

REGION WALLONNE — WALLONISCHE REGION — WAALS GEWEST

MINISTERE DE LA REGION WALLONNE

F. 2003 — 4846

[2003/202358]

27 NOVEMBRE 2003. — Décret relatif à l'agrément et au subventionnement des réseaux d'aide et de soins et des services spécialisés en assuétudes (1)

Le Conseil régional wallon a adopté et Nous, Gouvernement, sanctionnons ce qui suit :

CHAPITRE I^{er}. — Dispositions générales

Article 1^{er}. Le présent décret règle, en vertu de l'article 138 de la Constitution, une matière visée à l'article 128, § 1^{er}, de celle-ci.

Art. 2. Pour l'application du présent décret, on entend par :

1^o réseau d'aide et de soins en assuétudes : l'association de personnes morales et physiques impliquées dans l'accueil, l'aide psychosociale, le traitement et le suivi ambulatoire et/ou résidentiel des bénéficiaires dans une approche multidisciplinaire;

2^o service spécialisé en assuétudes : personne morale dont la mission spécifique est d'assurer l'accueil, l'aide psychosociale, le traitement et/ou le suivi ambulatoire et/ou résidentiel des bénéficiaires dans une approche multidisciplinaire;

3^o assuétudes : la dépendance et l'accoutumance engendrées par l'usage abusif :

a. de produits psychotropes licites ou illicites;

b. d'alcool ou de tabac;

c. de jeux;

4^o bénéficiaire : toute personne concernée directement ou indirectement par les problèmes d'assuétudes;

5^o zone de soins en assuétudes : le territoire géographique à l'intérieur duquel le réseau d'aide et de soins en assuétudes exerce ses activités;

6^o supervision : la réflexion critique sur les pratiques d'un professionnel ou d'un groupe de professionnels du réseau d'aide et de soins en assuétudes organisée par une personne extérieure au réseau;

7^o intervision clinique : la discussion de cas cliniques entre les différents professionnels concernés ou non par un cas clinique particulier;

8^o ministre : le Ministre ayant la Santé dans ses attributions;

9^o Commission : la Commission consultative en matière d'assuétudes;

10^o administration : les services désignés par le Gouvernement.

CHAPITRE II. — Des missions des réseaux d'aide et de soins en assuétudes et des services spécialisés en assuétudes

Art. 3. § 1^{er}. Le réseau d'aide et de soins en assuétudes a pour missions :

1^o d'identifier les besoins d'aide et de soins en matière d'assuétudes dans la zone de soins en assuétudes où il exerce ses activités;

2^o de mener une concertation relative à la répartition des tâches et leur complémentarité afin de développer une offre d'aide et de soins cohérents dans la zone de soins en assuétudes concernée, en ce compris la prise en charge des situations de crise et d'urgence. Le réseau veille à ce que les différents types d'assuétudes visés à l'article 2, 3^o, soient pris en charge;

3^o de structurer, le cas échéant sur la base d'une convention avec le réseau agréé pour une autre zone de soins en assuétudes, l'offre correspondant aux fonctions suivantes :

a. la fonction d'accueil et d'information : celle-ci doit être organisée de telle sorte que le bénéficiaire puisse le plus facilement et le plus rapidement possible recevoir une réponse à sa demande, au besoin par l'orientation vers une institution ou un professionnel capable d'assurer le suivi de cette demande. La fonction d'accueil et d'information peut être organisée dans une institution spécifique ou dans une ou plusieurs institutions exerçant également d'autres fonctions;

b. la fonction d'accompagnement : celle-ci doit permettre d'assurer, aussi longtemps qu'il est nécessaire et avec son accord, un suivi individualisé du bénéficiaire, en concertation avec l'ensemble des secteurs sanitaire, social, scolaire et socioculturel;

c. la fonction de soins : l'offre de soins comprend au minimum des soins de substitution, des cures de sevrage, de la psychothérapie et des prises en charge résidentielles. Elle peut s'effectuer en partenariat avec des professionnels ou institutions d'une autre zone de soins en assuétudes. Le réseau veille à assurer la continuité des soins avec le secteur hospitalier;

d. la réduction des risques;

4^o d'organiser la fonction de formation : celle-ci comprend la sensibilisation, la formation, la formation continuée et/ou la supervision des acteurs confrontés ou susceptibles d'être confrontés aux problèmes rencontrés par les bénéficiaires;

5^o d'organiser des interventions cliniques.

§ 2. Les services spécialisés en assuétudes exercent au moins trois des missions ou fonctions énumérées au paragraphe 1^{er}, à l'exception des missions visées aux points 1^o et 2^o.

Art. 4. Les missions énumérées à l'article 3 s'exercent dans le respect du secret professionnel.

CHAPITRE III. — De l'agrément des réseaux d'aide et de soins en assuétudes

Art. 5. Un réseau d'aide et de soins en assuétudes peut être agréé dans chaque zone de soins en assuétudes.

La délimitation géographique des zones de soins en assuétudes est définie par le Gouvernement.

Art. 6. § 1^{er}. La demande d'agrément du réseau d'aide et de soins en assuétudes est introduite auprès du Gouvernement.

