

Chambre des Représentants		Kamer der Volksvertegenwoordigers	
Session de 1929 1930	N° 122		Zittingsjaar 1929-1930
PROJET DE LOI, N° 251 (1927-1928)	SÉANCE du 25 février 1930	VERGADERING van 25 Februari 1930	WETSONTWERP, N° 251 (1927 1928)

PROJET DE LOI
sur le régime des malades mentaux.

RAPPORT
FAIT AU NOM DE LA COMMISSION (1)
PAR MM. BRUTSAERT et DESTREE.

MADAME, MESSIEURS,

La loi du 18 juin 1850, modifiée par celle du 28 décembre 1873, établit les conditions d'assistance dans lesquelles doivent être placés les malades mentaux que leurs réactions nocives pour l'ordre public et la sécurité des personnes ne permettent pas de conserver dans leur milieu familial. Elle est surtout une loi de défense sociale. Elle excelle par sa clarté, sa précision et sa prévoyance et toute modification essentielle aux articles de cette loi ne pourrait se faire qu'au grand détriment des malades, des familles et de la société.

Il n'est point étonnant dès lors que sa révision demandée à maintes reprises et tentée par plusieurs projets ait échoué.

Mais si comme le disait en 1909, M. Charles de Broqueville, dans sa proposition de loi (2), il ne faut pas « remanier de fond en comble l'édifice sage et prudent élevé par nos devanciers, mais l'orner simplement des fruits que l'expérience a fait mûrir », nous estimons qu'on peut ajouter à la législation existante des articles visant les problèmes nouveaux que les progrès scientifiques modernes ont posés.

Celui de la défense sociale à l'égard des anormaux, des délinquants d'habitude et de l'adolescence coupable, a fait l'objet, comme vous le savez, d'un projet de loi séparé, voté en partie par la Chambre des Représen-

(1) La Commission, présidée par M. Meysmans, était composée :

1° des membres de la Commission de la Justice et de la Législation civile et criminelle :

MM. Baelde, Bodart, Bovesse, Brunet, Brutsaert, Colleaux, Carton, Carton de Wiart, De Winde, De Rasquinet, Hallet, Jennissen, Koelman, Mathieu (J.), Poncelet, Romsée, Sinzot, Soudan, Van Dievoet, Van der Gracht.

2° des six membres désignés par les sections : MM. Marck, Masson, de Liedekerke, Brutsaert, Rombauts, Destree.

(2) Proposition de loi modifiant les lois des 18 juin 1850, 28 décembre 1873 sur le régime des aliénés, 14 juillet 1909.

WETSONTWERP
op de behandeling van de geesteszieken.

VERSLAG
NAMENS DE COMMISSIE (1) UITGEBRACHT
DOOR DE HEEREN BRUTSAERT en DESTREE.

MEVROUW, MIJNE HEEREN,

De wet van 18 Juni 1850, gewijzigd door die van 28 December 1873, regelt de wijze van behandeling der geesteszieken, waarvan de reacties een gevaar zijn voor de openbare orde en de veiligheid der personen, en die daardoor niet in hun gezinsmilieu mogen blijven. Zij is vooral eene wet tot bescherming der maatschappij. Zij munt uit door een helder en nauwkeurig inzicht, en elke wijziging, die aan den grondslag raakt van de artikelen dier wet, zou ten nadeele zijn van de zieken, de families en de maatschappij.

Geen wonder dus dat de herhaaldelijk gevraagde, en door vele ontwerpen beproefde herziening derzelve, mislukt is.

Zoo men echter, zooals de heer Ch. de Broqueville het in 1909 schreef in zijn wetsvoorstel (2) « het verstandige en voorzichtige werk van onze voorgangers niet van voor tot achter moet wijzigen, maar het enkel moet verrijken met de vruchten die de ervaring heeft doen rijpen », oordeelen wij toch dat men aan de bestaande wetten artikelen mag toevoegen met het oog op de nieuwe problemen die de moderne vooruitgang der wetenschap doen oprijzen.

Het vraagstuk van de bescherming der maatschappij tegen de abnormalen, de gewoontemisdadigers en de schuldige jeugd, werd vastgelegd, zooals men weet, in een afzonderlijk wetsontwerp, gedeeltelijk door de Kamer der volks-

(1) De Commissie, voorgezeten door den heer Meysmans, bestond uit :

1° leden van de Commissie voor de Justitie en voor de burgerlijke en strafrechtelijke wetgeving :

De heeren Baelde, Bodart, Bovesse, Brunet, Brutsaert, Colleaux, Carton, Carton de Wiart, De Winde, De Rasquinet, Hallet, Jennissen, Koelman, Mathieu (J.), Poncelet, Romsée, Sinzot, Soudan, Van Dievoet, Van der Gracht.

2° 6 leden aangeduid door de afdelingen : de heeren Marck, Masson, de Liedekerke, Brutsaert, Rombauts, Destree.

(2) Wetsvoorstel tot wijziging van de wetten van 18 Juni 1850, 28 December 1873 op de behandeling der krankzinnigen, 14 Juli 1909.

tants, le 25 janvier 1928 (1). Revenu amendé du Sénat, il est de nouveau soumis à vos délibérations.

La psychiatrie est une science jeune, en pleine évolution; elle subit encore les fluctuations de la mode, car, il existe pour les théories scientifiques une mode comme pour les robes et les chapeaux.

Néanmoins, certaines notions semblent actuellement assez solidement établies pour en dégager quelques conclusions pratiques.

Quelles sont donc les données importantes qui ont marqué en ces derniers temps l'évolution des idées médicales et sociales en matière de traitement des affections mentales?

« Il y a d'abord, dit le Dr Vervaeck, l'utilisation des » méthodes thérapeutiques nouvelles inspirées des travaux de laboratoire : vaccins, sérums, substances chimiques ou colloïdales susceptibles de créer ou d'intensifier les processus physiologiques de la lutte organique contre les infections et les intoxications.

« Les succès obtenus dans la paralysie générale, affection rebelle jadis à tout traitement, par la malariothérapie montre les horizons nouveaux et les espérances légitimes que peut entrevoir le psychiatre pour combattre efficacement des maladies mentales devant lesquelles il était à peu près impuissant.

« En revanche sont aujourd'hui abandonnées, les méthodes de force et de rigueur employées pour maîtriser les aliénés dangereux et violents, méthodes souvent brutales et appliquées sans discernement qui avaient, surtout pour résultat d'exciter ces malades au point parfois d'aggraver leur situation. La balnéation continue la surveillance attentive par un personnel infirmier ayant reçu une formation professionnelle et possédant les qualités de caractère qu'exige leur mission, ont remplacé dans les asiles modernes les procédés répressifs jadis en usage.

« La thérapeutique moderne des maladies mentales s'oriente de plus en plus vers une utilisation rationnelle des capacités physiques et intellectuelles des aliénés en créant dans les asiles et les colonies, qui leur sont destinés, une bonne organisation de travail. On facilitera ainsi la réadaptation sociale tout en influençant favorablement l'évolution de leurs troubles mentaux. Avantage non négligeable, on pourra de cette manière alléger sensiblement le budget de ces établissements tout en constituant pour chaque malade un petit pécule de sortie et en mettant à leur disposition une part de leur salaire, ce qui leur permettra d'améliorer quelque peu leur situation matérielle : vêtements, douceurs, tabacs. Enfin, chose plus importante, le travail exercera la plus heureuse influence sur l'état mental des malades; ils s'occupent, se sentent utiles, reprennent goût à la vie et arrivent à ébaucher des projets d'avenir.

« Une autre tendance d'idées préconise de maintenir

(1) Le projet de loi de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants.

vertegenwoordigers goedgekeurd op 25 Januari 1928 (1). Door den Senaat gewijzigd, kwam het terug en is opnieuw aan de Kamer voorgelegd.

