

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

10 mars 2023

PROJET DE LOI

**modifiant la loi du 24 février 1921
concernant le trafic des substances
vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes,
psychotropes, désinfectantes
ou antiseptiques et des substances
pouvant servir à la fabrication illicite
de substances stupéfiantes et
psychotropes**

Rapport

fait au nom de la commission
de la Santé et de l'Égalité des chances
par
Mme **Dominiek Sneppe**

Sommaire**Pages**

I. Exposé introductif.....	3
II. Discussion générale.....	5
III. Discussion des articles et votes.....	20

Voir:

Doc 55 **3134/ (2022/2023)**:
001: Projet de loi.

Voir aussi:

003: Texte adopté par la commission.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

10 maart 2023

WETSONTWERP

**tot wijziging van de wet van 24 februari 1921
betreffende het verhandelen van giftstoffen,
slaapmiddelen en verdovende middelen,
psychotrope stoffen, ontsmettingsstoffen en
antiseptica en van de stoffen
die kunnen gebruikt worden voor de illegale
vervaardiging van verdovende middelen en
psychotrope stoffen**

Verslag

namens de commissie
voor Gezondheid en Gelijke kansen
uitgebracht door
mevrouw **Dominiek Sneppe**

Inhoud**Blz.**

I. Inleidende uiteenzetting	3
II. Algemene bespreking.....	5
III. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen	20

Zie:

Doc 55 **3134/ (2022/2023)**:
001: Wetsontwerp.

Zie ook:

003: Tekst aangenomen door de commissie.

09065

**Composition de la commission à la date de dépôt du rapport/
Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag**
Président/Voorzitter: Thierry Warmoes

A. — Titulaires / Vaste leden:

N-VA	Mieke Claes, Kathleen Depoorter, Frieda Gijbels
Ecolo-Groen	Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy, Kathleen Pisman
PS	Patrick Prévot, Hervé Rigot, Laurence Zanchetta
VB	Steven Creyelman, Dominiek Sneepe
MR	Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin
cd&v	Nawal Farih
PVDA-PTB	Thierry Warmoes
Open Vld	Robby De Caluwé
Vooruit	Karin Jiroflée

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

Björn Anseeuw, Tomas Roggeman, Darya Safai, Valerie Van Peel
Barbara Creemers, Simon Moutquin, Nicolas Parent, Eva Platteau
Chanelle Bonaventure, Jean-Marc Delizée, Sophie Thémont
Nathalie Dewulf, Kurt Ravyts, Hans Verreyt
Michel De Maegd, Benoît Piedboeuf, Florence Reuter
Nathalie Muylle, Els Van Hoof
Sofie Merckx, Nadia Moscufo
Tania De Jonge, Goedeke Liekens
Gitta Vanpeborgh, Kris Verduyck

C. — Membres sans voix délibérative / Niet-stemgerechtigde leden:

Les Engagés	Catherine Fonck
DéFI	Sophie Rohonyi

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
Vooruit	: Vooruit
Les Engagés	: Les Engagés
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant – Onafhankelijk

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de nummering 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 vertaalde 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)

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné ce projet de loi au cours de sa réunion du 28 février 2023.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF

M. Frank Vandenbroucke, vice-premier ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, indique que le projet de loi à l'examen propose de modifier la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes. Au travers de cette modification, le ministre entend exempter de toute poursuite pénale les membres du personnel qui sont occupés dans des espaces de consommation à moindre risque et qui, en d'autres termes, facilitent à autrui l'usage de drogues.

Les stratégies de réduction des dommages (*harm reduction*) constituent un pilier essentiel des politiques intégrées de lutte contre la consommation de drogues menées dans le monde. Ces dernières décennies, les pays européens ont élaboré et mis en œuvre des mesures visant à réduire les dommages liés à la consommation de drogues. En Europe, les principales mesures visant à limiter les dommages consistent à proposer des traitements de substitution et à mettre en place des programmes d'échange de seringues. Plusieurs pays européens (la Suisse, l'Allemagne, les Pays-Bas, l'Espagne, la Norvège, le Luxembourg, le Danemark et, plus récemment, la France) ont également mis en place des espaces de consommation, qui font partie intégrante de l'éventail d'initiatives facilement accessibles aux toxicomanes.

En outre, des études internationales visant à évaluer les espaces de consommation à moindre risque ont montré que ces structures permettent une diminution des comportements à risque liés à la consommation de drogue (comme le partage de seringues et les pratiques d'injection dangereuses), une diminution de la mortalité et de la morbidité liées aux overdoses, une diminution de la consommation de drogue dans l'espace public et des nuisances publiques (comme la présence de seringues usagées dans les rues) et une hausse du nombre d'individus ayant recours aux services de désintoxication et de traitement de la toxicomanie.

Dans le cadre d'une politique de santé publique, ces espaces de consommation à moindre risque sont donc des lieux où des toxicomanes peuvent consommer dans

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsontwerp besproken tijdens haar vergadering van 28 februari 2023.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING

De vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, de heer Frank Vandenbroucke, geeft aan dat het wetsontwerp dat ter bespreking voorligt een wijziging beoogt van de "drugswet", de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, psychotrope stoffen, ontsmettingsstoffen en antiseptica en van de stoffen die kunnen gebruikt worden voor de illegale vervaardiging van verdovende middelen en psychotrope stoffen. Personeel dat in risicobeperkende gebruiksruimtes werkt en dus "voor een ander het gebruik faciliteert" van drugs, wil de minister met deze wijziging vrijwaren van strafrechtelijke vervolging.

Wereldwijd vormen *harm reduction*-strategieën een essentiële pijler binnen een geïntegreerd drugsbeleid. Europese landen hebben de laatste decennia maatregelen ontwikkeld en geïmplementeerd die gericht zijn op het reduceren van schade gerelateerd aan druggebruik; de centrale schadebeperkende maatregelen in Europa zijn het verlenen van substitutiebehandeling en het voorzien in spuitenruilprogramma's. In verschillende Europese landen (Zwitserland, Duitsland, Nederland, Spanje, Noorwegen, Luxemburg, Denemarken en onlangs ook Frankrijk) werden tevens gebruiksruimtes geïntroduceerd, die voortaan een volwaardige component zijn binnen het scala aan laagdrempelige initiatieven voor druggebruikers.

Bovendien hebben internationale onderzoeken voor de evaluatie van risicobeperkende gebruiksruimtes aangetoond dat die voorzieningen het volgende mogelijk maken: minder aan druggebruik gerelateerd risicogedrag (zoals spuiten delen en gevaarlijke injectiepraktijken), minder mortaliteit en morbiditeit door een overdosis, minder druggebruik in het openbaar en minder openbare overlast (zoals gebruikte spuiten in het straatbeeld), alsook meer doorstroming naar de diensten voor ontwenning en behandeling van drugverslaving.

In het kader van een volksgezondheidsbeleid bieden die risicobeperkende gebruiksruimtes aan druggebruikers dus een plaats waar in optimale medisch-sociale

des conditions médico-sociales optimales et sous la surveillance d'une équipe d'experts. L'objectif de ces espaces est de limiter les dommages liés à la consommation de drogues, de réduire les risques sanitaires pour les consommateurs et de rendre la consommation plus sûre pour le consommateur, pour l'environnement et pour la société.

La mise en place et l'organisation de tels espaces de consommation à moindre risque relèvent des compétences des entités fédérées et des autorités locales. Dès septembre 2018, le gouvernement wallon a décidé de mettre en place un service de consommation à moindre risque à Liège. Une convention pluriannuelle a été conclue avec la Fondation TADAM et des accords ont été pris avec les différents partenaires locaux impliqués, tel que le parquet, la police ou la ville de Liège. La ville de Bruxelles a quant à elle ouvert un service de consommation à moindre risque le 5 mai 2022. L'ordonnance du gouvernement bruxellois du 22 juillet 2021 relative à l'agrément et au subventionnement des services actifs en matière de réduction des risques liés aux usages de drogues offre un cadre légal à ce service.

Cependant, au niveau fédéral, la loi de 1921 incrimine ceux qui facilitent à autrui l'usage de certaines substances soporifiques, stupéfiantes ou psychotropes et ce quel que soit le cadre de cette consommation. Dans de telles conditions, il pourrait être reproché à ceux qui facilitent à autrui cet usage de drogues, au sein des centres de consommation à moindre risque, d'avoir contrevenu à la loi de 1921. Il faut donc protéger ces personnes d'un tel risque. C'est ce qui est visé par le projet de loi à l'examen, qui crée une exception aux sanctions pénales prévues par l'article 3, § 2, de la loi de 1921 susmentionnée.

Étant donné que l'encadrement des espaces de consommation à moindre risque ne relève pas des compétences de l'état fédéral, l'objectif de cette disposition légale se limite à autoriser, à certaines conditions, le fait de faciliter à autrui l'usage de drogues dans des espaces de consommation à moindre risque reconnus par les pouvoirs publics compétents (entités fédérées ou autorités locales). En attendant un cadre des entités fédérées, une reconnaissance par l'autorité locale est suffisante. On entend par le fait de faciliter l'usage à autrui de drogues, la mise à disposition d'espaces à cet effet, l'organisation de ces espaces, l'assistance de l'usage de drogues par autrui ou encore l'organisation de cette assistance. Concernant les conditions, le fait de faciliter l'usage à autrui de drogues doit poursuivre un but de prophylaxie contre les maladies contagieuses ou plus généralement de réduction des risques liés à l'usage de drogues. Il s'agit donc d'initiatives prises dans le cadre

omstandigheden en onder toezicht van een deskundig team drugs kunnen worden gebruikt. Het doel bestaat erin de schade in verband met druggebruik te beperken, de gezondheidsrisico's voor de gebruikers te verminderen en het druggebruik veiliger te maken voor de gebruiker, het milieu en de maatschappij.

De oprichting en organisatie van dergelijke risicobeperkende gebruiksruimtes behoort tot de bevoegdheid van de deelstaten en de lokale overheden. Sinds september 2018 heeft de Waalse regering beslist om in Luik een dienst voor risicobeperkend gebruik op te richten. Er werd een meerjarenovereenkomst gesloten met de stichting TADAM en er zijn afspraken gemaakt met de verschillende betrokken lokale partners, zoals het parket, de politie en de stad Luik. Op 5 mei 2022 heeft ook de stad Brussel een dienst voor risicobeperkend gebruik geopend. Het wettelijk kader daarvoor is de ordonnantie van de Brusselse regering van 22 juli 2021 betreffende de erkenning en subsidiëring van de diensten die actief zijn op het vlak van de beperking van de aan druggebruik verbonden risico's.

Op federaal niveau kan op grond van de hierboven aangehaalde wet van 1921 echter eenieder worden gestraft die voor een ander het gebruik van bepaalde slaapmiddelen, verdovende middelen of psychotrope stoffen faciliteert, ongeacht de omgeving waarin zij worden gebruikt. In dergelijke omstandigheden kunnen de personen die voor een ander het gebruik van drugs in risicobeperkende gebruiksruimtes faciliteren, worden beschuldigd van overtreding van de wet van 1921. Zij moeten dus tegen een dergelijk risico worden beschermd. Dit wetsontwerp beoogt derhalve een uitzondering mogelijk te maken op de strafrechtelijke sancties waarin artikel 3, § 2, van de wet van 1921 voorziet.