Le Gouvernement détermine le contenu du dossier de demande d'agrément. Ce dossier comporte en tout cas :

1° les statuts du pouvoir organisateur;

2° la composition des organes d'administration et du personnel;

3° l'indication de la zone de soins en assuétudes à desservir;

4° la liste des membres du comité de pilotage, comportant au moins les personnes visées à l'article 7, 2°, et la description des fonctions assumées par chacun d'eux au sein du réseau;

5° le programme quinquennal visé à l'article 7, 4°;

6° la demande d'agrément du ou des services spécialisés en assuétudes, telle que visée à l'article 10.

§ 2. Le Gouvernement détermine le contenu minimal du programme quinquennal visé au paragraphe 1^{er}, 5°.

Art. 7. Le réseau d'aide et de soins en assuétudes doit, pour être agréé, répondre aux conditions suivantes :

1° être constitué :

a. dans les zones de soins en assuétudes comptant une ville de plus de cent cinquante mille habitants, par ladite ville au sein de ses services;

b. dans les autres zones de soins en assuétudes, sous la forme d'une association telle que visée au chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale ou, à défaut, sous la forme d'une association sans but lucratif;

2° être piloté par un comité, appelé comité de pilotage, dont l'assemblée générale de l'association telle que visée au chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale, ou de l'association sans but lucratif peut tenir lieu :

a. composé majoritairement par des personnes exerçant des activités dans le domaine des assuétudes à l'intérieur de la zone de soins en assuétudes pour laquelle l'agrément est demandé;

b. comprenant au minimum :

- s'il en existe, les services spécialisés en assuétudes agréés;

- un médecin représentant des cercles de médecins généralistes, un psychologue, un travailleur social impliqués dans le suivi des usagers;

- s'il en existe, un ou plusieurs services hospitaliers développant une action spécifique en faveur des bénéficiaires, des services de santé mentale agréés, des associations de santé intégrée agréées et des services spécialisés en assuétudes, autres que ceux visés au point b, premier tiret, existant à la date de la demande d'agrément.

Les personnes, services et associations visés au point b doivent exercer leurs activités dans la zone de soins en assuétudes.

Toutes les décisions du comité de pilotage et, en outre, lorsque le réseau est constitué sous la forme d'une association telle que visée au chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale ou sous la forme d'une association sans but lucratif, du conseil d'administration requièrent la majorité des voix des membres présents ou représentés dans le groupe des membres du secteur public et la majorité des voix des membres présents ou représentés dans le groupe des membres du secteur privé;

3° ne compter parmi ses membres que des personnes :

a. fournissant leurs prestations sans distinction de sexe, de race, de langue, de religion, d'opinion ou d'origine sociale et dans le respect de l'option thérapeutique des bénéficiaires;

b. travaillant exclusivement pour des bénéficiaires qui font appel de leur propre initiative à leurs services, qu'ils fassent ou non l'objet d'une injonction judiciaire.

Toute personne morale ou physique qui, dans la zone de soins en assuétudes concernée, est impliquée à titre professionnel dans l'accueil, l'aide psychosociale, la réduction des risques, le traitement et le suivi ambulatoire et/ou résidentiel des bénéficiaires a le droit d'être membre du réseau si elle répond aux conditions visées à l'alinéa 1^{er} et si elle avalise le programme quinquennal visé au 4°;

4° disposer d'un programme quinquennal avalisé par l'ensemble des membres du réseau et dont la mise en œuvre doit permettre, sous réserve de l'application de l'article 8, alinéa 3, de remplir les missions définies à l'article 3, § 1^{er};

5° établir des collaborations avec les plates-formes de concertation en soins de santé mentale, et, en particulier, avec leurs coordinateurs de soins concernant le traitement de personnes présentant un problème lié aux substances, et les services intégrés de soins à domicile tels que visés par l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les normes pour l'agrément spécial des services intégrés de soins à domicile;

6° disposer d'un coordinateur exerçant la mission visée à l'article 13, § 1^{er}.

Art. 8. L'agrément est accordé par le Gouvernement, sur avis de la Commission, pour un terme de cinq ans maximum. Il est renouvelable à la demande du réseau d'aide et de soins en assuétudes.

Dès réception de la demande d'agrément, le Gouvernement en informe le public de la zone de soins en assuétudes concernée par, au moins, une publication au *Moniteur belge* et dans deux journaux diffusés dans ladite zone.

Un agrément provisoire d'un an peut être délivré, sur avis favorable de la Commission, au réseau qui ne remplit pas l'entiereté des missions visées à l'article 3, § 1^{er}. L'agrément provisoire est renouvelable une fois.

L'agrément et l'agrément provisoire peuvent être suspendus ou retirés, sur avis de la Commission, pour cause d'inobservation des conditions du présent décret ou des dispositions fixées en vertu de celui-ci. La suspension et le retrait sont opérés après audition des responsables du réseau.

Le Gouvernement fixe la procédure d'octroi, de renouvellement, de suspension et de retrait de l'agrément et de l'agrément provisoire.

Il fixe les modalités de recours contre les décisions d'octroi, de refus, de suspension ou de retrait de l'agrément et de l'agrément provisoire. Les recours ne sont pas suspensifs.

CHAPITRE IV. — *De l'agrément des services spécialisés en assuétudes*

Art. 9. Un ou plusieurs services spécialisés en assuétudes peuvent être agréés conjointement au réseau d'aide et de soins en assuétudes dont ils font partie.

