

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

7 novembre 2019

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi du 26 mai 2002
concernant le droit à l'intégration sociale
afin de prévoir l'obligation de se soumettre
à une cure de désintoxication médicalisée
dans le cadre du projet individualisé
d'intégration sociale**

(déposée par Mme Valerie Van Peel)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

7 november 2019

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet van 26 mei 2002
betreffende het recht op maatschappelijke
integratie, teneinde de verplichting
tot medische behandeling van verslaving
op te nemen in het geïndividualiseerd
project voor maatschappelijke integratie**

(ingediend door mevrouw Valerie Van Peel)

RÉSUMÉ

Cette proposition de loi vise, dans le cadre d'un projet individualisé d'intégration sociale, à obliger les personnes qui souffrent d'une assuétude et qui sollicitent le revenu d'intégration de se soumettre à un examen médical afin de vérifier si leur intégration sociale serait facilitée par une cure de désintoxication.

Actuellement, cela peut uniquement se faire sur une base volontaire. Le refus de cet examen pourrait entraîner la suspension temporaire du revenu d'intégration.

En outre, le champ d'application du PIIS obligatoire est explicitement élargi à tous les bénéficiaires du revenu d'intégration lorsque le CPAS estime, après avis médical, que l'intégration sociale du bénéficiaire concerné serait favorisée par un traitement de la dépendance. La mesure pourrait ainsi concerner des personnes confrontées à un problème d'assuétude pour lesquelles le PIIS n'est pas encore obligatoire actuellement.

SAMENVATTING

Dit wetsvoorstel strekt ertoe om, in het kader van een geïndividualiseerd project voor maatschappelijke integratie, personen met een verslaving die aanspraak maken op een leefloon te verplichten om een medisch onderzoek te ondergaan om na te gaan of hun maatschappelijke integratie gebaat is bij een ontwenningsskuur.

Vandaag kan dit enkel vrijwillig. Het weigeren van dit onderzoek zou voortaan aanleiding geven tot een tijdelijke schorsing van het leefloon.

Bovendien wordt het toepassingsgebied van het verplichte GPMI expliciet verruimd tot alle leefloon-gerechtigden waarvoor het OCMW, na advies van een arts, van oordeel is dat diens maatschappelijke integratie gebaat is bij een behandeling van de verslaving. Dit kan dus ook personen met een verslavingsproblematiek omvatten waarvoor het GPMI vandaag nog niet verplicht is.

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
CD&V	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
sp.a	: socialistische partij anders
cdH	: centre démocrate Humaniste
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant - Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de numering van de publicaties:	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition de loi reprend, en l'adaptant, le texte de la proposition DOC 54 1485/001.

La toxicomanie, mais également d'autres assuétudes comme l'assuétude à l'alcool et aux médicaments, sont un fléau tenace qui sévit actuellement dans de nombreuses villes et communes de notre pays. Leur 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 personnes souffrant d'une assuétude empoisonnent la vie dans les quartiers et le voisinage. Les responsables politiques et les acteurs du terrain mettent tout en œuvre pour endiguer les assuétudes, mais ce phénomène a la vie dure et continue de proliférer. En dépit d'efforts soutenus, les drogues et l'alcool continuent à exercer un fort pouvoir d'attraction auprès des couches vulnérables 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 les victimes du marché du travail et les plonge dans la marginalité. Souvent, et dans le meilleur des cas, ces personnes sont repêchées dans les mailles du filet social tissé par les Centres publics d'action sociale (CPAS). En distribuant au toxicomane un revenu 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. Or, pour atteindre cet objectif, il ne suffit pas d'accorder aux toxicomanes un revenu d'intégration qui leur permette de couvrir leurs besoins financiers élémentaires. Pour pouvoir se réinsérer dans la société, les personnes souffrant d'assuétudes graves doivent le vouloir suffisamment, cultiver la confiance en soi et l'autodiscipline, mais aussi adopter une bonne hygiène mentale et physique.

La législation actuelle fournit déjà aux CPAS des outils leur permettant de subordonner le paiement du revenu d'intégration au suivi d'un projet individualisé d'intégration sociale (PIIS), y compris pour les toxicomanes. Depuis plus longtemps encore, le PIIS peut être imposé aux personnes de moins de 25 ans. Par le passé, cette

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit voorstel neemt, met een aantal wijzigingen, de tekst over van het voorstel DOC 54 1485/001.