Aangezien de nadere flankerende regels voor de risicobeperkende gebruiksruimtes niet tot de bevoegdheid van de Federale Staat behoren, beoogt dit wetsontwerp louter toe te staan, onder bepaalde voorwaarden, dat druggebruik wordt gefaciliteerd in de risicobeperkende gebruiksruimtes die door de bevoegde overheden (deelstaten of lokale overheden) zijn erkend. In afwachting dat de deelstaten een raamwerk vastleggen, volstaat een erkenning door de lokale overheid. Onder het voor een ander faciliteren van druggebruik wordt verstaan het beschikbaar stellen van specifieke ruimtes daartoe, het inrichten van die ruimtes, het helpen van iemand bij het druggebruik of het organiseren van die hulp. Met betrekking tot de voorwaarden moet het voor een ander faciliteren van druggebruik gericht zijn op profylaxe tegen besmettelijke ziekten of, meer algemeen, op het verminderen van de risico's die aan druggebruik zijn verbonden. Het gaat dus om initiatieven in het kader van een

d'une politique de santé et de sécurité. En effet, les espaces de consommation à moindre risque contribuent à réduire les risques de transmission de maladies lors de la consommation de drogues ainsi qu'à sécuriser l'usage de drogues sur le plan sanitaire pour l'utilisateur comme pour la société. Le recours à des espaces de consommation à moindre risque permet également de réduire la consommation de drogues dans les espaces publics et de mettre en relation des usagers de drogues avec des services de soins et de prise en charge.

Les salles de consommation à moindre risque visent donc à réduire les risques et les dommages associés à la consommation de drogues pour les usagers ainsi que pour la société sur le plan sanitaire et sécuritaire. Le ministre précise que les espaces de consommation à moindre risque sont encadrés par du personnel qualifié. À titre d'exemple, l'article 4 de l'arrêté du 20 janvier 2022 du collège réuni de la Commission Communautaire Commune portant exécution de l'ordonnance du 22 juillet 2021 précitée, exige la présence d'une équipe pluridisciplinaire, dont fait partie au moins un infirmier expérimenté. Les autres membres de l'équipe possèdent des diplômes ou qualifications d'éducateur ou d'assistant social. Il ne s'agit donc pas simplement d'espaces où consommer de la drogue, mais avant tout d'espaces organisés et encadrés qui poursuivent une stratégie de santé publique.

Pour permettre aux entités fédérées d'apporter une réponse adéquate, selon leurs compétences propres, à la modification à l'examen de la loi du 24 février 1921, le projet de loi prévoit une période transitoire de six mois. La CIM Santé publique et la Réunion thématique Drogues (CIM Drogues) ont déjà été informées du contenu du projet de loi.

II. — DISCUSSION GÉNÉRALE

a. Questions et observations des membres

Mme Kathleen Depoorter (N-VA) juge préoccupant que le ministre fournisse un cadre légal à une pratique illégale qui s'est développée au sein d'une entité fédérée. Le projet de loi à l'examen répond à une demande du gouvernement wallon en instaurant une mesure qui est en contradiction totale avec la politique fédérale récemment adoptée en matière de drogues.

Le ministre parle de mesures "visant à réduire les risques et les nuisances". Si la littérature scientifique reconnaît que le recours à des espaces de consommation permet de réduire les risques, elle souligne également la

gezondheids- en veiligheidsbeleid. De risicobeperkende gebruiksruidtes dragen immers bij tot een daling van de risico's op ziekteoverdracht bij druggebruik en tot een veiliger druggebruik op het vlak van gezondheid, zowel voor de gebruiker als voor de maatschappij. Dankzij risicobeperkende gebruiksruidtes zal het druggebruik in openbare ruidtes afnemen en zullen druggebruikers in contact komen met zorg- en opvangdiensten.

De risicobeperkende gebruiksruidtes hebben dus tot doel de risico's en de schade in verband met druggebruik op het vlak van gezondheid en veiligheid te beperken, zowel voor de gebruikers als voor de maatschappij. De minister preciseerd dat de risicobeperkende gebruiksruidtes onder toezicht staan van gekwalificeerd personeel. Zo bepaalt artikel 4 van het besluit van 20 januari 2022 van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie tot uitvoering van de voormelde ordonnantie van 22 juli 2021, dat de aanwezigheid vereist is van een multidisciplinair team, met minstens één ervaren verpleegkundige; de andere leden van het team beschikken over een diploma of kwalificatie van opvoeder of maatschappelijk assistent. Het gaat dus niet gewoon om ruidtes waar drugs kunnen worden gebruikt, maar bovenal om georganiseerde ruidtes waar begeleiding wordt geboden en een volksgezondheidsbeleid wordt gevoerd.

Om de deelentiteiten de kans te geven om volgens hun eigen bevoegdheid gepast op de wijziging van de wet van 24 februari 1921 te reageren, is er voorzien in een overgangperiode van zes maanden. De IMC Volksgezondheid alsook de thematische vergadering Drugs (IMC Drugs) zijn reeds op de hoogte van dit wetsontwerp.

II. — ALGEMENE BESPREKING

a. Vragen en opmerkingen van de leden

Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA) vindt het verontwaardigend dat de minister een illegale praktijk die in een deelstaat bestaat van een wettelijk kader zal voorzien. Met dit wetsontwerp gaat de minister in op een vraag van de Waalse regering en neemt hij een maatregel die haaks staat op het recente federale beleid inzake drugs.

De minister spreekt over "schadebeperkende maatregelen". In de wetenschappelijke literatuur wordt schadebeperking in gebruiksruidtes inderdaad aangehaald, maar dit moet steeds gecombineerd worden met afkickbegeleiding.

nécessité de prévoir parallèlement un accompagnement au sevrage. Or, le projet de loi à l'examen ne semble pas du tout miser sur le sevrage. Il ne contient aucune disposition imposant un quelconque travail de prévention ou l'obligation d'orienter les consommateurs vers des parcours d'accompagnement. Le ministre ne fait en l'espèce aucun effort pour décourager la consommation de drogues. Le projet de loi aura au contraire pour effet de la faciliter. Le ministre prétend que les personnes qui se rendent dans des espaces de consommation s'engageront plus rapidement dans un parcours de sevrage. Comment parvient-il à cette conclusion? Les patients doivent bénéficier d'un accompagnement qui intègre le recours à des médicaments de substitution. C'est la seule façon de réussir un sevrage.

Il est exact que l'utilisation de matériel stérile permet d'éviter toutes sortes de complications, comme des abcès, mais qu'en est-il des autres avantages que le projet de loi attribue à l'espace de consommation? Ont-ils été démontrés? De plus, est-il normal que cela coûte un million d'euros par an? Les espaces de consommation, qui coûtent très cher à la société, permettront-ils d'obtenir de meilleurs résultats que les programmes d'échange de seringues?

À la lecture des rapports de l'espace de consommation TADAM situé à Liège, on constate que la dissuasion ou la prévention ne font pas du tout partie des objectifs de ce centre.

L'intervenante émet également des réserves à propos de l'organisation des espaces de consommation. Par exemple, l'espace de Bruxelles est ouvert de 10 à 18 heures. Or, les héroïnomanes n'ont pratiquement aucune notion du temps. Ils ont déjà du mal à se rendre à la pharmacie à l'heure convenue pour y recevoir leur traitement à la méthadone. Et à quel endroit les consommateurs pourront-ils être accueillis en dehors des heures d'ouverture? Il résulte de ce qui précède que les nuisances se poursuivront dans le voisinage, surtout en soirée et durant la nuit. Des salles d'injection ont déjà été fermées à l'étranger pour cette raison.

Il est prévu que des infirmiers se rendront dans les espaces de consommation, notamment pour soigner les plaies. Un médecin et des travailleurs sociaux seront également présents. L'intervenante souligne à cet égard que les centres d'accueil médico-sociaux (CAMS) proposent déjà ce type d'accompagnement.

Qu'en est-il en outre du contrôle de l'application de la loi? Ces derniers temps, le gouvernement fédéral a intensifié sa lutte contre la drogue en prévoyant des amendes plus lourdes pour les consommateurs, en désignant une commissaire nationale aux drogues, etc.

Met dit wetsontwerp lijkt de minister echter helemaal niet in te zetten op ontwenning. Het bevat geen enkele bepaling die eist dat er ook aan preventie wordt gedaan of dat gebruikers naar begeleidingstrajecten worden geleid. De minister doet in dit wetsontwerp geen enkele moeite om druggebruik te ontraden. Hij zal enkel het druggebruik faciliteren. De minister beweert dat personen die gebruiksruimtes bezoeken, sneller in een ontwenningstraject terechtkomen. Hoe komt de minister tot die conclusie? Patiënten moeten worden begeleid met substitutiemiddelen; dat is de enige manier om tot ontwenning te komen.

Het is zeker zo dat het gebruik van steriel materiaal allerlei complicaties, zoals abscessen, kan voorkomen, maar zijn de andere opgesomde voordelen van de gebruiksruimte wel bewezen? Moet dit bovendien een miljoen euro per jaar kosten? Zullen de gebruiksruimtes, die de maatschappij zeer veel kosten, betere resultaten kunnen voorleggen dan de spuitenruilprogramma's?

Als men naar de verslagen van de gebruiksruimte TADAM in Luik kijkt, ziet men dat ontrading of preventie ook helemaal geen doelstellingen zijn van dat centrum.

De spreekster heeft voorts verschillende bedenkingen bij de organisatie van de gebruiksruimtes. Zo is de Brusselse gebruiksruimte open van 10 tot 18 uur. Heroïneverslaafden hebben echter nauwelijks tijdsbesef. Het is bijvoorbeeld niet eenvoudig om een patiënt die in methadonbehandeling is op het afgesproken uur naar de apotheek te doen komen. Bovendien is het niet duidelijk waar de gebruiker buiten de openingsuren terecht kan. Men zal dus overlast blijven behouden in de buurt, vooral 's avonds en 's nachts. Om die reden zijn in het buitenland reeds spuitruimtes gesloten.

Verpleegkundigen zullen in de gebruiksruimtes onder andere wonden komen verzorgen. Voorts zijn er een arts en maatschappelijk werkers aanwezig. Deze begeleiding wordt echter ook voorzien in de Medisch Sociale Opvangcentra (MSOC).

Hoe zit het bovendien met handhaving? De federale regering zet de laatste tijd zwaarder in op de strijd tegen drugs, met zwaardere boetes voor gebruikers, een nationale drugscommissaris enzovoort. Druggebruik blijft nog steeds verboden. Lopen gebruikers binnen de

La consommation de drogues reste aujourd'hui interdite. Les personnes qui se rendent dans des espaces de consommation ne risquent-elles plus de se voir infliger une amende? N'est-il dès lors pas néanmoins question en l'espèce d'une zone de tolérance?

Le ministre indique que les entités fédérées peuvent désormais décider elles-mêmes de la façon dont elles souhaitent se positionner à l'égard des espaces de consommation. Il renvoie en la matière à la réunion thématique drogues de la CIM Santé publique. Le ministre a assisté à cette réunion. La Flandre y a clairement signifié son désaccord à propos de la façon dont les autres entités fédérées appréhendent les espaces de consommation. Ce signal du gouvernement flamand a-t-il été ignoré?

