

Arrêté royal octroyant un subsid

« modèle de prise en charge des personnes en détention présentant des problèmes liés aux drogues »

source service public federal sante publique, securite de la chaine alimentaire et environnement

numac 2019030378

pub. 14/05/2019

prom. 23/03/2019

moniteur [http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article_body.pl?language=fr&c\(...\)](http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article_body.pl?language=fr&c(...))



Numac : 2019030378

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT

23 MARS 2019. - Arrêté royal octroyant un subsid

PHILIPPE, Roi des Belges, A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi de finances pour l'année budgétaire 2019 du 21 décembre 2018, notamment le budget départemental du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances, donné le 5 février 2019;

Considérant l'arrêté royal du 31 mai 1933 concernant les déclarations à faire en matière de subventions, indemnités et allocations, l'article 1er;

Considérant la loi du 22 mai 2003 portant organisation du budget et de la comptabilité de l'Etat fédéral, les articles 121 à 124;

Considérant la proposition de projet pour la période du 16 janvier 2019 au 31 mars 2020 introduite le 17 octobre 2018 par l'ASBL Fédito Wallonne auprès de la Ministre de la Santé publique reprenant les objectifs, les actions, les groupes cibles et le budget du projet « modèle de prise en charge des personnes en détention présentant des problèmes liés aux drogues »;

Sur la proposition de la Ministre de la Santé publique et de de l'avis des Ministres qui en ont délibéré en Conseil, Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er. § 1er. Un subsid

Art. 2. § 1er. Le paiement du montant visé à l'article 1er, § 1er, s'effectuera en deux tranches :

1° maximum quatre-vingts pourcents du montant tel que visé dans l'article 1er.

Pour ce paiement le bénéficiaire dépose une déclaration de créance signée et datée au SPF SPSCAE, Service Budget et Contrôle de la Gestion, Eurostation bloc 2, place Victor Horta 40/10, 1060 Bruxelles et ceci au plus tôt après la publication de cet arrêté royal au Moniteur belge;

2° maximum vingt pourcents du montant tel que visé dans l'article 1er. Pour ce paiement le bénéficiaire dépose une déclaration de créance signée, datée, et le montant demandé au SPF SPSCAE, Service Budget et Contrôle de la Gestion, Eurostation bloc 2, place Victor Horta 40/10, 1060 Bruxelles et un rapport d'activités intermédiaire tel que visé à l'article 5 à la Direction Générale Soins de santé, SPF SPSCAE, place Victor Horta 40/10, 1060 Bruxelles, et ceci au plus tôt le 30 juin 2019 et au plus tard le 15 juillet 2019;

La totalité des pièces pour la justification des montants déjà reçus, tels que visés au 1° et du montant demandé, tel que visé au 2° et un rapport d'activités tel que visé à l'article 5 doivent être introduits à la Direction Générale Soins de santé, SPF SPSCAE, place Victor Horta 40/10, 1060 Bruxelles, et ceci au plus tôt le 30 juin 2019 et au plus tard le 15 juillet 2019 auprès du SPF SPSCAE, Service Budget et Contrôle de la Gestion, Eurostation bloc 2, place Victor Horta 40/10, 1060 Bruxelles. § 2. Le titulaire compétent peut demander des pièces supplémentaires pour la justification des montants. § 3. Le paiement des montants dus, ou de

parties de ceux-ci, est effectué exclusivement à la condition qu'il soit satisfait aux exigences prévues aux articles 2, 3, 4 et 5 du présent arrêté. S'il ne peut être satisfait aux exigences de cet arrêté, la demande de dérogation doit alors être adressée directement et immédiatement au SPF SPSCAE, DG Soins de Santé, qui examine ensuite cette demande et peut l'approuver. § 4. En vertu de l'article 123 de la loi du 22 mai 2003 portant sur l'organisation générale du budget et de la comptabilité de l'Etat fédéral, le bénéficiaire remboursera au SPF SPSCAE, dans le cadre du projet « modèle de prise en charge des personnes en détention présentant des problèmes liés aux drogues », la partie non exploitée sur le compte IBAN BE42 6792 0059 1754 ouvert à la Banque de la Poste (BIC/SWIFT : PCHQBEBB) au nom de `Recettes diverses`.

Art. 3. § 1er. Le comité de pilotage est composé de membres de la DG Soins de Santé du SPF SPSCAE, de membres de la DG EPI du SPF Justice et des responsables du projet « modèle de prise en charge des personnes en détention présentant des problèmes liés aux drogues ».

Des experts en la matière peuvent également être invités à participer à ce comité. § 2. Le coordinateur de projet local aura pour mission, entre autres, de participer activement aux réunions organisées par le comité de pilotage.

Le rôle du comité de pilotage consiste à :

1° faciliter les relations et la transmission des renseignements entre les différents services du SPF SPSCAE, du SPF Justice, les coordinateurs de projet locaux dans les prisons impliquées et les experts.

2° surveiller l'état des travaux.

Dans ce but, des réunions du comité de pilotage seront régulièrement organisées.

Art. 4. § 1er. L'objectif de ce projet est de développer un modèle de prise en charge pour des personnes en détention présentant des problèmes liés aux drogues. Il s'agit de développer et tester ce modèle dans une phase pilote dans trois prisons (pilotes), notamment dans la prison d'Hasselt, la prison de Lantin et le complexe pénitentiaire de Bruxelles.

