorstellen van ordonnantie die tijdens de zittingsperiode 2014-2019 werden ingediend, en de lessen trekt uit het advies dat de Raad van State over een van de voorstellen heeft uitgebracht, wat de juridische deugdelijkheid ervan waarborgt. Het besproken voorstel strookt met een strategie om de aan druggebruik verbonden risico's te verminderen. Het voorstel van ordonnantie, dat rekening houdt met de opmerkingen van de Raad van State, strekt er enerzijds toe de actoren van de sector van de risicobeperking te beschermen door te voorkomen dat ze binnen het toepassingsgebied van de wet van 19 februari 1921 vallen, die een hele reeks druggerelateerde praktijken verbiedt, zodat bijvoorbeeld de werknemer van de sector het risico loopt door de politie te worden onderschept wanneer hij op weg is naar het laboratorium waar hij een pil wil laten testen om de gevaarlijkheid ervan na te gaan. Anderzijds strekt het voorstel van ordonnantie ertoe dat de consumptiezalen met laag risico een erkenning kunnen krijgen die niet afhankelijk is van de toestemming van de procureur des Konings. Deze consumptiezalen helpen de gebruikers gezond te blijven en bieden hun begeleiding aan. Het OCMW van de Stad Brussel is al klaar om het experiment met een dergelijke consumptiezaal op te starten in samenwerking met de vereniging Transit. Het Gewest steunt van zijn kant een grootschaliger project op het haventerrein.

De heer Julien Uyttendaele is verheugd over de stap voorwaarts die de behandeling van een dergelijke tekst in de commissie betekent. Het is hier niet de bedoeling om druggebruik goed te praten, maar om blij te geven van politieke verantwoordelijkheid : een verbod op druggebruik is « comfortabel » voor de overheid, maar is onrealistisch en benadeelt een toch al kwetsbaar publiek. Het voorstel van ordonnantie heeft als principe de aan druggebruik verbonden risico's te verminderen door onder meer een wettelijk kader te scheppen voor de consumptiezalen om zowel de werknemers als de gebruikers te beschermen. Bij gebreke van een dergelijk kader is de wet van 1921 van toepassing. De werknemers worden dan beschouwd als facilitatoren, terwijl ze enkel aanwezig zijn om personen die zichzelf in gevaar brengen, bij te staan. In sommige landen bestaan de consumptiezalen evenwel al sinds 1986 en de balans is positief. Ze vergemakkelijken de behandeling van de gebruikers en hun sociaal-administratieve re-integratie. Er moet een dialoog worden onderhouden met de omwonenden, die zich zorgen kunnen maken.

Mevrouw Els Rochette merkt op dat er in sommige buurten veel overlast is, dat veroorzaakt wordt door mensen die nergens terecht kunnen voor daklozenopvang en die overmatig drugs gebruiken.

Druggebruik maakt deel uit van onze samenleving. Het is belangrijk om niet weg te kijken van het probleem en de mensen met een verslaving te helpen.

L'objectif de cette ordonnance est de promouvoir la santé, le bien-être, la dignité et la citoyenneté des usagers de drogues, et de préserver leur santé et leur lien social. Elle s'inscrit dans une stratégie globale, qui intègre la prévention, les soins, la gestion de l'assuétude et la réinsertion sociale.

Il faut débloquer des moyens puissent pour développer suffisamment de salles de consommation dans la Région. Il serait en effet préférable de créer plusieurs petites structures plutôt qu'une seule structure de grande taille.

Mme Nicole Nketo Bomele relève que la loi de 1921 ne répond plus aux enjeux actuels : la toxicomanie ne doit plus être considérée comme un vice mais comme une maladie à guérir. Les exemples portugais et néerlandais montrent la voie à suivre.

Mme Khadija Zamouri souligne que l'écart entre la rhétorique et la réalité n'est jamais aussi grand que dans la formulation de la politique mondiale en matière de drogues, où les émotions et l'idéologie, plutôt que les preuves, prévalent trop souvent. Les pouvoirs publics partent de l'hypothèse que la voie à suivre est d'interdire et de sanctionner. Réprimer semble intuitivement un bon choix pour lutter contre la toxicomanie et les nuisances, mais les chiffres montrent que cette stratégie est stérile.

Permettre aux usagers de consommer des drogues de manière sûre et sous surveillance limite non seulement le préjudice causé à l'utilisateur de drogues, mais aussi à son entourage et à la société.

La force de cette proposition réside dans l'accompagnement permanent des usagers de drogues en matière de santé physique et mentale et d'une éventuelle désintoxication.

II. Discussion générale

M. Mathias Vanden Borre a de nombreuses questions et réserves fondamentales sur ce texte. Il constate que nulle part dans le texte de la proposition d'ordonnance, la drogue n'est problématisée. Au contraire, on doit simplement faire avec. Or, c'est une question fondamentale : le rôle des drogues mérite un débat de société.

Même une seule prise de drogues peut avoir des conséquences graves, voire mortelles). Les drogues peuvent à ce point dominer la vie du toxicomane qu'il ne peut plus fonctionner dans la vie quotidienne. Une consommation intensive de drogues conduit souvent au chômage et à la pauvreté.

Il convient d'accorder plus d'attention aux effets de la dislocation des communautés, tant dans les pays producteurs qu'ici, aux victimes de la violence liée à la drogue, au rôle de l'argent de la drogue qui s'infiltré dans la société.

Dans une récente étude menée à Anvers, le chercheur Teun Voeten conclut que ce n'est jamais le décrochage social qui pousse à entrer dans le monde de la drogue, mais bien la recherche du profit.

Het doel van deze ordonnantie is de gezondheid, het welzijn, de waardigheid en het burgerschap van drugsgebruikers te bevorderen en hun gezondheid en sociale banden in stand te houden. Het maakt deel uit van een globale strategie die preventie, zorg, verslavingsbeheer en sociale reïntegratie omvat.

Er moeten middelen beschikbaar worden gesteld om in het Gewest voldoende consumptiezalen te ontwikkelen. Het zou inderdaad de voorkeur verdienen verschillende kleine structuren te creëren in plaats van één grote.

Mevrouw Nicole Nketo Bomele wijst erop dat de wet van 1921 niet meer beantwoordt aan de huidige uitdagingen : drugverslaving mag niet langer worden beschouwd als een ondeugd, maar als een ziekte die genezen moet worden. Het Portugese en Nederlandse voorbeeld tonen de weg.

Mevrouw Khadija Zamouri onderstreept dat nergens de kloof tussen retoriek en realiteit zo groot is als in de formulering van het wereldwijde drugsbeleid, waar te vaak emoties en ideologie, eerder dan bewijzen, zegevieren. De overheid vertrekt vanuit de veronderstelling dat verbieden en bestraffen de juiste manier is. Repressie lijkt intuïtief een goede keuze om drugmisbruik en overlast tegen te gaan maar uit de cijfers blijkt dat deze strategie vruchteloos is.

Door gebruikers op een veilige manier en onder toezicht te laten gebruiken, beperkt men niet enkel de schade voor de druggebruiker, maar ook voor diens omgeving en de samenleving.

De sterkte van dit voorstel is de permanente begeleiding van druggebruikers qua gezondheid, geestelijke gezondheid, en mogelijke ontwenning.

