



RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

advies 79.329/16
van 18 juni 2026

over

een voorontwerp van wet ‘houdende wijziging van de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie, het koninklijk besluit van 11 juli 2002 houdende het algemeen reglement betreffende het recht op maatschappelijke integratie, en de wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn wat betreft het geïndividualiseerd project voor maatschappelijke integratie’

CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

avis 79.329/16
du 18 juin 2026

sur

un avant-projet de loi ‘modifiant la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l’intégration sociale, l’arrêté royal du 11 juillet 2002 portant règlement général en matière de droit à l’intégration sociale, et la loi du 2 avril 1965 relative à la prise en charge des secours accordés par les centres publics d’aide sociale en ce qui concerne le projet individualisé d’intégration sociale’

Op 4 mei 2026 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Minister van Asiel en Migratie, en Maatschappelijke Integratie, belast met Grootstedenbeleid, verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een voorontwerp van wet ‘houdende wijziging van de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie, het koninklijk besluit van 11 juli 2002 houdende het algemeen reglement betreffende het recht op maatschappelijke integratie, en de wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn wat betreft het geïndividualiseerd project voor maatschappelijke integratie’.

Het voorontwerp is door de zestiende kamer onderzocht op 4 juni 2026. De kamer was samengesteld uit Wouter PAS, kamervoorzitter, Toon MOONEN en Annelies D’ESPALLIER, staatsraden, Johan PUT, assessor, en Greet VERBERCKMOES, griffier.

Het verslag is uitgebracht door Benjamin MEEUSEN, auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Annelies D’ESPALLIER, staatsraad.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 18 juni 2026.

*

Le 4 mai 2026, le Conseil d’État, section de législation, a été invité par la Ministre de l’Asile et de la Migration, et de l’Intégration sociale, chargée de la Politique des Grandes villes, à communiquer un avis dans un délai de trente jours, sur un avant-projet de loi ‘modifiant la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l’intégration sociale, l’arrêté royal du 11 juillet 2002 portant règlement général en matière de droit à l’intégration sociale, et la loi du 2 avril 1965 relative à la prise en charge des secours accordés par les centres publics d’aide sociale en ce qui concerne le projet individualisé d’intégration sociale’.

L’avant-projet a été examiné par la seizième chambre le 4 juin 2026. La chambre était composée de Wouter PAS, président de chambre, Toon MOONEN et Annelies D’ESPALLIER, conseillers d’État, Johan PUT, assesseur, et Greet VERBERCKMOES, greffier.

Le rapport a été présenté par Benjamin MEEUSEN, auditeur.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise de l’avis a été vérifiée sous le contrôle de Annelies D’ESPALLIER, conseiller d’État.

L’avis, dont le texte suit, a été donné le 18 juin 2026.

*

1. Met toepassing van artikel 84, § 3, eerste lid, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, heeft de afdeling Wetgeving zich toegespitst op het onderzoek van de bevoegdheid van de steller van de handeling, van de rechtsgrond¹, alsmede van de vraag of aan de te vervullen vormvereisten is voldaan.

*

STREKKING VAN HET VOORONTWERP

2. Het om advies voorgelegde voorontwerp van wet strekt tot wijziging van de wet van 26 mei 2002 ‘betreffende het recht op maatschappelijke integratie’ (hierna: RMI-wet), de wet van 2 april 1965 ‘betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn’ en het koninklijk besluit van 11 juli 2002 ‘houdende het algemeen reglement betreffende het recht op maatschappelijke integratie’.

Het voorontwerp beoogt in hoofdzaak het recht op maatschappelijke integratie in beginsel steeds gepaard te laten gaan met een geïndividualiseerd project voor maatschappelijke integratie (hierna: GPMI) (artikel 2 van het voorontwerp), het opnemen van specifieke doelstellingen in dat project voor personen met een verslaving aan psychoactieve stoffen of met budgettaire moeilijkheden, het verduidelijken dat een dergelijke verslaving geen uitzondering op die verplichting kan rechtvaardigen (artikelen 3 tot 5), en het versterken van het verband tussen het bestaan van een GPMI en de federale financiering van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn (hierna: OCMW's) (artikelen 6 en 7).

Meer bepaald wordt voor personen jonger dan 25 jaar in artikel 11 van de RMI-wet (artikel 4 van het voorontwerp) opgenomen dat, wanneer een verslaving aan psychoactieve stoffen wordt vastgesteld, het GPMI moet voorzien in een passend behandelingstraject, waarvan in voorkomend geval de niet-uitvoerbaarheid moet worden gemotiveerd. Indien budgettaire moeilijkheden worden vastgesteld, moet het GPMI voorzien in een aangepast begeleidingsprogramma. Voor personen van 25 jaar en ouder wordt een gelijkaardige regeling opgenomen in artikel 13 van dezelfde wet (artikel 5).

Voorts wordt de terugbetaling door de federale overheid van de door de OCMW's verleende steun afhankelijk gemaakt van het bestaan van een GPMI, met dien verstande dat die steun gedurende de eerste drie maanden steeds ten laste van de federale overheid blijft (artikel 6). Daarnaast wordt de regeling inzake de forfaitaire subsidie voor personeelskosten vervangen door een subsidie per GPMI, berekend in verhouding tot de duur van het project (artikel 7).

