

Belgische Kamer van Volksvertegenwoordigers

GEWONE ZITTING 1989-1990

31 MEI 1990

WETSONTWERP

betreffende de bescherming van de
persoon van de geesteszieke

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE VOOR DE
JUSTITIE (1)

UITGEBRACHT DOOR
DE HEER BOURGEOIS

DAMES EN HEREN,

Uw Commissie heeft onderhavig wetsontwerp onderzocht tijdens haar vergaderingen van dinsdag 8 en 15 mei 1990.

Dit wetsontwerp werd besproken in openbare commissievergadering.

(1) Samenstelling van de Commissie :

Voorzitter : de heer Mottard

A. — Vaste leden :

C.V.P. HH. Bourgeois, Dumez,
Hermans, Mevr. Merckx-
Van Goey, H. Van Parys.
P.S. HH. Defosset, Eerdeken,
Mayeur, Mottard, Mevr.
Onkelinx.
S.P. H. Chevalier, Mevr. De
Meyer, Duroi-Vanhelmont.
P.V.V. HH. Berben, De Groot,
Mahieu.
P.R.L. HH. Foret, Mundeeler.
P.S.C. HH. Beaufays, Laurent.
V.U. HH. Coveliers, Loones.
Ecolo/ Mevr. Vogels.
Agalev

B. — Plaatsvervangers :

HH. Bosmans (F.), Bosmans (J.),
Dhoore, Mevr. Kestelijn-Sierens,
Leysen, H. Uyttendaele.
Mevr. Burgeon (C.), HH. Charlier
(G.), Gilles, Henry, Leroy, Perdieu.
HH. Beckers, Sleetckx, Van der
Maelen, Van der Sande.
HH. De Croo, Kempinaire, Mevr.
Neyts-Uyttebroeck, H. Vreven.
HH. Draps, Gol, Klein.
H. Antoine, Mevr. Corbisier-Hagon,
H. Michel (J.).
H. Lauwers, Mevr. Maes, H. Van
Vaerenbergh.
HH. Simons, Van Dienderen.

Zie :

- 1098 - 89 / 90 :

- N° 1 : Ontwerp opnieuw gewijzigd door de Senaat.
- N° 2 en 3 : Amendementen.

Chambre des Représentants de Belgique

SESSION ORDINAIRE 1989-1990

31 MAI 1990

PROJET DE LOI

relatif à la protection de la personne
des malades mentaux

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION DE LA
JUSTICE (1)

PAR
M. BOURGEOIS

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre Commission a examiné ce projet de loi au cours de ses réunions des mardis 8 et 15 mai 1990.

Ce projet de loi a été examiné en réunion publique de commission.

(1) Composition de la Commission :

Président : M. Mottard

A. — Titulaires :

C.V.P. MM. Bourgeois, Dumez,
Hermans, Mme Merckx-
Van Goey, M. Van Parys.
P.S. MM. Defosset, Eerdeken,
Mayeur, Mottard, Mme On-
kelinx.
S.P. M. Chevalier, Mmes De
Meyer, Duroi-Vanhelmont.
P.V.V. MM. Berben, De Groot,
Mahieu.
P.R.L. MM. Foret, Mundeeler.
P.S.C. MM. Beaufays, Laurent.
V.U. MM. Coveliers, Loones.
Ecolo/ Mme Vogels.
Agalev

B. — Suppléants :

MM. Bosmans (F.), Bosmans (J.),
Dhoore, Mmes Kestelijn-Sierens,
Leysen, M. Uyttendaele.
Mme Burgeon (C.), MM. Charlier
(G.), Gilles, Henry, Leroy, Perdieu.
MM. Beckers, Sleetckx, Van der
Maelen, Van der Sande.
MM. De Croo, Kempinaire, Mme
Neyts-Uyttebroeck, M. Vreven.
MM. Draps, Gol, Klein.
M. Antoine, Mme Corbisier-Hagon,
M. Michel (J.).
M. Lauwers, Mme Maes, M. Van
Vaerenbergh.
MM. Simons, Van Dienderen.

Voir :

- 1098 - 89 / 90 :

- N° 1 : Projet réamendé par le Sénat.
- N° 2 et 3 : Amendements.

INLEIDENDE UITEENZETTING VAN DE VICE-EERSTE MINISTER, MINISTER VAN JUSTITIE EN MIDDENSTAND

Op 19 maart 1969 werd in de Senaat het wetsontwerp betreffende « de bescherming van de persoon van de geesteszieke » ingediend.

Deze materie is nog steeds geregeld door de wet van 18 juni 1850, gewijzigd door de wet van 28 december 1873.

In de voorbije jaren hebben zich vele veranderingen voorgedaan op medisch, juridisch en sociaal vlak.

Het oorspronkelijke ontwerp strekte er op de eerste plaats toe een medische aangepaste behandeling voor de geesteszieke te organiseren en de vrijheidsberoving zoveel mogelijk te beperken.