Drugsverslaving, maar ook andere verslavingen zoals aan alcohol en medicatie, zijn vandaag een hardnekkig fenomeen in vele steden en gemeenten in 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 verslavingen bij hun inwoners in te dammen, maar ze botsen steevast op de hardnekkigheid en veerkrachtigheid van het fenomeen. De lokroep die drugs en alcohol uitoefenen op kwetsbare personen, de belofte van een snelle roes en vergetelheid, blijven groot ondanks aanhoudende inspanningen.

Constructief omgaan met verslaafden 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 vergoeden van medische kosten kunnen OCMW's de verslaafde behoeden voor ernstigere gevolgen, zoals criminaliteit en overdosissen. Maar is erger vermijden voldoende? De samenleving mag en moet de ambitie hebben om de verslaving terug te dringen en de slachtoffers ervan opnieuw te integreren in de maatschappij en op de arbeidsmarkt. Maar om dit doel te bereiken, volstaat het niet om aan de slachtoffers enkel een leefloon toe te kennen die de financiële basisbehoeften kan dekken. Ook voldoende wil, zelfvertrouwen, zelfdiscipline en een mentale en fysieke gezondheid zijn onontbeerlijk om de personen met een ernstige verslaving weer te integreren in onze samenleving.

De huidige wetgeving reikt de OCMW's reeds instrumenten aan om de uitbetaling van het leefloon te koppelen aan het volgen van een geïndividualiseerd project voor maatschappelijke integratie (GPMI), ook voor personen met een verslaving. Reeds langer bestaat de mogelijkheid om het GPMI te verplichten voor personen

obligation imposée aux jeunes visait essentiellement l'insertion sur le marché de l'emploi. La loi du 21 juillet 2016 a élargi cette obligation en rendant le PIIS également obligatoire pour tous les nouveaux bénéficiaires du revenu d'intégration qui, au cours des trois mois antérieurs à cette décision, n'avaient pas eu droit à l'intégration sociale, indépendamment de leur âge. En principe, le PIIS peut donc désormais aussi imposer une cure de désintoxication aux nouveaux bénéficiaires du revenu d'intégration présentant un problème de dépendance. En pratique, il subsiste toutefois un certain nombre de restrictions.

Concrètement, nous voulons, par la présente proposition de loi, apporter les modifications suivantes à la législation existante:

— À l'heure actuelle, il n'est pas encore possible d'obliger des personnes qui souffrent d'une assuétude et qui sollicitent le revenu d'intégration de se soumettre à un examen médical afin de vérifier si leur intégration sociale serait facilitée par une cure de désintoxication. Cela peut uniquement se faire sur une base volontaire. Aussi, notre volonté, par le biais de la présente proposition, est de prévoir l'obligation, pour les personnes en proie à un problème d'assuétude, de se soumettre à un examen réalisé par un médecin dans le cadre de l'élaboration d'un PIIS. Le refus de cet examen pourrait entraîner la suspension temporaire du revenu d'intégration.

— Nous voulons de plus élargir explicitement le champ d'application du PIIS obligatoire à tous les bénéficiaires du revenu d'intégration lorsque le CPAS estime, après avis médical, que l'intégration sociale du bénéficiaire concerné serait favorisée par un traitement de la dépendance. La mesure pourrait ainsi concerner des personnes confrontées à un problème d'assuétude pour lesquelles le PIIS n'est pas encore obligatoire actuellement.

Il convient de souligner que la subordination de l'octroi d'un revenu d'intégration à des toxicomanes à une cure de désintoxication n'est en aucun cas incompatible avec l'article 23 de la Constitution (le droit à une vie conforme à la dignité humaine), ni, plus spécifiquement, avec l'article 23, alinéa 3, 2° (le droit à l'aide sociale). Le législateur peut en effet soumettre les conditions de l'exercice des droits de l'article 23 à des restrictions. Selon la Cour constitutionnelle, "[c]es restrictions ne seraient inconstitutionnelles que si le législateur les introduisait sans nécessité ou si ces restrictions avaient des effets manifestement disproportionnés au but poursuivi."¹ Obliger des toxicomanes à suivre une cure de désintoxication en contrepartie de l'obtention du revenu d'intégration après qu'un médecin l'a déclaré

jeune, n'est pas incompatible avec l'article 23 de la Constitution. Cette obligation pour les jeunes visait essentiellement l'insertion sur le marché de l'emploi. La loi du 21 juillet 2016 a élargi cette obligation en rendant le PIIS également obligatoire pour tous les nouveaux bénéficiaires du revenu d'intégration qui, au cours des trois mois antérieurs à cette décision, n'avaient pas eu droit à l'intégration sociale, indépendamment de leur âge. En principe, le PIIS peut donc désormais aussi imposer une cure de désintoxication aux nouveaux bénéficiaires du revenu d'intégration présentant un problème de dépendance. En pratique, il subsiste toutefois un certain nombre de restrictions.

Concrètement, nous voulons, par la présente proposition de loi, apporter les modifications suivantes à la législation existante:

— Het is vandaag nog niet mogelijk om personen met een verslaving die aanspraak maken op een leefloon te verplichten om een medisch onderzoek te ondergaan om na te gaan of hun maatschappelijke integratie gebaat is bij een ontwenningsskuur. Dit kan enkel vrijwillig. Wij willen in dit wetsvoorstel daarom een verplichting voorzien voor personen met een verslavingsproblematiek om in het kader van de opmaak van een GPMI deel te nemen aan een onderzoek door een arts. Het weigeren van dit onderzoek kan dan aanleiding geven tot een tijdelijke schorsing van het leefloon.

— Bovendien willen we het toepassingsgebied van het verplichte GPMI expliciet verruimen tot alle leefloongerechtigden waarvoor het OCMW, na advies van een arts, van oordeel is dat diens maatschappelijke integratie gebaat is bij een behandeling van de verslaving. Dit kan dus ook personen met een verslavingsproblematiek omvatten waarvoor het GPMI vandaag nog niet verplicht is.

Merk op dat het koppelen van een leefloon voor verslaafden aan een ontwenningsskuur geenszins onverenigbaar is met artikel 23 van de Grondwet (het recht op een menswaardig leven), of, meer specifiek, met artikel 23, derde lid, 2° (het recht op sociale bijstand). De wetgever kan voorwaarden voor de uitoefening van de rechten in artikel 23 immers aan beperkingen onderhevig maken. Deze beperkingen zijn volgens het Grondwettelijk Hof "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."¹ Verslaafden als tegenprestatie voor leefloon verplichten tot het volgen van een ontwenningsskuur nadat een arts dit medisch wenselijk of noodzakelijk verklaard heeft,

¹ Cour constitutionnelle, 20 octobre 2004, n° 160/2004, p. 5.

¹ Grondwettelijk Hof, 20 oktober 2004, nr. 160/2004, p. 5.

nécessaire ou souhaitable ne constitue évidemment pas une mesure disproportionnée par rapport à l'objectif poursuivi, mais, au contraire, une mesure précisément nécessaire pour atteindre cet objectif. Octroyer le revenu intégration à des toxicomanes sans la moindre exigence d'accompagnement médical intensif ne fait en effet que conforter et aggraver le mode de vie autodestructif dans lequel ils se sont empêtrés. En modifiant la loi en ce sens, le législateur répond donc activement à ce que lui impose l'article 23 de la Constitution, à savoir permettre aux personnes concernées de mener une vie conforme à la dignité humaine².

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Art. 2

L'article 11, § 2, prévoit dans quelles circonstances le projet individualisé d'intégration sociale devient obligatoire pour les personnes majeures de moins de 25 ans. Cet article ajoute une condition explicite supplémentaire aux conditions existantes, le suivi d'un PIIS devenant obligatoire lorsqu'un médecin juge le traitement de l'addiction nécessaire à la réintégration de la personne dans la société. Cette obligation peut donc également s'appliquer aux bénéficiaires du revenu d'intégration souffrant d'une addiction qui ne remplissent pas les autres conditions dans lesquelles le PIIS est obligatoire. Il s'agit par exemple des personnes qui ont déjà bénéficié d'un droit à l'intégration sociale au cours des trois derniers mois. 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, en particulier un psychiatre. Cela 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.

² Soulignons que dans l'article 1^{er} de la loi organique du 8 juillet 1976 des centres publics d'action sociale, cet aspect est également considéré comme la mission principale de l'intégration sociale: "Toute personne a droit à l'aide sociale. Celle-ci a pour but de permettre à chacun de mener une vie conforme à la dignité humaine."

is uiteraard niet onevenredig met het nagestreefde doel, maar integendeel noodzakelijk voor het bereiken ervan. Leefloon uitkeren aan verslaafden zonder enige vereiste van intensieve medische begeleiding bestendigt en verergert immers het auto-destructieve leefpatroon waarin ze zijn verzeild geraakt. Met de voorgestelde wetswijziging beantwoordt de wetgever derhalve op een actieve manier aan de verplichtingen die artikel 23 van de Grondwet haar oplegt, namelijk de betrokkenen in staat stellen een leven te leiden dat beantwoordt aan de menselijke waardigheid².

ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

Art. 2

In artikel 11, § 2 wordt bepaald onder welke omstandigheden het geïndividualiseerd project voor maatschappelijke integratie verplicht wordt voor meerderjarige personen jonger dan 25 jaar. Dit artikel voegt naast de reeds bestaande voorwaarden een bijkomende expliciete voorwaarde in, waarbij de deelname aan het GPMI verplicht wordt wanneer een arts de behandeling van de verslaving noodzakelijk acht voor de re-integratie van de persoon in de samenleving. Deze verplichting kan dus ook gelden voor verslaafde leefloon-gerechtigden die niet aan de andere voorwaarden voldoen waaronder een GPMI verplicht is, zoals personen die in de laatste drie maanden al een recht op maatschappelijke integratie hebben genoten. De beslissing wordt genomen door het centrum maar steeds pas na advies van een arts, eventueel met bijstand van een psycholoog. Met de term "arts" wordt er 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 betrokkene gesteld worden en de toegekende hulp. Ook de andere waarborgen, zoals bijvoorbeeld de bijstand door een persoon van zijn keuze en een bedenkingstermijn, blijven van toepassing.

² Merk op dat dit ook in artikel 1 van de organieke wet van 8 juli 1976 beschouwd wordt als de voornaamste taak van de maatschappelijke integratie: "Elke persoon heeft recht op maatschappelijke dienstverlening. Deze heeft tot doel eenieder in de mogelijkheid te stellen een leven te leiden dat beantwoordt aan de menselijke waardigheid."

Art. 3

Cet article prévoit la même obligation que l'article 2, mais pour les personnes de 25 ans ou plus. En effet, pour ces problèmes, l'âge ne peut constituer un critère distinctif. Ici aussi, nous veillons 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^{er}.

Art. 4

Le CPAS mène une enquête sociale en vue d'évaluer l'existence et l'ampleur du besoin d'aide. L'arrêté royal du 1^{er} décembre 2013 prévoit déjà actuellement que cette enquête sociale "doit apporter des éléments permettant [la] réalisation [du PIIS]" lorsque le PIIS est requis³. Cet article ajoute au paragraphe 1^{er} de l'article 19 que, lorsque le bénéficiaire souffre d'une addiction, l'enquête sociale du CPAS doit inclure un examen réalisé par un médecin qui doit conseiller le CPAS sur la nécessité et l'opportunité d'un traitement de l'addiction. Il importe de souligner que le paragraphe 2 dudit article 19 prévoit que "l'intéressé est tenu de fournir tout renseignement et autorisation utile à l'examen de sa demande". Cela implique que le CPAS peut décider de suspendre temporairement l'octroi du revenu d'intégration aux personnes souffrant de troubles addictifs qui ne coopèrent pas à cette enquête⁴. Dans la mesure où la mise en œuvre de la présente loi pourrait aussi nécessiter des examens médicaux et multidisciplinaires, 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 (sans doute essentiellement un psychiatre) et éventuellement d'un psychologue. L'expérience de l'approche des patients souffrant de certaines formes d'assuétudes ainsi que le lien de confiance noué avec

³ Voir: article 5, § 2, de l'arrêté royal du 1^{er} décembre 2013 relatif aux conditions minimales de l'enquête sociale établie conformément à l'article 19, § 1^{er}, de la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale: "Dans le cas où un projet individualisé d'intégration sociale est requis, l'enquête doit apporter des éléments permettant à réalisation de celui-ci."

⁴ Il n'existe pas de base légale explicite à ce sujet, mais la jurisprudence le confirme. Cour de cassation, 30 novembre 2009, CPAS d'Anvers/Kelmendi, s.9 0019.N: "lorsque l'intéressé néglige de répondre d'une manière claire, précise et complète à ses questions pertinentes, le C.P.A.S. peut refuser d'octroyer le revenu d'intégration, à tout le moins jusqu'au moment où les renseignements requis sont fournis."

Art. 3

Dit artikel voegt eenzelfde verplichting in als in het voorgaande artikel 2, maar dan voor personen van 25 jaar of ouder. Voor deze problemen mag de leeftijd immers geen element van onderscheid zijn. Ook hier wordt ervoor gezorgd dat de begeleidende waarborgen van toepassing zijn, daar ook artikel 13 verwijst naar begeleidende voorwaarden in artikel 6, § 3, en artikel 11, § 1.