Art. 10. § 1^{er}. La demande d'agrément du service spécialisé en assuétudes est introduite auprès du Gouvernement par le service.

Le Gouvernement détermine le contenu du dossier de demande d'agrément. Ce dossier comporte en tout cas :

- 1° les statuts du pouvoir organisateur;
- 2° la composition des organes d'administration et du personnel;
- 3° la description des tâches assumées par le service;
- 4° l'indication de la zone de soins en assuétudes à desservir;
- 5° le programme quinquennal visé à l'article 11, 2°.

§ 2. Le Gouvernement détermine le contenu minimal du programme quinquennal visé au paragraphe 1^{er}, 5°.

Art. 11. Le service spécialisé en assuétudes doit, pour être agréé, répondre aux conditions suivantes :

- 1° être constitué en association sans but lucratif ou être organisé par un pouvoir public;
- 2° disposer d'un programme quinquennal avalisé par le réseau et dont la mise en œuvre doit permettre de remplir au moins les missions ou fonctions visées à l'article 3, § 2;
- 3° être membre du réseau d'aide et de soins en assuétudes de la zone de soins en assuétudes où il exerce ses activités;
- 4° participer aux intervisions cliniques organisées par le réseau d'aide et de soins en assuétudes.

Art. 12. L'article 8, alinéa 1^{er} et alinéas 4 à 6, est applicable à l'agrément des services spécialisés en assuétudes.

CHAPITRE V. — *Du fonctionnement des réseaux d'aide et de soins en assuétudes*

Art. 13. § 1^{er}. Un coordinateur assure la coordination des différentes activités du réseau d'aide et de soins en assuétudes et, le cas échéant, des activités menées en collaboration avec des personnes extérieures audit réseau.

Il est désigné par le comité de pilotage ou, lorsque le réseau est constitué sous la forme d'une association telle que visée au chapitre XII de la loi du 8 juillet 1976 organique des centres publics d'aide sociale ou sous la forme d'une association sans but lucratif, par le conseil d'administration du réseau.

§ 2. Le Gouvernement détermine les titres, diplômes ou qualifications du coordinateur.

Le coordinateur ne peut faire partie du personnel d'un des membres du réseau. Toutefois, lorsque le réseau est organisé à l'initiative de la ville, le coordinateur fait partie du personnel de celle-ci.

Art. 14. Le coordinateur organise des réunions de concertation entre les membres du réseau.

Il veille à l'organisation et, le cas échéant, organise lui-même les intervisions cliniques prévues par l'article 3, § 1^{er}, 5°.

Le Gouvernement détermine les modalités d'organisation des réunions de concertation et des intervisions cliniques.

Art. 15. Le Gouvernement détermine les conditions particulières relatives au fonctionnement du réseau d'aide et de soins en assuétudes, notamment :

- 1° les modalités de recueil des données statistiques nécessaires à l'évaluation des besoins en matière d'assuétudes;
- 2° les collaborations à établir avec des structures susceptibles d'améliorer la qualité des services offerts aux bénéficiaires en ce compris les politiques menées par les régions limitrophes de la Wallonie en matière d'assuétudes.

CHAPITRE VI. — *Du subventionnement*

Art. 16. § 1^{er}. Dans les limites des crédits budgétaires, le Gouvernement octroie une subvention forfaitaire destinée à :

- 1° couvrir les frais de coordination visés à l'article 13, § 1^{er};
- 2° couvrir des frais de personnel, en ce compris la formation de celui-ci, d'honoraires et/ou de fonctionnement du ou des services agréés spécialisés en assuétudes;
- 3° donner à des services autres que les services visés à l'article 2, 2°, et qui sont membres d'un réseau d'aide et de soins en assuétudes, la possibilité de développer des initiatives dans le cadre dudit réseau.

La subvention forfaitaire est calculée en fonction du nombre d'habitants de la zone de soins en assuétudes concernée.

Le Gouvernement peut prévoir d'autres critères pour le calcul de la subvention forfaitaire.

§ 2. Le Gouvernement détermine les conditions et les modalités d'octroi des subventions.

CHAPITRE VI. — *Du contrôle*

Art. 17. Les réseaux d'aide et de soins et les services spécialisés en assuétudes subventionnés en application du chapitre VI doivent :

1° communiquer annuellement à l'administration, avant le 30 avril, les documents suivants portant sur l'exercice écoulé :

a. un état des recettes et des dépenses et un budget du réseau ou du service approuvés par les instances compétentes, indiquant les subventions octroyées par d'autres pouvoirs publics ou promises par eux;

b. une copie des feuilles de salaire des personnes admissibles aux subventions et les preuves de paiement des charges patronales;

2° communiquer sans délai et par écrit à l'administration toute modification apportée aux statuts et à la composition du personnel subventionné.

En cas de non-respect des dispositions du présent décret et des dispositions prises en exécution de celui-ci, les subventions peuvent être réduites ou suspendues selon les modalités arrêtées par le Gouvernement.

Art. 18. Les réseaux d'aide et de soins et les services spécialisés en assuétudes agréés établissent annuellement :

1° un rapport d'activités qualitatif circonstancié, contenant notamment une analyse des problèmes traités, les méthodes suivies en fonction des problèmes et des objectifs posés et une évaluation de ces méthodes quant à leur efficacité et leur impact;

2° un rapport d'activités quantitatif.