Derhalve vermeldde de tekst dat de vrijheid de regel zou zijn en de beperking van vrijheid, als beschermingsmaatregel, de uitzondering.

Bij de eerste bespreking door de Senaatscommissie voor de Justitie werd in een procedure voorzien waarbij tot de opname ter observatie voor een beperkte duur werd beslist door een geneesheer, met de mogelijkheid van beroep bij de rechterlijke overheid.

Nadat het ontwerp naar de Kamer was overgezonden werd het daar in de Commissie voor de Justitie opnieuw langdurig besproken, terwijl ook een werkgroep van de Commissie voor de Volksgezondheid het probleem bestudeerde met medewerking onder meer van leden van de Commissie voor de Justitie, magistraten en psychiaters.

Er werden belangrijke wijzigingen aan het ontwerp aangebracht, voornamelijk wat betreft de beslissingsbevoegdheid inzake de maatregel van vrijheidsberoving van de geesteszieke. Daarvoor werd de vrederechter bevoegd verklaard, terwijl voor spoedeisende gevallen de Procureur des Konings een onmiddellijke opneming zou kunnen vorderen.

Het gewijzigde ontwerp werd op 17 april 1975 naar de Senaat teruggezonden. In de Senaat werd het principe van de beslissing van de vrederechter aanvaard voor de plaatsing in observatie, doch werd eveneens in de tussenkomst van de vrederechter voorzien voor de beslissing voor verder verblijf, in de tweede fase. Bij de bespreking rees in de Senaat dan opnieuw een meningsverschil omtrent de medische en de juridische benadering. Verschillende malen, met name in 1978, 1982 en 1984, hernam de Commissie voor de Justitie ten gronde de werkzaamheden; zij hoorde experts, nam kennis van diverse nota's en een gedeeltelijk verslag werd in 1984 opgesteld.

De Commissie werd ook geconfronteerd met de gevolgen van de staatshervorming van 1980, aangezien bijstand aan personen een Gemeenschapsmaterie werd en de infrastructuur van de psychiatrische diensten alsmede hun functionering ressorteert onder de bevoegdheid van de Gemeenschappen. De wet zelf blijft evenwel nationaal en er werd een protocol tussen

EXPOSE INTRODUCTIF DU VICE-PREMIER MINISTRE ET MINISTRE DE LA JUSTICE ET DES CLASSES MOYENNES

Le projet de loi relatif à la protection de la personne des malades mentaux a été déposé au Sénat le 19 mars 1969.

Cette matière est toujours régie par la loi du 18 juin 1850, modifiée par la loi du 28 décembre 1873.

Ces dernières années ont été marquées par une évolution considérable dans les domaines médical, juridique et social.

La philosophie initiale du projet consistait essentiellement à organiser le traitement médical adéquat du malade mental et à limiter autant que possible la privation de liberté.

C'est la raison pour laquelle il a été prévu dans le projet que la liberté devait constituer la règle et la restriction de liberté, en tant que mesure de protection, l'exception.

Lors du premier examen en Commission de la Justice du Sénat, a été prévue une procédure selon laquelle la mise en observation pour une période limitée était décidée par un médecin, avec possibilité de recours auprès de l'autorité judiciaire.

Transmis à la Chambre, le projet a à nouveau été examiné longuement par la Commission de la Justice, tandis qu'un groupe de travail, constitué au sein de la Commission de la Santé publique, étudiait également le problème avec, notamment, la collaboration de membres de la Commission de la Justice, de magistrats et de psychiatres.

D'importantes modifications ont été apportées au projet, principalement en ce qui concerne le pouvoir de décider une mesure de privation de liberté à l'égard du malade mental. Ce pouvoir a été conféré au juge de paix, tandis que pour les cas urgents, le procureur du Roi pourrait décider la mise en observation immédiate.

Le projet modifié a été retransmis au Sénat le 17 avril 1975. Le Sénat a admis le principe du pouvoir de décision du juge de paix en ce qui concerne la mise en observation, mais il a également décidé de prévoir l'intervention du juge de paix au cours de la deuxième phase, à savoir la décision du maintien en établissement. La discussion au Sénat a fait resurgir la divergence entre l'approche médicale et l'approche juridique. La Commission de la Justice a, à plusieurs reprises, à savoir en 1978, 1982 et 1984, repris ses travaux quant au fond, entendu des experts, pris connaissance de diverses notes et, en 1984, rédigé un rapport partiel.

La Commission a également dû tenir compte des implications de la réforme de l'Etat de 1980 dans le cadre de laquelle l'assistance aux personnes ainsi que l'infrastructure des services psychiatriques et le fonctionnement de ceux-ci ont été communautarisés. La loi proprement dite est toutefois demeurée nationale et toutes les instances concernées ont conclu un proto-

alle betrokken instanties getekend, met het oog op een precieze bevoegdheidsafbakening. Dit protocol werd gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 24 januari 1990 en wordt als bijlage bij dit verslag gevoegd.