Het koninklijk besluit van 11 juli 2002 wordt gewijzigd met betrekking tot de evaluatiefrequentie van het GPMI, de prioritaire doelstellingen van het project en de aanwending van de subsidie bedoeld in artikel 40 (artikelen 8 tot 10). De inwerkingtreding van de aan te nemen wet is vastgesteld op 1 maart 2027 (artikel 11).

¹ Aangezien het om een voorontwerp van wet gaat, wordt onder “rechtsgrond” de overeenstemming met de hogere rechtsnormen verstaan.

ALGEMENE OPMERKINGEN

3. De ontworpen regeling moet worden getoetst aan de toepasselijke grondwettelijke en verdragsrechtelijke waarborgen, waaronder het recht op eerbiediging van het privéleven, gewaarborgd door artikel 22 van de Grondwet en artikel 8 van het Europees Verdrag voor de rechten van de mens (hierna: EVRM). Daarbij moet worden opgemerkt dat de draagwijdte van artikel 8 EVRM analoog is aan die van artikel 22 van de Grondwet, zodat de waarborgen die uit beide bepalingen voortvloeien een onlosmakelijk geheel vormen.²

Het recht op eerbiediging van het privéleven heeft een ruime draagwijdte en omvat, onder meer, de eerbiediging van de fysieke en psychische integriteit van de persoon.³ Volgens de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens kan een verplichting om een medische, psychologische of psychiatrische behandeling te volgen, ook wanneer die van beperkte aard is, een inmenging vormen in dat recht.⁴ Een maatregel kan eveneens als een inmenging worden aangemerkt wanneer hij wordt opgelegd als voorwaarde voor de uitoefening of het behoud van een recht, zoals bijvoorbeeld bij verplichtingen inzake vaccinatie in het kader van de toegang tot onderwijs.⁵

Elke overheidsinmenging in dat recht is slechts toelaatbaar indien zij berust op een voldoende precieze wettelijke grondslag, beantwoordt aan een dwingende maatschappelijke behoefte en evenredig is met de nagestreefde doelstelling.

4. De memorie van toelichting bij de RMI-wet omschreef de oorspronkelijke doelstelling van het GPMI als volgt:

“Met de term ‘leefloon’ wil de wetgever aangeven dat het inkomen wel degelijk een tegenprestatie is van het engagement van de betrokkene om zich in de mate van het mogelijke maatschappelijk in te schakelen. Op vraag van de persoon of van het OCMW kan dit engagement worden vertaald in een geïndividualiseerd project voor maatschappelijke integratie. Het project beschrijft het integratietraject van de persoon evenals de begeleidingsinspanningen waartoe het OCMW zich verbindt. Het project is duidelijk een wederkerig gebeuren en is opgesteld vanuit het respect en de menselijke waardigheid van de persoon. Het project bevat ontwikkelingskansen voor de persoon en werkt de drempels voor sociale inschakeling weg. Het subjectieve recht op maatschappelijke integratie is duidelijk ingebed in een contract met de gemeenschap. Het OCMW dient naast het laatste vangnet vooral een springplank te zijn naar maatschappelijke integratie.”⁶

² Zie o.m. GwH 26 februari 2026, nr. 24/2026, B.21.2.

³ EHRM 15 maart 2012, 24429/03, ECLI:CE:ECHR:2012:0315JUD002442903, *Solomakhin t. Oekraïne*, § 33; EHRM, Grote Kamer, 25 juni 2019, ECLI:CE:ECHR:2019:0625JUD004172013, *Nicolae Virgiliu Tănase t. Roemenië*, § 126; EHRM, Grote Kamer, 8 april 2021, ECLI:CE:ECHR:2021:0408JUD004762113, *Vavříčka e.a. t. Tsjechische Republiek*, § 261.

⁴ EHRM 24 september 1992, 10533/85, ECLI:CE:ECHR:1992:0924JUD001053383, *Herczegfalvy t. Oostenrijk*, § 85 e.v.

⁵ EHRM, Grote Kamer, 8 april 2021, 47621/13, ECLI:CE:ECHR:2021:0408JUD004762113, *Vavříčka e.a. t. Tsjechië*; zie ook: EHRM 29 augustus 2024, 24622/22, ECLI:CE:ECHR:2024:0829JUD002462222, *Pasquinelli t. San Marino*.

⁶ Wetsontwerp dat heeft geleid tot de RMI-wet, *Parl.St.* Kamer 2001-02, nr. 50-1603/1, 6.

Uit deze toelichting blijkt dat het GPMI werd opgevat als een op samenwerking gebaseerd instrument, waarin wederzijdse verbintenissen worden vastgelegd en dat gericht is op begeleiding en ondersteuning van de betrokkene.

De artikelen 2 tot 5 van het voorontwerp wijzigen de aard en de draagwijdte van het GPMI op ingrijpende wijze. Hoewel het GPMI formeel zijn contractuele karakter behoudt, verliest het zijn overwegend facultatieve aard. Daarbij komt dat het GPMI in bepaalde gevallen verplichtingen voor de betrokkene kan omvatten die betrekking hebben op een door een zorgverlener vastgestelde medische diagnose, behandeling en opvolging daarvan. De naleving van deze verplichtingen wordt gekoppeld aan het behoud van het recht op leefloon. Aldus leidt de ontworpen regeling er in versterkte mate toe dat via het GPMI wordt ingegrepen in de persoonlijke levenssfeer van de betrokkene.