Le modèle des rapports d'activités est fixé par le Gouvernement.

Les rapports sont transmis à l'administration au plus tard le 30 avril de l'année suivant l'année qu'ils couvrent.

CHAPITRE VIII. — *De la commission consultative en matière d'assuétudes*

Art. 19. § 1^{er}. Il est créé une Commission consultative en matière d'assuétudes.

§ 2. Outre la mission de rendre des avis en application des articles 8 et 12, la Commission a pour mission de remettre, d'initiative ou à la demande du Ministre, tout avis sur les politiques à mener en matière d'assuétudes.

Art. 20. § 1^{er}. La Commission est composée des membres suivants, nommés par le Gouvernement pour une période de cinq ans :

1° quatre personnes choisies sur présentation des fédérations d'associations impliquées dans l'accueil, l'aide ou le suivi ambulatoire et/ou résidentiel des personnes souffrant d'assuétudes;

2° une personne choisie sur présentation des associations de bénéficiaires;

3° quatre personnes au maximum choisies en raison de leurs compétences en matière d'assuétudes;

4° deux représentants des hôpitaux;

5° deux représentants de l'Union des villes et communes de Wallonie;

6° deux représentants des cercles de médecins généralistes;

7° deux représentants des associations de santé intégrée;

8° deux représentants des services de santé mentale;

9° un représentant des plates-formes de concertation en soins de santé mentale;

10° un représentant des centres de planning et de consultation familiale et conjugale;

11° trois représentants des organisations syndicales représentatives;

12° trois représentants du Gouvernement;

13° un représentant de l'administration.

Parmi les membres visés à l'alinéa 1^{er}, 1°, se trouvent au moins un médecin généraliste, un psychologue et un travailleur social.

Le Gouvernement veille à ce qu'un équilibre géographique soit respecté lors de la désignation des personnes visées à l'alinéa 1^{er}, 1°.

Les mandats sont renouvelables.

Le Gouvernement désigne également, pour chaque membre effectif, un suppléant.

§ 2. Les membres visés au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, 12° et 13°, siègent avec voix consultative.

§ 3. Le président et les deux vice-présidents sont désignés par le Gouvernement parmi les membres visés au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, 1° et 2°.

§ 4. Le secrétariat de la Commission est assuré par le membre visé au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, 13^o.

Art. 21. Le Gouvernement fixe le montant des jetons de présence et des indemnités de déplacement des membres de la Commission.

Il fixe également les règles de fonctionnement de la Commission.

CHAPITRE IX. — *Disposition finale*

Art. 22. Le présent décret entre en vigueur à la date fixée par le Gouvernement.

Promulguons le présent décret, ordonnons qu'il soit publié au *Moniteur belge*.

Namur, le 27 novembre 2003.

Le Ministre-Président,
J.-Cl. VAN CAUWENBERGHE

Le Ministre de l'Economie, des P.M.E, de la Recherche et des Technologies nouvelles,
S. KUBLA

Le Ministre des Transports, de la Mobilité et de l'Energie,
J. DARAS

Le Ministre du Budget, du Logement, de l'Equipeement et des Travaux publics,
M. DAERDEN

Le Ministre de l'Aménagement du Territoire, de l'Urbanisme et de l'Environnement,
M. FORET

Le Ministre de l'Agriculture et de la Ruralité,
J. HAPPART

Le Ministre des Affaires intérieures et de la Fonction publique,
Ch. MICHEL

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé,
Th. DETIENNE

Le Ministre de l'Emploi et de la Formation,
Ph. COURARD

—————
Note

(1) *Session 2002-2003.*

Documents du Conseil 547 (2002-2003) n^{os} 1 à 6.

Compte rendu intégral, séance publique du 19 novembre 2003.

Discussion - Vote.

—————
VERTALING

MINISTERIE VAN HET WAALSE GEWEST

N. 2003 — 4846

[2003/202358]

27 NOVEMBER 2003. — Decreet betreffende de erkenning en de subsidiëring van de hulp- en zorgverleningsnetwerken en diensten gespecialiseerd in verslavingen (1)

De Waalse Gewestraad heeft aangenomen en Wij, Regering, bekrachtigen hetgeen volgt :

HOOFDSTUK I. — *Algemene bepalingen*

Artikel 1. Dit decreet regelt overeenkomstig artikel 138 van de Grondwet een materie bedoeld in artikel 128, § 1, van de Grondwet.

Art. 2. Voor de toepassing van dit decreet wordt verstaan onder :

1^o hulp- en zorgverleningsnetwerk inzake verslavingen : vereniging van natuurlijke en rechtspersonen die instaan voor de opvang, de psychosociale hulpverlening, de poliklinische en/of residentiële behandeling en/of opvolging van de gerechtigden in het kader van een pluridisciplinaire aanpak;

2^o dienst gespecialiseerd in verslavingen : rechtspersoon waarvan de specifieke opdracht bestaat in de opvang, de psychosociale hulpverlening, de poliklinische en/of residentiële behandeling en/of opvolging van de gerechtigden in het kader van een pluridisciplinaire aanpak;

3^o verslavingen : afhankelijkheid en gewenning wegens overmatig verbruik van :

a) geoorloofde of ongeoorloofde psychotrope producten;

b) alcohol of tabak;

c) spelen;

4^o gerechtigde : elke persoon die rechtstreeks of onrechtstreeks met verslavingsproblemen te kampen heeft;