De Minister heeft bij zijn ambtsaanvaarding in mei 1988 onmiddellijk voorrang gevraagd voor de behandeling van dit ontwerp. In de Senaat werd een bijzondere werkgroep opgericht in de schoot van de Commissie voor de Justitie, die gedurende 6 maanden intensief de teksten heeft onderzocht.

In mei 1989 nam de Commissie voor de Justitie van de Senaat het geamendeerde ontwerp eenparig aan; het werd in de plenaire vergadering van 15 februari 1990 quasi-eenparig aangenomen.

De hoofdlijnen van het ontwerp zijn de volgende :

1. De *beschermingsmaatregelen* (voorafgaande bepalingen) mogen, bij gebreke van enige andere geschikte behandeling, alleen getroffen worden ten aanzien van een geesteszieke indien zijn toestand zulks vereist, hetzij omdat hij zijn gezondheid en zijn veiligheid ernstig in gevaar brengt, hetzij omdat hij een ernstige bedreiging vormt voor andermans leven of integriteit (art. 2).

2. De *behandeling*, zowel in een ziekenhuis als in een familie, gebeurt in 2 fasen : een opname ter observatie en later een periode van verder verblijf.

In het ontwerp wordt het principe gehuldigd dat elke beslissing die voor gevolg heeft de zieke van zijn vrijheid te beroven, moet worden voorafgegaan door een gerechtelijke procedure; de beslissingen die de in vrijheidstelling van de patiënt kunnen voor gevolg hebben, kunnen daartegen ook worden genomen door de geneesheer-hoofd van dienst van de instelling waar de zieke werd geplaatst.

Zowel de beslissing van een opname ter observatie als de beslissing tot verder verblijf wordt genomen door de vrederechter. Hiertoe kan een verzoekschrift worden ingediend door iedere belanghebbende bij de vrederechter van de verblijfplaats of, bij gebreke daarvan, van de woonplaats van de zieke of bij gebreke daarvan nog bij de vrederechter van de plaats waar de zieke zich bevindt. Dit verzoekschrift moet gepaard gaan met een omstandig geneeskundig verslag dat de gezondheidstoestand van de persoon wiens opname wordt gevraagd evenals de symptomen van de ziekte beschrijft.

Na een voorafgaand bezoek van de vrederechter aan de zieke, die alleszins wordt bijgestaan door een advocaat, door hemzelf gekozen of ambtshalve aangeduid, wordt de zaak in raadkamer behandeld, tenzij de zieke of zijn advocaat vragen dat zulks niet zou gebeuren.

De zieke kan eveneens een geneesheer-psychiater aanduiden die hem kan bijstaan, alsook een vertrouwenspersoon.

Het vonnis moet door de vrederechter worden uitgesproken in openbare zitting binnen 10 dagen na de indiening van het verzoekschrift.

In geval van hoogdringendheid zal de Procureur des Konings van de plaats waar de zieke zich bevindt

cole afin de délimiter avec précision leurs compétences respectives. Ce protocole a été publié au Moniteur belge du 24 janvier 1990 et est annexé au présent rapport.

Au moment de son entrée en fonction en mai 1988, le Ministre a immédiatement demandé que la priorité soit accordée à l'examen du projet. Au Sénat, un groupe de travail spécial a été constitué au sein de la Commission de la Justice et a procédé pendant six mois à un examen intensif des textes.

Le projet amendé a été adopté à l'unanimité par la Commission de la Justice du Sénat en mai 1989 et a été adopté ensuite à la quasi unanimité par le Sénat au cours de la séance plénière du 15 février 1990.

Les grandes lignes du projet sont les suivantes :

1. Les *mesures de protection* (dispositions préliminaires) ne peuvent être prises, à défaut de tout autre traitement approprié, à l'égard d'un malade mental, que si son état le requiert, soit qu'il mette gravement en péril sa santé et sa sécurité, soit qu'il constitue une menace grave pour la vie ou l'intégrité d'autrui (art. 2).

2. La *traitement*, tant dans un hôpital qu'en milieu familial, s'opère en deux phases, à savoir la mise en observation et le maintien de l'hospitalisation.

Le projet consacre le principe selon lequel toute décision qui a pour conséquence de priver le malade de sa liberté doit être précédée d'une procédure judiciaire, les décisions qui peuvent entraîner la mise en liberté du patient peuvent par contre également être prises par le médecin-chef de service de l'établissement dans lequel le malade est placé.

Tant la décision de mise en observation que la décision concernant le maintien sont prises par le juge de paix. Toute personne intéressée peut adresser à cet effet une requête écrite au juge de paix du lieu de résidence ou, à défaut, du domicile du malade ou, à défaut encore, au juge de paix du lieu où le malade se trouve. Cette requête devra s'accompagner d'un rapport médical circonstancié, décrivant l'état de santé de la personne dont la mise en observation est demandée ainsi que les symptômes de la maladie.