II. Algemene bespreking

De heer Mathias Vanden Borre heeft veel fundamentele vragen en bedenkingen bij deze tekst. Hij stelt vast dat in de tekst van het voorstel van ordonnantie drugs nergens geproblematiseerd wordt. Integendeel ; we moeten er gewoon mee omgaan. Het is een fundamentele kwestie : de rol van drugs verdient een maatschappelijk debat.

Zelfs een eenmalig druggebruik kan ernstige en zowaar dodelijke gevolgen hebben. Drugs kunnen het leven van de verslaafde zo gaan beheersen, dat die niet meer kan functioneren in het dagelijkse leven. Intensief druggebruik leidt vaak tot werkloosheid en armoede

Meer aandacht zou moeten gaan naar de effecten van het ontwrichten van gemeenschappen zowel in productielanden als hier, de slachtoffers van drugsgeweld, de rol van drugsgeld dat de maatschappij infiltreert.

Onderzoeker Teun Voeten concludeert in een recente studie in Antwerpen dat de sociale achterstelling nooit een reden is om in de drugswereld te stappen, wel winstbejag.

C'est un environnement éminemment violent. Depuis l'année dernière, deux clans de trafiquants de drogue notoires se livrent une violente guerre territoriale sur plusieurs communes, principalement Saint-Gilles, Forest, Anderlecht et Bruxelles : elle fait des victimes très jeunes, avec une violence extrême et des armes de guerre dans les rues.

En outre, les usagers commettent souvent des vols ou des braquages afin d'acheter des drogues avec le butin. C'est pourquoi la répression est également un aspect important de la lutte contre les stupéfiants. On doit essayer de réduire encore l'acceptation sociale des drogues.

Quel est l'impact de cette proposition sur la politique de police ? Une politique de tolérance de la part du parquet ?

Alors que le premier choix politique devrait être la prévention des problèmes de toxicomanie et d'assuétude, une part relativement faible du budget de la politique en matière de drogues est allouée à la prévention. Trop peu de moyens sont investis dans la prévention, et de manière fragmentée.

L'expression « réduction des risques » est déplacée. La réduction des risques part du principe qu'on a laissé tomber les toxicomanes et qu'ils ne font plus partie de la société. Il s'agit simplement de garder sous contrôle les nuisances qu'ils génèrent. Les usagers de drogues sont des patients. Anvers connaît depuis 2013 un système de procès-verbal avec transaction immédiate. Les Anversoïses ont le choix : payer une amende ou opter pour une aide. Ce n'est pas la même chose que d'autoriser la consommation de drogues dans un local où on dépose quelques prospectus.

Les salles de consommation donnent le signal que les drogues sont acceptables. Elles constituent un premier pas vers une légalisation. Or, avec la légalisation, le problème demeure plus longtemps sous le radar. Il est même minimisé, ce qui augmente d'autant plus son coût social. Aux Pays-Bas, par exemple, le problème de la drogue a explosé. Songez au récent assassinat du journaliste Peter R. De Vries.

La loi de 1921 sur les drogues est claire : « *il est punissable de faciliter ou d'inciter l'usage de drogues, soit en procurant à cet effet un local, soit par tout autre moyen* ». En effet, il est possible qu'un usager décède ou porte préjudice à sa santé après usage dans une salle de consommation. Cela peut déboucher sur une demande de dommages et intérêts de la part de l'usager ou de ses proches.

Pourquoi ne procède-t-on pas à une modification de la loi fédérale ? On crée un conflit juridique, à savoir la création d'une salle de consommation sans modification de la loi sur les drogues. Le ministre de la Santé publique ou d'autres instances fédérales ont-ils donné leur accord à cet égard ? Pourquoi Bruxelles fait-elle cavalier seul ?

Afin de contourner la loi sur les drogues et de protéger les travailleurs sociaux de toute poursuite pénale, la majorité a tenté d'invoquer l'article 11 de la loi spéciale dans une proposition similaire antérieure. La Cour constitutionnelle a jugé que la création d'une cause d'excuse absolutoire par les Communautés et les Régions ne peut porter que sur des

Het gaat om een bij uitstek gewelddadig milieu. Twee beruchte drugsclans vechten sinds vorig jaar een gewelddadige territoriale oorlog uit over verschillende gemeenten, voornamelijk in Sint-Gillis, Vorst, Anderlecht en Brussel : het gaat om zeer jonge slachtoffers met extreem geweld en oorlogswapens in de straten.

Daarnaast plegen gebruikers vaak diefstallen of overvallen om met de opbrengst van de buit drugs aan te kopen. Daarom is ook het repressief ingrijpen een belangrijk aspect in de strijd tegen verdovende middelen. Men moet proberen de sociale aanvaarding van drugs nog terug te dringen.

Welke impact heeft dit voorstel op politieel beleid? Een gedoogbeleid door het Parket?

Hoewel het voorkomen van middelenmisbruik en verslavingsproblemen de eerste beleidskeuze zou moeten zijn, wordt er relatief weinig geld van het budget voor drugsbeleid vrijgemaakt voor preventie. Er worden te weinig middelen en op versnipperde wijze ingezet in preventie.

De term « risicobeperking » is misplaatst. Risicobeperking gaat ervan uit dat problematische druggebruikers zijn opgegeven en geen deel meer van de samenleving. Het gaat erom louter hun overlast onder controle te houden. Druggebruikers zijn patiënten. Sinds 2013 in Antwerpen kent men een systeem van een proces-verbaal met een onmiddellijke minnelijke schikking. Antwerpenaren krijgen de keuze : een boete betalen of een vorm van hulpverlening kiezen. Dat is niet hetzelfde als druggebruik toelaten in een zaal waar je wat flyers legt.

De consumptiezalen geven het signaal dat drugs oké zijn. Het is een halve stap onderweg richting legalisering. Legalisering zorgt ervoor dat het probleem langer onder de radar blijft en zelfs wordt geminimaliseerd, waardoor de maatschappelijke kostprijs des te groter is. In Nederland bijvoorbeeld is de drugsproblematiek ontploft. Men denke aan de recente moord op journalist Peter R. De Vries.

De wet van 1921 is duidelijk : « *het gemakkelijker maken van druggebruik of aanzetten tot druggebruik door het verschaffen daartoe van een lokaal of door enig ander middel is strafbaar* ». Er bestaat immers een kans dat een gebruiker overlijdt of gezondheidsschade oploopt na zijn gebruik in een consumptiezaal. Dit kan leiden tot een schadeclaim door de gebruiker of zijn nabestaanden.

Waarom wordt niet gewerkt aan een federale wetwijziging ? Er ontstaat een juridisch conflict, namelijk een consumptiezaal oprichten zonder de Drugwet aan te passen. Is er ter zake een fiat van de minister van Volksgezondheid of andere federale instanties ? Waarom speelt Brussel hier cavalier seul ?

Om de Drugswet te omzeilen en de hulpverleners te vrijwaren van strafrechtelijke vervolging heeft de meerderheid in een eerder, gelijkaardig voorstel getracht art. 11 van de bijzondere wet in te roepen. Het Grondwettelijk Hof heeft geoordeeld dat het instellen van strafuitsluitende verschoningsgrond door de Gemeenschappen en Gewesten

incriminations instaurées par les Communautés et les Régions.

Dans la présente proposition, la majorité invoque l'article 10 de la loi spéciale. L'avis du Conseil d'État n'a pas été sollicité. Celui-ci aurait été très clair et il aurait indiqué que la proposition est contraire à la loi du 24 février 1921. C'est un excès de compétence.

