

# SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2011-2012

8 DÉCEMBRE 2011

**Proposition de loi modifiant la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale et la loi organique du 8 juillet 1976 des centres publics d'action sociale, en vue d'inscrire l'obligation de traitement médical dans le projet individualisé d'intégration sociale**

(Déposée par M. Bart De Wever et consorts)

## DÉVELOPPEMENTS

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

Entretenir une relation constructive avec des toxicomanes s'avère particulièrement difficile et complexe. À terme, une dépendance grave à des euphorisants légaux, comme l'alcool et les médicaments, ou à des stupéfiants illégaux éloigne inévitablement les victimes du marché du travail et les plonge dans la marginalité. Souvent, et dans le meilleur des cas, ces personnes gens sont repêchées dans les mailles du filet social tissé par les Centres publics d'action sociale (CPAS). En distribuant au toxicomane un revenu

# BELGISCHE SENAAT

ZITTING 2011-2012

8 DECEMBER 2011

**Wetsvoorstel tot wijziging van de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie en tot wijziging van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, teneinde de verplichting tot medische behandeling op te nemen in het geïndividualiseerd project voor maatschappelijke integratie**

(Ingediend door de heer Bart De Wever c.s.)

## TOELICHTING

Drugverslaving is vandaag een hardnekkig fenomeen in veel steden en gemeenten van ons land. De maatschappelijke kostprijs is hoog: (vaak jonge) levens worden verwoest, de gezondheidszorg en de sociale bijstand worden op kosten gejaagd, overlast en asociaal gedrag van verslaafden verzieken wijken en buurten. Beleidsmakers en mensen op het terrein stellen alles in het werk om drugverslaving bij hun inwoners in te dammen, maar botsen stevast op de hardnekkigheid en veerkrachtigheid van het fenomeen. De lokroep die drugs uitoefenen op kwetsbare delen van de samenleving, de belofte van een snelle roes en vergetelheid, blijven groot ondanks aanhoudende inspanningen.

Constructief omgaan met drugsverslaafden is bijzonder moeilijk en complex. Een zware verslaving, hetzij aan legale roesmiddelen als alcohol en medicatie of aan illegale verdovende middelen, duwt op termijn de slachtoffers ervan onvermijdelijk uit de arbeidsmarkt en in de marginaliteit. Vaak, en in het beste geval, komen deze mensen terecht in het sociale vangnet dat door de Openbare centra voor maatschappelijk welzijn (OCMW) wordt aangereikt. Via het verstrekken van leefloon, schuldbemiddeling en het

d'intégration, en le faisant bénéficier d'une médiation de dettes et en lui remboursant ses frais médicaux, les CPAS lui épargnent de pires vicissitudes comme la criminalité et les overdoses. Mais peut-on se contenter d'éviter le pire ? La société peut et doit avoir l'ambition de faire régresser la toxicomanie et d'offrir à ses victimes une réintégration sociale et professionnelle.

Cette réintégration doit devenir la finalité des politiques menées par les CPAS dans les communes. À travers le revenu d'intégration et les autres interventions qu'ils allouent, les CPAS disposent d'un vaste éventail d'instruments pour y arriver. Ils peuvent utiliser le revenu d'intégration comme levier de réintégration dans la société, mais les auteurs de la présente proposition estiment qu'ils n'exploitent pas suffisamment cette possibilité. L'on attribue trop souvent au revenu d'intégration un effet d'émancipation automatique : les moyens alloués au citoyen indigent lui permettent de mener une existence digne, condition *sine qua non* pour pouvoir réintégrer le marché du travail. Si cet effet est indéniable (un lit confortable, une bonne hygiène, un régime alimentaire approprié et une tenue correcte constituent en effet des prérequis pour mener à bien une recherche d'emploi), il n'en demeure pas moins que la possibilité de mener une existence digne n'offre pas en soi une garantie d'émancipation. Pour s'émanciper, la personne doit impérativement le vouloir suffisamment, cultiver la confiance en soi et l'autodiscipline, mais aussi posséder une bonne hygiène mentale et physique. Pour les personnes qui souffrent d'une assuétude grave, l'effort à fournir est nettement plus considérable. Les auteurs de la présente proposition sont intimement convaincus que pour les personnes souffrant d'une dépendance, on pourrait décupler l'effet émancipateur du revenu d'intégration en le conditionnant à une obligation de suivre un parcours individualisé axé sur le sevrage et la réintégration dans la société.