5. De memorie van toelichting bij het voorontwerp bevat de volgende verduidelijking over de verplichting om bij vermoeden van verslaving een medisch onderzoek te ondergaan en eventueel een behandeling te bepalen:

“Een verslavingsproblematiek kan een aanzienlijke impact hebben op het sociale functioneren en de maatschappelijke integratie van een persoon. Het is daarom aangewezen om bijzondere aandacht te besteden aan personen die met een verslaving aan een psychoactieve stof worden geconfronteerd, zodat zij de nodige ondersteuning en begeleiding kunnen krijgen om hun afhankelijkheid te doorbreken.

In dat kader verdienen personen die recht hebben op maatschappelijke integratie en met een dergelijke problematiek kampen, een aangepaste begeleiding gericht op duurzame re-integratie in de samenleving en op de arbeidsmarkt. Om die begeleiding te versterken, kan een verslavingsproblematiek geen grond vormen om, omwille van gezondheids- of billijkheidsredenen, af te zien van de ondertekening van een GPMI. Het GPMI is voor deze personen namelijk een onmisbaar instrument dat bijdraagt aan een zo doeltreffend mogelijke maatschappelijke begeleiding.”

Met betrekking tot de vraag of de regeling berust op een voldoende precieze wettelijke grondslag, beantwoordt aan een dwingende maatschappelijke behoefte en evenredig is met het nagestreefde doel, heeft de gemachtigde het volgende uiteengezet:

“a) De opname van een behandeling bij een verslavingsproblematiek in een GPMI heeft als doel de maatschappelijke integratie van een persoon te bevorderen die daar zo ver van verwijderd is dat een zorgverlener heeft vastgesteld dat het volgen van een behandeling noodzakelijk.

b) De opname van behandeling bij een verslavingsproblematiek in een GPMI is een noodzakelijke en voldoende maatregel. Vanaf het ogenblik dat een zorgverlener vaststelt dat de betrokken persoon geconfronteerd wordt met één of meerdere verslavingen (die hem beletten zich duurzaam te integreren in het maatschappelijke en/of professionele leven), is het immers onontbeerlijk dat het OCMW de persoon kan helpen dit verslavingsprobleem aan te pakken.

c) De gevolgen van de maatregel zijn evenredig met het doel van maatschappelijke en/of professionele integratie. Het advies van de geraadpleegde zorgverlener beperkt zich tot de vaststelling van de problematiek en de formulering van een behandelingsvoorstel aan de betrokken persoon. Dit kadert in de globale opdracht van het OCMW om de betrokkene te helpen zich in te schakelen op de arbeidsmarkt (of in de maatschappij wanneer dat nog

niet mogelijk is). De bestrijding van verslavingsproblematieken is niet mogelijk zonder tussenkomst van een zorgverlener. De maatregel beperkt zich dan ook tot wat onontbeerlijk is om dit doel van maatschappelijke en/of professionele integratie te bereiken.”

6.1. Er kan worden aangenomen dat, zoals de gemachtigde betoogt, het nastreven van maatschappelijke integratie een legitieme doelstelling vormt. Eveneens kan worden aanvaard dat begeleiding en behandeling van een verslavingsproblematiek kunnen bijdragen tot de verwezenlijking van die doelstelling. De ontworpen regeling roept evenwel vragen op in het licht van de vereisten van legaliteit en evenredigheid.

In de eerste plaats is de draagwijdte van de opgelegde verplichtingen onvoldoende duidelijk, zodat niet voldoende voorzienbaar is in welke mate en op welke wijze het recht op eerbiediging van het privéleven van de betrokkene kan worden ingeperkt. In het ontworpen artikel 11, § 1, zesde lid, van de RMI-wet wordt weliswaar bepaald dat de verplichtingen een evenredige verhouding moeten weerspiegelen tussen de eisen die aan de betrokkene worden gesteld, de toegekende hulp en het nagestreefde doel namelijk de inschakeling in het beroepsleven of de inschakeling in de maatschappij. Voor het in verdergaande mate ingrijpen in de persoonlijke levenssfeer⁷ volstaat dit evenwel niet. Er wordt immers niet verduidelijkt welke de aard, de intensiteit en de duur van het behandelingstraject kunnen zijn, noch of van de betrokkene een inspannings- dan wel een resultaatsverbintenis wordt verwacht. In dat verband rijst bovendien de vraag of, voor zover het zou gaan om een resultaatsverbintenis, het opleggen daarvan, gelet op de aard van een verslavingsproblematiek en de mogelijk daaraan verbonden pathologie,⁸ verenigbaar is met de vereisten van evenredigheid, te meer nu niet vaststaat dat met die elementen rekening wordt gehouden bij de bepaling van het behandelingstraject en de doelstellingen.

Voorts wordt bepaald dat de diagnose en het eventuele behandelingstraject wordt vastgesteld door een door het centrum aangestelde zorgverlener, zonder dat wordt gepreciseerd welke zorgverlener daartoe bevoegd is of volgens welke criteria die beoordeling moet gebeuren.⁹ Hoewel de regeling verwijst naar een medisch onderzoek en het stellen van een diagnose, en dus minstens een passende medische deskundigheid veronderstelt, wordt deze niet nader omschreven of afgebakend.

In dat verband rijst tevens de vraag in welke mate de regeling raakt aan andere rechtswaarborgen, zoals de vrije keuze van zorgverlener. Ook is onduidelijk wie verdere kosten ten laste neemt, naast de kosten voor de diagnosestelling en de verplaatsingskosten die door het OCMW worden gedragen.