De psychiatrie is een jonge wetenschap, in volle evolutie; zij ondergaat nog de schommelingen van de mode, want voor de wetenschappelijke theorieën bestaat er een mode zooals voor kleeren en hoeden.

Toch schijnen sommige punten thans voldoende vastgesteld om er eenige praktische besluiten te kunnen uittrekken.

Welke zijn dus de belangrijke gegevens die in den laatsten tijd de evolutie van de geneeskundige en sociale meeningen, in zake van behandeling der geestesziekten, hebben gekenmerkt?

« Daar is vooreerst, zegt Dr Vervaeck, het gebruik van » de nieuwe therapeutische methodes, waartoe de studie » in de laboratoria heeft geleid : inenting, serums, scheikundige of colloïdale stoffen, die het physiologisch proces van den strijd van het organisme tegen de besmetting en de vergiftiging, doen ontstaan of versterken.

« De bekomen uitslagen door de malaritherapie, in de » algemeene verlamming, waartegen alle behandeling » vroeger onmachtig bleek, toont de mogelijk nieuwe horizonnen, in de gewettigde hoop die de psychiater mag koesteren om doeltreffend de geestesziekten te bestrijden » waar tegenover hij bijna machteloos stond.

« Anderzijds heeft men tegenwoordig afgezien van de » strenge kracht- en dwangmiddelen, gebruikt om de gevaarlijke en woeste krankzinnigen te bedwingen, methodes al te vaak brutaal en zonder onderscheid toegepast, die vooral voor uitslag hadden de zieken op te winden, zoodanig zelfs dat hun toestand er door verergerde. Het doorgezet toedienen van baden, de oplettende bewaking van een verplegingspersoneel, dat een beroepsvorming gekregen heeft en de voor hun taak vereischte karakterhoedanigheden bezit, hebben, in de moderne gestichten, de dwangmiddelen van vroeger vervangen.

« De moderne therapeutiek van de geestesziekten is meer » en meer gericht op een rationeel gebruik van de fysieke en intellectuele bekwaamheden van de krankzinnigen, door een goede arbeidsorganisatie in te richten in de gestichten en koloniën, die voor hen zijn bestemd. Zoo zal men de sociale heraanpassing vergemakkelijken en tevens de evolutie van hun geestesstoornissen gunstig beïnvloeden. Een niet te veronachtzamen voordeel, en men kan op die wijze de begroting van deze gestichten merkkelijk verlichten, terwijl men nog voor iederen zieke, tegen dat hij weggaat, een spaarsommetje kan vastleggen, en men hun een deel van hun loon kan ter hand stellen, waardoor zij hun stoffelijke behoeften eenigszins kunnen verbeteren, zoo voor kleeren, tabak, versnaperingen. Ten slotte, wat nog belangrijker is, het werk zal een zeer gelukkigen invloed uitoefenen op het geestesgestel van de zieken; zij zijn beziggehouden, beseffen dat ze iets doen, vinden weer lust in het leven en maken zelfs toekomstplannen.

« Een andere opvatting helt er toe over, van de geestes-

(1) Het wetsontwerp tot bescherming van de maatschappij tegen de abnormalen en de misdadigers.

» le plus longtemps possible les malades mentaux dans
 » les cliniques hospitalières ou des services psychiâ-
 » triques ouverts afin de leur éviter les larses sociales
 » qui résultent de leur traitement dans un asile.

» Dans le même esprit on s'efforce de diriger vers des
 » hospices à organisation psychiatrique tout un groupe
 » de déments et de séniles sans réactions dangereuses
 » qu'il est inhumain et inutile de colloquer. »

Enfin le monde psychiatrique envisage avec faveur le maintien du traitement home-familial qu'on appelait jadis du nom rébarbatif de séquestration à domicile, mais sérieusement organisé et surveillé et enregistre avec une vive satisfaction le développement incessant de l'assistance familiale telle qu'elle se pratique dans nos admirables colonies de Gheel et de Lierneux. Elle reste toujours vraie la parole de l'aliéniste Van Dale :

« L'assistance familiale répond le mieux à la nature humaine, elle satisfait le mieux à ces deux aspirations profondes de l'homme et surtout de l'aliéné : au besoin de liberté et au besoin d'amour. »

Ce mode de placement est plus économique mais surtout les pensionnaires y mènent une vie qui se rapproche sensiblement de leur existence normale.

Si la plupart de ces réformes dans le domaine de la thérapeutique mentale peuvent se réaliser par une meilleure technique et une adaptation nouvelle des asiles existants, il semble préférable de consacrer par des dispositions légales deux d'entre elles : les services ouverts et les hospices pour infirmes mentaux.

Ce sont là deux réalisations que vise le projet de loi soumis à vos délibérations.

Une autre disposition intéressante du projet est celle, qui pour éviter les collocations arbitraires ou les internements insuffisamment justifiés exigerait l'intervention du président du tribunal comme condition de l'admission définitive d'un aliéné dans un asile.

Le projet règle également d'une façon plus complète la question de l'administration des biens des aliénés et il comble, d'autre part, une lacune en permettant au Gouvernement de fixer le statut légal des établissements spéciaux de traitement et d'éducation où sont reçus les mineurs anormaux admis par la loi du 14 juin 1920 au bénéfice du fonds commun.

Les services ouverts.

Quand une affection mentale se déclare, la famille se trouve devant cette alternative inéluctable de garder le malade dans son milieu habituel ou de l'interner dans un établissement spécial pour malades mentaux. Alternative redoutable quand on se rappelle, d'une part, les réactions antisociales auxquelles peuvent se livrer certains malades violents soignés à leur domicile, d'autre part, l'intérêt majeur qu'il y a à soumettre ce malade à un traitement approprié aussi précoce que possible dans un établissement spécialement organisé à cette fin. Mais combien de familles s'exposent à de graves accidents et laissent passer la période du début si favorable à la guérison à cause de la complexité des formules que nécessite l'internement et de la publicité qui en est l'inévitable corollaire.

» zieken zoo lang mogelijk in de verplegingsklinieken of de
 » psychiatrische open diensten te behouden, om hun de
 » schande te besparen die de behandeling in een gesticht
 » op hen drukken doet.

» In denzelfden zin, tracht men een groot deel krankzin-
 » nigen en kindschen, zonder gevaarlijke reacties, die het
 » onmenschelijk en nutteloos zou zijn op te sluiten, naar
 » verpleeghuizen met psychiatrische inrichting te zenden. »

Eindelijk beschouwen de psychiaters met een gunstig oog de instandhouding van de behandeling ten-huize, waaraan men vroeger den barbaarschen naam gaf van opsluiting ten-huize, maar dan ernstig georganiseerd en nagegaan, en met groote voldoening zien zij den aanhoudenden groei van de gezins-hulp, zooals deze in zwang is in onze prachtige kolonies van Gheel en Lierneux. Het woord van den alienist Van Dale blijft altijd waar :

« De gezinshulp beantwoordt het best aan den aard van den mensch, zij voldoet het best aan deze twee neigingen van den mensch en vooral van den krankzinnige : zijn behoefte aan vrijheid en zijn behoefte aan genegenheid. »

Deze wijze van plaatsing kost minder, maar de kostgangers leiden er vooral een leven dat hun normaal bestaan het meest nabijkomt.

Zoo deze hervormingen op het gebied van de geestes-therapeutiek meestal kunnen bereikt worden door eene betere techniek en een nieuwe aanpassing van de bestaande gestichten, schijnt het verkieslijk door de wet er twee van in te richten : de open diensten en de godshuizen voor geesteszieken.

Het U voorgelegd wetsontwerp wil deze twee instellingen tot stand brengen.

Eene andere interessante bepaling van het ontwerp is nog deze, waarbij, om de willekeurige opsluitingen en de onvoldoend gewettigde interneeringen te vermijden, de tusschenkomst van den voorzitter van de rechtbank vereischt is als voorwaarde tot de definitieve toelating van een krankzinnige in een gesticht.