Pourquoi la majorité présente-t-elle cette proposition maintenant ? Pourquoi une proposition et non un projet du gouvernement ? Le gouvernement travaille pourtant à toutes sortes de projets en matière de réduction des risques (financement d'un centre régional pour usagers de drogues, subventionnement du centre de shoot de Bruxelles-Ville).

Quel est l'impact budgétaire de la proposition d'ordonnance ? Quel est l'avis du ministre du budget et de l'Inspection des finances ?

En outre, la mise en œuvre juridique d'une salle de consommation doit être couplée à une modification des directives au parquet et à la police en matière de poursuite des infractions liées aux drogues, pour autoriser les usagers à apporter en salle de consommation une quantité limitée de drogues à usage personnel, sans que cela donne lieu ni à un procès-verbal de la police ni à des poursuites du parquet.

M. Mathias Vanden Borre suppose que le seul service susceptible de bénéficier d'un agrément et d'une subvention de la Cocom sera l'asbl Transit. L'asbl gèrera tant le futur centre régional pour usagers de drogues que celui de Bruxelles-Ville. Elle gère déjà le centre pour usagers de drogues de la rue Stephenson. Comment cela fonctionnera-t-il ? Le service est-il censé être bilingue ? Car le fonctionnement de l'asbl Transit, pourtant financée à hauteur de plus de 3,5 millions d'euros par la Région en 2020 et également subventionnée par l'autorité fédérale, semble être exclusivement unilingue français.

Le projet de la Région, avenue du Port, offrirait toutes sortes de services : échange de seringues, salle de consommation, accueil de jour, etc. Mais également un logement pendant 6 mois. Il semble problématique d'avoir dans un même centre à la fois une salle de consommation (où les toxicomanes consomment chaque jour) et un hébergement durable (avec des soins en vue d'une vie sans drogue). Il convient de séparer ces différents groupes cibles.

M. David Leisterh note que le texte à l'examen porte sur la gestion des assuétudes. Or, son groupe plaide en priorité pour leur prévention et, en cas d'échec de celle-ci, pour aider les usagers à sortir de leur dépendance. Le député co-dépose en conséquence des amendements tendant à inscrire une prise en charge pluridisciplinaire dans le dispositif.

Les outils proposés seront-ils financés via le budget alloué à la politique de la santé ? L'orateur souligne par ailleurs qu'il faudra évaluer objectivement si ces outils améliorent la santé des consommateurs ou le confort de vie dans les quartiers.

slechts betrekking kan hebben op strafbaarstellingen ingevoerd door de Gemeenschappen en Gewesten.

De meerderheid roept in voorliggend voorstel het art. 10 van de bijzondere wet in. Men heeft het advies van de Raad van State hiervoor niet ingewonnen. Dit zou erg duidelijk geweest zijn en gesteld hebben dat het voorstel in strijd is met de wet van 24 februari 1921. Het is een bevoegdheidsoverschrijding.

Waarom komt de meerderheid nu met dit voorstel ? Waarom een voorstel en geen ontwerp van de regering ? De regering is nochtans bezig met allerlei projecten op vlak van risicobeperking (financiering van een gewestelijke drugscentrum, subsidiering van de spuitruimte van Brussel-Stad).

Wat is de budgettaire impact van het voorstel van ordonnantie ? Wat is het advies van de begrotingsminister en de Inspectie van Financiën ?

Bovendien moet de juridische implementatie van een consumptiezaal gekoppeld worden aan een wijziging van de vervolgingsrichtlijnen rond druggerelateerde misdrijven voor het parket en de politie. Hierdoor mogen gebruikers een beperkte hoeveelheid drugs voor persoonlijk gebruik binnen de consumptiezaal op zak hebben, zonder dat dit aanleiding geeft tot een proces verbaal door de politie of tot een vervolging door het parket.

De heer Mathias Vanden Borre veronderstelt dat de enige dienst die in aanmerking zal komen voor erkenning en subsidiëring door de GGC, de vzw Transit zal zijn. In zowel het toekomstig gewestelijk drugcentrum als in deze van Brussel-Stad, zal de vzw instaan voor de uitbating. De vzw baat nu al het drugscentrum in de Stephensonstraat uit. Hoe zal dit in zijn werk gaan ? Wordt van die dienst verwacht dat ze tweetalig is ? Want de vzw Transit, ondanks het feit dat ze in 2020 voor meer dan 3,5 miljoen euro werd gefinancierd door het Gewest en eveneens wordt gesubsidieerd door de federale overheid, lijkt enkel maar eentalig (Frans) te functioneren.

Het project van het Gewest aan de Havenlaan zou allerlei diensten voorzien : spuitenruil, consumptiezaal, dagopvang, enz. Maar daarnaast ook huisvesting van 6 maanden. Zowel een consumptiezaal (waar verslaafden dagelijks zullen gebruiken) als langdurige huisvesting (gekaderd met zorg met het oog op een drugsvrij leven) in één centrum lijken problematisch. Die verschillende doelgroepen moeten gescheiden worden.

De heer David Leisterh merkt op dat de besproken tekst betrekking heeft op het beheer van verslavingen. Zijn fractie geeft echter prioriteit aan het voorkomen van verslaving en, indien dit niet lukt, het helpen van gebruikers om hun verslaving te overwinnen. Daarom dient hij amendementen in om multidisciplinaire zorg in de regeling op te nemen.

Zullen de voorgestelde instrumenten worden gefinancierd uit de begroting voor het gezondheidsbeleid ? De spreker benadrukt ook dat objectief moet worden beoordeeld of deze instrumenten de gezondheid van de consumenten of het leefcomfort in de wijken ten goede komen.

La conformité du texte avec la loi du 24 février 1921 ne va pas de soi, pour le député. Le parquet a-t-il rendu un avis quant à une éventuelle tolérance à l'égard du dispositif envisagé ?

Mme Céline Fremault indique qu'elle envisageait de soutenir le texte, mais que la lecture des amendements lui a rappelé que la réduction des risques liés à la consommation de drogues doit aller de pair avec un accompagnement médical et psychologique pour sortir de l'assuétude. Or, la proposition à l'examen n'érige pas cet accompagnement en condition de l'agrément et le subventionnement des services. Elle espère qu'un compromis pourra être dégagé d'ici la discussion en séance plénière.

Mme Zoé Genot juge inopportun de rouvrir le débat sur la guerre à la drogue : la stratégie de criminalisation est un échec. Si le présent texte n'a pas été soumis au Conseil d'État, il est conforme à l'avis n° 61.472/3 du 4 juillet 2018 et respecte la répartition des compétences. On dispose, grâce à l'exemple suisse, de 35 ans de recul sur les salles de consommation à moindre risque ; leurs avantages sont bien établis.

Les acteurs bruxellois qui montent actuellement des projets de telles salles sont en contact avec le parquet. Un cadre légal leur permettrait de ne plus être soumis à des accords au cas par cas (à Liège, il a suffi d'un changement de procureur pour devoir tout recommencer). Le secteur de la réduction des risques dispose d'outils pour accompagner ceux qui souhaitent réduire leur consommation ou y mettre fin. Cependant l'objectif de la proposition est de venir en aide à n'importe quel consommateur, qu'il soit ou non dans une démarche de réduction de sa consommation. Quant aux moyens alloués à la mise en œuvre de l'ordonnance proposée, ils reposent sur plusieurs piliers : par exemple, une association comme Transit est aussi financée via le budget alloué à la politique de sécurité. Quant à la nécessaire articulation entre les services de santé, d'accompagnement ou encore hospitaliers, elle se retrouve à l'article 5 de la proposition.