Daarnaast roept de regeling vragen op met betrekking tot de wijze waarop gezondheidsgegevens (moeten) worden gedeeld met de maatschappelijk werker en aangewend in het kader van de periodieke opvolging van het GPMI, zoals bepaald in het ontworpen artikel 15

⁷ Op dit punt verschilt de ontworpen regeling ten gronde van de regeling die door het Grondwettelijk Hof in arrest nr. 86/2018 van 5 juli 2018 werd onderzocht.

⁸ GwH 12 januari 2023, nr. 6/2023, B.5.

⁹ De nadere uitwerking van deze verplichtingen mag er overigens niet toe leiden dat wordt getreden op de bevoegdheden van de gemeenschappen inzake het gezondheidsbeleid en de bijstand aan personen (artikel 5, § 1, I en II, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 ‘tot hervorming der instellingen’).

van het koninklijk besluit van 11 juli 2002. De memorie van toelichting verduidelijkt immers dat het OCMW de mogelijkheid zal hebben om individueel na te gaan of de betrokkene zijn verbintenissen nakomt, zodat deze gegevens lijken te worden gebruikt in een context die verder reikt dan de therapeutische relatie tussen de zorgverlener en de betrokkene.

6.2. Wat de sancties betreft, dient te worden vastgesteld dat de niet-naleving van de in het GPMI opgenomen verplichtingen aanleiding kan geven tot een schorsing van de uitbetaling van het leefloon overeenkomstig artikel 30, § 2, van de RMI-wet, zoals ook is verduidelijkt in de memorie van toelichting. Krachtens die bepaling kan de uitbetaling van het leefloon geheel of gedeeltelijk worden geschorst voor een periode van ten hoogste één maand en, bij herhaling binnen een termijn van één jaar, voor een periode van ten hoogste drie maanden.

Daarbij moet evenwel in herinnering worden gebracht dat het Grondwettelijk Hof heeft geoordeeld dat de wetgever met de invoering van de RMI-wet niet heeft beoogd de subsidiaire toepassing van de maatschappelijke dienstverlening uit te sluiten wanneer het recht op maatschappelijke integratie niet of niet langer kan worden genoten.¹⁰ Het recht op maatschappelijke dienstverlening hangt niet af van voorwaarden, andere dan zonder de maatschappelijke dienstverlening geen menswaardig leven te kunnen leiden.

6.3. Gelet op de voorgaande vragen moet de ontworpen regeling worden aangepast en verduidelijkt, in het licht van de vereisten van legaliteit en evenredigheid die voortvloeien uit het recht op eerbiediging van het privéleven.

ONDERZOEK VAN DE TEKST

Artikel 4

7. Er is een discordantie tussen de Nederlandse en de Franse tekst van het ontworpen artikel 11, § 1, derde alinea, van de RMI-wet. De Franse tekst stelt dat “le projet individualisé portera de préférence sur l’insertion professionnelle” terwijl de Nederlandse tekst, in tegenstelling tot de huidige tekst van artikel 11 van de RMI-wet, geen melding maakt van de woorden “bij voorkeur”. Dit verschil moet worden weggewerkt.

8. In het ontworpen artikel 10, derde lid, van de RMI-wet (artikel 3 van het voorontwerp) wordt bepaald dat de toekenning van het leefloon altijd gepaard gaat met een GPMI. Die bepaling is van toepassing op personen jonger dan 25 jaar. In het ontworpen artikel 11, § 2, van de RMI-wet (artikel 4 van het voorontwerp) worden echter twee specifieke omstandigheden omschreven die het sluiten van het GPMI verplicht maken. De gemachtigde verschaft hieromtrent de volgende toelichting:

“Het begrip voltijdse student is opgenomen in artikel 11, §2, van de wet van 26 mei 2002. Dit artikel heeft verschillende gevolgen binnen het recht op maatschappelijke integratie.

Artikel 11, § 2, van de wet vormt immers een voorwaarde voor de toepassing van:

¹⁰ GwH 25 januari 2006, nr. 14/2006. Zie ook GwH 21 november 2024, nr. 133/2024, B.15.1.

- de artikelen 35 en 43/2, § 2 en § 4 van de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie;
- de artikelen 21 en 35, § 2 van het koninklijk besluit van 11 juli 2002 houdende het algemeen reglement betreffende het recht op maatschappelijke integratie;
- artikel 2, § 6 van de wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn.

Deze wettelijke bepalingen verwijzen uitdrukkelijk naar artikel 11, § 2, van de wet. Om redenen van leesbaarheid wensen wij artikel 11, § 2, van de wet ongewijzigd te behouden.”

Uit deze toelichting blijkt dat de situaties bedoeld in het ontworpen artikel 11, § 2, van de RMI-wet worden onderscheiden van de situaties die aanleiding geven tot de verplichting waarin is voorzien in het ontworpen artikel 10, derde lid, van diezelfde wet. Die situaties lijken echter in bepaalde gevallen te kunnen samenvallen, bijvoorbeeld wanneer de leefloongerechtigde een studie met een voltijds leerplan aanvat. In dat geval lijkt de verplichting tot het sluiten van een GPMI uit beide bepalingen voort te vloeien.