Après une visite préalable du juge de paix au malade, qui doit en tout cas être assisté par un avocat, choisi par lui-même ou désigné d'office, l'affaire est traitée en chambre du conseil, sauf demande contraire du malade ou de son avocat.

Le malade peut désigner un médecin-psychiatre chargé de l'assister, ainsi qu'une personne de confiance.

Le jugement doit être rendu par le juge de paix en audience publique dans les dix jours de l'introduction de la requête.

En cas d'urgence, le procureur du Roi du lieu où le malade se trouve peut décider que celui-ci doit être

kunnen beslissen dat deze ter observatie wordt opgenomen, waarna hij een verzoekschrift, volgens de gewone procedure, moet neerleggen bij de vrederechter die eveneens binnen bovengenoemde termijn een vonnis moet vellen. De observatie mag niet langer dan 40 dagen duren en kan desgevallend vroeger ten einde lopen. Indien bij het beëindigen van de periode van observatie een verder verblijf in de instelling noodzakelijk blijkt, zendt de directeur van de instelling aan de vrederechter een omstandig verslag van de geneesheer-diensthooft dat de noodzaak van verder verblijf bevestigt. In dat geval zal door de vrederechter een nieuwe beslissing moeten worden genomen tot verder verblijf voor maximum 2 jaar, die nadien telkens voor ten hoogste 2 jaar kan worden herhaald.

Tijdens de periode van verder verblijf wordt aan de geneesheer-diensthooft de mogelijkheid gegeven om, met instemming van de zieke, een nazorg te organiseren buiten de instelling voor ten hoogste 1 jaar.

Anderzijds zal de zieke ook kunnen geplaatst worden in een gezin, bij beslissing door de vrederechter en volgens een procedure die gelijk is aan deze die hoger werd beschreven. Ook hier onderscheidt men 2 periodes : één van observatie en één van verder verblijf die evenmin langer dan 2 jaar kan duren.

3. Behoudens uitzondering, kan geen verzet worden gedaan tegen de vonnissen door de vrederechter gewezen in toepassing van dit ontwerp. Beroep is wel mogelijk en dan zal de zaak worden behandeld door een Kamer samengesteld uit 3 rechters.

4. Het ontwerp waarborgt ook dat iedere geesteszieke wordt behandeld met eerbiediging van de fundamentele rechten, zoals de vrijheid van mening, godsdienstige of filosofische overtuiging en het briefgeheim.

Tenslotte wijst de Minister erop dat de bescherming van de goederen van de onbekwamen, of Hoofdstuk VII van de wet van 1850 nog moet worden herzien. Deze herziening maakt het voorwerp uit van een ander wetsontwerp.

ALGEMENE BESPREKING

Evenwichtig ontwerp

Volgens de heer Defosset en Mevrouw De Meyer verwezenlijkt het wetsontwerp een aanvaardbaar evenwicht tussen de medische en de juridische aspecten van de collocatie.

Zij dringen aan op een spoedige behandeling van het complementair ontwerp betreffende het beheer van de goederen van de geesteszieke.

De Minister antwoordt dat genoemde ontwerp eerlang door de commissie voor de Justitie van de Senaat zal worden onderzocht en wellicht weldra aan de Kamer zal worden overgezonden. Het toepassingsgebied van dit ontwerp is echter veel ruimer, omdat het geldt voor het beheer van de goederen van alle meerderjarigen die om diverse redenen niet in staat zijn zelf hun

placé en observation, après quoi il adresse, selon la procédure habituelle, une requête au juge de paix, lequel doit également statuer dans le délai précité. L'observation ne peut durer plus de quarante jours et peut, le cas échéant, prendre fin plus tôt. Si le maintien dans l'établissement s'avère nécessaire au terme de la période d'observation, le directeur de l'établissement transmet au juge de paix un rapport circonstancié du médecin-chef attestant la nécessité du maintien. Le juge de paix doit, dans ce cas, prendre une nouvelle décision de maintien pour une période de deux ans, qui peut ensuite être prorogée chaque fois pour une période ne pouvant excéder deux ans.

Pendant le maintien, le médecin-chef peut décider avec l'accord du malade, une postcure en dehors de l'établissement pour une durée maximum d'un an.

Par ailleurs, le malade peut également être placé dans une famille sur décision du juge de paix et selon une procédure identique à celle décrite précédemment. On distingue, dans ce cas également, deux périodes : l'une d'observation et l'autre de maintien, qui ne peut pas non plus excéder deux ans.

3. Sauf exception, les jugements du juge de paix rendus en application de la loi en projet ne sont pas susceptibles d'opposition. Un recours est toutefois possible. Dans ce cas, l'affaire doit être attribuée à une chambre composée de trois juges.