La législation actuelle fournit déjà aux CPAS des outils leur permettant de subordonner le paiement du revenu d'intégration au suivi d'un parcours individualisé d'intégration (article 11 de la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale). Malheureusement, cette possibilité ne concerne que les jeunes de moins de vingt-cinq ans. Pourtant, le raisonnement et la mise en œuvre de l'article 11 de la loi concernant le droit à l'intégration sociale se prêtent également à la réintégration de citoyens indigents plus âgés, et encore plus à celle de citoyens restés sur le carreau à cause de leur addiction à des substances diverses. Les Pays-Bas reconnaissent et utilisent pleinement l'effet émancipateur du conditionnement de l'aide sociale allouée aux toxicomanes. Les collèges communaux qui statuent sur l'octroi d'une aide sociale peuvent imposer des obligations de réinsertion professionnelle. Elles peuvent consister à obliger le citoyen indigent, sur l'avis d'un médecin, à se soumettre à un traitement médical indispensable (article 55 de la loi néerlandaise du

vergoeden van medische kosten kunnen OCMW's de verslaafde ergere lotgevallen als criminaliteit en overdosissen besparen. Maar is erger vermijden voldoende ? De samenleving mag en moet de ambitie hebben om drugverslaving terug te dringen en de slachtoffers ervan te herintegreren in de maatschappij en in de arbeidsmarkt.

Deze herintegratie moet het uiteindelijke doel vormen van het beleid van de gemeentelijke OCMW's. Via het uitkeren van een leefloon en andere tegemoetkomingen beschikken de OCMW's over een ruim instrumentarium om dit te bewerkstelligen. Volgens de indieners van dit wetsvoorstel worden de mogelijkheden om het leefloon als hefboom naar herintegratie in de maatschappij te gebruiken evenwel onvoldoende benut. Al te vaak wordt het leefloon een emanciperende werking *an sich* toegedicht : door de bekomen middelen kan de behoeftige burger een menswaardig bestaan leiden dat op zich een noodzakelijke voorwaarde is om zich op de arbeidsmarkt in te kunnen schakelen. Hoewel dit onmiskenbaar waar is (slaapcomfort, hygiëne, een goed voedingspatroon en kledij zijn inderdaad noodzakelijke voorwaarden om succesvol te solliciteren), is het genieten van dat menswaardige bestaan op zich geen garantie op emancipatie. Daartoe zijn voldoende wil, zelfvertrouwen, zelfdiscipline, maar ook mentale en fysieke gezondheid onontbeerlijk. Zeker voor personen met een ernstige verslaving zal meer vereist zijn. De indieners van dit voorstel zijn er stellig van overtuigd dat voor verslaafde medeburgers de emanciperende werking van het leefloon veel groter zal zijn indien men dit koppelt aan het volgen van een geïndividualiseerd traject dat gericht is op ontwenning en herintegratie in de maatschappij.

De huidige wetgeving reikt de OCMW's reeds instrumenten aan om de uitbetaling van leefloon te koppelen aan het volgen van een geïndividualiseerd traject voor integratie (artikel 11 van de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie (verderop « RMI-wet »)). Helaas geldt deze mogelijkheid enkel voor jongeren onder de vijftwintig jaar. De redenering en de praktische uitwerking van artikel 11 van de RMI-wet lenen zich immers ook tot de herintegratie van oudere behoeftige burgers, en nog beter tot de herintegratie van burgers die uit de boot vallen door hun afhankelijkheid van tal van middelen. Nederland onderkent en benut de emanciperende werking van het stellen van voorwaarden aan sociale bijstand bij verslaafden ten volle. De gemeentelijke colleges die over de bijstandsuitkering beslissen kunnen er verplichtingen opleggen die strekken tot arbeidsinschakeling. Deze verplichtingen kunnen, op advies van een arts, « inhouden dat de behoeftige burger zich onderwerpt aan een noodzakelijke be-

9 octobre 2003 subordonnant l'aide communale à une aide à la réinsertion professionnelle). Les auteurs de la présente proposition de loi estiment nécessaire et utile de permettre également aux CPAS belges de subordonner à de telles conditions l'octroi du revenu d'intégration à des personnes âgées de moins ou de plus de vingt-cinq ans.