Met het oog op de leesbaarheid en de coherentie van de regeling verdient het aanbeveling om de inhoud van beide bepalingen beter op elkaar af te stemmen.¹¹

Artikelen 8 en 9

9. Artikel 8 van het voorontwerp wijzigt artikel 15 van het koninklijk besluit van 11 juli 2002,¹² terwijl artikel 9 van het voorontwerp artikel 11, § 1, van datzelfde koninklijk besluit wijzigt. De volgorde van deze bepalingen stemt niet overeen met de volgorde van de te wijzigen artikelen en moet worden aangepast.¹³

¹¹ Bijvoorbeeld door in het ontworpen artikel 11, § 2, van de RMI-wet te bepalen dat dit project “in het bijzonder” verplicht is in de twee vermelde gevallen.

¹² In de inleidende zin van de eerste wijzigingsbepaling moet de volledige benaming van de te wijzigen regeling worden opgenomen: zie *Beginnelsen van de wetgevingstechniek. Handleiding voor het opstellen van wetgevende en reglementaire teksten* (hierna: *Handleiding Wetgevingstechniek*), Raad van State, 2008, aanbeveling 112, te raadplegen op de internetsite van de Raad van State (www.raadvst-consetat.be).

¹³ Zie *Handleiding Wetgevingstechniek*, aanbeveling 122.

Artikelen 8 tot 10

10. De bepalingen in hoofdstuk 4 van het voorontwerp, met name de artikelen 8 tot 10, wijzigen het koninklijk besluit van 11 juli 2002. Aangezien het in dit geval niet gaat om een aan de uitvoerende macht voorbehouden bevoegdheid, kan de wetgevende macht voornoemd besluit zonder bezwaar wijzigen. Het is ter wille van de rechtszekerheid echter niet wenselijk dat de wetgever zelf de door de uitvoerende macht vastgestelde regeling rechtstreeks wijzigt. Dit leidt tot een vermenging van rechtsregels van wettelijk en reglementair niveau in één tekst. Dit is vooral ongelukkig nu slechts bepaalde artikelen of delen ervan worden gewijzigd. Bovendien kan de uitvoerende macht de wijzigingen die door de wetgevende macht werden aangebracht, later niet meer wijzigen, aangezien die kracht van wet hebben.

Tenzij er bijzondere redenen zouden zijn om aan de betrokken bepalingen een wettelijk karakter te geven (in welk geval ze het best in de wet zelf worden opgenomen), moet het aan de Koning worden overgelaten om het koninklijk besluit van 11 juli 2002 aan te passen aan de aan te nemen wetswijzigingen.

*

1. En application de l'article 84, § 3, alinéa 1^{er}, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation a fait porter son examen essentiellement sur la compétence de l'auteur de l'acte, le fondement juridique¹ et l'accomplissement des formalités prescrites.

*

PORTÉE DE L'AVANT-PROJET

2. L'avant-projet de loi soumis pour avis a pour objet de modifier la loi du 26 mai 2002 'concernant le droit à l'intégration sociale' (ci-après : loi DIS), la loi du 2 avril 1965 'relative à la prise en charge des secours accordés par les centres publics d'aide sociale' et l'arrêté royal du 11 juillet 2002 'portant règlement général en matière de droit à l'intégration sociale'.

L'avant-projet vise principalement à toujours assortir en principe le droit à l'intégration sociale d'un projet individualisé d'intégration sociale (ci-après : PIIS) (article 2 de l'avant-projet), à intégrer dans ce projet des objectifs spécifiques pour les personnes souffrant d'une addiction à une substance psychoactive ou confrontées à des difficultés budgétaires, à préciser qu'une telle addiction ne peut pas justifier une exception à cette obligation (articles 3 à 5), et à renforcer le lien entre l'existence d'un PIIS et le financement fédéral des centres publics d'aide sociale (ci-après : CPAS) (articles 6 et 7).

Pour les personnes de moins de 25 ans chez qui une addiction à des substances psychoactives est constatée, l'article 11 de la loi DIS (article 4 de l'avant-projet) prévoit plus spécifiquement l'obligation d'inclure dans le PIIS un parcours de soins adapté dont l'inexécution doit être motivée le cas échéant. Si des difficultés budgétaires sont constatées, le PIIS doit prévoir un programme d'accompagnement adapté. L'article 13 de la même loi (article 5) prévoit un dispositif analogue pour les personnes de 25 ans et plus.

Le remboursement par l'autorité fédérale des secours accordés par les CPAS est en outre subordonné à l'existence d'un PIIS, étant entendu que ces secours restent toujours à la charge de l'autorité fédérale pendant les trois premiers mois (article 6). Le régime de subvention forfaitaire pour les frais de personnel est en outre remplacé par une subvention par PIIS, calculée proportionnellement à la durée du projet (article 7).

L'arrêté royal du 11 juillet 2002 est modifié en ce qui concerne la fréquence d'évaluation du PIIS, les objectifs prioritaires du projet et l'affectation de la subvention visée à l'article 40 (articles 8 à 10). L'entrée en vigueur de la loi à adopter est fixée au 1^{er} mars 2027 (article 11).

¹ S'agissant d'un avant-projet de loi, on entend par « fondement juridique » la conformité aux normes supérieures.

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

3. Le régime en projet doit être examiné au regard des garanties constitutionnelles et conventionnelles applicables, notamment du droit au respect de la vie privée, garanti par l'article 22 de la Constitution et l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme (ci-après : CEDH). Il convient d'observer à cet égard que la portée de l'article 8 de la CEDH est analogue à celle de l'article 22 de la Constitution, de sorte que les garanties que fournissent ces deux dispositions forment un tout indissociable ².