4. Le projet garantit également à tout malade mental le respect de ses droits fondamentaux, tels que la liberté d'opinion, de conviction religieuse ou philosophique et le secret de la correspondance.

Le Ministre souligne enfin que les dispositions régissant la protection des biens des incapables, soit les dispositions du chapitre VII de la loi de 1850, doivent encore être revues. Cette révision fait l'objet d'un autre projet de loi.

DISCUSSION GENERALE

Projet équilibré

M. Defosset et Mme De Meyer constatent que le projet de loi à l'examen réalise un équilibre acceptable entre les aspects médicaux et les aspects juridiques de la collocation.

Ils insistent pour que le projet complémentaire relatif à la gestion des biens des malades mentaux soit examiné rapidement.

Le Ministre précise que ce projet sera examiné prochainement en Commission de la Justice du Sénat et sera sans doute transmis sous peu à la Chambre. Le champ d'application de ce projet est toutefois beaucoup plus étendu, puisque ce texte concerne la gestion des biens de toutes les personnes majeures qui, pour des raisons diverses, ne sont pas en état de gérer elles-

goederen te beheren. In dit verband stellen zich trouwens specifieke problemen.

Beide ontwerpen vormen een geheel en zullen samen in werking treden op de datum bepaald bij koninklijk besluit en uiterlijk één jaar na de bekendmaking van deze wet in het *Belgisch Staatsblad* (artikel 39 van het ontwerp).

Namens hun fractie verheugen de heren *Hermans* en *Laurent* zich erover dat onderhavig ontwerp het evenwicht tussen de belangen en de noden van de geesteszieke en van de samenleving handhaaft.

Hoewel vanuit medische kringen nog werd aangedrongen op hoorzittingen, oordeelt de commissie dat het debat over de « medicalisering » dan wel de « juridisering » van het probleem niet opnieuw moet worden gevoerd.

De Minister verklaart dat de meeste medici trouwens tevreden zijn over het gerealiseerd evenwicht. Hoe dan ook, een rechter is meer aangewezen dan een arts om te oordelen over de vrijheidsberoving van een persoon. Het ontwerp respecteert de professionele rol en de verantwoordelijkheid die aan elk van hen in het maatschappelijk leven werden toegewezen.

Termijnen

De heer *Foret* vraagt of de korte termijnen tussen de indiening van het verzoekschrift en de behandeling in raadkamer wel zullen worden gerespecteerd.

De heer *Hermans* acht korte termijnen hier aangewezen. De vrederechter zal over de naleving ervan moeten waken. Hij zal bijvoorbeeld zelf contact moeten opnemen met de stafhouder of de geneesheer-psychiater, via telefoon of telefax, om de procedure zo snel mogelijk af te handelen.

De heer *Loones* voegt daaraan toe dat de geesteszieke recht heeft op een spoedige beslissing. De termijnen in de huidige wetgeving zijn te lang en scheppen rechts-onzekerheid.

De Minister antwoordt dat, uit respect voor de rechten van het individu, werd gekozen voor een korte procedure voor de beslissing tot in observatiestelling. Dezelfde filosofie geldt voor de observatie zelf, die na uiterlijk 40 dagen wordt afgesloten met een definitieve beslissing.

De heer *Foret* blijft sceptisch. Hij vreest dat men de vrederechter overbelast. Hij verwijst naar de jeugdrechter die ook een actieve rol moet spelen bij de plaatsing van minderjarigen, maar teveel tijd verliest bij het zoeken naar een geschikte instelling die de minderjarige kan opnemen.

De heer *Foret* heeft ook twijfels over het omstandig verslag van de geneesheer dat ten minste vijftien dagen vóór het verstrijken van de observatietermijn aan de vrederechter moet worden overgezonden. Ook hier wordt blijkbaar initiatief van de vrederechter verwacht; zo niet zal hij in de meeste gevallen niet tijdig over een rapport beschikken.

mêmes leurs biens. Des problèmes spécifiques se posent d'ailleurs à cet égard.

Les deux projets forment un ensemble et entreront en vigueur en même temps à la date fixée par le Roi et au plus tard un an après leur publication au *Moniteur belge* (article 39 du projet).

MM. Hermans et Laurent expriment, au nom de leurs groupes, leur satisfaction à propos du fait que le projet prend en compte de façon équilibrée les intérêts et les besoins des malades mentaux et ceux de la société.

Bien que des représentants des milieux médicaux aient encore insisté pour être entendus, la Commission estime qu'il ne faut pas rouvrir le débat sur la « médicalisation » ou la « judiciarisation » du problème.

Le Ministre déclare que la plupart des médecins se réjouissent d'ailleurs de l'équilibre réalisé. Un juge est de toute façon mieux placé qu'un médecin pour décider de la privation de liberté d'une personne. Le projet respecte le rôle professionnel et les responsabilités réservés à chacun d'eux.