Au Parlement wallon, la ministre Morreale a énuméré les objectifs des espaces de consommation. L'un de ces objectifs est de stabiliser l'état de santé des consommateurs. L'impact de la drogue sur la santé des consommateurs est énorme. Le seul moyen de stabiliser l'état de santé d'un consommateur, c'est le sevrage.

La ministre Morreale a en outre indiqué vouloir prévenir la criminalité dans les zones où se trouvent les espaces de consommation. La création d'une zone de tolérance aura exactement l'effet inverse.

Le gouvernement wallon accorde en outre de l'importance à la satisfaction des consommateurs à l'égard des salles d'injection. Cela n'a plus rien à voir avec la santé publique.

Pour conclure, l'intervenante souligne qu'elle n'est pas impressionnée par l'analyse d'impact de la réglementation jointe au projet de loi. Les réponses aux questions sont très sommaires et ne sont pas motivées. De plus, l'objectif de "(favoriser) l'accès aux soins, la qualité de vie et de santé des usagers de drogues et (de diminuer) les risques d'overdose et de comportements à risque" pourrait être atteint autrement que grâce à des espaces de consommation.

Mme Laurence Hennuy (Ecolo-Groen) estime que le projet de loi apporte un très bon appui aux espaces de consommation qui existent aujourd'hui à Liège et à Bruxelles. L'intervenante précise que le fonctionnement de l'espace de Liège sera évalué. L'opportunité d'ouvrir un nouvel espace de consommation à Charleroi sera examinée sur la base de cette évaluation.

L'étude sera financée par Belspo et réalisée par l'UGent et l'Université catholique de Louvain. Elle évaluera si les espaces de consommation peuvent devenir

ruimtes echter geen risico meer om een boete te krijgen? Kan men dan toch niet spreken van een gedoogzone?

De minister geeft aan dat de deelstaten nu zelf kunnen invullen hoe zij omgaan met gebruikersruimtes. Daarbij verwijst hij naar de thematische vergadering Drugs van de IMC Volksgezondheid. De minister was op die vergadering aanwezig. Vlaanderen heeft duidelijk het signaal gegeven dat het niet akkoord is met de manier waarop de andere deelstaten omgaan met gebruikersruimtes. Wordt dit signaal van de Vlaamse regering genegeerd?

Waals minister Morreale heeft in het Waals Parlement de doelstellingen van de gebruikersruimtes opgesomd. Een van die doelstellingen is "het stabiliseren van de gezondheidstoestand van gebruikers". De impact van drugs op de gezondheid van gebruikers is gigantisch. De enige manier om de gezondheid van een gebruiker te stabiliseren is door middel van ontwenning.

Verder wenst minister Morreale "de criminaliteit te voorkomen" in de zones waar de gebruikersruimtes gelegen zijn. Door een gedoogzone te creëren zal men net het omgekeerde effect bekomen.

Tot slot is ook de "tevredenheid van de gebruikers over de spuitruimtes" belangrijk voor de Waalse regering. Dat heeft niets meer te maken met volksgezondheid.

De spreekster is ten slotte niet onder de druk van de bij het wetsontwerp gevoegde regelgevingsimpactanalyse. De antwoorden op de vragen zijn erg summier en worden niet gemotiveerd. Bovendien kan men de doelstelling van het "bevorderen [van] de toegang tot zorg, de levenskwaliteit en de gezondheid van drugsgebruikers en [het] verminderen [van] het risico op overdosering en risicogedrag" op andere manieren bereiken dan door middel van gebruikersruimtes.

Mevrouw Laurence Hennuy (Ecolo-Groen) meent dat het wetsontwerp een zeer goede ondersteuning biedt aan de gebruikersruimtes die vandaag bestaan in Luik en Brussel. Zij preciseert dat de werking van de gebruikersruimte in Luik zal worden geëvalueerd. Op basis van die evaluatie zal worden beslist of er een nieuwe gebruikersruimte in Charleroi kan worden geopend.

De studie zal worden gefinancierd door Belspo en uitgevoerd door de Universiteit Gent en de Université catholique de Louvain. Er zal worden geëvalueerd of

un instrument permanent dans une politique structurelle en matière de drogue. Les chercheurs examineront l'impact des espaces de consommation sur, d'une part, la sécurité dans les centres urbains, et d'autre part, le rétablissement des consommateurs.

M. Hervé Rigot (PS) rappelle que le groupe PS défend depuis déjà dix ans l'importance d'espaces de consommation à moindre risque. La toxicomanie fait un très grand nombre de victimes et cause également des dégâts dans les villes et dans l'entourage du toxicomane. La réponse adéquate à ce problème n'est pas de fermer les yeux mais d'élaborer une approche globale.

Il va de soi qu'une lutte acharnée contre la mafia de la drogue fait partie de cette approche globale. Il convient toutefois également d'accorder une attention suffisante aux toxicomanes, qui sont les victimes du fléau de la drogue. Il convient de les protéger autant que possible et de les accompagner vers l'aide nécessaire. Les espaces de consommation sont l'endroit approprié pour ce faire car ils permettent au toxicomane d'entrer en contact avec des travailleurs sociaux et des soignants, ainsi que de sortir de son isolement. C'est dans cet endroit que peut débiter le trajet de désintoxication qui lui permettra de réintégrer la société. À terme, ces espaces auront un impact positif sur l'ensemble de la société et sur la santé publique.

L'intervenant demande en outre si un plan global de prévention des assuétudes est déjà sur la table et quelles nouvelles mesures ce plan comprendra.

M. Daniel Bacquelaine (MR) s'étonne de la tournure du débat. En effet, le projet de loi à l'étude vise à assurer la sécurité juridique de tous ceux qui, par leur fonction, participent à l'accompagnement de personnes "victimes" d'une consommation abusive de drogues et à faire en sorte qu'elles puissent travailler dans de bonnes conditions. Il ne s'agit pas ici de discuter de l'utilité des salles de consommation à moindre risque (SCMR), même si le député dit y être favorable. La politique de réduction des risques est, selon lui, importante et nécessaire. Tant l'Académie royale de Médecine de Belgique que la Cellule générale de Politique en matière de Drogues (CGPD) y sont favorables. L'intervenant énumère différents avantages de la politique de réduction des risques.

Le personnel d'encadrement des SCMR n'ont aucune intention de mal faire et n'ont aucun intérêt à s'enrichir. Au contraire, il s'agit de personnes qui occupent des fonctions d'accompagnement social et psycho-social. Elles doivent, selon l'intervenant, être prémunies d'être soumises à une mauvaise interprétation de la loi du 24 février 1921 concernant le trafic des substances

gebruiksruimtes een blijvend instrument kunnen worden in een structureel drugsbeleid. De onderzoekers zullen nagaan welke impact gebruiksruimtes hebben op de veiligheid van de stadscentra, enerzijds, en op het herstel van gebruikers, anderzijds.

De heer Hervé Rigot (PS) brengt in herinnering dat de PS-fractie reeds tien jaar het belang van risicobeperkende gebruiksruimtes verdedigt. Verslaving zorgt voor enorm veel slachtoffers en richt verder ook schade aan in de steden en in de omgeving van de verslaafde. Het juiste antwoord op dit probleem is niet de ogen sluiten, maar een alomvattende aanpak op poten zetten.

Uiteraard maakt een harde strijd tegen de drugsmafia deel uit van die omvattende aanpak. Tegelijkertijd moet er voldoende aandacht zijn voor verslaafden, die de slachtoffers zijn van de drugsplaag. Zij moeten zoveel mogelijk worden beschermd en geholpen om de weg naar de hulpverlening te vinden. Gebruiksruimtes zijn daarvoor de geschikte plaats, want daar komt de verslaafde in contact met maatschappelijk werkers en zorgpersoneel en kan de verslaafde uit zijn isolement treden. Daar kan de weg naar ontwenning worden gestart, zodat de verslaafde opnieuw aansluiting kan vinden bij de maatschappij. Op termijn zal er een positieve impact zijn op de hele maatschappij en op de volksgezondheid.

De spreker wenst voorts te vernemen of er reeds een alomvattend verslavingsplan ter tafel ligt en welke nieuwe maatregelen dat plan zal bevatten.

De heer Daniel Bacquelaine (MR) is verbaasd over de wending die het debat heeft genomen. Het thans voorliggende wetsontwerp strekt er immers toe de rechtszekerheid te waarborgen van iedereen die wegens zijn of haar functie deelneemt aan de begeleiding van "slachtoffers" van drugsmisbruik en ervoor te zorgen dat die hulpverleners in goede omstandigheden kunnen werken. Het is hier niet de bedoeling het nut van de risicobeperkende gebruiksruimtes (RBGR) te bespreken, hoewel het lid daar voorstander van is. Het risicobeperkende beleid is volgens hem belangrijk en noodzakelijk. Zowel de Koninklijke Academie voor Geneeskunde van België als de Algemene Cel Drugsbeleid (ACD) zijn er voorstander van. De spreker somt verschillende voordelen van het risicobeperkende beleid op.

Het ondersteunend personeel van de RBGR heeft absoluut niet de bedoeling verkeerd te handelen en heeft er geenszins belang bij zichzelf te verrijken. Het betreft integendeel mensen die sociale en psychosociale begeleidingsfuncties vervullen. Volgens de spreker moeten zij worden beschermd tegen een foutieve interpretatie van de wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen

vénéneuses, soporifiques, stupéfiantes, psychotropes, désinfectantes ou antiseptiques et des substances pouvant servir à la fabrication illicite de substances stupéfiantes et psychotropes (ci-après “la loi de 1921”).

Mme Els Van Hoof (cd&v) estime que la stratégie doit comprendre à la fois une prévention poussée, des dispositions pénales et des stratégies de réduction des risques.

Elle évoque ensuite son stage au centre de traitement De Spiegel, où de grands toxicomanes tentaient de se sevrer. Ce centre thérapeutique était en faveur des salles de consommation à moindre risque (SCMR). Si les toxicomanes continuent à consommer des drogues, ce n'est pas l'effet de leur volonté, mais plutôt parce qu'ils en sont devenus dépendants. Il importe dès lors de veiller à ce que ces personnes puissent rester en bonne santé et que l'on mette tout en œuvre pour les inciter à arrêter de consommer.

Les SCMR sont une façon de limiter les dommages causés par la consommation de drogues. Le projet de loi à l'examen vise à créer un environnement sûr pour les toxicomanes, en vue d'améliorer leur santé, leur situation socio-économique et celle de leur entourage. Le texte vise un groupe spécifique, qui comprend notamment des toxicomanes marginalisés. Il s'agit souvent de personnes ordinaires qui sont devenues dépendantes d'une manière ou d'une autre mais qui n'arrivent pas à décrocher. Leur état de dépendance constitue un problème pour leur santé et pour leur entourage, un problème que ni les services sociaux existants, ni l'application de la loi ne parviennent à résoudre.

Il existe des preuves scientifiques qui indiquent que les SCMR peuvent avoir une valeur ajoutée. L'intervenante en donne quelques exemples.

Il revient aux entités fédérées de prendre des décisions sur la création et l'organisation de ces SCMR. Au *Zorghostel* à Anvers, la consommation de drogues sous encadrement est tolérée.