Le droit au respect de la vie privée a une portée étendue et englobe, entre autres, le respect de l'intégrité physique et psychique de la personne ³. D'après la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, une obligation de suivre un traitement médical, psychologique ou psychiatrique constitue une ingérence dans l'exercice de ce droit, même si ce traitement est de nature limitée ⁴. Une mesure peut également être qualifiée d'ingérence si elle est imposée comme condition à l'exercice ou au maintien d'un droit, par exemple pour ce qui concerne des obligations de vaccination dans le cadre de l'accès à l'enseignement ⁵.

Toute ingérence des autorités dans ce droit n'est admissible que pour autant qu'elle repose sur une base légale suffisamment précise, qu'elle corresponde à un besoin social impérieux et qu'elle soit proportionnée à l'objectif poursuivi.

4. L'exposé des motifs de la loi DIS a défini l'objectif initial du PIIS comme suit :

« Par l'expression 'revenu d'intégration', le législateur entend indiquer que le revenu est bel et bien la contrepartie de l'engagement de l'intéressé à s'insérer socialement dans la mesure du possible. À la demande de la personne ou du CPAS, cet engagement peut se traduire par un projet individualisé d'intégration sociale. Le projet décrit le parcours de la personne ainsi que les efforts d'accompagnement auxquels s'engage le CPAS. Le projet est un acte clairement réciproque et est établi sur la base du respect et de la dignité humaine de la personne. Le projet comporte des chances d'évolution pour la personne et élimine les obstacles à l'insertion sociale. Le droit subjectif à l'intégration sociale est clairement incorporé dans un contrat avec la société. Le CPAS ne doit pas seulement être le dernier rempart contre l'exclusion sociale, il doit surtout être un tremplin vers l'intégration sociale » ⁶.

² Voir entre autres C.C., 26 février 2026, n° 24/2026, B.21.2.

³ Cour eur. D.H., 15 mars 2012, 24429/03, ECLI:CE:ECHR:2012:0315JUD002442903, *Solomakhin c. Ukraine*, § 33 ; Cour eur. D.H., Grande Chambre, 25 juin 2019, ECLI:CE:ECHR:2019:0625JUD004172013, *Nicolae Virgiliu Tănase c. Roumanie*, § 126 ; Cour eur. D.H., Grande Chambre, 8 avril 2021, ECLI:CE:ECHR:2021:0408JUD004762113, *Vavříčka et autres c. République tchèque*, § 261.

⁴ Cour eur. D.H., 24 septembre 1992, 10533/85, ECLI:CE:ECHR:1992:0924JUD001053383, *Herczegfalvy c. Autriche*, § 85 et suivants.

⁵ Cour eur. D.H., Grande Chambre, 8 avril 2021, 47621/13, ECLI:CE:ECHR:2021:0408JUD004762113, *Vavříčka et autres c. République tchèque* ; voir aussi : Cour eur. D.H., 29 août 2024, 24622/22, ECLI:CE:ECHR:2024:0829JUD002462222, *Pasquinelli c. Saint-Marin*.

⁶ Projet de loi devenu la loi DIS, *Doc. parl.*, Chambre, 2001-02, n° 50-1603/1, p. 6.

Il ressort de ces explications que le PIIS a été conçu comme un instrument basé sur la coopération, dans le cadre duquel sont pris des engagements réciproques, et qui vise à l'accompagnement et au soutien des intéressés.

Les articles 2 à 5 de l'avant-projet modifient de manière substantielle la nature et la portée du PIIS. Bien que le PIIS conserve formellement son caractère contractuel, il perd sa nature essentiellement facultative. Par ailleurs, le PIIS peut dans certains cas comprendre des obligations pour l'intéressé liées à un diagnostic médical établi par un professionnel de santé, ainsi qu'au traitement et au suivi de celui-ci. Le maintien du droit au revenu d'intégration est subordonné au respect de ces obligations. Le régime en projet contribue ainsi à accroître l'ingérence dans la vie privée de l'intéressé par le biais du PIIS.

5. L'exposé des motifs de l'avant-projet contient les précisions suivantes en ce qui concerne l'obligation de passer un examen médical en cas de suspicion d'une addiction et de définir éventuellement un traitement :

« Une problématique d'addiction peut avoir un impact significatif sur le fonctionnement social et l'intégration sociale d'une personne. Il est dès lors indiqué d'accorder une attention particulière aux personnes confrontées à une addiction à une substance psychoactive, afin qu'elles puissent bénéficier de l'accompagnement et du soutien nécessaires pour surmonter cette situation.

Dans ce contexte, les personnes ayant droit à l'intégration sociale et confrontées à une telle problématique méritent un accompagnement adapté, visant leur réinsertion durable dans la société et sur le marché du travail. Afin de renforcer cet accompagnement, une problématique d'addiction ne peut constituer un motif permettant de renoncer à la signature d'un PIIS pour des raisons de santé ou d'équité. Le PIIS constituant justement, pour ces personnes, un outil indispensable sur lequel le travail social doit se fonder afin de rendre celui-ci le plus efficace possible ».