M. Julien Uyttendaele comprend les préoccupations exprimées par M. Leisterh et Mme Fremault, mais la logique de très bas seuil poursuivie par le présent texte n'est pas celle de la réduction de l'assuétude, qui doit certes être aussi poursuivie mais via d'autres dispositifs. L'orateur critique ensuite les arguments de M. Vanden Borre : premièrement, il ne s'agit pas de dépenser l'argent public pour droguer les gens, mais de financer du personnel de terrain et de soigner des gens ; deuxièmement, après un siècle de criminalisation, les drogues n'ont jamais été autant consommées ou si accessibles, ni les réseaux criminels autant enrichis ; troisièmement, les développements de la proposition montre qu'elle respecte le cadre des pouvoirs implicites. Enfin, l'intervenant confirme qu'un accord doit être conclu avec le parquet.

M. Matthias Vanden Borre nie fermement l'existence d'un consensus scientifique : le débat est loin d'être clos.

De overeenstemming van de tekst met de wet van 24 februari 1921 is niet vanzelfsprekend, zegt hij. Heeft het parket een advies uitgebracht over de vraag of het voorgestelde apparaat moet worden gedoogd ?

Mevrouw Céline Fremault verklaart dat zij van plan was de tekst te steunen, maar dat het lezen van de amendementen haar eraan had herinnerd dat het verminderen van de risico's die aan drugsgebruik verbonden zijn, hand in hand moet gaan met medische en psychologische hulp om uit de verslaving te geraken. In het onderhavige voorstel wordt deze steun echter niet als voorwaarde gesteld voor de goedkeuring en subsidiëring van diensten. Zij hoopt dat voor de plenaire zitting een compromis kon worden bereikt.

Mevrouw Zoé Genot acht het niet opportuun het debat over de oorlog tegen drugs te heropenen : de criminaliseringsstrategie heeft gefaald. Hoewel de huidige tekst niet is voorgelegd aan de Raad van State, is hij in overeenstemming met advies nr. 61.472/3 van 4 juli 2018 en eerbiedigt hij de bevoegdheidsverdeling. Dankzij het Zwitserse voorbeeld hebben wij 35 jaar ervaring met gebruiksruidten met laag risico ; de voordelen ervan zijn welbekend.

De Brusselse actoren die momenteel projecten voor dergelijke zalen opzetten, staan in contact met het parket. Een juridisch kader zou hen in staat stellen te voorkomen dat zij van geval tot geval overeenkomsten moeten sluiten (in Luik zorgde de vervanging van procureur ervoor alles van voren af aan te moeten beginnen). De risicobeperkingssector beschikt over instrumenten om diegenen te steunen die hun gebruik willen beperken of ermee stoppen. Het doel van het voorstel is echter elke gebruiker te helpen, ongeacht hij of zij al dan niet in een verminderingproces van gebruik zit. De voor de tenuitvoerlegging van de voorgestelde ordonnantie toegekende middelen berusten op verschillende pijlers: zo wordt een vereniging als Transit ook gefinancierd uit de begroting voor het veiligheidsbeleid. De noodzakelijke afstemming tussen de gezondheidsdiensten, de ondersteunende diensten en ook de ziekenhuisdiensten is te vinden in artikel 5 van het voorstel.

De heer Julien Uyttendaele begrijpt de bezorgdheid van de heer Leisterh en mevrouw Fremault, maar de logica van de zeer lage drempel die in de huidige tekst wordt nagestreefd, is niet de logica van het terugdringen van de verslaving, die zeker ook moet worden nagestreefd, maar via andere mechanismen. Vervolgens bekritiseert de spreker de argumenten van de heer Vanden Borre : ten eerste gaat het er niet om overheidsgeld te besteden aan het drogeren van mensen, maar aan het financieren van de veldwerkers en het behandelen van mensen ; ten tweede zijn de drugs na een eeuw van criminalisering nog nooit zo algemeen gebruikt of zo toegankelijk geweest, en zijn de criminele netwerken nog nooit zo rijk geworden ; ten derde blijkt uit de toelichting van het voorstel dat het kader van de impliciete bevoegdheden wordt geëerbiedigd. Tot slot bevestigt de spreker dat er een overeenkomst moet worden bereikt met het parket.

De heer Matthias Vanden Borre betwist ten stelligst dat er een wetenschappelijke consensus zou bestaan : het debat is geenszins gesloten.

La proposition d'ordonnance n'est pas la réponse au sans-abrisme et à l'usage de drogues. Elle abaisse le seuil et ne remédie pas aux effets problématiques des drogues.

L'avis du Conseil d'État sur la proposition n'a pas été sollicité. Il est donc loin d'être certain que la proposition résiste à l'examen au regard des compétences. L'argumentation utilisée est de nature expérimentale.

En ce qui concerne les contacts avec le parquet, il semble que rien n'ait été fait pour déblayer le terrain. Il faut pourtant clarifier cela à l'avance.

Enfin, l'association citée par Mme Genot n'utilise pas un seul mot de néerlandais, ni en interne ni en externe. Il est problématique de voir que les auteurs de la proposition ne prennent pas cet aspect au sérieux.

Les arguments qu'il a entendus ne le convainquent pas.

III. Discussion des articles et votes

Article 1^{er}

Le président signale une correction technique : le nombre « 39 » doit être remplacé par le nombre « 135 ». [Assentiment]

Vote

L'article 1^{er}, tel que corrigé techniquement, est adopté à l'unanimité des 12 membres présents.

Article 2

Le président signale une correction technique : le 4^o doit être supprimé, la notion de « Services du Collège réuni » n'étant pas utilisée dans la proposition à l'examen. [Assentiment]

M. David Leisterh présente et justifie les amendements n^{os} 1 et 2.

Votes

L'amendement n^o 1 est rejeté par 7 voix contre 3 et 2 abstentions.

L'amendement n^o 2 est rejeté par 8 voix contre 3 et 1 abstention.

M. Gilles Verstraeten justifie son abstention sur les amendements n^{os} 1 et 2 : il déplore qu'ils visent à « réduire la consommation de drogues » et non à « y mettre fin ».

L'article 2, tel que corrigé techniquement, est adopté par 8 voix contre 1 et 3 abstentions.

Het voorstel van ordonnantie is niet het antwoord op dakloosheid en druggebruik. De drempel wordt lager gelegd en de problematische effecten van drugs worden erdoor niet verholpen.

Er is geen advies ingewonnen van de Raad van State voor het voorstel. Het is dus verre van zeker dat het voorstel de bevoegdheidstoets zal passeren. De gebruikte argumentatie is experimenteel van aard.

Wat de contacten met het parket betreft, lijkt er niets te zijn ondernomen om het terrein te effenen. Dit moet men evenwel op voorhand uitklaren.

Tot slot gebruikt de door mevrouw Genot aangehaalde vereniging geen enkel woord Nederlands, noch intern, noch extern. Het is problematisch dat dit aspect wordt weggelachen door de indieners van het voorstel.

De gehoorde argumenten overtuigen niet.

III. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen

Artikel 1

De voorzitter wijst op een technische correctie : het cijfer « 39 » moet worden vervangen door het cijfer « 135 ». [Instemming.]

Stemming

Het artikel 1, zoals technisch gecorrigeerd, wordt aangenomen bij eenparigheid van de 12 aanwezige leden.

Artikel 2

De Voorzitter wijst op een technische correctie : 4^o moet geschrapt, aangezien het begrip « Diensten van het Verenigd College » in het besproken voorstel niet wordt gebruikt. [Instemming.]

De heer David Leisterh stelt amendementen nrs. 1 en 2 voor en verantwoordt ze.

Stemmingen

Het amendement nr. 1 wordt verworpen met 7 stemmen tegen 3, bij 2 onthoudingen.

Het amendement nr. 2 wordt verworpen met 8 stemmen tegen 3, bij 1 onthouding.

De heer Gilles Verstraeten verantwoordt zijn onthouding van stemming over de amendementen 1 en 2 : hij betreurt dat de amendementen erop gericht zijn het druggebruik terug te dringen en niet te doen stoppen.

Het artikel 2, zoals technisch verbeterd, wordt aangenomen met 8 stemmen tegen 1, bij 3 onthoudingen.

Article 3

Le président signale une correction technique : dans le paragraphe 4, les mots « au chapitre 4 » doivent être remplacés par les mots « aux articles 5 à 7 », la proposition ne présentant pas de chapitres. [*Assentiment*]

M. David Leisterh présente et justifie les amendements n^{os} 3 et 4.

Mme Zoé Genot objecte que l'article 3 ne vise pas les seules salles de consommation mais l'ensemble des outils mis en œuvre par le secteur de la réduction des risques.

Votes

Les amendements n^{os} 3 et 4 sont rejetés par 8 voix contre 4.

L'article 3, tel que corrigé techniquement, est adopté par 8 voix contre 1 et 3 abstentions.

Articles 4 à 6

Ces articles ne suscitent aucun commentaire.

Votes

Les articles 4 à 6 sont adoptés par 8 voix contre 1 et 3 abstentions.

Article 7

M. David Leisterh présente et justifie l'amendement n^o 5.

Mme Zoé Genot répond que le dispositif proposé est similaire à celui des autres services ambulatoires. Cela dit, il serait opportun que la commission auditionne les acteurs après la première année de fonctionnement.

Votes

L'amendement n^o 5 est rejeté par 8 voix contre 4.

L'article 7 est adopté par 8 voix contre 1 et 3 abstentions.

Articles 8 à 11

Ces articles ne suscitent aucun commentaire.

Votes

Les articles 8 à 11 sont adoptés par 8 voix contre 1 et 3 abstentions.

Artikel 3

De voorzitter wijst op een technische correctie : in paragraaf 4 moeten de woorden « in hoofdstuk 4 » worden vervangen door de woorden « in de artikelen 5 tot en met 7 », aangezien het voorstel geen hoofdstukken bevat. [*Instemming.*]

De heer David Leisterh stelt amendementen nrs. 3 en 4 voor en verantwoordt ze.

Mevrouw Zoé Genot brengt hiertegen in dat artikel 3 niet enkel betrekking heeft op de consumptiezalen maar op alle instrumenten die door de risicobeperkingssector ten uitvoer worden gelegd.

Stemmingen

De amendementen nrs. 3 en 4 worden verworpen met 8 stemmen tegen 4.

Het artikel 3, zoals technisch verbeterd, wordt aangenomen met 8 stemmen tegen 1, bij 3 onthoudingen.

Artikels 4 tot en met 6

Deze artikels lokken geen commentaar uit.

Stemmingen

De artikels 4 tot en met 6 worden aangenomen met 8 stemmen tegen 1, bij 3 onthoudingen.

Artikel 7

De heer David Leisterh stelt amendement nr. 5 voor en verantwoordt het.

Mevrouw Zoé Genot antwoordt dat het voorgestelde systeem vergelijkbaar is met dat van andere ambulante diensten. Dit gezegd zijnde, zou het wenselijk zijn dat de commissie de actoren na het eerste jaar hoort.

Stemmingen

Het amendement nr. 5 wordt verworpen met 8 stemmen tegen 4.

Het artikel 7 wordt aangenomen met 8 stemmen tegen 1, bij 3 onthoudingen.

Artikels 8 tot en met 11

Deze artikels lokken geen commentaar uit.

Stemmingen

De artikels 8 tot en met 11 worden aangenomen met 8 stemmen tegen 1, bij 3 onthoudingen.

IV. Vote sur l'ensemble de la proposition d'ordonnance

L'ensemble de la proposition d'ordonnance, telle que corrigée techniquement, est adopté par 8 voix contre 1 et 3 abstentions.

- *Confiance est faite à la rapporteuse pour la rédaction du rapport.*

La Rapporteuse

Delphine CHABBERT

Le Président

Ibrahim DÖNMEZ

IV. Stemming over het geheel van het voorstel van ordonnantie

Het voorstel van ordonnantie, aldus technisch verbeterd, wordt in zijn geheel aangenomen met 8 stemmen tegen 1, bij 3 onthoudingen.

- *Vertrouwen wordt geschonken aan de rapporteur voor het opstellen van het verslag.*

De Rapporteur

Delphine CHABBERT

De Voorzitter

Ibrahim DÖNMEZ

V. Texte adopté par la commission

PROPOSITION D'ORDONNANCE

relative à l'agrément et au subventionnement des services actifs en matière de réduction des risques liés aux usages de drogues

Article 1^{er}

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

Article 2

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

- 1° réduction des risques : une stratégie de santé publique qui vise à prévenir ou à limiter les dommages liés à l'utilisation de produits psychoactifs, à diminuer les risques pour la santé, et qui vise une gestion de l'assuétude et une réinsertion sociale de la personne consommatrice de drogues. S'inscrivant dans une démarche de promotion de la santé et d'accompagnement, elle place l'individu au cœur de ses actions ;
- 2° salle de consommation à moindre risque : un service ambulatoire offrant aux personnes consommatrices de drogues un lieu protégé permettant de consommer dans des conditions socio-sanitaires optimales et sous la supervision d'une équipe pluridisciplinaire, en vue de diminuer les risques pour leur santé, leur entourage et l'environnement et en vue de leur réinsertion sociale ;
- 3° Iriscare : l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales tel que visé à l'article 2 de l'ordonnance du 23 mars 2017 portant création de l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales.

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 drogues 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 permettant une gestion de l'assuétude, une amélioration de leur état de santé physique et psychique et une insertion sociale ;

V. Tekst aangenomen door de commissie

VOORSTEL VAN ORDONNANTIE

betreffende de erkenning en subsidiëring van de diensten die actief zijn op het vlak van de beperking van de aan druggebruik verbonden risico's

Artikel 1

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

Artikel 2

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

- 1° risicobeperking : een volksgezondheidsstrategie die ertoe strekt de schade ten gevolge van het gebruik van psychoactieve producten te voorkomen of te beperken, de risico's voor de gezondheid te verminderen en de verslaving en sociale re-integratie van de druggebruiker aan te pakken. Ze sluit aan bij het streven om de gezondheid te bevorderen en begeleiding te verstrekken en stelt het individu centraal in haar acties ;
- 2° consumptiezaal met laag risico : een ambulante dienst die druggebruikers een beschermde omgeving biedt waar ze drugs kunnen gebruiken in optimale sociosanitaire omstandigheden en onder toezicht van een multidisciplinair team, teneinde de risico's voor hun gezondheid, hun omgeving en het milieu te beperken en hun sociale re-integratie te bevorderen ;
- 3° Iriscare : de bicommunautaire Dienst voor Gezondheid, Bijstand aan Personen en Gezinsbijslag zoals bedoeld bij artikel 2 van de ordonnantie van 23 maart 2017 houdende de oprichting van de bicommunautaire Dienst voor Gezondheid, Bijstand aan Personen en Gezinsbijslag.

Artikel 3

§ 1. De dienst die actief is op het vlak van 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 verminderen ;
- 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, teneinde de verslaving aan te pakken, hun geestelijke en lichamelijke gezondheid te verbeteren en hun sociale re-integratie te bevorderen ;

- 3° le dépistage et la promotion du dépistage, sous toutes ses formes, de maladies infectieuses (VIH et hépatites, notamment) ;
- 4° la promotion et la distribution, y compris sur la voie publique, de matériel et de produits de santé destinés à la réduction des risques ;
- 5° la promotion et la supervision des comportements, des gestes et des procédures de prévention des risques de surdose (létale ou non), d'infections et d'autres complications liées à la consommation de drogues, y compris dans une salle de consommation à moindre risque. 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 gestion d'une salle de consommation à moindre risque ;
- 7° 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.

Le Collège réuni peut préciser les missions énumérées à l'alinéa 1^{er}.

§ 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 au paragraphe 1^{er}, 5° et 6°, ne peuvent être exercées que par des services actifs en matière de réduction des risques agréés selon la procédure prévue aux articles 5 à 7.

Article 4

Les actions effectuées par un service actif en matière de réduction des risques agréé dans le cadre de la présente ordonnance, ou pour le compte de ce service dans le cadre de l'exécution des missions prévues à l'article 3, § 1^{er}, 5° et 6°, ne sont pas constitutives d'une infraction telle que visée à l'article 3, § 2, de 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 substances stupéfiantes et psychotropes.

- 3° opsporing en promotie van opsporing, in al haar vormen, van infectieziekten (onder meer HIV en hepatitis) ;
- 4° promotie en distributie, ook op de openbare weg, van gezondheidsmateriaal en -producten voor risicobeperking ;
- 5° bevordering en supervisie van de gedragingen, handelingen en procedures ter preventie van de risico's op een (al dan niet dodelijke) overdosis, van infecties en andere complicaties die verbonden zijn aan druggebruik, ook in een consumptiezaal met laag risico. De supervisie bestaat erin de gebruikers te waarschuwen voor de risicopraktijken, hen te begeleiden en hun advies te verstrekken over de manieren om psychoactieve substanties of als drugs geclassificeerde substanties te gebruiken, teneinde de risico's op overdracht van infecties en andere gezondheidscomplicaties te voorkomen of te verminderen. De supervisie omvat geen actieve deelname aan de consumptiehandelingen ;
- 6° het beheer van een consumptiezaal met laag risico ;
- 7° deelname aan de analyse, monitoring en voorlichting ten behoeve van de overheden en de gebruikers over de samenstelling, de gewoonten inzake transformatie en consumptie en het gevaarlijke karakter van de geconsumeerde substanties.

Het Verenigd College kan de in het eerste lid opgesomde opdrachten verduidelijken.

§ 2. De dienst die actief is op het vlak van risicobeperking, integreert bij de ontwikkeling van zijn activiteiten de volgende interventieprincipes : het niet banaliseren van druggebruik, het ontmoeten van de gebruikers in hun leefomgeving, de medewerking van de gebruikers, het voortdurend ontwikkelen van een reflectie en evaluatie.

§ 3. De dienst die actief is op het vlak van risicobeperking, zorgt voor een « laagdrempelige » toegang, namelijk dat hij voor iedereen onvoorwaardelijk, anoniem en gratis toegankelijk is.

§ 4. De in paragraaf 1, 5° en 6°, opgesomde activiteiten mogen alleen worden uitgevoerd door diensten die actief zijn op het vlak van risicobeperking en erkend zijn volgens de in de artikelen 5 tot 7 bedoelde procedure.

Artikel 4

De handelingen die in het kader van deze ordonnantie worden gesteld door een erkende dienst die actief is op het vlak van risicobeperking of voor rekening van deze dienst in het kader van de uitvoering van de opdrachten bedoeld in artikel 3, § 1, 5° en 6°, vormen geen strafbaar feit, zoals bedoeld in artikel 3, § 2, van 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 gebruikt kunnen worden voor de illegale vervaardiging van verdovende middelen en psychotrope stoffen.

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° 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 aux articles 1:2 et 1:3 du Code des sociétés et des associations.

§ 2. Pour être agréé par le Collège réuni, le service actif en matière de réduction des risques doit remplir les missions énumérées à l'article 3, § 1^{er}, répondre aux conditions énoncées à l'article 3, §§ 2 et 3, et satisfaire aux conditions d'agrément suivantes :

- 1° disposer de locaux adaptés en termes de logique de trajectoire de soins transdisciplinaire et d'accueil inconditionnel, offrant des garanties en termes de sécurisation des lieux et des alentours ;
- 2° organiser une collaboration effective avec un ou plusieurs établissements hospitaliers. Le Collège réuni détermine le contenu de la collaboration avec les établissements hospitaliers ;
- 3° collaborer avec un service de prise en charge de personnes toxicomanes ayant conclu une convention avec Iriscare et, le cas échéant, avec d'autres services ambulatoires et plus spécifiquement des services actifs en matière de toxicomanie ;
- 4° disposer d'un règlement d'ordre intérieur. Le Collège réuni fixe le contenu minimum du règlement d'ordre intérieur ;
- 5° disposer d'un contrat à faire signer préalablement par chaque usager de la salle de consommation à moindre risque. Le Collège réuni fixe le contenu du contrat ;
- 6° organiser des rencontres périodiques avec le voisinage et disposer d'une ligne téléphonique directe permettant aux riverains de prévenir les responsables de la salle de consommation à moindre risque en cas d'événements

Artikel 5

§ 1. Om door het Verenigd College erkend te worden, moet de dienst die actief is op het vlak van risicobeperking opgericht zijn op initiatief van :

- 1° een openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn van het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad ;
- 2° een vereniging 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 zoals bedoeld in de artikelen 1:2 en 1:3 van het Wetboek van vennootschappen en verenigingen.

§ 2. Om door het Verenigd College erkend te worden, moet de dienst die actief is op het vlak van risicobeperking, de in artikel 3, § 1, opgesomde opdrachten uitvoeren en voldoen aan de voorwaarden bedoeld bij artikel 3, §§ 2 en 3, alsook aan de volgende erkenningsvoorwaarden :

- 1° beschikken over lokalen die aangepast zijn aan de logica van het transdisciplinair zorgtraject en de onvoorwaardelijke opvang, met garanties op het vlak van veiligheid van de lokalen en de omgeving ;
- 2° doeltreffende samenwerking met één of meer ziekenhuizen organiseren. Het Verenigd College bepaalt de inhoud van de samenwerking met de ziekenhuizen ;
- 3° samenwerken met een dienst voor de opvang van drugverslaafden die een overeenkomst heeft gesloten met Iriscare en, in voorkomend geval, met andere ambulante diensten en meer bepaald met diensten die actief zijn in de aanpak van drugverslavingen ;
- 4° beschikken over een huishoudelijk reglement. Het Verenigd College stelt de minimuminhoud van het huishoudelijk reglement vast ;
- 5° beschikken over een overeenkomst die vooraf ondertekend moet worden door elke gebruiker van de consumptiezaal met laag risico. Het Verenigd College bepaalt de inhoud van de overeenkomst ;
- 6° regelmatige ontmoetingen met de buurt organiseren en beschikken over een rechtstreekse telefoonlijn waarop de omwonenden de verantwoordelijken voor de consumptiezaal met laag risico kunnen verwittigen in

problématiques. Le Collège réuni détermine les modalités d'organisation des rencontres périodiques et de la ligne téléphonique ;

7° disposer d'une convention de collaboration établissant un lien structurel avec la zone de police concernée et le service de prévention de la commune concernée, avec la signature de protocoles et l'organisation de comités de pilotage et d'accompagnement ;

8° disposer d'un plan financier garantissant la viabilité financière du projet.

Le Collège réuni peut préciser les conditions énumérées à l'alinéa 1^{er} ou définir des conditions supplémentaires.

§ 3. Le Collège réuni arrête le cadre minimal ainsi que les diplômes et qualifications requis pour les collaborateurs du service actif en matière de réduction des risques agréés.

Article 6

La demande 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.

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.

Article 7

Le service actif en matière de réduction des risques qui a introduit une première demande d'agrément se voit accorder un agrément provisoire d'une durée d'un an renouvelable. Après évaluation, l'agrément définitif est octroyé pour une durée indéterminée.

Le Collège réuni détermine les modalités et conditions d'octroi de l'agrément provisoire, de renouvellement de celui-ci, et de l'agrément définitif.

Article 8

Dans les limites des crédits budgétaires, le Collège réuni peut octroyer des subventions aux services actifs en matière de réduction des risques agréés. Le cas échéant, le Collège réuni détermine les montants et les règles de calcul des subventions.

Article 9

§ 1^{er}. Le Collège réuni désigne les agents chargés du contrôle des services actifs en matière de réduction des risques agréés en vertu de la présente ordonnance et de ses arrêtés d'exécution.

geval van problemen. Het Verenigd College stelt de nadere regels vast voor de organisatie van de regelmatige ontmoetingen en de telefoonlijn ;

7° beschikken over een samenwerkingsovereenkomst die een structurele band tot stand brengt met de betrokken politiezone en de preventiedienst van de betrokken gemeente, met ondertekening van protocollen en de organisatie van stuur- en begeleidingscomités ;

8° beschikken over een financieel plan dat de financiële levensvatbaarheid van het project garandeert.

Het Verenigd College kan de in het eerste lid opgesomde voorwaarden nader omschrijven of aanvullende voorwaarden vaststellen.

§ 3. Het Verenigd College bepaalt de minimale personeelsformatie en de diploma's en kwalificaties die geëist worden van de medewerkers van de erkende dienst die actief is op het vlak van risicobeperking.

Artikel 6

De aanvraag tot erkenning wordt ingediend door de organiserende overheid van de dienst die actief is op het vlak van risicobeperking, volgens de regels die het Verenigd College heeft vastgesteld.

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

Artikel 7

Een dienst die actief is op het gebied van risicobeperking en een eerste aanvraag tot erkenning heeft ingediend, krijgt een voorlopige erkenning voor een verlengbare periode van één jaar. Na evaluatie wordt de definitieve erkenning verleend voor onbepaalde tijd.

Het Verenigd College stelt de regels en voorwaarden vast voor het verlenen van de voorlopige erkenning, voor de verlenging ervan en voor de definitieve erkenning.

Artikel 8

Binnen de perken van de begrotingskredieten kan het Verenigd College subsidies verlenen aan de erkende diensten die actief zijn op het vlak van risicobeperking. Het Verenigd College bepaalt, in voorkomend geval, de bedragen en berekeningsregels voor de subsidies.

Artikel 9

§ 1. Het Verenigd College wijst de ambtenaren aan die belast worden met de controle op de diensten die actief zijn op het vlak van risicobeperking en krachtens deze ordonnantie en de uitvoeringsbesluiten ervan erkend zijn.

§ 2. À la demande des agents désignés par le Collège réuni, le service actif en matière de réduction des risques permet l'accès aux locaux et présente tous les justificatifs nécessaires dans le cadre de l'agrément et du financement prévus en vertu de la présente ordonnance et de ses arrêtés d'exécution.

Article 10

Par dérogation à l'article 4, § 1^{er}, 1^o, d), de l'ordonnance du 23 mars 2017 portant création de l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales, Iriscare prépare et suit l'agrément et le subventionnement, ainsi que les missions d'inspection et de contrôle des services actifs en matière de réduction des risques liés aux usages de drogues, qui organisent l'activité visée à l'article 3, § 1^{er}, 5^o et 6^o, agréée en vertu de la présente ordonnance et de ses arrêtés d'exécution.

Article 11

La présente ordonnance entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

§ 2. Op verzoek van de door het Verenigd College aangewezen ambtenaren verleent de dienst die actief is op het vlak van risicobeperking, toegang tot de lokalen en legt hij alle nodige stavingsstukken voor in het kader van de erkenning en de financiering waarin deze ordonnantie en de uitvoeringsbesluiten ervan voorzien.

Artikel 10

In afwijking van artikel 4, § 1, 1^o, d), van de ordonnantie van 23 maart 2017 houdende de oprichting van de bicommunautaire Dienst voor Gezondheid, Bijstand aan Personen en Gezinsbijslag, zorgt Iriscare voor de voorbereiding en follow-up van de erkenning en subsidiëring, alsook van de opdrachten inzake inspectie en controle van de diensten die actief zijn op het vlak van de beperking van de aan druggebruik verbonden risico's, die de activiteit bedoeld bij artikel 3, § 1, 5^o en 6^o, en erkend krachtens deze ordonnantie en de uitvoeringsbesluiten ervan organiseren.

Artikel 11

De ordonnantie treedt in werking de dag waarop ze wordt bekendgemaakt in het *Belgisch Staatsblad*.

VI. Amendements

N° 1 (de M. David LEISTERH et Mme Viviane TEITELBAUM)

Article 2

Dans le 1^o, insérer les mots « et une diminution » entre les mots « une gestion » et les mots « de l'assuétude ».

JUSTIFICATION

La « salle de shoot » doit fournir aux personnes consommatrices de drogues un accompagnement qui doit leur permettre de mieux gérer leur consommation mais aussi, dans un deuxième temps, de progressivement diminuer leur assuétude et les doses injectées – en premier lieu pour leur santé, mais également en vue de leur réinsertion sociale puis professionnelle. Cet objectif de diminution doit impérativement être poursuivi pour donner les meilleures chances de réinsertion sur le long terme.

N° 2 N° 2 (de M. David LEISTERH et Mme Viviane TEITELBAUM)

Article 2

Compléter le 2^o par les mots « et de diminuer progressivement leur consommation de drogues en vue de leur réinsertion sociale et professionnelle ».