En même temps, il convient de se demander si lier l'octroi d'un revenu d'intégration au suivi d'une cure de désintoxication est compatible avec l'article 23 de la Constitution (droit de mener une vie conforme à la dignité humaine) et plus spécifiquement avec l'article 23, alinéa 3, 2<sup>o</sup> (droit à la sécurité sociale). Les auteurs de la présente proposition de loi sont persuadés que la modification qu'ils suggèrent passera avec succès le test de compatibilité avec l'article 23. Contrairement à ce que d'aucuns prétendent, cet article ne signifie nullement que le droit à la sécurité sociale serait inconditionnel. Le législateur peut définir les conditions d'exercice des droits énoncés à l'article 23 et les soumettre à des restrictions. Ces restrictions ne sont inconstitutionnelles que si le législateur les introduit sans nécessité ou si elles ont des effets manifestement disproportionnés au but poursuivi (Cour constitutionnelle, 20 octobre 2004, arrêt n° 160/2004).

Il est indéniable que le législateur poursuit un but légitime en tentant de briser la spirale négative dans laquelle les toxicomanes se sont empêtrés et en luttant contre la problématique générale de l'addiction. L'ampleur et la gravité de ce fléau, de même que ses conséquences désastreuses pour la société et l'individu, rendent indispensable une intervention active et énergique des CPAS. À la lumière de la problématique décrite ci-dessus, obliger les toxicomanes à suivre une cure de désintoxication n'a pas d'effets manifestement disproportionnés au but poursuivi, mais c'est au contraire une obligation indispensable pour y parvenir. Octroyer un revenu d'intégration à des toxicomanes sans la moindre exigence d'accompagnement médical intensif ne fait que perpétuer et agraver le mode de vie autodestructeur dans lequel ils sont empêtrés. En revanche, en imposant au toxicomane de suivre une cure de désintoxication, le législateur l'encourage à sortir du cercle vicieux pour se reconstruire une existence digne. La modification légale proposée respecte donc à la lettre les obligations que l'article 23 de la Constitution impose au législateur, à savoir : « fixer les principes et les modalités d'une aide permettant aux intéressés de mener une vie conforme à la dignité humaine» (avis du Conseil d'État du 18 octobre 1995, doc. Chambre 364/1 — 95/96, p. 157).

handeling van medische aard» (artikel 55 van de wet van 9 oktober 2003, houdende vaststelling van een wet inzake ondersteuning bij arbeidsinschakeling en verlening van bijstand door gemeenten (wet « werk en bijstand »)). Volgens de indieners van dit wetsvoorstel is het nuttig en nodig om ook de Belgische OCMW's in de mogelijkheid te stellen om dergelijke voorwaarden te koppelen aan het genieten van een leefloon, en dit zowel bij personen jonger als ouder dan vijfentwintig jaar.

Daarbij rijst de vraag of het koppelen van een leefloon voor verslaafden aan het volgen van een ontwenningskuur verenigbaar is met artikel 23 van de Grondwet (het recht op menswaardig leven) en meer specifiek met artikel 23, derde lid, 2<sup>o</sup> (het recht op sociale bijstand). De indieners van dit wetsvoorstel zijn er van overtuigd dat het de toets van artikel 23 zal doorstaan. In weerwil van wat door sommigen wordt betoogd, impliceert dit artikel geenszins dat het recht op sociale bijstand onvoorwaardelijk is. De wetgever kan voorwaarden voor de uitoefening van de rechten in artikel 23 bepalen en het aan beperkingen onderhevig maken. Die beperkingen zijn slechts ongrondwettig indien de wetgever ze zonder noodzaak zou invoeren of indien die beperkingen gevolgen zouden hebben die kennelijk onevenredig zijn met het nagestreefde doel (Grondwettelijk Hof, 20 oktober 2004, nr. 160/2004).