Concernant la question de savoir si le régime repose sur une base légale suffisamment précise, s'il correspond à un besoin social impérieux et s'il est proportionné à l'objectif poursuivi, le délégué a exposé ce qui suit :

« a) De opname van een behandeling bij een verslavingsproblematiek in een GPMI heeft als doel de maatschappelijke integratie van een persoon te bevorderen die daar zo ver van verwijderd is dat een zorgverlener heeft vastgesteld dat het volgen van een behandeling noodzakelijk.

b) De opname van behandeling bij een verslavingsproblematiek in een GPMI is een noodzakelijke en voldoende maatregel. Vanaf het ogenblik dat een zorgverlener vaststelt dat de betrokken persoon geconfronteerd wordt met één of meerdere verslavingen (die hem beletten zich duurzaam te integreren in het maatschappelijke en/of professionele leven), is het immers onontbeerlijk dat het OCMW de persoon kan helpen dit verslavingsprobleem aan te pakken.

c) De gevolgen van de maatregel zijn evenredig met het doel van maatschappelijke en/of professionele integratie. Het advies van de geraadpleegde zorgverlener beperkt zich tot de vaststelling van de problematiek en de formulering van een behandelingsvoorstel aan de betrokken persoon. Dit kadert in de globale opdracht van het OCMW om de betrokkene te helpen zich in te schakelen op de arbeidsmarkt (of in de maatschappij wanneer dat nog niet mogelijk is). De bestrijding van verslavingsproblematieken is niet mogelijk zonder

tussenkomst van een zorgverlener. De maatregel beperkt zich dan ook tot wat onontbeerlijk is om dit doel van maatschappelijke en/of professionele integratie te bereiken ».

6.1. Il peut être admis, ainsi que l'affirme le délégué, que l'aspiration à l'intégration sociale est un objectif légitime. Il peut aussi être admis que l'accompagnement et le traitement d'une problématique d'addiction peuvent contribuer à la réalisation de cet objectif. Le régime en projet soulève cependant des questions à la lumière des exigences de légalité et de proportionnalité.

Tout d'abord, la portée des obligations imposées n'est pas assez claire, de sorte qu'on ne peut pas suffisamment prévoir dans quelle mesure ni de quelle manière le droit au respect de la vie privée de l'intéressé peut être restreint. L'article 11, § 1^{er}, alinéa 6, en projet, de la loi DIS prévoit certes que les obligations doivent refléter une juste proportionnalité entre les exigences formulées à l'égard de l'intéressé, l'aide octroyée et l'objectif poursuivi, à savoir l'insertion professionnelle ou l'insertion sociale. Cela ne suffit toutefois pas à justifier l'ingérence accrue dans la vie privée ⁷. En effet, l'avant-projet ne précise pas la nature, l'intensité ou la durée du parcours de soins, ni si une obligation de moyen ou de résultat est attendue de l'intéressé. À cet égard, dans la mesure où il s'agirait d'une obligation de résultat, et compte tenu de la nature d'une problématique d'addiction et de la pathologie qui peut y être associée ⁸, la question se pose en outre de savoir si imposer cette obligation de résultat est compatible avec les exigences de proportionnalité, d'autant plus qu'il n'est pas établi que ces éléments sont pris en compte lors de la définition du parcours de soins et des objectifs.

Il est par ailleurs prévu que le diagnostic et l'éventuel parcours de soins sont établis par un professionnel de santé mandaté par le centre, sans qu'il soit précisé quel professionnel de santé est compétent à cet effet ni suivant quels critères doit se faire cette évaluation ⁹. Bien que le régime fasse référence à un examen médical et à l'établissement d'un diagnostic, et suppose donc au moins une expertise médicale adaptée, celle-ci n'est ni précisée, ni délimitée.

Dans ce cadre, la question se pose aussi de savoir dans quelle mesure le régime porte atteinte à d'autres garanties juridiques, comme le libre choix du professionnel de santé. On n'aperçoit pas non plus clairement qui prend à charge les coûts supplémentaires, outre les coûts liés à l'établissement du diagnostic et les frais de déplacement supportés par le CPAS.

Le régime soulève en outre des questions quant à la manière dont les données de santé sont ou doivent être partagées avec le travailleur social et utilisées dans le cadre du suivi périodique du PIIS, prévu à l'article 15, en projet, de l'arrêté royal du 11 juillet 2002. L'exposé des motifs précise en effet que le CPAS disposera de la possibilité de suivre individuellement le respect des engagements par l'intéressé, de sorte que ces données semblent être utilisées dans un contexte dépassant la relation thérapeutique entre le professionnel de santé et l'intéressé.

⁷ Sur ce point, le régime en projet diffère sur le fond du régime examiné par la Cour constitutionnelle dans son arrêt n° 86/2018 du 5 juillet 2018.

⁸ C.C., 12 janvier 2023, n° 6/2023, B.5.

⁹ La mise en œuvre de ces obligations ne peut d'ailleurs pas avoir pour effet d'empiéter sur les compétences des communautés en matière de politique de santé et d'aide aux personnes (article 5, § 1^{er}, I et II, de la loi spéciale du 8 août 1980 'de réformes institutionnelles').

6.2. En ce qui concerne les sanctions, il y a lieu de constater que le non-respect des obligations prévues dans le PIIS peut entraîner une suspension du paiement du revenu d'intégration conformément à l'article 30, § 2, de la loi DIS, ainsi que le précise également l'exposé des motifs. En vertu de cette disposition, le paiement du revenu d'intégration peut être suspendu partiellement ou totalement pour une période d'un mois au maximum et, en cas de récidive dans un délai d'un an, pour une période de trois mois au maximum.