Het ontwerp regelt ook volledig de kwestie van het beheer der goederen van de krankzinnigen, en, anderzijds, vult het eene leemte aan, door de Regeering te machtigen het wettelijk statuut te bepalen van de bijzondere inrichtingen van behandeling en opvoeding, waar worden opgenomen de minderjarige abnormalen die door de wet van 14 Juni 1920 van het gemeen fonds kunnen genieten.

De open diensten.

Wanneer eene geesteskwaaal zich voordoet, staat het gezin voor de onvermijdelijke keuze den zieke in zijn gewoon gezinsmilieu te behouden of hem te interneeren in een bijzonder gesticht voor geesteskranken. Eene vreeselijke keuze, wanneer men enerzijds denkt aan de voor zijn omgeving gevaarlijke reacties waaraan sommige zieken kunnen lijden, en anderzijds, aan het groote belang den zieke te onderwerpen aan eene gepaste behandeling, zoo vroeg mogelijk, in een daartoe bijzonder geschikte inrichting. Maar hoevele gezinnen stellen zich bloot aan ernstige ongelukken, en laten de voor de genezing zoo gunstige aanvangsperiode voorbijgaan wegens de ingewikkelde formules die de interneering vergt, en wegens de algemeene bekendheid die daar onvermijdelijk uit volgt.

Mais si la famille est impuissante à donner au malade les soins qu'exigent ses troubles mentaux, pourquoi ne pourrait-elle en confier la charge à un médecin de son choix disposant de tout l'outillage scientifique. Le traitement dans ce service spécial ne serait, en l'occurrence, que la continuation de l'assistance familiale.

Le service ouvert recevrait donc les malades dès l'invasion de leur affection, sans obliger les familles à recourir à des formalités qui inévitablement dévoileront le malheur qui les frappe. Mais la grande majorité des malades mentaux sont inoffensifs pour eux-mêmes et pour autrui, d'aucuns demandent personnellement ou acceptent sans difficulté le traitement soit chez eux, soit dans un service hospitalier. Pour ces malades qui ne sont point dangereux pour leur entourage et ne sont point portés à des actes antisociaux, aucune restriction de leur liberté et de leurs droits ne s'impose. Si, d'autre part, ils ne sont pas protestataires, c'est-à-dire s'ils n'élèvent pas de réclamation contre leur traitement, et en particulier contre l'isolement thérapeutique que nécessite leur cure, pourquoi ne les traiterait-on pas librement comme les malades atteints d'un autre organe que le cerveau : le foie, le rein, le cœur. Malgré que leur mémoire, leur jugement et leur comportement se ressentent de leur affection mentale au point parfois de nécessiter certaines mesures pour préserver leurs biens et leur personne, il n'y a donc pas lieu de les interner.

Tel est le principe des services ouverts, ils doivent recevoir tout malade souffrant d'un trouble psychopathique quelconque du moment qu'il accepte de se soumettre à la cure et tant que ses réactions ne comportent pas de danger manifeste pour autrui. L'internement, la séquestration dans un service fermé tel que l'entend actuellement la loi en vigueur serait ainsi réservé aux seuls sujets dont l'état d'aliénation compromettrait l'ordre public ou la sûreté des personnes (Docteurs Toulouse et Dupouy).

Dans les services ouverts seront reçus sous la responsabilité personnelle du médecin de l'établissement et après accomplissement de formalités simplifiées les malades non protestataires présumés non dangereux.

Malades non protestataires. L'un d'entre nous en a rencontré peu, au cours de sa carrière psychiatrique et s'ils ne le sont pas à leur entrée dans le service d'hospitalisation, ils le deviennent rapidement. Cela est surtout vrai pour les toxicomanes qui entrés librement dans un service ouvert, réclament impérieusement leur sortie, dès que la cure de sevrage est entreprise, éprouvant un besoin violent de leur toxique habituel. Il serait peut-être plus exact de dire : des malades qui acceptent ou ont accepté le traitement. On y traitera donc surtout les malades atteints de troubles légers, psychopathes lucides ou demi-conscients, névrosés acceptant leur hospitalisation.

D'aucuns trouveront que les services ouverts ne doivent pas être exclusivement le refuge des malades légers, des affections débutantes ni pour les convalescents une transition entre le régime de l'asile et la liberté complète. Mais qu'ils doivent accueillir les psychopathes de toutes catégories, curables ou non, aigus ou chroniques, s'ils ne sont ni dangereux ni protestataires. Selon leur caté-

Maar zoo het gezin niet bij machte is aan den zieke de zorgen te geven die zijn geestesstoornissen vergen, waarom zou het dien last dan niet kunnen overlaten aan een dokter, van zijn keuze, die over de wetenschappelijke toerusting beschikt? In dit geval zou de behandeling in dien bijzonderen dienst slechts de voortzetting zijn van de gezinshulp.

De open dienst zou dus de zieken opnemen van af het begin der kwaal, zonder de gezinnen te verplichten tot formaliteiten die onvermijdelijk het ongeluk dat hen treft bekendmaken. De groote meerderheid der geesteszieken zijn echter zonder gevaar voor zich zelf als voor anderen, sommigen vragen persoonlijk of aanvaarden zonder bezwaar de behandeling hetzij bij hen thuis, hetzij in een verplegingsdienst. Voor deze zieken, die ongevaarlijk zijn voor hunne omgeving en die niet geneigd zijn tot voor de maatschappij gevaarlijke daden, dringt zich geene beperking van hunne vrijheid of van hunne rechten op. Zoo zij zich, anderzijds, niet verzetten, d. w. z. zoo zij geen bezwaar opperen tegen hunne behandeling, en voornamelijk tegen de therapeutische isolering die hunne behandeling vereischt, waarom zou men ze dan niet vrijelijk behandelen zooals zieken die aan een ander orgaan dan de hersens lijden : de lever, de nieren, het hart. Al ondergaat hun geheugen, hun oordeel, hun gedrag, den invloed van hun geesteskwaal, zoodat soms maatregelen noodig zijn om hun bezit en hun persoon te beschermen, bestaat er geen reden tot interneering.

Dit is het beginsel van de open diensten; zij moeten elken lijder, door eender welke zielsziekte aangedaan, aannemen van zoodra hij aanneemt zich aan de behandeling te onderwerpen, en zoo lang zijne daden niet een klaarblijkend gevaar inhouden voor anderen. De interneering, de opsluiting in een gesloten dienst, zooals in de thans toegepaste wet is voorzien, zou dus alleen nog toegepast worden op de zieken wier aard van krankzinnigheid een gevaar zou zijn voor de openbare orde of de veiligheid van de personen. (Drs Toulouse en Dupouy.)

In de open diensten zullen opgenomen worden, onder de persoonlijke verantwoordelijkheid van den geneesheer van het gesticht en na de vervulling van vereenvoudigde formaliteiten, de instemmende zieken die niet gevaarlijk geacht worden.

Instemmende zieken. Een van ons heeft er weinig ontmoet in zijn loopbaan van psychiater, en zoo zij bij het inkomen niet protesteerden, doen zij het spoedig daarna. Dit is vooral waar voor de toxicomanen die, vrijelijk in een open dienst getreden, dringend hun ontslag eischen zoodra de behandeling van de ontzegging is begonnen, daar zij eene geweldige behoefte voelen aan hun gewoon verdoovingsmiddel. Het zou misschien nauwkeuriger zijn te zeggen : zieken die de behandeling aannemen of hebben aangenomen. Men zal er dus vooral behandelen de zieken aangedaan door lichte stoornissen, heldere zielszieken, of halfbewuste zenuwlijders die hunne opneming aanvaarden.

Sommigen zullen oordeelen dat de open diensten niet uitsluitend het toevluchtsoord moeten zijn voor de lichte zieken, voor de beginnende kwalen, evenmin de overgang, tusschen het gesticht en de volle vrijheid, voor de convalescenten; maar dat zij de zielszieken moeten opnemen van alle categorieën, al of niet geneesbaar, acute of chronische, zoo zij niet gevaarlijk zijn en er mede instemmen. Naar

gorisation clinique ils devraient être traités à l'hôpital psychiatrique réservé aux malades sans réaction dangereuses atteints d'affections aiguës ou prolongées mais susceptibles de bénéficier de traitements curatifs ou bien dans les hospices psychiatriques ouverts et les colonies agricoles également ouvertes, destinés aux incurables et infirmes mentaux. L'asile psychiatrique fermé serait dès lors uniquement réservé aux malades dangereux ou protestataires. Pour d'autres encore il faudrait instaurer le régime de la liberté complète comme dans les services de médecine générale.

« Après avoir fait tomber les chaînes des malades, écrit le Pr Ley, on les libère de la camisole de force et du cabanon, on supprime les murs des asiles, les barreaux des fenêtres, puis les bains prolongés et l'alitement forcé; le travail libre est mis au premier plan de la thérapeutique et ses résultats se montrent merveilleux. Nous devons arriver aussi à supprimer pour nos malades mentaux les chaînes administratives et judiciaires, les mesures vexatoires et dégradantes de la collocation avec sa publicité souvent ridicule, toujours pénible. »

C'est aller vite et c'est aller loin et sur ce chemin nous risquons de voir l'opinion médicale heurter le dogmatisme des juristes.

Quoiqu'on puisse affirmer que la loi en vigueur si elle est strictement appliquée, rend la séquestration arbitraire impossible; quoiqu'il existe en ces derniers temps peu d'exemples d'internements arbitraires scientifiquement établis, il persiste un état d'esprit spécial dans le public et particulièrement parmi les magistrats, les avocats, les journalistes et certains parlementaires d'après lesquels la loi de 1850 modifiée par celle de 1873 rend possible les internements arbitraires et ne protège pas suffisamment la liberté individuelle. Cette légende d'internements arbitraires, survivance de temps barbares, a la vie dure. Pour les prévenir on s'est ingénié par des projets successifs à renforcer les garanties de la loi.

Mais vouloir, dans ces conditions, remplacer la loi par le traitement des aliénés dans des hôpitaux où leur entrée, leur maintien, leur sortie seraient réglés en dehors de toute intervention de la loi, au seul gré du médecin et parfois contre le gré du malade, c'est vouloir brûler les étapes et déclencher la guerre entre la médecine et le droit.

La loi de 1850 veut que, dès qu'il y a privation de liberté, même temporaire, le malade retenu soit immédiatement l'objet d'un contrôle quant à la nécessité de sa détention et que ses biens soient surveillés pour empêcher les main-mises parfois irréparables et que quelques jours peuvent suffire à réaliser. Je crois qu'il serait sage de maintenir cette disposition pour les psychopathes dont l'état, après la mise en observation, démontrera la nécessité de cette mesure. La vigoureuse campagne pour les services ouverts à laquelle le projet de loi apporte une consécration légale et une adhésion morale ne saurait prévaloir contre la nécessité pénible des internements pour les malades dan-

honne indeeling volgens klinisch onderzoek zouden zij moeten behandeld worden in het psychiatrisch hospitaal voorbehouden aan de zieken zonder gevaarlijke reacties, lijdend aan acute of langdurige aandoeningen, maar op dewelke de heelmiddelen met voordeel kunnen toegepast worden, ofwel in de open psychiatrische godshuizen en de evenzoo open landbouwkolonies, bestemd voor de ongeneesbaren en de geesteszieken. Het gesloten psychiatrisch gesticht zou dus enkel nog gebruikt worden voor de gevaarlijke en niet toestemmende zieken. Voor anderen nog zou men het regime van de volledige vrijheid moeten invoeren, zooals in de diensten van algemeene geneeskunde.

« Nadat men de ketens van de zieken heeft verwijderd, schrijft Pr Ley, bevrijdt men ze ook van het dwangbuis en van de cel; men schaft de muren van de gestichten af, de ijzeren staven aan de vensters, vervolgens de langdurige baden en het verplicht liggen te bed; het vrije werken wordt op den eersten rang der verzorgingsmiddelen gebracht en de uitslagen blijken wonderbaar te zijn. Wij moeten er ook toe komen onze geesteszieken te ontdoen van de ketens van bestuurlijken en gerechtelijken aard, ze te bevrijden van de krenkende en vernederende interneering met dezer vaak bespottelijke en altijd pijnlijke publiciteit. »

Op die wijze gaat men dadelijk zeer ver in deze richting en het gevaar bestaat dat de meening van de geneesheeren in botsing komt met het dogmatisme van de rechtsgeleerden.

Ofschoon men kan beweren dat de bestaande wet, indien zij stipt wordt nageleefd, de willekeurige opsluiting onmogelijk maakt; ofschoon er, in de laatste tijden weinig voorbeelden zijn van wetenschappelijk bewezen willekeurige interneering, blijft een eigenaardige opinie heerschen onder het publiek en voornamelijk onder de rechters, de advocaten, de journalisten en sommige Parlementsleden, een opinie volgens welke de wet van 1850, gewijzigd door die van 1873, de willekeurige interneering mogelijk maakt en niet voldoende de individueele vrijheid beschermt. Deze legenden over vrijwillige interneeringen, die uit barbaarsche tijden blijven voortbestaan, zijn wel taai. Om ze te voorkomen heeft men getracht de wettelijke waarborgen te versterken door achtereenvolgende ontwerpen.

Doch, onder die voorwaarden, de wet te willen vervangen door de behandeling van de krankzinnigen in hospitalen waar hunne opneming, hunne interneering en hun vertrek zouden geregeld worden buiten het ingrijpen van de wet, allen naar goedgevoelen van den geneesheer en soms tegen den zin van den zieke, is een al te grooten spoed aan den dag leggen, en een oorlog uitlokken tusschen de geneeskunde en het recht.

De wet van 1850 wil dat, ingeval de zieke zelfs maar tijdelijk van zijn vrijheid wordt beroofd, de geïnterneerde dadelijk worde onderzocht teneinde na te gaan of de opsluiting noodzakelijk is; bedoelde wet bepaalt ook dat de goederen van den zieke moeten bewaakt worden om te verhinderen dat zij in andere handen overgaan, hetgeen soms nadien niet meer te verhelpen is en in weinige dagen kan geschieden. Ik geloof dat het wijs zou zijn deze bepaling in stand te houden voor de geesteszieken, wier toestand, nadat zij in observatie gesteld zijn, de noodzakelijkheid van dezen maatregel zal bewijzen. De krachtdadige beweging ten voordeele van de open diensten, waaraan het

gereux ou protestataires et contre la survivance inéluctable de quelques asiles fermés.

Tous les autres malades seront admis dans les services ouverts et en sortiront librement comme dans les services de médecine générale des hôpitaux. Mais si au cours de l'observation et du traitement dans un service ouvert, le malade présente des troubles de caractère dangereux, le médecin délivrera un certificat en vue de l'internement. La porte restera ouverte aussi longtemps qu'il n'est pas nécessaire de la fermer.

Voiloir aller au delà ce serait compromettre l'institution si belle et si éminemment utile des services ouverts.

La création des services ouverts est l'innovation principale du nouveau projet; elle calmera les alarmes de ceux qui croient encore à l'existence de séquestrations arbitraires, l'internement au sens de la loi de 1873 devenant désormais l'exception et le traitement libre devenant la règle.

Le projet en vue de ces internements exceptionnels appelle le concours du Juge et renforce encore les garanties légales contre le danger très hypothétique d'un internement arbitraire ou insuffisamment justifié.

L'intervention du Comité Central d'inspection dans l'assistance et le traitement des malades mentaux est une nouvelle arme forgée contre ces soi-disant claustrations arbitraires.

Nous n'avons qu'à nous louer de l'intervention de ces diverses autorités pour conjurer un péril chimérique.

Le nouveau projet sacrifie le bourgmestre qui étant sur place aurait pu apporter le concours d'une documentation autorisée mais la maladresse ou l'inexpérience de certains d'entre ceux à qui il déléguait le soin de procéder à une enquête aboutissait généralement à rendre publique une infortune que la famille cherchait à cacher.

Dans l'intérêt de la paix des familles on a bien fait de renoncer à ses services.

La campagne en faveur des services ouverts a un plein succès. Pour s'en convaincre il n'y a qu'à voir la faveur dont jouissent actuellement les établissements de ce genre fonctionnant en marge de la loi sous la dénomination de sanatorium ou institut pour maladies nerveuses tant est grand le souci des familles d'éviter à leurs malades mentaux la déconsidération, la tare d'un internement. « L'existence de ces services ouverts qui se sont développés en marge de la législation existante et malgré elle n'est-elle pas la démonstration péremptoire qu'ils répondent à une nécessité plus forte que la loi. Il est temps que la loi intervienne d'une part pour éviter l'arbitraire auquel sont fatalement exposées les institutions extra-légales, d'autre part et surtout pour que les avantages du traitement dans les services ouverts ne demeurent pas l'apanage des malades bénéficiant d'une grosse fortune »

wetsontwerp een wettelijke bekrachtiging en een moreele toetreding brengt, kan niet opwegen tegen de pijnlijke noodzakelijkheid van de interneering voor de gevaarlijke of protesteerende zieken en tegen het onafwendbare voortbestaan van enkele gesloten gestichten.

Alle andere zieken zullen opgenomen worden in de open diensten en zullen die diensten vrij mogen verlaten zooals dit geschiedt in de diensten voor algemeene geneeskunde der hospitalen. Indien er zich evenwel, tijdens de observatie en de behandeling in een open dienst, gevaarlijke storingen bij den zieke voordoen, dan zal de geneesheer een getuigschrift af leveren met het oog op de interneering. De deur zal open blijven zoolang het niet noodzakelijk wordt ze te sluiten.

Moest men nog verder willen gaan in die richting, dan zou men de zoo mooie en nuttige instelling der open diensten in gevaar brengen.

Het tot stand brengen van open diensten is het voornaamste dat het nieuwe ontwerp wil invoeren; het zal de vrees doen verdwijnen bij die welke nog gelooven aan willekeurige interneering, aangezien de interneering, volgens de wet van 1873, voortaan eene uitzondering, terwijl de vrije behandeling voortaan een regel wordt.

Het ontwerp bepaalt dat de uitzonderlijke interneering niet kan geschieden zonder machtiging van den rechter en het versterkt nog de wettelijke waarborgen tegen het zeer hypothetisch gevaar van eene interneering welke willekeurig is of niet op voldoende gronden steunt.

Het ingrijpen van het centraal Toezichts-comiteit in het bijstaan en bij de behandeling van de geesteszieken is een nieuw wapen tegen deze zoogenaamde willekeurige opsluitingen.

Wij moeten ons slechts verheugen over het ingrijpen van deze onderscheidene autoriteiten om een denkbeeldig gevaar af te weren.

Het nieuw ontwerp verzaakt aan de medewerking van den burgemeester; deze verblijft ter plaatse en zou een gezaghebbende documentatie kunnen aanbrengen; doch de onhandigheid of het gebrek aan ervaring van sommige onder hen welke hij gelastte een onderzoek in te stellen, liep gewoonlijk uit op het openbaar maken van een ongelukkigen toestand dien de familie verborgen wilde houden.

In het belang van den vrede in de gezinnen heeft men gelijk gehad af te zien van zijne diensten.

De beweging ten voordeele van de open inrichtingen vindt veel bijval. Men hoeft maar te zien in welke mate men beroep doet op de gestichten van dergelijken aard, die buiten het kader van de wet bestaan en heeten: « sanatorium » of « instituut voor zenuwziekten ». Dit toont hoe groot de bezorgdheid van de gezinnen is om aan hun geesteszieken de schande van eene interneering te sparen. « Is het bestaan van deze open diensten, naast en ondanks de bestaande wetgeving, niet het klaarste bewijs dat zij beantwoorden aan eene noodwendigheid die sterker is dan de wet. Het is tijd dat de wet tusschenkome eenerzijds om de willekeur waaraan de buiten de wet staande instellingen onvermijdelijk zijn blootgesteld te vermijden, anderzijds en vooral opdat de voordeelen van de behandeling in de open diensten niet het voorrecht zouden blijven van degenen die over een groot fortuin beschikken » (Cornil),

(Cornil) car, de même que le traitement à l'étranger, le traitement dans un sanatorium où l'on n'exige aucune mesure de collocation et d'où l'on sort sans que le passage ait laissé une trace officielle, ce traitement est uniquement accessible aux gens riches. Et dans notre temps démocratique ce privilège de la fortune irrite à juste titre les masses populaires. Mais heureusement d'après le projet en discussion les pauvres comme les riches pourront désormais invoquer le bénéfice d'un traitement précoce dans un service ouvert, l'Etat supportant la quote-part des frais d'entretien des malades indigents qui y seront reçus.

En le décrétant, nous ne ferons que suivre les exemples donnés à l'étranger où de plus en plus le traitement des malades mentaux indigents s'organise et se perfectionne.

Dans certains Etats d'Amérique, le Maryland par exemple, aucune formalité n'est requise pour le placement d'un malade mental sinon un certificat de deux médecins et l'entrée dans un établissement psychiatrique se fait en somme à peu près aussi simplement que dans un hôpital ordinaire. Seuls les malades dangereux sont placés par autorité de justice.

En Hollande de grands progrès ont été réalisés et des sections libres pour malades mentaux indigents sont annexées à la plupart des grands hôpitaux psychiatriques. Mieux encore, à Santpoort, l'établissement dirigé par l'éminent psychiâtre, Dr Van der Scheeren, le protagoniste et le vulgarisateur de l'Arbeitstherapie, malades libres et malades internés sont entremêlés sans marque distinctive aucune, logent dans les mêmes quartiers, s'occupent des mêmes travaux.

En France, grâce à l'appui éclairé du Conseil général de la Seine, le Dr Toulouse a pu organiser à Paris, dans l'ancien asile Ste-Anne, un pavillon psychiatrique libre pourvu de tous les perfectionnements cliniques et thérapeutiques modernes.

Nous devons nous inspirer de ces exemples.

Hospices pour infirmes mentaux.

A une époque où régnaient dans les asiles des sortes de dogmes psycho-administratifs d'où la médecine était à peu près bannie, les malades vivaient pêle-mêle : aigus et chroniques, calmes et agités, propres et gâteux et cette promiscuité déplorable compromettait souvent la guérison. Des statistiques montrent mieux que tout raisonnement que le pourcentage des guérisons dans un asile où les aliénés chroniques et les aliénés à intervalles lucides sont mélangés est de beaucoup inférieur à la moyenne combinée d'un asile où les aliénés curables et les incurables se trouvent soignés séparément. Aussi, depuis que la psychiatrie est orientée dans le sens médical s'empresse-t-on de répartir les malades dans des quartiers séparés d'après la nature et le caractère spécial de leur affection.

Le projet actuel va plus loin encore : il autorise les

want evenals de behandeling in het buitenland, was de behandeling in een sanatorium, — waar men geene interneringsmaatregelen eischt en dat men verlaat zonder dat een officieel stuk het verblijf van den zieke in de inrichting vermeldt — enkel mogelijk voor rijke lieden. In onze democratischen tijd kwetst dit voorrecht van den rijkdom te recht de volksmenschen. Gelukkiglijk echter, zal het voorgedachte ontwerp het aan de onbemiddelden evenals aan de rijken mogelijk maken een voorafgaande behandeling te eischen in een open dienst, terwijl de Staat de kosten van het onderhoud der onbemiddelde zieken welke in de inrichting opgenomen worden, te zijnen laste zal nemen.

Door de invoering van de nieuwe wet zullen wij enkel de voorbeelden volgen, in het buitenland gegeven. De behandeling der onbemiddelde geesteszieken wordt er steeds beter en volmaakter ingericht.

In sommige Staten in Amerika, Maryland bijv., wordt geene enkele formaliteit geëischt bij het interneren van een geesteszieke, tenzij een getuigschrift van twee dokters en de opneming in een psychiatische inrichting geschiedt ongeveer op zoo eenvoudige wijze als de opneming in een gewoon hospitaal. Alleen de gevaarlijke zieken worden bij uitspraak van den rechter geïnterneerd.

In Nederland werd een groote vooruitgang bewerkt; vrije afdelingen voor onbemiddelde geesteszieken werden aan de meeste groote psychiatische hospitalen verbonden. Meer nog : te Santpoort, in de inrichting bestuurd door den gezaghebbenden psychiater, Dr Van der Scheeren, de voorstander en verdediger van de « arbeidstherapie », bevinden zich de vrije en geïnterneerde zieken onder elkander, zonder dat iets de eenen van de anderen onderscheidt, verblijven in dezelfde kwartieren, en houden zich met dezelfde werken bezig.

In Frankrijk heeft Dr. Toulouse, dank zij den steun van den Algemeenen Raad der Seine, te Parijs, in het oud Ste Anna-gesticht, een vrij paviljoen voor psychiatrie kunnen oprichten met al de hedendaagsche klinische en therapeutische verbeteringen.

Godshuizen voor geesteszieken.

Ten tijde dat in de gestichten een soort psycho-administratief dogma, waar de geneeskunde schier buiten gecijferd was, nog den scepter voerde, leefden er de zieken zoo maar dooreen : zij die in een acuten en zij die in een chronischen toestand verkeerden, de kalmen en de onrustigen, zij die zich rein houden et zij die zich bevuilden, en deze betreurenswaardige promiscuiteit was niet zelden een groote hinderpaal voor de genezing. Uit de statistieken blijkt klaarder dan uit welke redeneering ook dat het procent genezingen in een gesticht waar de chronische krankzinnigen en de krankzinnigen met heldere oogenblikken gemengd leven, veel lager staat dan het gemiddeld cijfer in een gesticht waar de geneesbare krankzinnigen en de ongeneesbare afzonderlijk worden verzorgd. Sedert de psychiatrie naar de geneeskunde wordt gericht, beijvert men zich dan ook om de zieken in afgescheiden afdelingen te behandelen, volgens den aard en het bijzonder karakter van hunne kwaal. Ons voorstel gaat verder : het machtigt de openbare

administrations publiques et les particuliers à recevoir dans des établissements spéciaux (et non plus des quartiers d'asiles spéciaux comme actuellement) ou dans des sections spéciales d'établissement, des infirmes mentaux présumés incurables et dont l'état de santé ne nécessite pas de surveillance particulière ni de traitement spécial.

Comme les soins à donner et surtout le traitement médical coûteront beaucoup moins dans ces hospices pour infirmes mentaux que dans les hôpitaux psychiatriques il en résultera un abaissement dans le prix de la journée d'entretien, et le Gouvernement pourra utiliser les économies ainsi réalisées au développement scientifique des asiles qui, d'aussi près qu'il est possible pour des bâtiments tâchent de les adapter au progrès, à l'évolution des idées psychiatriques modernes.

L'institution des hospices pour infirmes mentaux est donc une réforme heureuse. Mais on peut se demander pourquoi ces malades incurables ou infirmes mentaux tenus pour inoffensifs ne bénéficient pas d'une hospitalisation libre. Le progrès dans l'assistance psychiatrique s'oriente vers une application de plus en plus large de l'idée de liberté. Pourquoi ne pas l'essayer dans ce domaine restreint en attendant la substitution générale des services ouverts aux asiles fermés ?

Autres améliorations.

Mais le projet améliore la législation en vigueur sous plusieurs autres points.

La Commission d'études, composée de juristes et de médecins aliénistes, instituée par M. le Ministre de la Justice, Léon de Lantsheere, en 1911 et reconstituée en 1920 par le Ministre Em. Vandervelde, reconnaît « qu'une administration attentive au progrès et à l'évolution de la psychiatrie, sait par une interprétation judicieuse, corriger certaines carences de la législation et d'autre part, étendre ses exigences à mesure des desiderata nouveaux de la science. Grâce à de patients efforts au cours de ces vingt dernières années d'incontestables améliorations apportées aux asiles belges les transformèrent au point que certains d'eux peuvent à maints égards être cités comme des modèles : la bonne volonté de tous soutenue et encouragée par l'Administration suppléa dans une large mesure aux insuffisances de la loi. »

Signalons, avant tout, un meilleur recrutement du personnel médical et infirmier dont on exige désormais l'attestation d'études spéciales et dont on assure l'indépendance vis-à-vis des propriétaires d'asiles en conférant au gouvernement le soin de fixer et de régler le traitement.

Signalons encore l'institution dans chaque asile d'un quartier d'observation dans le but de prévenir des collocations arbitraires ou même superflues. Dans le but de protéger la liberté individuelle et éviter l'internement que très injustement le sentiment populaire considère

besturen en de particulieren in speciale gestichten (en niet meer in afdeelingen van speciale gestichten zooals heden ten dage geschiedt) of in speciale afdeelingen, geesteszieken op te nemen, die voor ongeneesbaar worden gehouden, maar wier gezondheidstoestand geen bijzonder toezicht noch speciale behandeling vereischt.

De toe te dienen zorgen en vooral de medische behandeling zullen veel minder kosten in deze gestichten voor geesteszieken dan in de hospitalen voor psychiatrie-behandeling, waardoor dan ook de onderhoudskosten per dag zullen verminderen; de Regeering kan deze besparingen benuttigen tot de wetenschappelijke uitbreiding der gestichten die, in zoover het voor dergelijke gebouwen mogelijk is, trachten ze aan te passen aan den vooruitgang, aan den ontwikkelingsgang der hedendaagsche gedachten in zake psychiatrie.

De oprichting van gestichten voor geesteszieken mag dus eene heilzame hervorming heeten. Men kan zich echter afvragen waarom deze ongeneesbare zieken of deze geesteszieken die voor ongevaarlijk worden gehouden, niet over de vrije interneering zouden beschikken. De vooruitgang in den psychiatischen bijstand gaat naar eene steeds ruimere toepassing van de vrijheid. Waarom zou men daarmede geen proef nemen op dit beperkt gebied in afwachting dat al de gesloten gestichten worden vervangen door vrije diensten ?

Andere verbeteringen.

Ons voorstel verbetert nog de bestaande wetgeving onder vele andere oogpunten.

De Studiecommissie, bestaande uit rechtsgeleerden en krankzinnigenartsen, ingesteld door den Minister van Justitie, Léon De Lantsheere, in 1911, en heringericht in 1920 door den Minister Emiel Vandervelde, erkent « dat een bestuur dat begaan is met den vooruitgang en den ontwikkelingsgang van de psychiatrie, door middel van eene oordeelkundige verklaring sommige leemten van de wetgeving kan aanvullen en anderzijds, zijne eischen kan uitbreiden naar mate van de nieuwe desiderata der wetenschap. Dank zij de noeste pogingen tijdens de jongste twintig jaren aangewend, kregen de Belgische gestichten, dank zij onbetwistbare verbeteringen, zulkdanige hervorming dat zij in menig opzicht als modelinrichtingen kunnen doorgaan : de goede wil van allen, gesteund en aangemoedigd door het Bestuur, kwam in ruime mate het tekort der wet aanvullen. »

Voor alles zullen wij wijzen op eene meer degelijke aanwerving van het medisch en van het verplegend personeel, waarvan voortaan het bewijs van bijzondere studies zal worden geëischt en waarvan de onafhankelijkheid tegenover de eigenaars der gestichten wordt verzekerd met aan de Regeering de zorg over te laten om de wedden vast te stellen en te regelen.

**

Verder doen wij opmerken dat in elk gesticht een waarnemingskwartier werd opgericht ten einde willekeurige of zelfs overbodige opsluiting te voorkomen. Ten einde de persoonlijke vrijheid te beschermen en de interneering te vermijden, welke terecht nog door de volksmeening als

encore comme une tare, on a décidé qu'il n'y aurait plus de collocation sans une période d'observation sous la direction d'un médecin spécialisé en psychiatrie.

Le projet de loi soumis à nos délibérations en rendant obligatoire pour tous nos asiles l'organisation d'un quartier spécial d'observation, ne fait donc que consacrer par la loi l'heureuse initiative de la plupart de nos établissements psychiatriques.

* *

Désormais encore une ordonnance du Président du Tribunal sera nécessaire pour la sortie définitive ou à l'essai de condamnés atteints de troubles mentaux ou d'individus dangereux pour lesquels le placement dans des établissements spéciaux était prévu. Les médecins-chefs de ces établissements n'auront qu'à se féliciter de ce concours et de ce partage de responsabilité en face d'une grave décision.

* *

Signalons encore la consécration légale d'un organisme existant : le Comité Central d'inspection qui aura, désormais, en outre, un rôle de direction.

Ce Comité étudiera et soumettra au Ministre toutes les questions relatives à l'organisation scientifique et matérielle du régime des établissements et malades mentaux. Il interviendra, en outre, directement et immédiatement dans l'assistance et le traitement des malades et apportera ainsi au médecin de l'asile la collaboration de sa compétence clinique et technique spécialisée. Le médecin-chef d'asile n'aura qu'à se louer de cette collaboration si elle ne dégénère en ingérence tatillonne et si amoindissant sa responsabilité elle ne paralyse son esprit d'initiative et de décision et ne sape son autorité de chef de service.

Le Comité d'inspection exercera aussi un contrôle rigoureux sur les internements, toujours pour protéger contre l'arbitraire ou l'erreur la liberté individuelle.

* *

Les sorties d'essai se pratiquent depuis longtemps; elles servent au médecin de pierre de touche pour apprécier si la guérison obtenue dans le milieu artificiel qu'est l'asile s'avère dans les conditions de la vie ordinaire. Elles ne sont cependant pas sans écueils : au cours d'une sortie d'essai, le malade peut commettre un délit; on peut abuser de son infériorité mentale pour lui, faire signer des actes dommageables à ses biens, néanmoins, en raison de leur utilité incontestable au point de vue thérapeutique le projet du Gouvernement fait œuvre sage en leur accordant une consécration légale. Au dire de l'article 55 un arrêté royal et organique déterminera les conditions auxquelles, en dehors du cas pré-

eene vlek wordt beschouwd, heeft men beslist dat geene opsluiting nog zou plaats vinden zonder een waarnemings-termijn onder leiding van een geneesheer, specialist in de psychiatrie.

Het ons voorgelegde wetsvoorstel dat voor al onze gestichten de oprichting van een bijzonder waarnemingskwartier verplicht maakt, doet dus niet anders dan aan het heilzame initiatief van de meeste onzer instellingen voor psychiatrie eene wettelijke bekrachtiging geven.

* *

Voortaan zal ook een bevel van den Voorzitter der Recht-bank vereischt worden om de veroordeelden, lijdend aan geestesstoornissen, of de gevaarlijke kerels voor wie de plaatsing in bijzondere gestichten was voorzien, voorloopig of definitief vrij te laten. De hoofdgeneesheeren van deze gestichten kunnen zich slechts verheugen over deze medewerking en over de verdeling van verantwoordelijkheid tegenover eene zoo gewichtige beslissing.

* *

Insgelijks vestigen wij de aandacht op de wettelijke erkenning van een bestaand organisme : het Centraal Toezichts-comiteit dat voortaan ook een leidende rol zal vervullen.

Dit Comiteit zal onderzoeken en voorleggen aan den Minister al de vraagstukken betreffende de wetenschappelijke en stoffelijke inrichting van het regime voor de geesteszieken en hunne instellingen. Bovendien zal het Comiteit rechtstreeks en dadelijk tusschenbeide komen in den bijstand en de behandeling der zieken en aldus aan den geneesheer van het gesticht de medewerking brengen van zijne gespecialiseerde klinische en technische bevoegdheid. De hoofdgeneesheer zal zich slechts kunnen verheugen over deze medewerking, indien deze niet ontaardt in peuterige bemoeiingen, en indien de vermindering van verantwoordelijkheid voor den geneesheer zijn ondernemingsgeest en zijne beslissingen niet verlamt en zijn gezag van dienst-overste niet ondermijnt.

Het inspectiecomiteit zal tevens scherp toezicht uitoefenen op de interneeringen, steeds met het doel om de persoonlijke vrijheid te beschermen tegen willekeur of dwaling.

* *

Sedert lang worden voorloopige vrijstellingen toegestaan. Voor den geneesheer zijn deze de toetssteen om na te gaan of de genezing in het kunstmatig midden van het gesticht verkregen ook in de gewone levensvoorwaarden blijft voortduren. Nochtans geven deze aanleiding tot menig bezwaar : in den loop van een voorloopige vrijstelling kan de zieke een misdrijf plegen; men kan van zijn verstandelijke minderwaardigheid misbruik maken om hem stukken te doen teekenen schadelijk voor zijn vermogen. Desondanks wordt door het ontwerp der Regeering deugdelijk werk verricht door deze vrijstellingen, welke onbetwistbaar nuttig zijn in theurapeutisch opzicht, wettelijk in te voeren. Naar luid van artikel 55 zal een Koninklijk en organiek besluit de

vu par les articles 17 et 24, la sortie à l'essai pourra être prescrite par le médecin de l'asile. Mais il serait sage que soit fixée aussi la responsabilité du médecin ou du directeur de l'établissement, dans l'octroi d'une sortie à l'essai et la validité des engagements contractés par les aliénés non interdits au cours d'une sortie provisoire.

* *

Signalons encore l'autorisation de maintenir dans les établissements en vue de leur rééducation psychique ceux qui s'adonnent à la pratique de vices élégants (morphine, héroïne, éther, cocaïne, etc.), les toxicomanes de toute nature même après la disparition de leurs troubles toxiques; l'interdiction de soustraire à la protection de la législation belge, tant pour sa personne que pour ses biens, le malheureux atteint dans ses facultés mentales en le transférant à l'étranger. Une déclaration avant le départ au Procureur du Roi de son domicile est de rigueur.

Peut-être faudrait-il ajouter que le Consul de Belgique avisé du placement opéré dans un endroit où il a juridiction sur nos nationaux, pourra y exercer le droit de visite et de contrôle qui en Belgique appartient au Procureur du Roi.

Mais c'est là une question délicate, à régler peut-être par des accords diplomatiques, question qui réclame non moins de tact que de vigilance car on ne peut perdre de vue que le placement à l'étranger se pratique surtout sinon exclusivement pour des malades fortunés, que l'appât de leurs biens peut susciter des appétits redoutables et que la surveillance et la protection de leur patrimoine et de leur liberté en demeure d'autant plus impérieuse.

Enfin le projet de loi remédie aux défauts de la législation en vigueur concernant la sauvegarde des intérêts des malades incapables d'administrer leurs biens.

En résumé le projet de loi sur le régime des malades mentaux constitue un progrès notable sur la législation en vigueur.

Qu'il nous soit permis, toutefois, de signaler quelques lacunes :

Un des rapporteurs aurait voulu voir inscrire dans la loi la responsabilité civile de l'aliéné. (Proposition Destrée.) Jusqu'à présent les aliénés ne peuvent être tenus pour responsables pas plus civilement que pénalement. Qu'un aliéné riche cause à un tiers un préjudice grave, il n'est pas responsable, il ne doit rien à personne, personne n'a recours contre lui. Cette situation d'une criante iniquité prête à des critiques sérieuses; il importe que le législateur y mette fin.