5^o zorgverleningsgebied inzake verslavingen : geografisch grondgebied waarbinnen het hulp- en zorgverleningsnetwerk inzake verslavingen zijn activiteiten uitoefent;

6^o supervisie : kritische beschouwing over de praktijken van een vakmens of een groep vakmensen van het hulp- en zorgverleningsnetwerk inzake verslavingen, georganiseerd door een persoon die niet tot het netwerk behoort;

7^o klinische intervisie : bespreking van klinische gevallen door de verschillende vakmensen die al dan niet met een specifiek klinisch geval te maken hebben;

8° minister : de Minister tot wiens bevoegdheden het Gezondheidsbeleid behoort;

9° Commissie : de Adviescommissie inzake verslavingen;

10° administratie : de diensten aangewezen door de Regering.

HOOFDSTUK II. — *Opdrachten van de hulp- en zorgverleningsnetwerken
inzake verslavingen en van de diensten gespecialiseerd in verslavingen*

Art. 3. § 1. Het hulp- en zorgverleningsnetwerk inzake verslavingen heeft de volgende opdrachten :

1° de identificatie van de behoeften aan hulp- en zorgverlening inzake verslavingen in het zorgverleningsgebied inzake verslavingen waar het zijn activiteiten uitoefent;

2° overleg voeren i.v.m. de verdeling en de complementariteit van de taken teneinde een coherent aanbod aan hulp- en zorgverlening inzake verslavingen te ontwikkelen in bedoeld hulp- en zorgverleningsgebied, met inbegrip van de tenlasteneming van de crisis- en urgentietoestanden. Het netwerk zorgt ervoor dat de verschillende soorten van verslavingen bedoeld in artikel 2, 3°, ten laste genomen worden;

3° de structurering, in voorkomend geval op grond van een overeenkomst met het netwerk dat voor een ander zorgverleningsgebied inzake verslavingen erkend is, van het aanbod dat overeenstemt met de volgende functies :

a) de functie opvang en informatie : deze functie wordt georganiseerd opdat zo vlot en spoedig mogelijk kan worden ingespeeld op het verzoek van de gerechtigde, desnoods door hem te oriënteren naar een instelling of een vakmens die kan zorgen voor de opvolging van het verzoek. De functie opvang en informatie kan georganiseerd worden in een specifieke instelling of in één of verschillende instellingen die ook andere functies vervullen;

b) de functie begeleiding : ze zorgt voor een geïndividualiseerde opvolging van de gerechtigde, zolang het nodig is en met zijn instemming, in overleg met het geheel van de sanitaire, sociale, onderwijs- en sociaal-culturele sectoren;

c) de functie zorgverlening : het zorgverleningsaanbod omvat hoe dan ook substitutie-zorgverlening, ontwenningsskuren, psychotherapie en residentiële tenlastenemingen. De zorgverlening kan aangeboden worden in partnerschap met vakmensen of instellingen van een ander zorgverleningsgebied inzake verslavingen. Het netwerk zorgt voor de voortzetting van de zorgverlening met de ziekenhuissector;

d) de risicovermindering;

4° de organisatie van de functie vorming : deze functie omvat de sensibilisatie, de opleiding, de voortgezette vorming en/of de supervisie van de actoren die geconfronteerd worden of zouden kunnen worden met de problemen van de gerechtigden;

5° de organisatie van de klinische interviews.

§ 2. De diensten gespecialiseerd in verslavingen vervullen minstens drie van de opdrachten of functies bedoeld in paragraaf 1, met uitzondering van de opdrachten bedoeld in 1° en 2°.

Art. 4. De opdrachten bedoeld in artikel 3 worden vervuld met inachtneming van het beroepsgeheim.

HOOFDSTUK III. — *Erkenning van de hulp- en zorgverleningsnetwerken inzake verslavingen*

Art. 5. Een hulp- en zorgverleningsnetwerk inzake verslavingen kan erkend worden in elk zorgverleningsgebied inzake verslavingen.

De geografische afbakening van de zorgverleningsgebieden inzake verslavingen wordt door de Regering bepaald.

Art. 6. § 1. De aanvraag om erkenning van het hulp- en zorgverleningsnetwerk inzake verslavingen wordt bij de Regering ingediend.

De Regering bepaalt de inhoud van het dossier van de aanvraag om erkenning. Het dossier bevat hoe dan ook :

1° de statuten van de inrichtende macht;

2° de samenstelling van de bestuurs- en personeelsorganen;

3° de vermelding van het te bedienen zorgverleningsgebied inzake verslavingen;

4° de lijst van de leden van het sturingscomité, dat hoe dan ook samengesteld is uit de personen bedoeld in artikel 7, 2°, en de omschrijving van de functies vervuld door elk lid binnen het netwerk;

5° het vijfjarenprogramma bedoeld in artikel 7, 4°;

6° de aanvraag om erkenning van de dienst(en) gespecialiseerd in verslavingen, zoals bedoeld in artikel 10.

§ 2. De Regering bepaalt de minimale inhoud van het vijfjarenprogramma bedoeld in paragraaf 1, 5°.

Art. 7. Om erkend te worden moet een hulp- en zorgverleningsnetwerk inzake verslavingen de volgende voorwaarden vervullen :

1° opgericht zijn :

a) in de zorgverleningsgebieden inzake verslavingen met een stad van meer dan honderdvijftigduizend inwoners, door bedoelde stad binnen haar diensten;

b) in de andere zorgverleningsgebieden inzake verslavingen, in de vorm van een vereniging zoals bedoeld in hoofdstuk XII van de wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn of, bij gebreke daarvan, in de vorm van een vereniging zonder winstoogmerk;

2° gestuurd worden door een comité, namelijk het sturingscomité, dat waargenomen kan worden door de algemene vergadering van de vereniging zoals bedoeld in hoofdstuk XII van de wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn of door de vereniging zonder winstoogmerk :

a) in meerderheid samengesteld uit personen die activiteiten uitoefenen op het vlak van verslavingen binnen het zorgverleningsgebied waarvoor de erkenning wordt aangevraagd;

b) omvattende hoe dan ook :

- als ze bestaan, de erkende diensten gespecialiseerd in verslavingen;

- een geneesheer die verenigingen van huisartsen vertegenwoordigt, een psycholoog, een maatschappelijk werker betrokken bij de opvolging van de gebruikers;

- als ze bestaan, één of meer ziekenhuisdiensten die een specifieke actie ontwikkelen ten gunste van de gerechtigden, de erkende diensten voor geestelijke gezondheidszorg, de erkende verenigingen voor geïntegreerde gezondheid en de diensten gespecialiseerd in verslavingen die niet vermeld worden in punt b, eerste streepje en die bestaan op de datum van aanvraag om erkenning.

- De personen, diensten en verenigingen bedoeld in punt *b* oefenen hun activiteiten uit in het zorgverleningsgebied inzake verslavingen.

Alle beslissingen van het sturingscomité en, bovendien, van de raad van bestuur als het netwerk opgericht is in de vorm van een vereniging zoals bedoeld in hoofdstuk XII van de wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn of in de vorm van een vereniging zonder winstoogmerk, vereisen de meerderheid van stemmen van de leden aanwezig of vertegenwoordigd in de groep van de leden uit de privé-sector :

3° onder zijn leden slechts personen tellen die :

a) hun diensten verstrekken zonder onderscheid van geslacht, ras, taal, godsdienst, opinie of maatschappelijke herkomst en met inachtneming van de therapeutische keuze van de gerechtigden;

b) uitsluitend werken voor gerechtigden die op eigen initiatief een beroep doen op hun diensten, ongeacht of ze al dan niet het voorwerp zijn van een gerechtelijke aanmaning.

Elke natuurlijke of rechtspersoon die in het betrokken zorgverleningsgebied inzake verslavingen beroepshalve betrokken wordt bij de opvang, de psychosociale hulp, de risicovermindering, de poliklinische en/of residentiële behandeling en/of opvolging van de gerechtigden heeft het recht om lid te zijn van het netwerk als hij voldoet aan de voorwaarden bedoeld in het eerste lid en instemt met het vijfjarenprogramma bedoeld in 4°;

4° beschikken over een vijfjarenprogramma goedgekeurd door de gezamenlijke leden van het netwerk, op grond waarvan de opdrachten of functies bedoeld in artikel 3, § 1, uitgevoerd moeten kunnen worden, onder voorbehoud van de toepassing van artikel 8, derde lid;

5° samenwerkingsverbanden tot stand brengen met de overlegplatformen inzake geestelijke gezondheidszorg en, meer bepaald, met hun zorgverleningscoördinatoren i.v.m. de behandeling van personen met een substantieprobleem, alsook met de geïntegreerde diensten voor thuisverzorging zoals bedoeld in het koninklijk besluit van 8 juli 2002 tot vaststelling van de normen voor de bijzondere erkenning van geïntegreerde diensten voor thuisverzorging;

6° beschikken over een coördinator die de in artikel 13, § 1, bedoelde opdracht vervult.

Art. 8. De erkenning wordt na advies van de Commissie voor hoogstens vijf jaar door de Regering toegekend. Ze is hernieuwbaar op verzoek van het zorgverleningsnetwerk inzake verslavingen.

Na ontvangst van de aanvraag om erkenning informeert de Regering de bevolking van bedoeld zorgverleningsgebied inzake verslavingen hoe dan ook d.m.v. een bericht in het *Belgisch Staatsblad* en in twee dagbladen die in bedoeld gebied verspreid worden.

Na gunstig advies van de Commissie kan een tijdelijke erkenning van één jaar afgegeven worden aan het netwerk dat de gezamenlijke opdrachten bedoeld in artikel 3, § 1, niet vervult. De tijdelijke erkenning kan één keer hernieuwd worden.

De erkenning en de tijdelijke erkenning kunnen na advies van de Commissie opgeschort of ingetrokken worden wegens niet inachtneming van de voorwaarden opgelegd bij dit decreet of van de bepalingen vastgelegd krachtens dit decreet. De opschorting en de intrekking worden doorgevoerd na verhoor van de verantwoordelijken van het netwerk.

De Regering bepaalt de procedure voor de toekenning, de hernieuwing, de opschorting of de intrekking van de erkenning en de tijdelijke erkenning.

Zij bepaalt de modaliteiten om beroep in te stellen tegen de beslissingen tot toekenning, weigering, opschorting of intrekking van de erkenning en de tijdelijke erkenning. De beroepen zijn niet opschortend.