Art. 4

Een OCMW voert een sociaal onderzoek uit om het bestaan en de omvang van de behoefte aan dienstverlening in te schatten. Het koninklijk besluit van 1 december 2013 stelt vandaag al dat dit sociaal onderzoek "de elementen [moet] aanbrengen die de opmaak [van het GPMI] mogelijk maken" wanneer het GPMI vereist is³. Met dit artikel voegen we aan de eerste paragraaf van artikel 19 toe dat wanneer de gerechtigde een verslavingsproblematiek heeft, het sociaal onderzoek van het OCMW een onderzoek door een arts moet omvatten die het OCMW moet adviseren over de noodzaak en de wenselijkheid van een behandeling van de verslaving. Merk op dat paragraaf 2 van ditzelfde artikel 19 stelt dat "de aanvrager [...] ertoe gehouden [is] elke voor het onderzoek van zijn aanvraag nuttige inlichting en machtiging te geven". Dit impliceert dat het OCMW kan beslissen om de toekenning van het leefloon aan personen met een verslavingsproblematiek die geen medewerking verlenen aan dit onderzoek tijdelijk te schorsen⁴. Daar er voor de toepassing van deze wet ook een medisch en 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

³ Zie: Artikel 5, § 2, van het koninklijk besluit van 1 december 2013 "betreffende de minimumvoorwaarden voor het sociaal onderzoek verricht overeenkomstig artikel 19, § 1, van de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie": "Wanneer een geïndividualiseerd project voor maatschappelijke integratie is vereist, moet het onderzoek de elementen aanbrengen die de opmaak ervan mogelijk maken."

⁴ Hiervoor bestaat geen expliciete wettelijke basis, maar het wordt wel bevestigd door de rechtspraak. Hof van Cassatie, 30 november 2009, OCMW Antwerpen/Kelmendi, s.9 0019.N: "wanneer een aanvrager nalaat duidelijke, nauwkeurige en volledige antwoorden te geven op relevante vragen van het OCMW, dan kan de vraag om leefloon worden afgewezen, minstens tot het ogenblik waarop de noodzakelijke informatie wordt verstrekt."

l'individu en question sont des éléments à prendre en considération.

zijn. De vertrouwdeheid met het omgaan met patiënten met bepaalde vormen van verslaving alsook de vertrouwensband met het individu in kwestie zijn elementen die in overweging moeten genomen worden.

Valerie VAN PEEL (N-VA)

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

Art. 2

Dans l'article 11 de la loi du 26 mai 2002 concernant le droit à l'intégration sociale, modifié par la loi du 21 juillet 2016, le paragraphe 2 est complété par un d) rédigé comme suit:

"d) lorsque le centre accepte, sur l'avis d'un médecin, qu'en vue d'une augmentation de ses possibilités d'insertion professionnelle et sociale, la personne concernée suive un traitement de désintoxication."

Art. 3

Dans l'article 13 de la même loi, modifié par la loi du 21 juillet 2016, il est inséré un paragraphe 1/1 rédigé comme suit:

"§ 1/1. Le projet individualisé d'intégration sociale est obligatoire lorsque le centre accepte, sur l'avis d'un médecin, qu'en vue d'une augmentation de ses possibilités d'insertion professionnelle et sociale, la personne concernée suive un traitement de désintoxication."

Art. 4

Dans l'article 19, § 1^{er}, de la même loi, modifié par la loi du 27 décembre 2012, il est inséré, entre les alinéas 2 et 3, un alinéa rédigé comme suit:

"Dans les cas visés aux articles 11, § 2, d), et 13, § 1/1, un examen est réalisé afin d'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."

23 octobre 2019

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

Art. 2

In artikel 11 van de wet van 26 mei 2002 betreffende het recht op maatschappelijke integratie, gewijzigd bij de wet van 21 juli 2016, wordt paragraaf 2 aangevuld met de bepaling onder d), luidende:

"d) 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 sociale en het beroepsleven een behandeling van een verslaving noodzakelijk is."

Art. 3

In artikel 13 van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 21 juli 2016, wordt een paragraaf 1/1 ingevoegd luidende:

"§ 1/1. Het geïndividualiseerd project voor maatschappelijke integratie 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 sociale en het beroepsleven een behandeling van een verslaving noodzakelijk is."

Art. 4

In artikel 19, § 1, van dezelfde wet, gewijzigd bij de wet van 27 december 2012, wordt tussen het tweede en het derde lid, een lid toegevoegd, luidende:

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

23 oktober 2019

Valerie VAN PEEL (N-VA)