Il s'agit, via les moyens accordés au projet, d'offrir un soutien supplémentaire portant sur le contenu (expertise, formation) et un soutien organisationnel (en matière de personnel) aux prisons (pilotes), pour que des soins de qualité pour les personnes en détention avec une problématique de consommation de drogues puissent être réalisés. Ceci implique qu'un trajet de soins sur mesure pour le détenu soit élaboré, équivalent aux soins dans la société libre, tenant compte des conditions spécifiques liées à la détention et au contexte de soins actuel.

Vu la complexité de la problématique et la spécificité du contexte pénitentiaire dans lequel il sera mis en place, le projet sera réalisé en différentes phases.

Dans la troisième phase du projet, l'accent est mis sur :

1° une meilleure identification et plus rapide des détenus avec une problématique de substances via l'utilisation d'un instrument de screening que les prestataires de soins de la prison devront également soutenir pour un renvoi et un accompagnement plus simples et plus adéquats, en fonction de la gravité et de la complexité de leur problématique.

Cet outil de screening sera évalué par l'équipe de recherche désignée pour l'évaluation de ce projet pilote;

2° élaborer un programme de traitement / de prise en charge adapté au détenu pour les groupes cibles décrits dans la proposition de projet; ceci inclut le travail de la motivation, une offre individuelle et / ou une offre de groupe (prévention des rechutes, soutien par les pairs);

3° créer un plus grand soutien et une plus grande implication des détenus et du personnel (gardien) travaillant dans la prison pour le projet et le problème de drogue dans les prisons par le biais de la sensibilisation et de la formation;

4° la formation des collaborateurs du projet et du personnel du service médical concernant la prise en charge des détenus avec une problématique de consommation de substances et à la spécificité du contexte lié à la drogue en prison, notamment via le groupe de pilotage

local interne à la prison;

5° encourager une coopération harmonieuse, de meilleurs échanges d'informations et de connaissances entre les prestataires de soins des détenus (internes et externes) afin d'assurer une meilleure continuité des soins, pendant et après la période de détention.

Ceci suppose une approche intégrée de la problématique, avec une coopération et une harmonisation adéquates entre tous les partenaires concernés. Pour pouvoir réaliser ceci, un coordinateur de projet local est engagé, notamment l'ASBL Fédito Wallonne, qui assure la coordination de ce projet dans la prison de Lantin. § 2. L'ASBL Fédito Wallonne assure :

1° la coordination locale du projet, par entre autres l'engagement d'un coordinateur de projet local pour le suivi et l'administration budgétaire de ce projet;

2° la formation des membres du personnel qui sont employés dans le cadre de ce projet;

3° sensibiliser et former le personnel médical en matière de screening et d'approche des abus de substances;

4° sensibiliser les employés pénitentiaires en matière d'abus de substances et au projet pilote, en tenant compte de la spécificité de l'organisation et du contexte pénitentiaire dans lequel le projet pilote est organisé;

5° soutenir les collaborateurs de projet dans la prison: a) donner des conseils b) mettre à disposition la méthode et l'information c) échanger les informations et les expériences avec les collaborateurs de projet des deux autres prisons (pilotes);

6° créer et gérer un réseau avec les services concernés, les intervenants et les organisations, aussi bien les partenaires internes qu'externes, impliqués dans le trajet de soins des détenus avec une problématique liée aux substances, inventorier les moyens nécessaires et disponibles dans et autour de la prison, pour l'organisation de concertation et des interventions avec les partenaires internes et externes;

7° assurer la communication interne en ce qui concerne le projet, en concertation avec les autorités compétentes et le Groupe de Pilotage Local Drogues;

8° faire rapport au SPF SPSCAE et au Service de prise en charge médicale de EPI, SPF Justice;

9° enregistrer certaines données et suivre des indicateurs, conformément aux dispositions des autorités compétentes et des

chercheurs concernés;

10° participer au comité de pilotage qui sera organisé en vue de la coordination des trois prisons (pilotes) déterminées à l'article 4 de cet arrêté.

Art. 5. Le rapport d'activités contiendra au minimum les points suivants:

1° une description de la vision et des objectifs du projet et une description et une argumentation des éventuelles modifications qui y ont été apportées en cours de projet;

2° des statistiques agrégées sur le groupe cible déterminées par l'équipe de recherche;

3° les réalisations du projet;

4° un aperçu de la présence aux congrès, formations, ...;

5° une description de la manière dont le projet se fait connaître sur le plan interne (au sein des institutions) et éventuellement sur le plan externe (notamment vis-à-vis d'autres institutions);

6° une description détaillée du personnel, reprenant au moins les points suivants: a) formation;

b) type de contrat;

c) ancienneté;

d) qualifications pertinentes;

7° un bilan financier : frais de personnel et autres engagés dans le cadre de ce projet;

8° des recommandations stratégiques;

9° un résumé des points ci-dessus.

Art. 6. Le ministre qui a la Santé publique dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 23 mars 2019.

PHILIPPE Par le Roi : La Ministre de la Santé publique, M. DE BLOCK

debut

Publié le : 2019-05-

Etaamb propose le contenu du Moniteur Belge trié par date de publication et de promulgation, traité pour le rendre facilement lisible et imprimable, et enrichi par un contexte relationnel.

Textes qui mentionnent ce document: