

VOORSTEL VAN ORDONNANTIE
betreffende de beperking van de risico's van drugsverslaving

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

CONSEIL D'ETAT LEGISLATION 05-05-2017 RAAD VAN STATE WETGEVING
--

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 Preventie inzake Geestelijke Gezondheid van de Commissie voor Gezondheidszorg bedoeld bij de artikelen 4 en 7 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

De dienst voor risicobeperking oefent activiteiten uit zoals:

- 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;
- 4° 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 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 reduceren. De supervisie omvat geen actieve deelname aan de gebruikshandelingen;
- 5° 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.

Artikel 4

De actor van elke dienst voor risicobeperking die erkend is volgens de bepalingen van artikel 5 en een handeling stelt in het kader van de in artikel 3 opgesomde activiteiten, wordt onweerlegbaar geacht uitsluitend in te grijpen in het kader van zijn opdracht om de risico's te reduceren, met uitsluiting van enige andere intentie.

HOOFDSTUK 4

Erkenningsvoorwaarden en -procedure

Artikel 5

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

- 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 Gewest;
- 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 waarbij aan de verenigingen zonder winstgevend doel en aan de instellingen van openbaar nut rechtspersoonlijkheid wordt verleend.

Artikel 6

De aanvraag tot erkenning of tot hernieuwing van de 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.

Artikel 7

Het Verenigd College stelt, na advies van de Adviesraad, de procedure voor de erkenning, weigering en intrekking van de erkenning vast.

De erkenning kan worden ingetrokken ingeval de bepalingen van deze ordonnantie en de uitvoeringsbesluiten ervan niet worden nageleefd.

Artikel 8

Het Verenigd College stelt, na advies van de Adviesraad, de minimale personeelsformatie vast, alsook de diploma's en kwalificaties die verlangd worden van de leden van het team van de erkende kaders. Het Verenigd College legt tevens de regels vast voor de toekenning van afwijkingen van de diploma- en kwalificatievereisten.

Artikel 9

Na onderzoek, wordt de erkenning toegekend voor onbepaalde duur.

De diensten die een eerste aanvraag tot erkenning hebben ingediend, krijgen een voorlopige erkenning voor een hernieuwbare duur van een jaar volgens de nadere regels die het Verenigd College, na advies van de Adviesraad, vaststelt.

HOOFDSTUK 5

Toekenning van subsidies

Artikel 10

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

Artikel 11

De bij artikel 10 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 uitrustingskosten van de dienst.

Artikel 12

Onverminderd de regels betreffende de administratieve en budgettaire controle, hebben de reële personeelskosten, voor elk van de functies die in aanmerking komen voor subsidiëring door het Verenigd College, 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 13

Binnen de perken van de begrotingskredieten, kan het Verenigd College, na advies van de Adviesraad, de erkende diensten een subsidie voor het uitvoeren van innoverende projecten toekennen.

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

Artikel 14

§ 1. De 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 kwartaalvoorschotten ten belope van een vierde van het geraamde subsidiebedrag uitgekeerd, uiterlijk op 15 februari voor het eerste kwartaal van het kalenderjaar, 15 mei voor het tweede kwartaal, 15 augustus voor het derde kwartaal en een voorschot ten belope van een vijfde van het geraamde subsidiebedrag, uiterlijk op 15 november voor het vierde kwartaal.

§ 3. Na het verstrijken van die termijnen, is op de uitstaande voorschotten van rechtswege en zonder voorafgaande ingebrekestelling 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 15

§ 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 16

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.

VOORSTEL VAN ORDONNANTIE
betreffende de beperking van de risico's van drugsverslaving

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

Toelichting

Het fiasco van de traditionele strategieën voor de aanpak van druggebruik (gericht op onthouding) en de daaropvolgende aids-epidemie in de jaren 80 hebben ertoe geleid dat het gezondheidsbeleid voor de druggebruikers omgegooid werd. Om de gezondheid van de drugsverslaafden en de hele bevolking te verbeteren, met name door de verspreiding van aids en geelzucht tegen te gaan, 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 de burgerzin 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 ziektes (aids, geelzucht...) en gezondheidsproblemen (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 druggebruikers). Zij streeft ook naar de sociale inschakeling van die gebruikers en bevindt zich dus op het kruispunt tussen gezondheid en sociale problematiek, en ongetwijfeld algemene preventie, maar dus zeker niet op strafrechtelijk gebied.

De maatregelen voor de risicobeperking bestaan uit een waaier van initiatieven, gaande van programma's voor de preventie van problematisch gebruik en het onderzoek van synthetische partydrugs tot de omwisseling van spuiten en de verdeling van steriel materiaal. Die initiatieven krijgen concreet gestalte op de plaats van gebruik: op straat, op festivals, in discotheken, in de gevangenis... 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, zijn er sinds de eerste operaties "Sneeuwbal" in 1989 in Brussel, Charleroi en Luik, verschillende maatregelen genomen in het kader van de risicobeperking: loketten voor de omwisseling van spuiten, verdeling van injectiekits, onderzoek van psychotrope partydrugs en tijdig waarschuwingssysteem, verdeling van folders, diensten "lage drempel" (onvoorwaardelijke toegang, zowel op administratief, financieel als gezondheidssanitair, maar ook op het vlak van de toegangsuren), alsook een proefproject, van 2011 tot 2013, met een gebruiklokaal en gecontroleerde verdeling van heroïne in Luik (*Tadam of traitement assisté par diacétylmorphine*/begeleide behandeling met diacetylmorfine).

De efficiëntie van de projecten voor risicobeperking voor de gebruikers en 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 diacetylmorfine (gecontroleerde verdeling van heroïne) in Zwitserland sinds 1994 heeft geleid tot een

¹ Zie met name "Carnet du risque n°45. Réduction des risques et testing de pilules: Etat des lieux en Communauté française", Modus Vivendi, april 2005.

verbetering van de fysieke en mentale gezondheid van de gebruikers, maar ook tot 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, Frankrijk, Canada...) hebben sterk bijgedragen tot de vermindering van de verspreiding van infectieziekten.

Volgens het recente onderzoek SOCOST³, 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 voor het drugsbeleid, tegen 15% voor zorg en 24% voor repressie. Nog altijd volgens dat onderzoek, zijn in Brussel de middelen voor zorg zesmaal hoger dan de middelen voor risicobeperking.

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 Volksgezondheid om opnieuw een onderzoek te starten over de consumptiezalen met laag risico⁴, ondanks de overvloed aan literatuur daarover⁵, 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, zijn er al diverse initiatieven, die vooral door de Franse Gemeenschapscommissie gefinancierd worden⁷. Die entiteit heeft onlangs de risicobeperking in haar wetgeving erkend, 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. De zesde Staatshervorming geeft de GGC en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest echter wel de kans om een echt beleid ter zake te voeren. De overheveling van belangrijke aspecten van de volksgezondheid naar de GGC (vooral preventie en steun voor de eerste lijn) en de toekenning van nieuwe bevoegdheden inzake openbare orde aan het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (preventie en veiligheid) vormen de gelegenheid om die aspecten beter op elkaar af te stemmen op het Brussels grondgebied, met name door steun te geven aan de initiatieven voor risicobeperking.

Daarom strekt dit voorstel van ordonnantie ertoe een Brusselse wettelijke regeling in te voeren voor de risicobeperking voor druggebruikers, 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.

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

³ "Sociale kost van legale en illegale drugs in België", Belspo, 2016, blz. 8. Download op <https://www.belspo.be/belspo/fedra/proj.asp?l=nl&COD=DR%2F65>

⁴ <http://www.presscenter.org/nl/pressrelease/20161024/interministeriele-conferentie-volksgezondheid-secretariaat-thematische-vergade>

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

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

⁷ Met name: de omwisseling van spuiten van Dune et Transit, de acties op feestjes van Modus Vivendi enzovoort.

⁸ Waaronder artikel 7, 4° dat voortaan de activiteiten van risicobeperking inzonderheid omschrijft als het informeren, sensibiliseren en opvoeden van de druggebruikers, de bevolking in het algemeen en de sociaal-sanitaire, psychosociale, onderwijzende en sociaal-culturele spelers, op het vlak van de risico's verbonden aan het druggebruik en de manier om die te beperken; de specifieke acties om materiaal ter beschikking te stellen om de risico's te beperken, het werk in de leefomgeving, de deelneming van de druggebruikers.

Commentaar bij de artikelen

Artikel 1

Deze bepaling vereist geen commentaar.

Artikel 2

Dit artikel definieert de concepten uit de ordonnantie, met name dat van de risicobeperking.

Artikel 3

Dit artikel geeft een niet-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 in België en in het buitenland uitgeoefend worden.

Zo zijn er, inzake verdeling van materiaal en gezondheidsproducten met het oog op risicobeperking, bijvoorbeeld de loketten (mobiel of vast) voor de omwisseling van spuiten, de automaten voor de omwisseling van spuiten, de verdeling van voorbehoedsmiddelen, oordopjes, vers water enzovoort.

De bevordering en de controle van gedrag, handelingen en procedures voor risicobeperking omvat met name de consumptiezalen met laag risico, zoals in Canada, Zwitserland of, recenter, Parijs en Straatsburg.

De bijdrage tot 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 de psychotrope stoffen, inzonderheid op feestjes.

Artikel 4

Dit artikel preciseert dat de actor (maatschappelijk werker, professional uit de gezondheidssector...) die een handeling stelt in het kader van de activiteiten beschreven in het vorige artikel wel degelijk een initiatief neemt om de risico's te beperken, met uitsluiting van elke andere bedoeling (met name activiteiten die strafrechtelijk vervolgd kunnen worden).

Artikel 5

Dit artikel geeft een opsomming van de rechtspersonen die door het Verenigd College erkend kunnen worden als actieve dienst inzake risicobeperking.

Artikel 6

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

Artikel 7

Dit artikel preciseert dat de Adviesraad advies uitbrengt over de erkenningsprocedure die door het Verenigd College vastgesteld wordt. Bovendien bepaalt het dat de erkenning ingetrokken kan worden in geval van niet-naleving van de bepalingen van deze ordonnantie.

Artikel 8

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 9

Dit artikel bepaalt dat de eerste erkenning tijdelijk verleend wordt, voor een periode van een jaar. Het preciseert ook de duur van de definitieve erkenning.

Artikel 10

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

Artikel 11

Dit artikel preciseert het soort kosten die gesubsidieerd kunnen worden.

Artikel 12

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 13

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

Artikel 14

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

Artikel 15

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

Artikel 16

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

PROPOSITION D'ORDONNANCE
relative à la réduction des risques liés à la toxicomanie

CHAPITRE 1^{er}
Disposition introductive

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 mentale de la Commission de la santé, visés aux articles 4 et 7 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

Le service actif en matière de réduction des risques exerce des activités telles que :

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, des matériels et produits de santé destinés à la réduction des risques ;

4° 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 risques, 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 ;

5° 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.

Article 4

L'intervenant de tout service actif en matière de réduction des risques, agréé selon les dispositions prévues à l'article 5, , posant tout acte dans le cadre des activités énumérées à l'article 3, est considéré, de manière irréfragable, comme agissant uniquement et exclusivement dans le cadre de sa mission de réduction des risques, à l'exclusion de toute autre intention.

CHAPITRE 4

Conditions et procédure d'agrément

Article 5

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 par la loi du 27 juin 1921 accordant la personnalité civile aux associations sans but lucratif et aux établissements d'utilité publique.

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.

Article 7

Le Collège réuni arrête, après avis du Conseil consultatif, la procédure relative à l'agrément, au refus et au retrait d'agrément.

L'agrément peut être retiré en cas de non-observation des dispositions de la présente ordonnance et de ses arrêtés d'exécution.

Article 8

Le Collège réuni arrête, après avis du Conseil consultatif, le cadre minimal ainsi que les diplômes et qualifications requis pour les membres de l'équipe des cadres agréés. Le Collège réuni arrête également les modalités d'octroi de dérogation à ces diplômes et qualifications.

Article 9

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

Les services qui ont introduit une première demande d'agrément reçoivent un agrément provisoire pour une durée d'un an renouvelable selon les modalités fixées par le Collège réuni, après avis du Conseil consultatif.