Forte de son expérience en tant que stagiaire, Mme Van Hoof est convaincue de la nécessité de tout mettre en œuvre pour limiter les dégâts au sein de ces groupes souvent difficiles à atteindre. Les SCMR ne sont pas une solution en soi mais jouent un rôle de soutien. Les mesures restrictives ne suffisent pas. Il faut mettre fortement l'accent sur la prévention, et, selon l'intervenante, les stratégies de réduction des risques en font partie.

van giftstoffen, slaapmiddelen en verdoovende middelen, psychotrope stoffen, ontsmettingsstoffen en antiseptica en van de stoffen die kunnen gebruikt worden voor de illegale vervaardiging van verdoovende middelen en psychotrope stoffen (hierna “de wet van 1921”).

Mevrouw Els Van Hoof (cd&v) is van mening dat zware preventie, strafbepalingen en *harm reduction*-strategieën hand in hand gaan.

Ze vertelt vervolgens over haar stage in het behandelcentrum De Spiegel, waar zware druggebruikers probeerden af te kicken. Dat therapeutisch centrum was voorstander van RBGR. Druggebruikers blijven niet uit eigen wil aan drugs, maar wel omdat ze verslaafd zijn. Het is dus belangrijk om ervoor te zorgen dat deze mensen gezond kunnen blijven en dat men probeert er alles aan te doen om hen ertoe aan te zetten te stoppen met drugs.

RBGR zijn een manier om aan schadebeperking te doen. Dit wetsontwerp heeft tot doel een veilige omgeving te creëren voor druggebruikers, met het oog op de verbetering van hun gezondheids- en socio-economische toestand en die van hun omgeving. De tekst is gericht op een specifieke groep, waaronder gemarginaliseerde gebruikers. Dit zijn vaak gewone mensen die op een of andere manier verslaafd zijn geraakt maar niet kunnen stoppen. Ze vormen een probleem voor hun gezondheid en voor hun omgeving, dat niet opgelost geraakt door de bestaande sociale voorzieningen of door handhaving.

Er bestaat wetenschappelijke evidentie dat RBGR een meerwaarde kunnen hebben. De spreker somt daar enkele voorbeelden van op.

Het komt de gefedereerde entiteiten toe om beslissingen te nemen over de invoering en de organisatie van dergelijke RBGR. In het Antwerpse *Zorghostel* wordt druggebruik gedoogd en begeleiding toegelaten.

Dankzij haar ervaring als stagiaire is mevrouw Van Hoof ervan overtuigd dat men alles moet proberen om de schade te beperken bij deze vaak moeilijk bereikbare groepen. RBGR zijn op zich geen oplossing, maar werken ondersteunend. Beperkende maatregelen volstaan niet. Er moet sterk worden ingezet op preventie. *Harm reduction*-strategieën maken daar voor het lid deel van uit.

Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB) soutiendra ce projet de loi qui sort les SCMR du flou juridique actuel dans lesquelles elles se trouvent.

L'intervenante rappelle que la recherche scientifique a déjà démontré la valeur ajoutée des SCMR. Elles réduisent le risque d'overdose, de décès, d'infection. À partir de ces espaces, les usagers peuvent également trouver plus facilement le chemin de l'aide, du conseil et du sevrage.

Le monde associatif aussi est demandeur de ce genre de salles, entre autres à Charleroi mais aussi en Flandre. C'est ainsi par exemple que dans sa vision¹, publiée en 2014, le Centre flamand d'expertise sur l'alcool et les autres drogues (*Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs, VAD*) indique que "les salles de consommation représentent un complément utile à l'éventail des services d'aide aux toxicomanes, y compris en Flandre. La mise en place d'une salle de consommation ne peut toutefois pas se faire au détriment d'autres formes d'aide et son fonctionnement concret dépendra de la situation locale."

L'intervenante estime néanmoins que ces espaces de consommation doivent faire partie d'une politique plus large en matière de drogues. La Belgique ne fait pas vraiment figure d'exemple à ce niveau-là. Il importe de développer une politique beaucoup plus proactive, afin que les usagers de drogues puissent s'insérer dans les programmes de soins et de désintoxication. Ces programmes existent, mais les subsides sont souvent insuffisants. L'hospitalisation de consommateurs de drogues n'est pas chose facile. Cela s'explique, selon la députée, par la mauvaise organisation des soins de santé mentale dans notre pays d'une part et par la répartition des compétences en matière de santé entre le fédéral et les régions.

Sa vision s'oppose à celle des partis de droite, qui optent pour une répression aveugle. Or, cette répression ne fait que marginaliser encore plus les consommateurs de drogues.

Mme Merckx estime par ailleurs que les SCMR contribuent à une diminution de la consommation publique de drogues ainsi que des nuisances publiques.

Selon M. Robby De Caluwé (*Open Vld*), le projet de loi à l'examen est axé sur la réduction des risques. Les SCMR sont un outil qui sert à canaliser les toxicomanes vers les soins réguliers et les possibilités de sevrage.

¹ https://www.vad.be/assets/visietekst_gebruiksruimte_2014#:~:text=Gebruiksruimtes%20zijn%20een%20zinvolle%20aanvulling,afhankelijk%20van%20de%20lokale%20situatie.

Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB) zegt haar steun toe aan dit wetsontwerp, dat de RBGR uit de huidige rechtsonzekerheid haalt.

De spreekster herinnert eraan dat wetenschappelijk onderzoek reeds de meerwaarde van de RBGR heeft aangetoond. Ze verminderen het risico op een overdosis, op overlijden en op infecties. Via die ruimtes kunnen de gebruikers ook gemakkelijker de weg vinden naar hulp, advies en ontwenning.

Ook de verenigingswereld is vragende partij voor dergelijke ruimtes, onder meer in Charleroi, maar ook in Vlaanderen. Zo besluit het Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs (VAD) in zijn visietekst¹ van 2014: "Gebruiksruimtes zijn een zinvolle aanvulling op het palet aan voorzieningen op vlak van drughulpverlening, ook in Vlaanderen. Het installeren van een gebruikersruimte mag zeker niet ten koste gaan van andere vormen van hulpverlening. De concrete uitwerking van een gebruikersruimte is afhankelijk van de lokale situatie."

De spreekster is niettemin van oordeel dat die gebruikersruimtes deel moeten uitmaken van een ruimer drugsbeleid. België is op dat vlak niet echt een schoolvoorbeeld. Het is belangrijk een veel proactiever beleid uit te bouwen, opdat druggebruikers zouden kunnen worden opgenomen in zorg- en ontwenningprogramma's. Die programma's bestaan, maar de subsidies zijn vaak ontoereikend. Druggebruikers in een ziekenhuis opnemen is niet eenvoudig. Dat valt volgens het lid te verklaren door de slechte organisatie van de geestelijke gezondheidszorg in ons land en door de bevoegdheidsverdeling inzake gezondheidszorg tussen de Federale Staat en de deelstaten.

De visie van de spreekster verschilt totaal van die van de rechtse partijen, die kiezen voor een blinde repressie. Die repressie plaatst druggebruikers echter alleen maar nog meer buiten de maatschappij.

Mevrouw Merckx is voorts van oordeel dat de RBGR bijdragen tot minder druggebruik in het openbaar en tot minder openbare overlast.

Volgens de heer Robby De Caluwé (*Open Vld*) beoogt het voorliggende wetsontwerp schadebeperking. RBGR zijn een tool om drugsverslaafden te leiden naar reguliere zorg en ontwenningmogelijkheden. Deze

¹ https://www.vad.be/assets/visietekst_gebruiksruimte_2014#:~:text=Gebruiksruimtes%20zijn%20een%20zinvolle%20aanvulling,afhankelijk%20van%20de%20lokale%20situatie.

Ces toxicomanes vivent souvent en marge de la société et n'ont aucun contact avec des prestataires de soins.

De plus, les SCMR réduisent les nuisances dans les lieux publics. Dans d'autres pays européens, ces salles de consommation ont leur place dans la politique de prévention de la toxicomanie.

C'est la raison pour laquelle l'intervenant soutiendra ce projet de loi.

Mme Karin Jiroflée (Vooruit) énumère à son tour les avantages des SCMR. En résumé, ces espaces visent à limiter la consommation de drogues, à réduire les risques sanitaires pour le consommateur et à rendre la consommation de drogues plus sûre pour le toxicomane, son entourage et la société.

Le projet de loi à l'examen concerne le personnel qualifié qui travaille dans des SCMR, qui mettent en œuvre une politique de santé publique. Elle précise qu'il ne s'agit pas de simples locaux où la consommation de drogues est autorisée.

L'intervenante souligne que le projet de loi à l'examen ne constitue pas un pas vers la légalisation de certaines drogues, à laquelle elle n'est personnellement pas favorable. Au départ, elle n'était d'ailleurs pas favorable non plus aux salles de consommation, mais elle se rend compte à présent que ces lieux s'inscrivent dans une politique visant le bien-être de personnes en difficulté. La problématique concerne non seulement la consommation de drogues, mais aussi la pauvreté, le sans-abrisme, etc. Le personnel concerné doit pouvoir travailler en toute sécurité avec ces personnes, qui passent souvent à travers les mailles du filet social.

Mme Jiroflée souligne également que le projet de loi ne vise pas à faciliter la consommation de drogues, bien au contraire. Les SCMR entraînent une diminution de la consommation et renforcent les chances des travailleurs sociaux de guider les toxicomanes vers des centres de sevrage.

L'intervenante attire en outre l'attention sur les avantages des SCMR sur la plan de la sécurité tant des consommateurs que des riverains.

Mme Jiroflée rappelle enfin que le projet de loi vise uniquement à garantir la possibilité d'aider les toxicomanes. Il est évident à ses yeux que le ministre s'y emploiera, et c'est pourquoi elle apportera son soutien au texte.

Mme Catherine Fonck (Les Engagés) n'a jamais caché ses interrogations et craintes sur les SCMR, tant sur l'efficacité de cette approche en termes de réduction

de drugsverslaafden vallen vaak buiten de samenleving en hebben geen contacten met zorgverstrekkers.

Daarnaast verminderen RBGR overlast in publieke ruimtes. In andere Europese landen hebben dergelijke gebruiksruimtes een plaats in het beleid inzake drugspreventie.

De spreker zal dit wetsontwerp dan ook steunen.

Mevrouw Karin Jiroflée (Vooruit) somt op haar beurt de voordelen van RBGR op. Samengevat hebben die ruimtes tot doel het druggebruik te beperken, de gezondheidsrisico's voor de gebruiker te verminderen en het druggebruik veiliger te maken voor de gebruiker, het milieu en de maatschappij.

Het voorliggende wetsontwerp betreft het gekwalificeerde personeel dat in de RBGR werkt, waar een volksgezondheidsbeleid wordt gevoerd. De spreekster verduidelijkt dat het niet gaat om gewone ruimtes waar drugs kunnen worden gebruikt.

Het lid beklemtoont dat dit wetsontwerp geen stap is naar legalisering van drugs. Zelf is ze daar geen voorstander van. Ze was initieel ook geen voorstander van gebruiksruimtes. Nu ziet ze in dat die ruimtes kaderen in een welzijnsbeleid voor mensen in moeilijkheden. Het gaat niet alleen over druggebruik, maar ook over armoede, dakloosheid enzovoort. Medewerkers moeten met deze mensen, die vaak door de mazen van het net vallen, in alle veiligheid kunnen werken.