Het doorbreken van de négative spiraal waarin drugsverslaafden verstrikt zitten en het bekampen van de verslavingsproblematiek in het algemeen is onmiskenbaar een legitiem doel. De omvang en de ernst van de problematiek, evenals de desastreuze gevolgen voor samenleving en individu maken een actieve en doortastende aanpak door de OCMW's noodzakelijk. Verslaafden als tegenprestatie voor leefloon verplichten tot het volgen van een ontwenningskuur is in het licht van de boven geschatte problematiek niet kennelijk onevenredig met het nagestreefde doel, doch integendeel noodzakelijk voor het bereiken ervan. Leefloon uitkeren aan verslaafden zonder enige vereiste van intensieve medische begeleiding bestendigt en verergert het autodestructieve leefpatroon waarin zij zijn verzeild geraakt. Door de voorwaarde van het volgen van een behandeling met het oog op ontwenning te stellen stimuleert de wetgever daarentegen de verslaafde om zich los te breken uit de vicieuze cirkel en om opnieuw een menswaardig bestaan op te bouwen. Met de voorgestelde wetswijziging beantwoordt de wetgever derhalve op een actieve manier aan de verplichtingen die artikel 23 van de Grondwet haar oplegt : « de beginselen en de nadere regels vastleggen van een dienstverlening die de betrokkenen in staat stelt een leven te leiden dat beantwoordt aan de menselijke waardigheid» (advies van de Raad van State van 18 oktober 1995, K 364/1 — 95/96, blz. 157).

Les auteurs sont conscients que les présentes dispositions ne représentent qu'une piste parmi d'autres pour inciter les personnes souffrant d'un problème d'assuétude à suivre un traitement adéquat. L'ennui, c'est que cette piste n'est pas encore prévue par la loi et qu'il faut la rendre possible. Étant donné que les risques de rechute sont réels, l'octroi de l'aide n'est pas lié explicitement à la « guérison » effective. Outre son caractère irréaliste, pareille exigence ne ferait en outre qu'augmenter les problèmes liés à la dénégation ou à la dissimulation de la toxicomanie. Au contraire, la présente proposition doit inciter le toxicomane, même en rechute, à suivre un traitement. La présente réglementation doit donc être considérée comme une déclinaison de ce que la littérature spécialisée qualifie de « gestion de risques », dans laquelle l'absence (momentanée) de moyens financiers doit également pouvoir servir de moteur. Bien entendu, chaque situation doit être examinée individuellement, comme c'est déjà le cas pour les autres conditions.

Les auteurs sont également conscients que la présente initiative est indispensable, mais qu'elle ne résoudra pas tout. La prévention, la conscientisation, la mobilisation, la réévaluation de la politique de tolérance et la lutte que mènent la police et la justice contre la disponibilité des drogues sont des démarches tout aussi indispensables.

De stellers zijn zich ervan bewust dat deze regeling slechts een van de mogelijke pistes is om personen met een verslavingsprobleem aan te zetten tot een adequate behandeling. Deze piste is momenteel echter niet beschikbaar en moet mogelijk gemaakt worden. Aangezien er een reële mogelijkheid blijft bestaan op terugval — in sommige medische literatuur wordt een verslaving het karakter van een chronische aandoening toegekend — wordt de voorwaarde uitdrukkelijk niet gekoppeld aan het effectief « genezen » zijn. Dit zou niet alleen onrealistisch zijn, het zou bovendien de problemen inzake ontkenning of camoufleren van de verslaving enkel vergroten. Dit voorstel moet integendeel net een aanzet zijn, ook voor wie hervalt, om in behandeling te gaan. Deze regeling moet dus gezien worden als een vorm van wat in de literatuur beschreven wordt als « *contingency management* », vanuit een visie dat ook het (tijdelijk) onthouden van financiële middelen een drijfveer moet kunnen zijn. Dit moet dan uiteraard individueel bekeken worden zoals dit ook bij de andere voorwaarden het geval is.