Délais

M. Foret demande si les délais de courte durée prévus par le projet entre l'introduction de la requête et l'instruction en chambre du conseil seront respectés.

M. Hermans estime que la brièveté des délais se justifie. Le juge de paix devra veiller au respect de ces délais. Il devra par exemple se mettre lui-même en rapport avec le bâtonnier ou le médecin-psychiatre, par téléphone ou téléfax, en vue d'accélérer autant que possible le déroulement de la procédure.

M. Loones ajoute que le malade mental a droit à une décision rapide. Les délais prévus par la législation actuelle sont trop longs et créent une insécurité juridique.

Le Ministre répond que, par respect pour les droits de l'individu, on a délibérément opté pour une procédure courte en ce qui concerne la décision de mise en observation. La même philosophie vaut pour la période d'observation, à laquelle il est mis un terme, après quarante jours au plus, par une décision définitive.

M. Foret reste sceptique. Il craint que l'on ne surcharge le juge de paix. Il souligne que le juge de la jeunesse doit également jouer un rôle actif dans le placement des mineurs, mais qu'il perd trop de temps à rechercher un organisme approprié qui puisse accueillir le mineur.

M. Foret émet également des réserves en ce qui concerne le rapport circonstancié que le médecin-chef doit transmettre au juge de paix quinze jours au moins avant l'expiration du délai fixé pour la mise en observation. A ce niveau également, on attend apparemment que le juge de paix prenne une initiative, sans quoi, dans la plupart des cas, il ne disposera pas du rapport en temps utile.

De Minister beklemtoont nogmaals dat, volgens de filosofie van dit ontwerp, de vrijheidsberoving uitzonderlijk is en dat zij bijgevolg aan strenge voorwaarden, ondermeer qua procedure, wordt onderworpen.

Rechten van de verdediging

De Voorzitter stelt vast dat de verplichte bijstand door een advocaat nogal wat kritiek heeft uitgelokt. Hij citeert in dit verband een bijdrage uit het *Journal des Procès* (23 maart 1990) die aan het ontwerp was gewijd :

« De verplichting om bij de Vrederechter door een advocaat te worden bijgestaan, verbaast in hoge mate de geneesheren, die ervaring hebben met bescherming van de maatschappi. Volgens hen leidt de verarming van de *psychiatrische cliënteel* en de *overdreven hoge erelonen* van talrijke advocaten tot een veralgemening van het pro Deo-systeem. Dr. Pietquin onderstreept dat de *bewering als zou de verdediging van zieken in dergelijke omstandigheden verzekerd zijn, louter theorie is*. Jean Gillardin preciseert dat de *aanwezigheid van een advocaat als dusdanig natuurlijk geen magische formule is*. Men kan immers niet beweren dat daardoor de rechten van de verdediging noodzakelijk zijn verzekerd. Maar indien de wet voorziet in het recht op verdediging, dan moet dat recht ook daadwerkelijk bestaan. De Orde van Advocaten — die belast is met het pro Deo — moet daarover onderzocht worden. De advocaten hebben het monopolie van het pleiten gekregen; zou het dan ook niet logisch zijn dat het hele genootschap eventueel de verdediging van de noodlijdenden op zich moet nemen ? »

Volgens *de Voorzitter* impliceert het toenemend beroep op gratis rechtsbijstand dat het budget voor de vergoeding ervan wordt verhoogd.

Het ontwerp houdt rekening met een belangrijke uitspraak van het Europese Hof voor de rechten van de mens dd 24 oktober 1979. In het arrest-Winterwerp waarbij een geesteszieke was betrokken, werd het Koninkrijk der Nederlanden veroordeeld wegens schending van artikel 5, § 4 en van artikel 6, § 1, van de Europese Conventie tot bescherming van de rechten van de mens. Het Hof stelde vast dat de betrokkene niet de gelegenheid had persoonlijk of bij vertegenwoordiging, bijvoorbeeld door een advocaat, door de rechtbank te worden gehoord. De betrokkene had dus niet de fundamentele proceduregaranties genoten waarop hij bij vrijheidsneming aanspraak kon maken.

Volgens *de Minister* zal de procedure die door onderhavig ontwerp wordt georganiseerd, niet bijzonder belastend zijn voor de balies.

De vrederechter zal bijna steeds contact opnemen met de stafhouder, met het oog op de aanwijzing van een raadsman door het Bureau voor Consultatie en Verdediging.

Le Ministre souligne une fois encore que conformément à la philosophie du projet à l'examen, la privation de liberté est une mesure exceptionnelle qui est par conséquent soumise à des conditions strictes, notamment en matière de procédure.