Mevrouw Jiroflée onderstreept ook dat dit wetsontwerp niet beoogt om druggebruik te faciliteren, integendeel. RBGR leiden tot minder gebruik en verhogen de kansen van hulpverleners om gebruikers te begeleiden naar afkickcentra.

De spreekster vestigt voorts de aandacht op de voordelen van RBGR voor de veiligheid van gebruikers en omwonenden.

Tot slot herinnert het lid eraan dat het voorliggende wetsontwerp enkel tot doel heeft om de hulpverlening veilig te stellen. Het is voor haar evident dat de minister dat zou doen en ze zal bijgevolg deze tekst steunen.

Mevrouw Catherine Fonck (Les Engagés) heeft nooit een geheim gemaakt van haar bedenkingen en bezorgdheid over de RBGR, zowel aangaande de doeltreffendheid

de consommation et de sécurisation pour autrui que sur le signal envers les jeunes d'une forme de légalisation. L'intervenante prône, à titre personnel, une politique plus forte en matière de prévention (y compris dès le plus jeune âge), accompagnée d'une politique d'accompagnement médical et social plus intensif pour les usagers de drogues ainsi qu'une politique de répression pour les trafiquants. La Belgique est un mauvais élève sur les trois volets.

Le projet de loi à l'étude crée une exception aux sanctions pénales pour les professionnels qui facilitent l'usage des drogues dans les SCMR. L'usage du mot "faciliter" interpelle néanmoins l'intervenante.

Elle demande au ministre qui au juste est protégé par ce projet de loi. Les assistants sociaux sont-ils concernés? Qu'en est-il des bénévoles ou volontaires qui interviendraient dans ces SCMR? La même question se pose pour les agents de sécurité ou de police.

Ensuite, l'intervenante se demande si la levée de sanctions pénales est d'application lorsque se produit un accident avant ou à la sortie de la SCMR.

Qu'en est-il de la responsabilité civile pour ce qui se passe dans les SCMR, mais aussi avant et à la sortie de celles-ci? La députée donne l'exemple des surdosages ou encore des injections mixtes de produits dont on sait qu'ils potentialisent de manière importante les risques en matière sanitaire. Si une complication sévère intervient dans ce cadre et que le professionnel de la santé était au courant du contenu des injections, qu'en est-il de la responsabilité civile des professionnels?

Mme Sophie Rohonyi (DéFI) explique pour commencer que DéFI a toujours soutenu les SCMR. Elles visent en effet à rencontrer des objectifs qui sont aussi clairs que nécessaires. L'intervenante rappelle certains des avantages de ces SCMR: la réduction des risques de transmission de maladies, la prévention des décès par overdose, la mise en relation des usagers de drogues avec les services de soins et de prise en charge.

Ce projet de loi vise à assurer la sécurité juridique des personnes qui accompagnent les consommateurs de drogues. Il modifie une loi de plus de 100 ans qui met des bâtons dans les roues des associations de terrain qui ne font que diminuer les risques liés à la consommation de drogues, en particulier des personnes isolées et vulnérables et qui, de ce fait, ont particulièrement besoin d'être pris en charge. La députée soutiendra ce projet de loi qui privilégie le pragmatisme au dogmatisme.

van die aanpak om het gebruik te verminderen en de veiligheid voor anderen te vergroten, als aangaande het signaal dat via een semilegalisering aan de jongeren wordt gegeven. De spreekster pleit persoonlijk voor een krachtiger preventiebeleid (ook vanaf heel jonge leeftijd), in combinatie met een intensiever medisch en sociaal flankerend beleid voor druggebruikers; voorts wil ze een handhavingsbeleid ten aanzien van drugsdealers. België scoort slecht op die drie vlakken.

Dit wetsontwerp strekt ertoe een uitzondering op de strafrechtelijke sancties in te stellen voor de gezondheidswerkers die druggebruik in de RBGR faciliteren. De spreekster vraagt evenwel opheldering over het woord "faciliteren".

Ze vraagt aan de minister wie precies zou worden beschermd door dit wetsontwerp. Betreft het de maatschappelijk werkers? Hoe zit het met de vrijwilligers die in die RBGR zouden werken? Dezelfde vraag rijst met betrekking tot de veiligheids- of politieagenten.

Vervolgens vraagt de spreekster zich af of de vrijwaring voor strafsancities van toepassing is wanneer er vóór of vlak na een bezoek aan een RBGR een ongeval gebeurt.

Hoe zit het met de burgerlijke aansprakelijkheid voor hetgeen zich in de RBGR afspeelt, maar ook voor wat vóór en vlak na het bezoek eraan gebeurt? Als voorbeelden haalt het lid overdosissen aan, alsook injecties met productmengelingen waarvan geweten is dat ze grote gezondheidsrisico's inhouden. Indien in een dergelijk geval een zware complicatie optreedt en de gezondheidswerker op de hoogte was van de inhoud van de injecties, hoe zit het dan met diens burgerlijke aansprakelijkheid?

Mevrouw Sophie Rohonyi (DéFI) stelt om te beginnen dat DéFI de RBGR altijd heeft gesteund. Ze beogen immers duidelijke en noodzakelijke doelstellingen te verwezenlijken. De spreekster herinnert aan bepaalde voordelen van die RBGR: de vermindering van het risico van besmettingen, het vermijden van doden door een overdosis, het met elkaar in contact brengen van druggebruikers en de gezondheidsdiensten.

Dit wetsontwerp beoogt de rechtszekerheid te waarborgen van de mensen die de druggebruikers begeleiden. Het strekt tot wijziging van een meer dan 100 jaar oude wet die een stok tussen de spaken steekt van de verenigingen in het veld, die de risico's van het druggebruik alleen maar terugdringen, in het bijzonder bij geïsoleerde en kwetsbare mensen die wegens hun situatie zeker ondersteuning nodig hebben. Het lid zal dit wetsontwerp steunen, want het is pragmatisch in plaats van dogmatisch.

Malgré cette nécessité de modifier la loi de 1921 sur les drogues, l'intervenante regrette la communautarisation de cette question de santé publique par la N-VA. En effet, la N-VA ne souhaite pas soutenir un modèle de santé publique mise en place à Bruxelles et en Wallonie mais pas encore en Flandre.

Mme Rohonyi réfute par ailleurs l'idée selon laquelle les SCMR entraîneront un appel d'air, qu'elles encourageront des pratiques de consommation à risque, qu'elles s'accompagneront de plus de nuisances. Comme cela a été dit lors du "Jeudi de l'Hémicycle" du 29 mars 2018 au Parlement francophone bruxellois sur les SCMR, ce que l'on consomme dans une salle de consommation diminue la consommation dans l'espace public. Selon l'asbl Transit, il ressort d'évaluations – qui ont lieu depuis plusieurs années – que les SCMR n'ont pas d'impact sur l'augmentation de la consommation. En outre, beaucoup d'usagers consomment de manière plus responsable grâce aux SCMR. La Fondation TADAM reçoit quant à elle de moins en moins d'appels de riverains grâce à ces salles. À Rotterdam, la présence de seringues en rue a diminué de 80 %.

En réponse à la question de la N-VA quant au coût des SCMR, la députée pose la question du coût que représentent les risques liés à la consommation clandestine de drogues, en termes de santé, de criminalité, etc.

Puis, Mme Rohonyi demande au ministre si le projet de loi à l'étude a l'ambition de viser tous les modèles existants aujourd'hui en matière de salles de consommation de drogues. En effet, le projet de loi vise "des espaces spécifiques de consommation à moindre risque reconnus par le pouvoir public compétent". Or, ces espaces peuvent être de nature diverse. Ainsi, il existe d'une part des salles de consommation spécialisées et d'autre part des salles qui proposent un service intégré plus large.

L'intervenante est elle aussi d'avis que le terme "faciliter" peut être heurtant et mal compris. Il pourrait en outre servir l'argumentaire de ceux qui sont opposés aux SCMR. Ne vaudrait-il dès lors pas mieux utiliser des termes tels que "encadrer" ou "accompagner" l'usage de drogues?

Enfin, Mme Rohonyi souhaiterait savoir avec quels acteurs de terrain le ministre a travaillé en vue de la rédaction de ce projet de loi. La pénurie de soignants a-t-elle été prise en compte?

Hoewel de drugswet van 1921 moet worden gewijzigd, betreurt de spreekster dat de N-VA van deze volksgezondheidskwestie een communautair conflict tracht te maken. De N-VA wil namelijk geen steun verlenen aan een volksgezondheidsmodel dat al wel in Brussel en Wallonië maar nog niet in Vlaanderen is ingevoerd.

Mevrouw Rohonyi weerlegt overigens dat de RBGR een aanzuigeffect zouden veroorzaken, dat ze risicogebruik zouden aanmoedigen en dat ze nog meer overlast teweeg zouden brengen. Op 29 maart 2018 vond in de Raad van de Franse Gemeenschapscommissie in Brussel een *Jeudi de l'Hémicycle* plaats; daarop werd met betrekking tot de RBGR aangestipt dat wat in een gebruikruimte aan drugs wordt genomen niet wordt gebruikt in de openbare ruimte. Volgens de vzw Transit blijkt uit evaluaties die al meerdere jaren worden uitgevoerd, dat de RBGR het gebruik niet doen stijgen. Bovendien gebruiken veel druggebruikers op een meer verantwoorde manier dankzij de RBGR. De stichting TADAM zegt dan weer almaar minder oproepen van de plaatselijke bevolking te krijgen dankzij die ruimtes. In Rotterdam is het aantal naalden op straat met 80 % afgenomen.

Als antwoord op de vraag van de N-VA over de kosten van de RBGR wijst het lid erop dat ook de risico's ten gevolge van illegaal druggebruik kosten veroorzaken, meer bepaald op het vlak van gezondheid, criminaliteit enzovoort.

Vervolgens vraagt mevrouw Rohonyi aan de minister of het de bedoeling is dat het voorliggende wetsontwerp van toepassing zou zijn op alle thans bestaande modellen voor druggebruikruimtes. Het wetsontwerp beoogt immers "risicobeperkende gebruikruimtes die door de bevoegde overheid (...) zijn erkend". Die ruimtes kunnen echter onderling verschillen. Zo bestaan er gespecialiseerde gebruikruimtes, evenals gebruikruimtes met een bredere, geïntegreerde dienstverlening.

Ook de spreekster oordeelt dat de term "faciliteren" aanstootgevend kan zijn en verkeerd kan worden begrepen. Dat woord kan overigens koren op de molen zijn van wie tegen de RBGR gekant is. Zou het daarom niet beter zijn te stellen dat het de bedoeling is het druggebruik te "flankeren" of te "begeleiden"?