Les Comités de patronage des malades mentaux rendent d'inappréciables services; leur action s'étend à tous les asiles, aux établissements pour enfants anormaux, aux malades soignés à domicile ou qui fréquentent les dispensaires d'hygiène mentale.

voorwaarden bepalen in dewelke, behalve het geval voorzien door de artikelen 17 en 24, de voorloopige vrijstelling door den geneesheer van het gesticht zal mogen voorgeschreven worden. Maar het zou verstandig zijn dat ook de verantwoordelijkheid van den geneesheer of van den bestuurder van het gesticht zou worden bepaald, in het verleen van een proefontslag, en de geldigheid van de verbintenissen gesloten door de niet krankzinnigverklaarden tijdens zijn voorloopig ontslag.

Laten wij nog wijzen op de toelating degenen in de gestichten te houden, met het oog op hun lichamelijke heropvoeding, die verslaafd zijn aan de geraffineerde ontucht (morphine, heroïne, éther, cocaïne, enz.), de toxicomanen van allen aard, zelfs nadat de sporen van de stoornissen der vergiftiging verdwenen zijn, op het verbod den rampzalige, wiens verstandelijke vermogens geraakt zijn, aan de bescherming van de Belgische wetgeving, zoowel wat zijn persoon als wat zijn vermogen betreft, te onttrekken door dezen naar het buitenland over te brengen. Vóór het vertrek wordt een verklaring vereischt van den Procureur des Konings zijner verblijfplaats.

Misschien zou men er moeten bijvoegen, dat de Consul van België op de hoogte gebracht van de interneering in een plaats waar hij jurisdictie op onze landgenooten heeft, het recht van bezoek en toezicht zou mogen hebben zooals in België de Procureur des Konings.

Zulks is echter een kiesche kwestie, welke misschien langs diplomatischen weg zou kunnen geregeld worden. Deze kwestie vergt echter niet weinig tact en waakzaamheid, want men mag niet uit het oog verliezen, dat vooral, om niet te zeggen, uitsluitend rijke zieken in het buitenland geïnterneerd worden, dat de verlokking van hun vermogen toemeloze begeerten kan opwerken en dat de bewaking en de bescherming van hun vermogen en van hun vrijheid om deze redenen nog meer geboden is. Ten slotte worden door het wetsontwerp de leemten aangevuld van de bestaande wetgeving betreffende de vrijwaring van de belangen der zieken, die niet in staat zijn hun vermogen te beheeren.

Alles saamgenomen is het wetsontwerp op de behandeling der geesteszieken een merkbare verbetering van de bestaande wetgeving.

Men late ons evenwel toe de aandacht op eenige leemten te vestigen :

Een van de verslaggevers had gaarne gezien, dat de burgerlijke verantwoordelijkheid van den krankzinnige in de wet geschreven werd (voorstel Destrée). Tot nu toe mogen de krankzinnigen noch burgerlijk noch strafrechtelijk verantwoordelijk gesteld worden. Wanneer een rijk krankzinnige een derde ernstig benadeelt is hij niet verantwoordelijk, is hij niemand iets schuldig, heeft niemand verhaal op hem. Deze toestand van schreeuwende onrechtvaardigheid geeft aanleiding tot ernstige bekibbeling. De wetgever zou een einde eraan moeten maken.

De Beschermcomiteiten van de geesteszieken bewijzen onschatbare diensten. Hun werking omvat al de gestichten, de huizen voor abnormale kinderen, de zieken die ten huize verpleegd worden of verzorging genieten in dispensaria voor geestes-hygiëne.

Pourquoi ne pas leur assurer les subsides que nécessite le développement de leur zèle philanthropique ?

Le projet de loi ignore la Colonie. Il y a lieu cependant de s'occuper de son organisation psychiatrique. Les réactions mentales des indigènes relèvent surtout de l'absorption d'un toxique : le haschisch, de la malaria, de la maladie du sommeil. Là aussi il y a des débiles mentaux, des psychoses aiguës et des délires chroniques et le Dr Walravens, médecin du laboratoire de l'Etat à Elisabethville, vient de signaler des cas de paralysie générale au Katanga. N'exagérons pas cependant le nombre des cas mentaux. On sait que la fréquence des maladies mentales s'accroît proportionnellement au degré de culture et de civilisation du pays et celles des nègres du Congo sont encore rudimentaires. Mais les facteurs sociaux joueront là-bas dans l'étiologie des maladies mentales le rôle qu'ils ont joué dans l'histoire de la race nègre d'Amérique. Avant leur émancipation les nègres astreints à un travail souvent très rude mais placés en dehors de la lutte pour l'existence, tranquilles et insoucians et soumis à la discipline sévère des chefs, étaient à peu près exempts de troubles mentaux. La folie était presque inconnue chez eux. Depuis leur émancipation qui leur a donné non seulement des droits mais aussi les charges d'hommes libres, qui leur a permis de s'abandonner sans frein à tous les excès, l'aliénation mentale s'est implantée dans leur race et à ce point de vue ils n'ont aujourd'hui plus rien à envier à leurs anciens maîtres (Rogues de Fursac). La folie au Congo sera aussi un des fruits amers de notre civilisation. Notre devoir est de mettre tout en œuvre pour la prévenir. La lutte contre l'alcoolisme des indigènes dans les grands centres et la syphilis en pleine expansion dans toute la Colonie, s'impose au premier chef.

La Commission, à l'unanimité, propose à la Chambre de voter le présent projet de loi.

Les Rapporteurs,

Dr. BRUTSAERT,
Jules DESTREE.

Le Président,

L. MEYSMANS.

Waarom blijven deze verstoken van de toelagen welke zij voor de uitbreiding van hun menslievend werk noodig hebben ?

In het wetsontwerp is geen sprake van de Kolonie. Er is nochtans reden om aan zijn psychiatrische inrichting te denken. De geesteskrankheden van de inboorlingen zijn voornamelijk te wijten aan het gebruik van haschisch, aan de malaria en aan de slaapziekte. Ook daar zijn geesteskranken, acute zielsziekten en chronische waanzinnigen, en Dr Walravens, geneesheer van het Staatslaboratorium te Elisabethville heeft zoo pas op gevallen van algemeene verlamming in Katanga gewezen. Laten wij evenwel het aantal gevallen van geestesaandoeningen niet overdrijven. Zooals men weet, nemen deze aandoeningen toe in verhouding tot den graad van cultuur en beschaving van het land. Bij de Congo-negers bestaan deze nog maar in den dop. Maar de sociale factoren zullen er in de etiologie van de geestesziekten dezelfde rol spelen als in de geschiedenis van het negerras in Amerika. Vóór hun vrijmaking waren de negers, die vaak uiterst zwaren arbeid moesten verrichten maar buiten den strijd om het bestaan stonden en een gerust en onbezorgd leven leidden, alleen onderworpen aan de strenge tucht van hun meesters, nagenoeg van geestesziekten verschoond. Waanzin was bij hen zoo goed als onbekend. Sedert hun vrijmaking, waardoor ze niet alleen de rechten maar ook de lasten van vrije mannen gekregen hebben en waardoor zij in de gelegenheid gesteld werden zich ongebreideld aan alle buitensporigheden over te geven, hebben de geestesziekten ook hun ras aangetast en hebben zij op dit stuk hun vroegere meesters niet meer te benijden. (Rogues de Fursac). De waanzin in Congo zal ook een van de bittere vruchten onzer beschaving zijn. Het is onze plicht alles in 't werk te stellen om zulks te verhinderen.

Om te beginnen moeten wij zonder verwijl de bestrijding aanvatten van de drankzucht bij de negers in de groote centra, en van de syphilis, welke thans in gansch de Kolonie woekert.

Eenparig, stelt de Commissie aan de Kamer voor het tegenwoordig wetsontwerp aan te nemen.

De Verslaggevers,

Dr. BRUTSAERT,
JULES DESTREE.

De Voorzitter,

L. MEYSMANS.