Droits de la défense

Le président constate que l'assistance obligatoire d'un avocat a fait l'objet de critiques assez nombreuses. Il cite à cet égard un article du *Journal des procès* (23 mars 1990), consacré au projet :

« L'obligation d'être assisté d'un avocat devant le Juge de Paix rend perplexes les médecins qui ont une expérience dans le domaine de la défense sociale. D'après eux, la paupérisation de la *clientèle psychiatrique* et les *honoraires exorbitants* de nombreux avocats généraliseront le recours au pro Deo. « *Affirmer que la défense des malades sera assurée dans de telles conditions est une vue purement théorique* », souligne le Dr. Pietquin. « *La présence d'un avocat, en tant que telle, n'est évidemment pas une formule magique*. L'on ne peut soutenir, en effet, que de ce fait, les droits de la défense seraient nécessairement assurés », précise Jean Gillardin. Mais, si la loi prévoit le droit de la défense, celui-ci doit être effectif. C'est l'Ordre des avocats — qui a le pro Deo en charge — qu'il faudra interpellier à ce sujet. Si les avocats ont obtenu le monopole de la plaidoirie, ne serait-il pas logique que toute la confrérie doive éventuellement assumer la défense des indigents ? »

Le Président estime que le recours accru à une assistance juridique gratuite entraînera une augmentation du budget afférent à la rémunération de ces prestations gratuites.

Le projet tient compte d'un jugement important de la Cour européenne des droits de l'homme en date du 24 octobre 1979. L'arrêt Winterwerp, dans lequel un malade mental était impliqué, a condamné le Royaume des Pays-Bas pour violation de l'article 5, § 4, et de l'article 6, § 1^{er} de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme. La Cour a constaté que l'intéressé n'avait pas l'occasion d'être entendu personnellement par le tribunal ou d'y être représenté, par exemple par un avocat. L'intéressé n'avait donc pas bénéficié des garanties fondamentales de procédure auxquelles il aurait pu prétendre s'il avait joui de sa liberté.

Le Ministre ne croit pas que la procédure prévue par le projet de loi à l'examen surchargera particulièrement les barreaux.

Le juge de paix prendra presque toujours contact avec le bâtonnier en vue de la désignation d'un conseil par le bureau de consultation et de défense.

Een gelijkaardige procedure regelt de verdediging van de minderjarige voor de jeugdrechtbank. In dit verband deden zich nog geen moeilijkheden voor.

De Minister verduidelijkt tenslotte dat de aangevozen raadsman zich op de zitting zal terugtrekken ten voordele van een confrater die eventueel door de zieke zelf werd aangesteld.

Saneringsplannen

De saneringsplannen in de psychiatrische sector houden volgens *de heer Foret* geen rekening met de toepassing van onderhavig ontwerp.

De opname in psychiatrische ziekenhuizen wordt afgebouwd door de saneringsplannen, terwijl dit ontwerp opnames van beperkte duur oplegt. Daarom heeft duidelijk geen overleg plaatsgevonden.

De Minister antwoordt dat het aantal gecollocerde personen, in verhouding tot het aantal personen opgenomen in psychiatrische instellingen, uiterst gering is.

Vage begrippen

De heer Foret is tenslotte bezorgd over de invulling van het begrip « vertrouwenspersoon ». Men kan zich daaromtrent heel wat vragen stellen. De zogenaamde « vertrouwenspersoon » wordt bij de procedure betrokken om de geesteszieke, die kwetsbaar is, te steunen. Ongetwijfeld liggen goede bedoelingen aan de toelating van de vertrouwenspersoon in de raadkamer ten grondslag. Het is echter niet denkbeeldig dat de geesteszieke juist ingevolge zijn kwetsbaarheid en beïnvloedbaarheid, een vertrouwenspersoon aanduidt die in feite zijn belangen niet dient. Wie kan zich daartegen verzetten ?

De Minister antwoordt dat de vrederechter in laatste instantie oordeelt en ook de bijstand van de vertrouwenspersoon beoordeelt.

ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING

Artikel 1

Dit artikel geeft geen aanleiding tot bespreking en wordt eenparig aangenomen.

Art. 2

In dit artikel worden de basisprincipes van de beschermingsmaatregelen vastgelegd.

Zij mogen alleen getroffen worden indien de toestand van de geesteszieke zulks vereist, hetzij omdat

Une procédure comparable règle la défense du mineur devant le tribunal de la jeunesse. Cette procédure n'a encore posé aucun problème jusqu'à présent.

Le Ministre précise enfin que le conseiller qui aura été désigné se retirera au cours de l'audience pour céder la place à un confrère qui aura éventuellement été désigné par le malade.

Plans d'assainissement

M. Foret estime que les mesures d'assainissement qui seront mises en œuvre dans le secteur psychiatrique ne tiennent pas compte de l'application du projet de loi à l'examen.

Ces mesures visent en effet à réduire le nombre d'admissions dans les services psychiatriques, alors que le projet de loi à l'examen impose des admissions d'une durée limitée. Il est évident que cette question n'a fait l'objet d'aucune concertation.