Tot slot wil mevrouw Rohonyi weten met welke actoren in het veld de minister heeft samengewerkt om dit wetsontwerp uit te schrijven. Wordt er rekening gehouden met het tekort aan zorgpersoneel?

b. Réponses du ministre

Le ministre souligne que la discussion ne porte pas sur la question de savoir s'il convient ou non de créer des espaces de consommation. Elle ne porte pas non plus sur la politique menée par les pouvoirs publics qui organisent des espaces de consommation ni sur la place de ces espaces dans la politique globale en matière de drogue. Le projet de loi à l'examen concerne les personnes présentes dans les espaces de consommation en qualité de membre des services d'aide, d'assistant social, de volontaire. La question qui se pose aujourd'hui est de savoir si ces personnes peuvent ou non être sanctionnées en vertu de la loi de 2021.

Une politique globale en matière de drogue intégrant des mesures de prévention, des soins en vue de la désintoxication et de la réduction des risques, ainsi que des mesures de répression, est en effet nécessaire. Le projet de loi à l'examen ne vise pas à banaliser la consommation de drogue. Le ministre soutient la politique du ministre de la Justice, qui entend sanctionner plus sévèrement la consommation de cocaïne. Cette politique s'accompagnera nécessairement d'une forme d'aide. Le consommateur sera sanctionné, mais il sera également accompagné vers les aides nécessaires. Il s'agira donc toujours d'une politique intégrée.

Mme Sneppe considère que les consommateurs de drogue sont responsables de leurs actes et qu'il ne faut pas directement les traiter comme des victimes. Le ministre se réfère à l'ouvrage *Protecting the Vulnerable* du politologue Robert Goodin. Dans la vision de la politique sociale adoptée par le ministre, la responsabilité individuelle est très importante. Goodin demande toutefois de prendre garde à ce principe, en expliquant que les pouvoirs publics doivent protéger certaines personnes car leur vulnérabilité est telle qu'elle en devient existentielle. Les autorités ont alors la responsabilité de protéger ces personnes, même si elles sont loin d'être irréprochables. Ces personnes doivent être aidées, quelle que soit leur propre part de responsabilité dans leur situation. Les toxicomanes relèvent de cette catégorie. Les services d'aide doivent sauver la vie des personnes qui font une overdose, quoi que l'on puisse en penser.

Le ministre poursuit ce raisonnement en indiquant qu'il est aussi possible d'aider des individus extrêmement vulnérables qui s'exposent à des risques élevés en mettant en œuvre de mesures de prévention comme l'échange de seringues ou la mise en place d'une surveillance ciblant les individus qui se font des injections. Cette prévention est, selon lui, parfaitement légitime, et elle s'inscrit dans le droit fil de la protection des personnes vulnérables, les pouvoirs publics ayant la responsabilité d'agir à cet égard. Le ministre ne dit pas que des espaces de

b. Antwoorden van de minister

De minister benadrukt dat wat hier voorligt niet de vraag is of gebruiksruimtes al dan niet moeten ingericht worden. Het gaat hier vandaag ook niet over wat het beleid is van de overheid die een gebruiksruimte inricht en hoe die ruimte past in het integraal drugsbeleid. Het gaat om personen die aanwezig zijn in een gebruiksruimte in hun hoedanigheid van hulpverlener, maatschappelijk werker, vrijwilliger. Zijn die personen nu strafbaar of niet op basis van de wet van 2021? Dat is de vraag die voorligt.

Er is inderdaad nodig aan een integraal drugbeleid met preventie, met zorg richting ontwenning en *harm reduction*, met repressie. Het voorliggende wetsontwerp houdt geen normalisering in van druggebruik. De minister deelt het beleid van de minister van Justitie die het gebruik van cocaïne strenger wil bestraffen. Dit beleid zal ongetwijfeld verbonden worden met hulpverlening. Er wordt iemand met een straf geconfronteerd maar dan zal ook de weg naar hulpverlening aangebracht worden. Het gaat dus steeds om een geïntegreerd beleid.

Mevrouw Sneppe stelt dat de gebruikers van drugs verantwoordelijk zijn voor hun daden. Het is niet nodig hen direct als slachtoffer te benaderen. De minister verwijst naar het boek *Protecting the Vulnerable* van de politicoloog Robert Goodin. In de visie van de minister op sociaal beleid is individuele verantwoordelijkheid zeer belangrijk. Maar Goodin vraagt daar mee op te passen. Soms moet de overheid mensen beschermen omdat ze zo kwetsbaar zijn dat hun kwetsbaarheid existentieel is. De overheid krijgt dan de verantwoordelijkheid om die mensen te beschermen, zelfs al kan hen veel verweten worden. Mensen krijgen hulp, ongeacht hun eigen verantwoordelijkheid voor hoe ze in die situatie terecht kwamen. Mensen die verslaafd zijn aan drugs zitten in deze categorie. Hulpverleners redden het leven van personen die een overdosis namen, wat men daar ook van vindt.

De minister gaat verder in deze redenering. Mensen met een grote kwetsbaarheid die zichzelf grote risico's aandoen kunnen ook geholpen worden door preventie zoals spuitenruil of het voorzien van controle rond mensen die zichzelf injecteren. Voor de minister is dit volstrekt legitiem. En dit ligt in het verlengde van het beschermen van de kwetsbaren. Er wordt een verantwoordelijkheid bij de overheid gelegd om op te treden. De minister zegt niet dat gebruiksruimtes moeten ingericht worden. De minister stelt dat wanneer er wetgeving is die mensen

consommation doivent être aménagés mais bien qu'il est inacceptable qu'une législation permette de poursuivre pénalement des individus au motif qu'ils aménagent ces espaces. En effet, le ministre estime que l'échange de seringues, l'aménagement d'espaces de consommation, des initiatives comme celles prises à Liège, l'accueil de toxicomanes dans l'établissement anversoïse Zorghostel sont autant d'actions qui reviennent, d'un point de vue éthique et philosophique, à sauver des toxicomanes d'une admission hospitalière par suite d'une overdose. Il s'agit de lutter contre cette vulnérabilité extrême, ce qui constitue par essence l'éthique de l'aide.

En ce qui concerne l'échange de seringues, un arrêté fédéral réglemente la mise à disposition, gratuite ou non, d'aiguilles pour les injections. Il existe aussi un arrêté flamand relatif à l'échange de seringues, qui ne prévoit aucune obligation de suivre un traitement de désintoxication. S'il est vrai que les drogues sont présentes dans les espaces de consommation, elles le sont aussi dans les programmes d'échange de seringues, mais de manière moins visible, ces échanges débouchant en effet sur des injections de drogue.

La différence entre les échanges de seringues et les espaces de consommation est une question de gradation. Les toxicomanes sont victimes de leur addiction à tel point que leur vulnérabilité est existentielle. L'intervention vise à aider ces toxicomanes. Toutefois, le projet de loi ne porte nullement préjudice au caractère punissable de la consommation de drogues.

Le projet de loi vise à exempter de poursuites pénales les personnes qui occupent une fonction dans les espaces de consommation et qui y sont présentes pendant que des drogues sont consommées.

Le ministre souhaite également collecter davantage de données probantes. Cependant, cette collecte ne relève pas de la compétence de l'autorité fédérale mais de celle des entités fédérées, ou des autorités locales lorsqu'il est question de nuisances. Si le ministre reconnaît que la politique menée est asymétrique, il estime néanmoins que cela n'est pas problématique. Ainsi, l'autorité flamande peut se prononcer en défaveur des espaces de consommation alors que la Wallonie et Bruxelles peuvent y être favorables. Le ministre renvoie à cet égard au projet de loi sur les entreprises de travail adapté, un dispositif qui est aussi mis en œuvre de manière asymétrique, à l'avantage de la Flandre.

L'article 2 du projet de loi utilise l'expression "faciliter". Le ministre renvoie à la coordination des articles figurant aux pages 27 et 28 du projet de loi. Le § 2 de l'article 3 y incrimine l'action de faciliter. Il est ici question de droit pénal, et pas de responsabilité civile. Le terme

strafrechtelijk vervolgt omdat ze die ruimtes inrichten, dit niet aanvaardbaar is. De minister vindt dat spuitenruil, het inrichten van gebruiksruidtes, initiatieven zoals in Luik, het opvangen van gebruikers in het Zorghostel in Antwerpen ethisch-filosofisch aansluit op het redden van een verslaafde met een overdosis in een ziekenhuis. Het gaat er om extreme kwetsbaarheid aan te pakken en dit zit in de ethiek van de hulpverlening.

Voor spuitenruil is er een federaal besluit voor het al dan niet gratis ter beschikking stellen van injectienaalden. Er is ook een Vlaams besluit rond spuitenruil dat geen verplichting inhoudt naar de ontwenning te gaan. In de gebruiksruidtes zijn de drugs wel aanwezig. Maar wanneer een spuit geruild wordt, dan zijn de drugs ook aanwezig, enkel minder zichtbaar. Wanneer een spuit geruild wordt, dan stapt met in een proces waarbij iemand zich met die spuit drugs zal toedienen.

Het verschil tussen spuitenruil en de gebruiksruidte is er één van gradatie. Iemand is slachtoffer van de verslaving, en in die mate een slachtoffer dat de kwetsbaarheid existentieel is. Men treedt op om de verslaafde te helpen. Dit ontwerp doet op geen enkele wijze afbreuk aan het strafbare karakter van het nemen van drugs.

Het wetsontwerp beoogt de strafbaarheid weg te nemen voor iemand die een rol speelt in de gebruiksruidte en die in die ruidte aanwezig is.

De minister wenst ook meer *evidence* te verzamelen maar dat zit niet in de federale portefeuille, dit is voor de deelstaten of voor lokale autoriteiten in de mate dat er overlast is. De minister beaamt dat er een asymmetrisch beleid is maar dat vormt geen probleem. De Vlaamse overheid kan zich uitspreken tegen gebruiksruidtes terwijl dit in Wallonië en in Brussel wel kan. De minister verwijst naar het wetsontwerp over maatwerkbedrijven dat ook asymmetrisch wordt toegepast in het voordeel van Vlaanderen.

In artikel 2 van het wetsontwerp spreekt men over faciliteren. De minister verwijst naar de coördinatie van de artikelen op blz. 27 en 28 van het wetsontwerp. In paragraaf 2 van artikel 3 wordt het faciliteren strafbaar gesteld. Het gaat hier om strafrecht en niet om de

“faciliter” est déjà utilisé dans la législation de base. Ce terme est repris dans la modification à l’examen. Le ministre confirme que les termes “ceux qui” figurant dans le § 2 de l’article 3 ne désignent pas une catégorie professionnelle spécifique et, partant, peuvent aussi désigner des volontaires ou des assistants sociaux, soit, en résumé, quiconque se trouvant dans un espace de consommation.

Le projet de loi prévoit une exception à une règle qui relève de l’application du droit pénal.

Mme Depoorter estime que les espaces de consommation ne remplissent peut-être pas à suffisance leur mission, compte tenu de leur nombre restreint et de leurs heures d’ouverture limitées. Le ministre estime que cette question ne relève pas du débat actuel et qu’elle doit être débattue là où les espaces de consommation ont été aménagés, à Liège et en Région bruxelloise. Le ministre répète que l’usage de drogues illégales dans un espace de consommation demeurera passible de sanctions et pourra donner lieu à des poursuites, mais il souligne que cet aspect relève de la politique de poursuite.

Le ministre aborde la question de M. Rigot sur la politique intégrée. Des avancées sont réalisées en la matière, et l’accord conclu au sein du gouvernement fédéral comprend plusieurs chapitres.