Il faut toutefois rappeler à cet égard que la Cour constitutionnelle a jugé qu'avec l'introduction de la loi DIS, le législateur ne visait pas à exclure l'application subsidiaire de l'aide sociale quand il n'est pas ou plus possible de bénéficier du droit à l'intégration sociale¹⁰. Le droit à l'aide sociale n'est pas subordonné à des conditions, si ce n'est que sans l'aide sociale il ne serait pas possible de mener une vie conforme à la dignité humaine.

6.3. Compte tenu des questions soulevées ci-dessus, le régime en projet doit être adapté et précisé à la lumière des exigences de légalité et de proportionnalité qui découlent du droit au respect de la vie privée.

EXAMEN DU TEXTE

Article 4

7. Les textes néerlandais et français de l'article 11, § 1^{er}, alinéa 3, en projet, de la loi DIS, présentent une discordance. Le texte français dispose que « le projet individualisé portera de préférence sur l'insertion professionnelle » alors que le texte néerlandais ne fait aucune mention des mots « bij voorkeur », contrairement au texte actuel de l'article 11 de la loi DIS. Il y a lieu de supprimer cette différence.

8. L'article 10, alinéa 3, en projet, de la loi DIS (article 3 de l'avant-projet) dispose que l'octroi du revenu d'intégration est toujours assorti d'un PIIS. Cette disposition s'applique aux personnes de moins de 25 ans. L'article 11, § 2, en projet, de la loi DIS (article 4 de l'avant-projet) définit cependant deux circonstances spécifiques rendant obligatoire la conclusion du PIIS. Le délégué a fourni à ce sujet l'explication suivante :

« Het begrip voltijdse student is opgenomen in artikel 11, §2, van de wet van 26 mei 2002. Dit artikel heeft verschillende gevolgen binnen het recht op maatschappelijke integratie.

Artikel 11, § 2, van de wet vormt immers een voorwaarde voor de toepassing van:

- de artikelen 35 en 43/2, § 2 en § 4 van de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie;
- de artikelen 21 en 35, § 2 van het koninklijk besluit van 11 juli 2002 houdende het algemeen reglement betreffende het recht op maatschappelijke integratie;

¹⁰ C.C., 25 janvier 2006, n° 14/2006. Voir aussi C.C., 21 novembre 2024, n° 133/2024, B.15.1.

- artikel 2, § 6 van de wet van 2 april 1965 betreffende het ten laste nemen van de steun verleend door de openbare centra voor maatschappelijk welzijn.

Deze wettelijke bepalingen verwijzen uitdrukkelijk naar artikel 11, § 2, van de wet. Om redenen van leesbaarheid wensen wij artikel 11, § 2, van de wet ongewijzigd te behouden ».

Il ressort de cette explication que les situations visées à l'article 11, § 2, en projet, de la loi DIS se distinguent des situations donnant lieu à l'obligation prévue à l'article 10, alinéa 3, en projet, de la même loi. Ces situations semblent toutefois pouvoir se confondre dans certains cas, par exemple lorsque le bénéficiaire du revenu d'intégration entame des études de plein exercice. Dans ce cas, l'obligation de conclure un PIIS semble découler des deux dispositions.

Dans un souci de lisibilité et de cohérence du régime, il est recommandé de mieux harmoniser le contenu des deux dispositions ¹¹.

Articles 8 et 9

9. L'article 8 de l'avant-projet modifie l'article 15 de l'arrêté royal du 11 juillet 2002 ¹², alors que l'article 9 de l'avant-projet modifie l'article 11, § 1^{er}, de ce même arrêté royal. L'ordre de ces dispositions ne correspond pas à celui des articles à modifier et doit être adapté ¹³.

Articles 8 à 10

10. Les dispositions du chapitre 4 de l'avant-projet, soit les articles 8 à 10, modifient l'arrêté royal du 11 juillet 2002. Dès lors qu'en l'occurrence, il ne s'agit pas d'une compétence réservée au pouvoir exécutif, rien ne s'oppose à ce que le pouvoir législatif modifie l'arrêté précité. Cependant, par souci de sécurité juridique, il n'est pas opportun que le législateur modifie directement lui-même des règles établies par le pouvoir exécutif. Cela conduirait en effet à un mélange de normes législatives et réglementaires dans un seul texte. C'est d'autant plus malheureux que seuls certains articles ou seules certaines parties d'articles sont modifiés. En outre, le pouvoir exécutif ne pourrait plus modifier ultérieurement les modifications apportées par le législateur, étant donné que ces dernières ont force de loi.

¹¹ Par exemple en prévoyant dans l'article 11, § 2, en projet, de la loi DIS que ce projet est obligatoire « en particulier » dans les deux cas cités.

¹² Il faut citer l'intitulé complet du régime à modifier dans la phrase liminaire de la première disposition modificative : voir *Principes de technique législative - Guide de rédaction des textes législatifs et réglementaires* (ci-après : *Guide de légistique*), Conseil d'État, 2008, recommandation 112, à consulter sur le site Internet du Conseil d'État (www.raadvst-consetat.be).

¹³ Voir *Guide de légistique*, recommandation 122.

Sauf s'il existe des raisons particulières de conférer un caractère légal aux dispositions concernées (auquel cas il serait préférable de les intégrer dans la loi elle-même), il convient de laisser au Roi le soin d'adapter l'arrêté royal du 11 juillet 2002 aux modifications législatives à adopter.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER

DE VOORZITTER - LE PRÉSIDENT

Greet VERBERCKMOES

Wouter PAS