CHAPITRE 5

Octroi des subventions

Article 10

Dans les limites des crédits budgétaires, le Collège réuni octroie des subventions aux services agréés. Le Collège réuni détermine leur mode de subventionnement, après avis du Conseil consultatif.

Article 11

La subvention visée à l'article 10 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 12

Sans préjudice des règles relatives au contrôle administratif et budgétaire, les frais réels du personnel, pour chacune des fonctions admise 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 13

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.

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

Article 14

§ 1er. La subvention 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 15

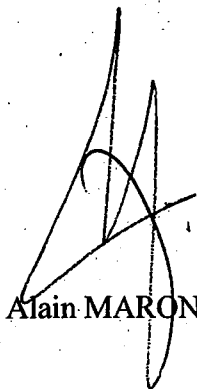
§ 1er. Le Collège réuni désigne les agents de ses services chargés du contrôle des services actif en

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.

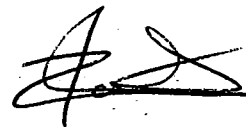
Article 16

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



A. MARON.

Alain MARON,



Zoé GENOT,

Commentaire des articles

Article 1^{er}

Cette disposition n'appelle pas de commentaire.

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 non 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 en Belgique et 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 les comptoirs (fixes ou mobiles) d'échanges de seringues, les automates d'échange de seringues, la distribution de préservatifs, de bouchons d'oreilles, d'eau fraîche, etc.

La promotion et la supervision des comportements, des gestes et des procédures de réduction des risques recouvre notamment les salles de consommation à moindres risques, telles qu'on les retrouve au Canada, en Suisse 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.

Article 4

Cet article précise que l'intervenant (travailleur social, professionnel de la santé...) qui pose un acte 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).

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.

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.

Article 7

Cet article précise que le Conseil consultatif remet son avis sur la procédure d'agrément définie par le Collège. En outre, il prévoit que l'agrément peut être retiré en cas de non-observation des dispositions de la présente ordonnance.

Article 8

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 aisé 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 9

Cet article prévoit que le premier agrément est octroyé à titre provisoire, pour une durée d'un an. Il précise également la durée de l'agrément définitif.

Article 10

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

Article 11

Cet article précise le type de frais qui peuvent être couverts par la subvention.

Article 12

Cet article précise quels types de frais sont 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 base d'autres barèmes (conventions collectives de travail ou dispositions particulières dans les contrats de travail).

Article 13

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 14

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

Article 15

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

Article 16

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

B-75/1-2016/2017

**ASSEMBLÉE RÉUNIE DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE
COMMUNE**

SESSION ORDINAIRE 2016-2017

PROPOSITION D'ORDONNANCE

relative à la réduction des risques liés à la toxicomanie.

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

.....)

PRB - BNP
GREFFE - GRIFFIE
reçu le - ontvangen op
21-02-2017
15:50h
1667

COPIE

Développements

L'échec 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 des toxicomanes 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'échanges 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, 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 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 des programmes de prévention des usages problématiques à 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. Les projets de réduction des risques se construisent donc autour, pour et avec les usagers.

En Belgique, depuis les premières opérations « Boulé 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 combinant salle de consommation et 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 ou d'automates en Belgique, au Canada, en France...) ont quant à eux grandement participé à la

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>.

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, 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.

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. Pourtant, la 6^e réforme de l'État offre l'opportunité pour la Cocom et la Région de Bruxelles-Capitale de déployer une véritable politique en la matière. Le transfert d'importants pans de la politique de santé publique à la première (singulièrement en matière de prévention et de soutien à la première ligne), et l'octroi de nouvelles compétences en matière de tranquillité publique à la seconde (prévention et sécurité) constituent en effet l'occasion d'articuler ces différents volets sur le territoire bruxellois, notamment par le soutien aux actions 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 à la toxicomanie, ainsi qu'à créer la possibilité pour le Collège réuni d'agréer et subventionner des services actifs en matière de réduction des risques.

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.

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

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

6 <https://www.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 Dont l'article 7, 4^o, 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. »