HOOFDSTUK IV. — *Erkenning van de diensten gespecialiseerd in verslavingen*

Art. 9. Eén of verschillende diensten gespecialiseerd in verslavingen kunnen tegelijkertijd erkend worden met het zorgverleningsnetwerk inzake verslavingen waarvan ze deel uitmaken.

Art. 10. § 1. De dienst gespecialiseerd in verslavingen richt zijn aanvraag om erkenning aan de Regering.

De Regering bepaalt de inhoud van het dossier van de aanvraag om erkenning. Het dossier bevat hoe dan ook :

1° de statuten van de inrichtende macht;

2° de samenstelling van de bestuurs- en personeelsorganen;

3° de beschrijving van de door de dienst waargenomen taken;

4° de opgave van het te bedienen zorgverleningsgebied;

5° het vijfjarenprogramma bedoeld in artikel 11, 2°.

§ 2. De Regering bepaalt de minimale inhoud van het vijfjarenprogramma bedoeld in paragraaf 1, 5°.

Art. 11. Om erkend te worden, moet een dienst gespecialiseerd in verslavingen de volgende voorwaarden vervullen :

1° opgericht zijn in de vorm van een vereniging zonder winstoogmerk of ingericht zijn door de overheid;

2° beschikken over een door het netwerk goedgekeurde vijfjarenprogramma op grond waarvan hoe dan ook de opdrachten of functies bedoeld in artikel 3, § 2, uitgevoerd moeten kunnen worden;

3° lid zijn van het zorgverleningsnetwerk inzake verslavingen in het zorgverleningsgebied inzake verslavingen waar hij zijn activiteiten uitoefent;

4° deelnemen aan de klinische intervisies georganiseerd door het hulp- en zorgverleningsnetwerk inzake verslavingen.

Art. 12. Artikel 8, eerste lid, e, vierde tot zesde lid, is toepasselijk op de erkenning van diensten gespecialiseerd in verslavingen.

HOOFDSTUK V. — *Werking van de hulp- en zorgverleningsnetwerken inzake verslavingen*

Art. 13. § 1. Een coördinator staat in voor de coördinatie van de verschillende activiteiten van het hulp- en zorgverleningsnetwerk inzake verslavingen en, in voorkomend geval, van de activiteiten uitgeoefend in samenwerking met personen die niet deel uitmaken van bedoeld netwerk.

Hij wordt door het sturingscomité aangewezen of door de raad van bestuur van het netwerk als het netwerk opgericht is in de vorm van een vereniging zoals bedoeld in hoofdstuk XII van de wet van 8 juli 1976 betreffende de openbare centra voor maatschappelijk welzijn of in de vorm van een vereniging zonder winstoogmerk.

§ 2. De Regering bepaalt de titels, diploma's of kwalificaties van de coördinator.

De coördinator mag niet deel uitmaken van het personeel van één van de leden van het netwerk.

Hij zorgt voor de organisatie van de klinische interviews bedoeld in artikel 3, § 1, 5°, en organiseert ze zelf in voorkomend geval.

De Regering bepaalt de modaliteiten voor de organisatie van de overlegvergaderingen en de klinische interviews.

Art. 14. De Regering bepaalt de bijzondere voorwaarden betreffende de werking van het hulp- en zorgverleningsnetwerk inzake verslavingen, met name :

1° de modaliteiten voor de inzameling van de statistische gegevens die nodig zijn voor de evaluatie van de behoeften inzake verslavingen;

2° de samenwerkingsverbanden tot stand te brengen met de structuren die kunnen zorgen voor een betere kwaliteit van de diensten verleend aan de gerechtigden, met inbegrip van de beleidsvormen die de aangrenzende regio's van Wallonië inzake verslavingen hanteren.

HOOFDSTUK VI. — *Subsidiëring*

Art. 15. § 1. Binnen de perken van de budgettaire kredieten verleent de Regering een forfaitaire subsidie :

1° ter dekking van de coördinatiekosten bedoeld in artikel 13, § 1;

2° ter dekking van de personeelskosten, met inbegrip van de kosten betreffende de personeelsvorming, de honoraria en/of de werking van de erkende dienst(en) gespecialiseerd in verslavingen;

3° om de diensten die niet in artikel 2, 2°, vermeld worden en die lid zijn van een hulp- en zorgverleningsnetwerk inzake verslavingen, de mogelijkheid te bieden om initiatieven te ontwikkelen in het kader van bedoeld netwerk.

De forfaitaire subsidie wordt berekend op grond van het aantal inwoners van het betrokken zorgverleningsgebied inzake verslavingen.

De Regering kan andere criteria vastleggen voor de berekening van de forfaitaire subsidie.

§ 2. De Regering bepaalt de voorwaarden en modaliteiten voor de toekenning van de subsidies.

HOOFDSTUK VII. — *Controle*

Art. 16. De hulp- en zorgverleningsnetwerken en diensten gespecialiseerd in verslavingen die overeenkomstig hoofdstuk VI gesubsidieerd worden, moeten :

1° de administratie jaarlijks vóór 30 april de volgende stukken betreffende het afgelopen jaar bezorgen :

a) een staat van de ontvangsten en de uitgaven en een begroting van het netwerk of de dienst, goedgekeurd door de bevoegde instanties, waarin melding wordt gemaakt van de subsidies verleend of beloofd door andere overheden;

b) een afschrift van de loonbriefjes van de personen die in aanmerking komen voor subsidies en de bewijsstukken van de betaling van werkgeverslasten;

2° de administratie zo spoedig mogelijk per brief kennis geven van elke wijziging aangebracht in de statuten en in de samenstelling van het gesubsidieerde personeel.