Une nouvelle stratégie interfédérale de lutte contre la drogue est en cours d’élaboration au sein de la Cellule générale de Politique en matière de Drogues. Le ministre indique qu’en ce qui concerne la méthodologie à utiliser dans les travaux préparatoires, un accord a été conclu et il sera entériné fin mars.

Se pose aussi la question du renforcement des services psychiatriques dans et par les hôpitaux. L’objectif est de renforcer, au moyen d’équipes d’appui, les services de soins intensifs spécialisés en toxicomanie et les réseaux de santé mentale pour adultes. Ces équipes proposent des services de psychoéducation, de consultations, d’aide aux partenaires, ainsi que des formations. Elles seront déployées d’ici le mois de juillet au sein des réseaux des cinq grandes villes. Le projet est en phase de lancement et son budget augmentera pour permettre un déploiement généralisé à l’horizon 2024.

Par ailleurs, l’expertise sera également promue par les projets qui ciblent les groupes vulnérables, comme les projets de Médecins du Monde, le projet *Community Health Workers* et ceux des ONG en lien avec le travail du sexe. Une convention sera élaborée pour allouer des moyens supplémentaires aux personnes actives dans ces projets afin de renforcer leur expertise. Cette convention

burgerlijke aansprakelijkheid. Het woord faciliteren wordt al in de basiswetgeving gebruikt. In het nu voorgestelde amendement wordt dit woord hernomen. De minister bevestigt dat het gebruik van “zij, die” in paragraaf 2 van artikel 3 zich niet beperkt tot een bepaalde beroepscategorie, het kunnen vrijwilligers of sociale assistenten zijn, kortom, iedereen die zich in een gebruikruimte bevindt.

Het wetsontwerp voorziet een uitzondering op iets wat onder het strafrecht valt.

Mevrouw Depoorter stelt dat de gebruikruimtes misschien te kort schieten, ze zijn beperkt in aantal en beperkt geopend. Voor de minister vormt dit nu niet de kern van het debat. Dit debat moet gevoerd worden waar de gebruikruimtes zich bevinden, in Luik en in het Brussels Gewest. De minister herhaalt dat het gebruik van illegale drugs in een gebruikruimte strafbaar blijft en vervolgd kan worden, maar dit is een kwestie van vervolgingsbeleid.

De minister gaat in op de vraag van de heer Rigot over de geïntegreerde politiek. Er wordt op dat gebied vooruitgang gemaakt. In het akkoord dat gesloten werd in de federale regering zijn er een aantal hoofdstukken.

In de Algemene Cel Drugsbeleid wordt een nieuwe interfederale drugsstrategie uitgewerkt. De minister deelt mee dat er een akkoord werd bereikt over de methodologie in de voorbereidende werkzaamheden. Eind maart zal dit qua methodologie bekrachtigd worden.

Dan is er de versterking van de psychiatrische diensten in en door de ziekenhuizen. Het is de bedoeling de diensten intensieve zorgen voor toxicomanie en de netwerken mentale gezondheid voor volwassenen te versterken door ondersteunende teams. Deze teams bieden psycho-educatie, raadplegingen, partnersteun en opleidingen aan. Dit zal voor juli in de netwerken van de vijf grote steden uitgerold worden. Het is een begin met een stijgend budget om het overal te kunnen uitrollen tegen 2024.

Verder is er nog de promotie van expertise in de projecten die zich op kwetsbare groepen richten zoals Dokters van de Wereld, *Community Health Workers* en ngo’s die werken met sekswerkers. Er zal gewerkt worden op basis van een conventie die bijkomende middelen ter beschikking stelt aan zij die actief zijn in deze projecten teneinde hun expertise te versterken. De conventie wordt

est actuellement examinée au sein du Comité de l'assurance de l'INAMI et sera adoptée avant le 1^{er} avril 2023.

En ce qui concerne les détenus en situation de dépendance, l'intention est de porter de trois à dix le nombre de prisons qui mènent une politique spécifique à l'égard des détenus de ce type.

Le dernier volet concerne en partie l'objet du débat du jour, à savoir l'élaboration de traitements efficaces par le biais du projet de loi à l'examen et les mesures à prendre en vue de la mise à disposition de Naloxone pour aider les toxicomanes. Le ministre a demandé des avis à propos de ce traitement.

Il s'agit donc de renforcer la politique intégrée en matière de drogue d'un point de vue social et sanitaire, au moyen d'un budget considérable de dix millions d'euros.

Le ministre évoque l'étude menée par Belspo en 2023, intitulée *"Rebuilding Evidence on Drug Rooms"*.

Il souligne que sa philosophie sociale repose sur deux éléments: d'une part, une approche très axée sur la responsabilité des acteurs et, d'autre part, l'approche de Robert Goodin qui préconise de protéger les personnes vulnérables.

c. Répliques des membres et réponses complémentaires

Selon Mme Kathleen Depoorter (N-VA), le ministre se méprend lorsqu'il prétend protéger les personnes vulnérables. Permettre à ces personnes vulnérables de continuer à consommer de l'héroïne ne les protège pas. Les programmes ne parviennent à aider qu'un toxicomane sur trois. Il est mis fin bien trop rapidement aux traitements de substitution à la méthadone. Le ministre octroie 1000 euros par an aux toxicomanes pour maintenir leur dépendance. Le patient vulnérable ne bénéficie pas d'un accompagnement en vue du sevrage.

Le ministre envoie un signal erroné en permettant aux toxicomanes de consommer des drogues en toute légalité. L'intervenante renvoie au livre de Mark Lewis intitulé *"Memoirs of an Addicted Brain"*, qui décrit en détail les effets de la drogue sur le cerveau.

Mme Depoorter reproche au ministre de ne pas avoir inscrit de mesure d'accompagnement dans le projet de loi à l'examen. Le ministre n'a aucune garantie que les espaces de consommation permettront de réduire la consommation de drogues. Aux Pays-Bas, des initiatives ont été suspendues parce qu'elles avaient été mises en place par des organisations qui ne se souciaient pas d'apporter de l'aide.

momenteel bestudeerd in het Verzekeringscomité van het RIZIV en zal worden goedgekeurd voor 1 april 2023.

Voor de verslaafde gedetineerden wil men het aantal gevangenen van drie naar tien verhogen waar voor deze verslaafden een specifiek beleid wordt gevoerd.

Het laatste luik betreft ten dele wat hier vandaag besproken wordt, zijnde het uitwerken van efficiënte behandelingen door middel van dit wetsontwerp en de stappen die moeten gezet worden voor het ter beschikking stellen van Naloxone om drugsverslaafden te helpen. De minister heeft adviezen gevraagd over Naloxone.

Het gaat dus om de versterking van de geïntegreerde politiek inzake drugs vanuit een sociaal- en gezondheids-oogpunt met een aanzienlijk budget van 10 miljoen euro.

De minister wijst op de studie van Belspo *"Rebuilding Evidence on Drug Rooms"* van 2023.

De minister beklemtoont dat zijn sociale filosofie op twee punten steunt. Er is enerzijds een zeer verantwoordelijkheidsgerichte benadering van de actoren en dan is er anderzijds de benadering van Robert Goodin die pleit voor het beschermen van de kwetsbaren.

c. Replieken van de leden en bijkomende antwoorden

Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA) stelt dat de minister de fout maakt wanneer hij de kwetsbaren wil beschermen. Deze kwetsbaren worden niet beschermd door hen verder heroïne te laten gebruiken. De programma's slagen er maar in één op drie verslaafden te helpen. De methadonsubstitutie wordt veel te snel afgebouwd. De minister geeft de verslaafden 1000 euro per jaar om hun verslaving in stand te houden. De kwetsbare patiënt wordt niet begeleid naar afkicken.

De minister geeft een fout signaal door verslaafden op een legale manier drugs te laten gebruiken. De spreker verwijst naar het boek *Memoires* van een verslaafd brein van Mark Lewis. Daarin worden de effecten van drugs op de hersenen nauwkeurig beschreven.

Mevrouw Depoorter verwijt de minister dat hij geen begeleidende maatregelen in het wetsontwerp heeft opgenomen. De minister heeft geen enkele garantie dat de gebruiksruidtes zullen leiden tot minder gebruik van drugs. In Nederland worden initiatieven stopgezet omdat ze ingericht werden door organisaties die zich niet om hulpverlening bekommerden.

Au demeurant, le ministre fournit des informations erronées à propos des programmes d'échange de seringues. Les toxicomanes se rendent dans des pharmacies pour obtenir des seringues mais les pharmaciens ont pour mission d'accompagner les toxicomanes pour qu'ils suivent un parcours de désintoxication.

Le ministre indique qu'aucun toxicomane n'est contraint, dans le cadre d'un échange de seringues, de s'engager dans un parcours de désintoxication.

Mme Kathleen Depoorter (N-VA) évoque le conteneur utilisé pour l'échange de seringue et invite le ministre à discuter avec les pharmaciens et les toxicomanes.

L'intervenante attire ensuite l'attention sur le fait que le travail du *Zorghostel* d'Anvers s'appuie sur le principe du *Housing First* (Logement d'abord). L'intervenante est favorable à cette pratique car elle aboutit à des engagements et impose des conditions strictes. En cas de non-respect de ces conditions, il est mis fin au contrat. Et c'est là que réside la grande différence avec la proposition actuelle du ministre. À Anvers, les toxicomanes ne sont pas des victimes mais des patients, accompagnés pour suivre un parcours de désintoxication.

En effet, l'échange de seringues permet, quant à lui, de réduire les risques pour le toxicomane, mais il demeure illégal. C'est l'information que Mme Depoorter transmet à ses patients. Dans les espaces de consommation, cependant, l'impunité règne.

Mme Depoorter fait observer que les prestataires de soins ont commencé à travailler dans ces centres en marge de la loi. Toute personne active dans l'aide aux toxicomanes est animée d'intentions louables, mais il importe, selon elle, de réduire progressivement la consommation de drogues. Elle plaide en faveur d'addictologues qui s'attaquent à la dépendance et non au produit, étant donné que la dépendance peut porter sur plusieurs types de drogues.

L'intervenante émet des réserves à propos des espaces de consommation. Le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) indique que les personnes qui ne sont pas prêtes ou disposées à mettre fin à leur consommation peuvent tirer profit de ces espaces. Ils permettent donc la poursuite de la consommation.

Charleroi sera la prochaine ville à accueillir des espaces de consommation. Le budget d'un million d'euros prévu pour leur mise en place aurait pu être consacré à d'autres initiatives de réduction des risques.

De minister geeft trouwens foute informatie over de spuitenruilprogramma's. De verslaafden komen bij de apothekers om spuiten en de apothekers hebben wel de opdracht verslaafden naar een afkicktraject te begeleiden.

De minister stelt dat bij spuitenruil niet geëist wordt dat iemand in een traject van ontwenning wordt geplaatst.

Mevrouw Kathleen Depoorter (N-VA) verwijst naar de container die bij spuitenruil gebruikt wordt en nodigt de minister uit om te gaan praten met de apothekers en de verslaafden.