JUSTIFICATION

La diminution progressive de la consommation de drogues est une condition importante pour la réinsertion sociale des personnes accueillies. La réinsertion sociale constitue le premier pas vers la réinsertion professionnelle. Ce deuxième objectif doit également être poursuivi dans une approche pluridisciplinaire et phasée en vue de rendre à terme une vraie autonomie aux personnes prises en charge par le centre. Cette approche plus complète vise également à leur donner un rôle plus actif et plus gratifiant. La réinsertion sociale et la réinsertion professionnelle vont de pair et constituent des pans importants de la politique à mettre en œuvre si elle se veut ambitieuse en matière de lutte contre les assuétudes et de stabilisation à long terme.

N° 3 N° 3 (de M. David LEISTERH et Mme Viviane TEITELBAUM)

Article 3

Dans le paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, 2^o, insérer les mots « la prise en charge et » avant les mots « l'orientation des usagers ».

JUSTIFICATION

L'objectif est que la salle ne soit pas seulement une « salle de shoot » à moindre risque mais aussi une salle qui offre une prise en charge pluridisciplinaire et un accompagnement sur place.

VI. Amendementen

Nr. 1 (van de heer David LEISTERH en mevrouw Viviane TEITELBAUM)

Artikel 2

In de bepaling onder 1^o, de woorden « en te verminderen » in te voegen na de woorden « aan te pakken ».

VERANTWOORDING

De « spuitruimten » moeten druggebruikers steun bieden om hun gebruik beter te beheersen, maar ook om hun verslaving en de geïnjecteerde doses geleidelijk af te bouwen, in de eerste plaats voor hun gezondheid, maar ook met het oog op hun sociale en vervolgens professionele re-integratie. Het is absoluut noodzakelijk dat deze verminderingsdoelstelling wordt nagestreefd om de beste kans op re-integratie op lange termijn te bieden.

Nr. 2 (van de heer David LEISTERH en mevrouw Viviane TEITELBAUM)

Artikel 2

De bepaling onder 2^o aan te vullen met de woorden « en hun druggebruik geleidelijk te verminderen met het oog op hun sociale en professionele re-integratie ».

VERANTWOORDING

De geleidelijke vermindering van het druggebruik is een belangrijke voorwaarde voor de sociale re-integratie van de personen die worden opgevangen. Sociale re-integratie is de eerste stap naar professionele re-integratie. Ook deze tweede doelstelling moet vanuit een multidisciplinaire en gefaseerde benadering worden nagestreefd om de door het centrum opgevangen personen uiteindelijk hun echte autonomie terug te geven. Deze meer omvattende benadering is er ook op gericht hun een actievere en meer voldoening biedende rol te geven. Sociale en professionele re-integratie gaan hand in hand en zijn belangrijke onderdelen van het uit te voeren beleid, wil het ambitieus zijn wat betreft de bestrijding van verslavingen en de stabilisatie op lange termijn.

Nr. 3 (van de heer David LEISTERH en mevrouw Viviane TEITELBAUM)

Artikel 3

In paragraaf 1, eerste lid, de woorden « opvang en » in te voegen voor de woorden « doorverwijzing van de druggebruikers ».

VERANTWOORDING

Het is de bedoeling dat de zaal niet alleen een « spuitruimten » met een laag risico is, maar ook een ruimte die multidisciplinaire opvang en ondersteuning ter plaatse biedt.

N° 4 N° 4 (de M. David LEISTERH et Mme Viviane TEITELBAUM)

Article 3

Compléter le paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, par les 8^o, 9^o et 10^o rédigés comme suit :

« 8^o en ce qui concerne l'environnement, l'amélioration de la tranquillité publique et du cadre de vie pour les riverains, la réduction des consommations de drogues et des nuisances associées dans l'espace public, la diminution de la visibilité de l'usage notamment liées aux scènes ouvertes de consommation et la diminution de la présence de seringues et des déchets associés à la consommation dans l'espace public ;

9^o la constitution d'une porte d'entrée vers la remise en ordre socio-administrative et l'hébergement ;

10^o la création et le maintien d'un lien social avec des personnes marginalisées, voire exclues du système de droit commun. ».

JUSTIFICATION

Il est particulièrement important que le centre contribue à diminuer les consommations de drogues en rue et les nuisances y étant associées. Cet objectif doit être poursuivi comme objectif de santé public mais aussi d'amélioration de l'ordre public et du cadre de vie pour les riverains. Un monitoring est également nécessaire à cet égard pour éviter tout effet pervers parfois observés dans d'autres villes comme en Allemagne se traduisant par une augmentation de consommateurs. Cet amendement a également pour objectif d'assurer la mise en conformité du texte avec le décret de la Commission communautaire française du 9 mai 2019 modifiant le décret relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'Action sociale, de la Famille et de la Santé afin d'autoriser la création de salles de consommation à moindre risque.

N° 5 N° 5 (de M. David LEISTERH et Mme Viviane TEITELBAUM)

Article 7

Dans l'alinéa 1^{er}, remplacer le mot « indéterminée » par les mots « de trois ans renouvelable. Un rapport d'activités est établi chaque année puis présenté devant l'Assemblée réunie par les membres du Collège réuni chargés de la Santé ».

JUSTIFICATION

Cet amendement a pour objectif de renforcer l'évaluation et le monitoring de la politique menée ainsi que ses résultats.

Nr. 4 (van de heer David LEISTERH en mevrouw Viviane TEITELBAUM)

Artikel 3

Paragraaf 1, eerste lid, aan te vullen met de bepalingen onder 8^o, 9^o en 10^o, luidende :

« 8^o met betrekking tot het milieu, het verbeteren van de openbare rust en het leefklimaat voor de omwonenden, het terugdringen van druggebruik en de daarmee gepaard gaande overlast in de openbare ruimte, het verminderen van de zichtbaarheid van het druggebruik, met name in verband met open drugsscenes, en het terugdringen van de aanwezigheid van injectienaalden en afval in verband met druggebruik in de openbare ruimte ;

9^o het instellen van een toegangspoort tot sociaal-administratieve rehabilitatie en huisvesting ;

10^o het tot stand brengen en handhaven van een sociale band met mensen die gemarginaliseerd zijn of zelfs uitgesloten van het gemeenschappelijk systeem. ».

VERANTWOORDING

Het is bijzonder belangrijk dat het centrum het straatdruggebruik en de daarmee gepaard gaande overlast helpt terugdringen. Deze doelstelling moet worden nagestreefd als een doelstelling van volksgezondheid, maar ook als een manier om de openbare orde en het leefklimaat voor de omwonenden te verbeteren. Ook in dit opzicht is monitoring noodzakelijk om eventuele negatieve gevolgen te voorkomen die soms in andere steden, zoals in Duitsland, zijn waargenomen en die tot een toename van het aantal gebruikers leiden. Dit amendement strekt er tevens toe de tekst in overeenstemming te brengen met het decreet van 9 mei 2019 houdende wijziging van het decreet betreffende het aanbod van ambulante diensten in de domeinen van de sociale actie, het gezin en de gezondheid om de oprichting van consumptiezones met laag risico toe te laten.

Nr. 5 (van de heer David LEISTERH en mevrouw Viviane TEITELBAUM)

Artikel 7

In het eerste lid, de woorden « voor onbepaalde tijd » te vervangen door de woorden « voor een verlengbare periode van drie jaar. Elk jaar wordt een verslag over de activiteiten opgesteld, dat vervolgens door de minister van Volksgezondheid aan het Brussels Hoofdstedelijk Parlement wordt voorgelegd ».

VERANTWOORDING

Doel van dit amendement is de evaluatie van en de monitoring op het gevoerde beleid en de resultaten daarvan te versterken.