Als de bepalingen van dit decreet en de krachtens dit decreet genomen bepalingen niet in acht genomen worden, kunnen de subsidies verminderd of opgeschort worden volgens de modaliteiten die de Regering bepaalt.

Art. 17. De erkende hulp- en zorgverleningsnetwerken en diensten gespecialiseerd in verslavingen maken jaarlijks :

1° een uitvoerig kwalitatief activiteitenrapport bevattende o.a. een analyse van de behandelde problemen, de methodes toegepast naar gelang van de problemen en de gestelde objectieven en een evaluatie van de doeltreffendheid en de impact van bedoelde methodes;

2° een kwantitatief activiteitenrapport.

Het model van de activiteitenrapporten wordt door de Regering bepaald.

De rapporten worden uiterlijk 30 april van het jaar na dat waarop ze betrekking hebben aan de administratie overgemaakt.

HOOFDSTUK VIII. — *Adviescommissie inzake verslavingen*

Art. 18. § 1. Er wordt een adviescommissie inzake verslavingen ingesteld.

§ 2. Behalve de opdracht van adviesverlening overeenkomstig de artikelen 8 en 12, verleent de commissie op eigen initiatief of op verzoek van de Minister elk advies over de te hanteren beleidsvormen inzake verslavingen.

Art. 19. § 1. De commissie bestaat uit de volgende leden, die de Regering voor vijf jaar benoemt :

1° vier personen gekozen op de voordracht van de federaties van verenigingen betrokken bij de opvang van, de hulpverlening aan, de poliklinische en/of residentiële opvolging van personen die aan verslavingen lijden;

2° één persoon gekozen op de voordracht van de verenigingen van gerechtigden;

3° maximum vier personen gekozen op grond van hun bevoegdheden inzake verslavingen;

4° twee vertegenwoordigers van de ziekenhuizen;

5° twee vertegenwoordigers van de "Union des Villes et Communes de Wallonie" (Vereniging van de Steden en Gemeenten van Wallonië);

6° twee vertegenwoordigers van de huisartsenkringen;

7° twee vertegenwoordigers van de geïntegreerde gezondheidsverenigingen;

8° twee vertegenwoordigers van de diensten voor geestelijke gezondheidszorg;

9° één vertegenwoordiger van de overlegplatformen inzake geestelijke gezondheidszorg;

10° één vertegenwoordiger van de centra voor levens- en gezinsvragen;

11° drie vertegenwoordigers van de representatieve vakorganisaties;

12° drie vertegenwoordigers van de Regering;

13° één vertegenwoordiger van de administratie.

Onder de leden bedoeld in het eerste lid, 1°, bevinden zich hoe dan ook een huisarts, een psycholoog en een maatschappelijk werker.

De Regering zorgt ervoor dat een geografisch evenwicht in acht genomen wordt bij de aanwijzing van de personen bedoeld in het eerste lid, 1°.

De mandaten zijn hernieuwbaar.

De Regering wijst ook een plaatsvervanger aan voor elk gewoon lid.

§ 2. De leden bedoeld in paragraaf 1, eerste lid, 1, 12° en 13°, hebben zitting met raadgevende stem.

§ 3. De voorzitter en de twee ondervoorzitters worden door de Regering aangewezen onder de leden bedoeld in paragraaf 1, eerste lid, 1° en 2°.

§ 4. Het secretariaat van de commissie wordt waargenomen door het lid bedoeld in paragraaf 1, eerste lid, 1, 13°.

Art. 20. De Regering bepaalt het bedrag van de presentiegelden en van de reisvergoedingen van de commissieleden.

Zij legt ook de werkingsregels van de commissie vast.

HOOFDSTUK XI. — *Slotbepalingen*

Art. 21. Dit decreet treedt in werking op de datum bepaald door de Regering.

Kondigen dit decreet af, bevelen dat het in het *Belgisch Staatsblad* zal worden bekendgemaakt.

Namen, 27 november 2003.

De Minister-President,

J.-Cl. VAN CAUWENBERGHE

De Minister van Economie, K.M.O.'s, Onderzoek en Nieuwe Technologieën,

S. KUBLA

De Minister van Vervoer, Mobiliteit en Energie,

J. DARAS

De Minister van Begroting, Huisvesting, Uitrusting en Openbare Werken,

M. DAERDEN

De Minister van Ruimtelijke Ordening, Stedenbouw en Leefmilieu,

M. FORET

De Minister van Landbouw en Landelijke Aangelegenheden,

J. HAPPART

De Minister van Binnenlandse Aangelegenheden en Ambtenarenzaken,

Ch. MICHEL

De Minister van Sociale Aangelegenheden en Gezondheid,

Th. DETIENNE

De Minister van Tewerkstelling, Vorming en Huisvesting,

Ph. COURARD

Nota

(1) *Zitting 2002-2003.*

Stukken van de Raad 547 (2002-2003) nrs. 1 tot 6.

Volledig verslag, openbare vergadering van 19 november 2003.

Bespreking - Stemming.