De stellers zijn er zich eveneens van bewust dat dit initiatief noodzakelijk is, maar allerminst volstaat. Preventie, bewustmaking, alarmering, herijken van het tolerantiebeleid en aanpakken van de beschikbaarheid van drugs via politie en justitie zijn evenzeer nodige stappen.

## COMMENTAIRE DES ARTICLES

### Article 2

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

## ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

### Artikel 2

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

### Article 3

La dépendance empêche également les personnes de plus de vingt-cinq ans de saisir les opportunités de remise au travail ou de réintégration dans la société. Les auteurs partent du principe que pour ces problèmes, l'âge ne peut constituer un élément distinctif et que ces personnes peuvent aussi se voir imposer l'obligation de suivre un trajet individualisé d'intégration pour avoir droit au revenu d'intégration sociale. Ici aussi, les auteurs veillent à ce que les garanties concomitantes s'appliquent étant donné que l'article 13 fait également référence aux conditions concomitantes prescrites par l'article 6, § 3, et par l'article 11, § 1<sup>er</sup> et § 3.

### Article 4

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

### Article 5

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

\*  
\* \*

### Artikel 3

Ook voor personen ouder dan vijfentwintig jaar geldt dat een verslaving een hindernis vormt voor de kansen op wedertewerkstelling of wederintegratie in de maatschappij. De stellers gaan ervan uit dat voor deze problemen de leeftijd geen element van onderscheid mag zijn en dat ook voor deze personen het volgen van een geïndividualiseerd traject voor integratie als voorwaarde kan gesteld worden om de uitbetaling van een leefloon te bekomen. Ook hier wordt ervoor gezorgd dat de begeleidende waarborgen van toepassing zijn, daar ook artikel 13 verwijst naar de begeleidende voorwaarden in artikel 6, § 3, en artikel 11, § 1 en § 3.

### Artikel 4

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

### Artikel 5

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

Bart DE EVER.  
Liesbeth HOMANS.  
Louis IDE.

\*  
\* \*

**PROPOSITION DE LOI****Article 1<sup>er</sup>**

La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

**Art. 2**

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

«c) lorsque le centre accepte, sur l'avis d'un médecin, d'imposer à la personne concernée de suivre un traitement visant à lutter contre une dépendance afin d'augmenter ses possibilités d'insertion professionnelle.»

**Art. 3**

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

«§ 2/1. Ce projet est obligatoire lorsque le centre accepte, sur l'avis d'un médecin, d'imposer à la personne concernée de suivre un traitement visant à lutter contre une dépendance afin d'accroître ses possibilités d'insertion professionnelle.»

**Art. 4**

L'article 19, § 1<sup>er</sup>, de la même loi, est complété par un alinéa rédigé comme suit :

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

**Art. 5**

Dans l'article 60 de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale, il est inséré un § 3/1 rédigé comme suit :

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

L'aide financière peut également être liée, sur décision du centre, à la condition de suivre un

**WETSVOORSTEL****Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 78 van de Grondwet.

**Art. 2**

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

«c) wanneer het centrum, op advies van een arts, aanvaardt dat voor de betrokken persoon met het oog op een verhoging van zijn inschakelingskansen in het beroepsleven een behandeling van een verslaving noodzakelijk is.»

**Art. 3**

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

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

**Art. 4**

Artikel 19, § 1, van dezelfde wet wordt aangevuld met een lid, luidende :

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

**Art. 5**

In artikel 60 van de organieke wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn wordt een § 3/1 ingevoegd, luidende :

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

De financiële hulpverlening kan bij beslissing van het centrum eveneens worden onderworpen aan de

traitement pour lutter contre une dépendance, comme le prévoient les articles 11 et 13, § 2/1, de la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale.

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

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

17 novembre 2011.

voorwaarde tot het volgen van een behandeling van een verslaving, zoals vermeld in de artikelen 11 en 13, § 2/1, van de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie.

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

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

17 november 2011.

Bart DE EVER.  
Liesbeth HOMANS.  
Louis IDE.