De spreekster trekt er verder de aandacht op dat het *Zorghostel* in Antwerpen werkt volgens het *Housing First*-principe. De spreekster is daar voorstander van omdat er engagementen genomen worden en er strikte voorwaarden worden opgelegd. Wanneer die voorwaarden niet worden nageleefd, dan wordt het contract beëindigd. En dat is het grote verschil met wat de minister vandaag voorlegt. In Antwerpen wordt de verslaafde, geen slachtoffer maar een patiënt, begeleid naar een afkicktraject.

Spuitenruil op zich is inderdaad *harm reduction* voor de verslaafde, maar het blijft illegaal. En dat geeft mevrouw Depoorter mee aan haar patiënten. Maar in de gebruikersruimtes is er straffeloosheid.

Mevrouw Depoorter merkt op dat zorgverleners buiten de wet in deze centra zijn beginnen werken. Iedereen die in de drughulp werkt heeft goede bedoelingen, maar het is voor de spreekster belangrijk dat het druggebruik wordt afgebouwd. Ze pleit voor verslavingsartsen die de verslaving en niet het product aanpakken aangezien er verslaving kan zijn aan verschillende soorten drugs.

De spreekster heeft haar bedenkingen bij de efficiëntie van de gebruikersruimtes. Het ECDC (*European Centre for Disease Prevention and Control*) stelt dat er een meerwaarde kan zijn voor zij die niet klaar of bereid zijn om druggebruik te stoppen. Het gaat dus om verder gebruik te voorzien.

Charleroi is de volgende stad waar gebruikersruimtes voorzien zullen worden. Het budget van 1 miljoen euro kon ook aangewend worden voor andere *harm reduction*-initiatieven.

Mme Depoorter indique que le ministre emprunte une voie dangereuse. Le ministre permet qu'une entité fédérée mette en place des structures totalement illégales auxquelles la législation est ensuite adaptée.

Le problème des patients toxicomanes soudainement livrés à eux-mêmes est réel. Il est certain que les familles doivent être associées au processus de traitement. Les espaces de consommation ne sont toutefois pas la solution au problème. Au contraire, il faut prévoir des équipes mobiles chargées d'accompagner et d'aider les patients.

Les avis des experts (*De sleutel et Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs*) sur les espaces de consommation indiquent clairement que ces espaces ne peuvent être mis en place qu'à condition qu'ils doivent accompagner les consommateurs vers les structures d'aide. Cette condition a été omise. C'est inacceptable selon l'intervenante.

À l'heure actuelle, les partis progressistes ont la main et participent à la légalisation quoique des amendes soient prévues. L'intervenante rappelle qu'il faut mettre l'accent sur la prévention, l'accompagnement des patients et la répression des trafiquants. Or, à l'avenir, les dealers auront carte blanche dans un rayon de 500 mètres autour des espaces de consommation.

Mme Depoorter n'a jamais affirmé que ces espaces entraînaient une hausse de la consommation. Cependant, l'objectif de la diminution de la consommation ne sera pas atteint. À vrai dire, cet objectif n'a jamais été visé, comme l'a notamment indiqué la ministre Morreale au Parlement wallon.

L'intervenante ne soutiendra pas le projet de loi à l'examen car aucune aide ne sera apportée aux personnes vulnérables en matière d'accompagnement dans leur programme de désintoxication. Le recours à des traitements de substitution a une influence positive sur les consommateurs d'héroïne. On observe ainsi une baisse du taux de criminalité et le patient bénéficie alors d'un encadrement social. C'est dans cette voie qu'il faut s'engager.

Mme Dominiek Sneppe (VB) peut souscrire à l'explication donnée sur la vulnérabilité existentielle des toxicomanes. Bien qu'il faille aider les personnes vulnérables, leur fournir des drogues n'est pas la solution. L'intervenante estime qu'il est plus approprié d'aider les patients à se désintoxiquer.

Les espaces de consommation restent ambigus. Les membres des services d'aide au sens large bénéficient

Mevrouw Depoorter stelt dat de minister een gevaarlijk pad bewandelt. De minister laat toe dat een deelstaat iets organiseert dat volstrekt illegaal is en dan wordt de bestaande wet daaraan aangepast.

Het is effectief een probleem dat verslaafde patiënten er plots alleen voor staan. De familie moet inderdaad bij de problematiek betrokken worden maar dat kan zonder gebruikersruimtes. Er zijn juist mobiele teams nodig die mensen gaan begeleiden en hulp verlenen.

Ook in de adviezen van de experten (de Sleutel, het Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs) over de gebruikersruimtes wordt duidelijk gesteld dat gebruikersruimtes enkel kunnen wanneer daar de voorwaarde aan verbonden is om verder te begeleiden naar hulpverlening. Deze voorwaarde valt nu weg, de spreekster kan daar niet mee akkoord gaan.

De progressieve partijen zijn vandaag aan zet en gaan voor legalisering, ook al worden er boetes uitgeschreven. De spreekster herhaalt dat ingezet moet worden op preventie, begeleiding van de patiënt en op repressie van de dealer. Maar die dealer krijgt nu vrij spel in een omtrek van 500 meter rond de gebruikersruimte.

Mevrouw Depoorter heeft nooit gesteld dat gebruikersruimtes leiden tot meer gebruik. De doelstelling van het verminderen van het gebruik zal echter niet gehaald worden. En dit is zelfs geen doelstelling, zoals in het Waals Parlement al door minister Morreale werd aangegeven.

De spreekster zal het wetsontwerp niet steunen omdat de kwetsbaren niet geholpen worden in de begeleiding naar een afkicktraject. Substitutiebehandelingen bij heroïnegebruikers leveren positieve resultaten op. Er is een vermindering van criminaliteit, er is sociale omkadering voor de patiënt. Dit is de weg die gevolgd moet worden.

Mevrouw Dominiek Sneppe (VB) kan zich vinden in de uitleg over de existentiële kwetsbaarheid van de verslaafden. Kwetsbaren moeten geholpen worden maar hen voorzien van drugs is niet de oplossing. De spreekster meent dat een afkicktraject gepaster is.

De gebruikersruimtes blijven halfslachtig. Er is dus bescherming voor de hulpverleners in de brede zin van

d'une protection, mais la consommation de drogue reste illégale. Cela revient donc à une politique de tolérance.

L'intervenante ne souhaite pas restreindre le débat à une question purement sanitaire. Il est inacceptable de faire abstraction de sa dimension éthique, comme ce fut le cas lors du débat relatif à l'avortement. Selon Mme Sneppe, la consommation de drogue et la problématique qui y est liée comportent bien une dimension éthico-philosophique. Il est surprenant de constater que la commission de la Santé mette tout en œuvre pour parvenir à une génération sans tabac, mais qu'elle en soit incapable pour une génération sans drogue.

Les espaces de consommation ouvrent la voie à une politique de tolérance. Les Pays-Bas, pourtant réputés pour leur politique de tolérance, font marche arrière. Cette politique ne s'est en effet pas traduite par une diminution de la consommation de drogue.

La solution proposée par le ministre, qui consiste à adapter la loi à des pratiques illégales, est inacceptable. L'intervenante votera contre le projet de loi à l'examen.

Mme Sophie Rohonyi (DéFI) revient sur l'explication du ministre concernant l'emploi du terme "faciliter". L'intervenante propose de modifier également la formulation de l'article 3, paragraphe 2, afin d'actualiser et d'harmoniser les paragraphes 2 et 3.

III. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

Article 1^{er}

Cet article précise le fondement constitutionnel en matière de compétence.

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 1^{er} est adopté par 13 voix contre une.

Art. 2

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 2 est adopté par 11 voix contre 4.

het woord maar het gebruik van de drugs blijft illegaal. Dit komt toch neer op een gedoogbeleid.

De spreekster wenst het debat niet te vernauwen tot een debat dat louter over volksgezondheid gaat. Het gaat niet op ethiek uit dit debat te bannen, zoals dat ook al eerder gebeurde in het debat rond abortus. Druggebruik en de problematiek errond hebben voor mevrouw Sneppe wel degelijk een ethisch-filosofische dimensie. Het blijft merkwaardig dat in de commissie voor Gezondheid alles uit de kast wordt gehaald om te komen tot een tabaksvrije generatie terwijl dit niet kan voor een drugsvrije generatie.

De gebruiksruijnte zet de deur open naar een gedoogbeleid. Nederland, het voorbeeldland in het kader van gedoogbeleid, komt op zijn stappen terug. Gedoogbeleid leidt immers niet tot minder druggebruik.

De door de minister voorgestelde weg, met name het aanpassen van de wet aan illegale praktijken, is onaanvaardbaar. De spreekster zal tegen het wetsontwerp stemmen.

Mevrouw Sophie Rohonyi (DéFI) gaat in op de uitleg van de minister over het gebruik van het woord "faciliteren". De spreekster stelt voor ook de bewoordingen van paragraaf 2, artikel 3 aan te passen zodat in paragrafen 2 en 3 de bewoordingen geactualiseerd en op elkaar afgestemd zijn.

III. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

Artikel 1

Dit artikel bepaalt de constitutionele bevoegdheidsgrondslag.

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 1 wordt aangenomen met 13 tegen 1 stemmen.

Art. 2

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 2 wordt aangenomen met 11 tegen 4 stemmen.

Art. 3

Cet article ne donne lieu à aucune observation.

L'article 3 est adopté par 11 voix contre 4.

*
* *

L'ensemble du projet de loi est adopté, par vote nominatif, par 11 voix contre 4.

Résultat du vote nominatif:

Ont voté pour:

Ecolo-Groen: Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy, Kathleen Pisman;

PS: Patrick Prévot, Hervé Rigot;

MR: Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin;

cd&v: Els Van Hoof;

PVDA-PTB: Sofie Merckx;

Open Vld: Robby De Caluwé;

Vooruit: Karin Jiroflée.

Ont voté contre:

N-VA: Mieke Claes, Kathleen Depoorter, Valerie Van Peel;

VB: Dominiek Sneppe.

Se sont abstenus:

nihil.

La rapporteure,

Dominiek Sneppe

Le président,

Thierry Warmoes

Dispositions nécessitant une mesure d'exécution (article 78.2, alinéa 4, du Règlement): non communiqué.

Art. 3

Over dit artikel worden geen opmerkingen gemaakt.

Artikel 3 wordt aangenomen met 11 tegen 4 stemmen.

*
* *

Het gehele wetsontwerp wordt bij naamstemming aangenomen met 11 tegen 4 stemmen.

Het resultaat van de naamstemming is als volgt:

Hebben voorgestemd:

Ecolo-Groen: Séverine de Laveleye, Laurence Hennuy, Kathleen Pisman;

PS: Patrick Prévot, Hervé Rigot;

MR: Daniel Bacquelaine, Caroline Taquin;

cd&v: Els Van Hoof;

PVDA-PTB: Sofie Merckx;

Open Vld: Robby De Caluwé;

Vooruit: Karin Jiroflée.

Hebben tegengestemd:

N-VA: Mieke Claes, Kathleen Depoorter, Valerie Van Peel;

VB: Dominiek Sneppe.

Hebben zich onthouden:

nihil.

De rapportrice,

Dominiek Sneppe

De voorzitter,

Thierry Warmoes

Bepalingen die een uitvoeringsmaatregel vereisen (artikel 78.2, vierde lid, van het Reglement): niet meegedeeld.