Le Ministre répond que le nombre de personnes colloquées est extrêmement limité par rapport au nombre de personnes admises dans les services psychiatriques.

Notions vagues

M. Foret exprime enfin sa préoccupation quant à la signification de la notion de « personne de confiance ». On peut en effet se poser de très nombreuses questions à ce sujet. La « personne de confiance » est associée à la procédure afin d'assister le malade mental, qui est une personne fragile. C'est assurément dans un but louable que la présence de cette personne de confiance soit admise en chambre du conseil. Il est cependant à craindre qu'en raison même de sa fragilité et de son influençabilité, le malade mental ne désigne une personne de confiance qui ne serve en fait pas ses intérêts. Qui pourrait s'opposer à une telle désignation ?

Le Ministre répond que c'est le juge de paix qui statue en dernière instance, et qui apprécie donc également l'assistance de la personne de confiance.

DISCUSSION DES ARTICLES

Article 1^{er}

Cet article ne donne lieu à aucune discussion et est adopté à l'unanimité.

Art. 2

Cet article contient les principes de base des mesures de protection.

Celles-ci ne peuvent être prises que si l'état du malade mental le requiert, soit qu'il mette en péril sa per-

hij zijn eigen persoon in gevaar brengt, hetzij omdat hij een ernstige bedreiging vormt voor andermans leven of integriteit.

De heer Mahieu wijst erop dat « integriteit » een vaag en subjectief begrip is. Dergelijke begrippen worden beter niet in wetteksten gebruikt en de heer Mahieu stelt voor om dit woord weg te laten (amendement n° 1, Stuk n° 1098/2).

De Minister antwoordt dat daaromtrent ook in de Senaat vragen werden gesteld. Het begrip « integriteit » is ruimer dan de bescherming van het leven en kan bijvoorbeeld ook verwijzen naar een bedreiging van psychologische aard.

Hierbij zij opgemerkt dat niet de geestesziekte als dusdanig, doch slechts het gevaar voor zichzelf of voor de anderen een reden kan zijn voor collocatie.

Het amendement n° 1 wordt verworpen met 10 tegen 4 stemmen.

Artikel 2 wordt eenparig aangenomen.

Art. 3

Dit artikel bepaalt dat degene die zich vrij laat opnemen in een psychiatrische dienst, deze te allen tijde kan verlaten.

De heer Mahieu acht deze bepaling overbodig en stelt voor om het artikel weg te laten (amendement n° 2, stuk n° 1098/2).

De Minister antwoordt dat het artikel een garantie inhoudt voor de vrijwillige patiënt. Het artikel moet eerder in de negatieve zin gelezen worden : niemand kan een patiënt die een opname gevraagd heeft, verbieden om de instelling te verlaten.

Het amendement n° 2 wordt ingetrokken.

Artikel 3 wordt eenparig aangenomen.

Art. 4

Dit artikel geeft geen aanleiding tot bespreking en wordt eenparig aangenomen.

Art. 5

Dit artikel betreft het verzoekschrift dat de procedure voor de vrederechter inleidt.

Een omstandig geneeskundig verslag moet, op straffe van niet-ontvankelijkheid van de vordering, aan het verzoekschrift worden toegevoegd.

Het amendement n° 6 van *de heer Mahieu* (stuk n° 1098/2) strekt tot weglating van het woord « omstandig ». « Omstandig », betekent « breedvoerig » en impliceert derhalve een volledig gedetailleerd verslag. Zulks zal in bepaalde gevallen overbodig zijn.

Ook *de heer Foret* acht deze vereiste overdreven.

sonne, soit qu'il constitue une menace grave pour la vie ou l'intégrité d'autrui.

M. Mahieu fait observer que la notion d'intégrité est vague et subjective, et qu'il est préférable de ne pas utiliser de telles notions dans un texte de loi. Il présente dès lors un amendement (n° 1, Doc. n° 1098/2) tendant à supprimer ce mot.

Le Ministre répond que des questions ont également été posées à ce sujet au Sénat. La notion d'intégrité est plus large que celle de protection de la vie et peut également évoquer, par exemple, une menace de nature psychologique.

Il convient également de rappeler à cet égard, que ce n'est pas la maladie mentale en tant que telle, mais seulement le danger qu'elle constitue pour le malade ou pour les autres qui peut justifier la collocation du malade.

L'amendement n° 1 est rejeté par 10 voix contre 4.

L'article 2 est adopté à l'unanimité.

Art. 3

Cet article prévoit que la personne qui se fait librement admettre dans un service psychiatrique peut le quitter à tout moment.

M. Mahieu estime que cette disposition est superflue et propose de supprimer cet article (amendement n° 2, Doc. n° 1098/2).

Le Ministre répond que cet article constitue une garantie pour le patient qui se fait admettre librement. L'article doit plutôt être lu a contrario : personne ne peut interdire à un patient qui a demandé à être admis dans un service psychiatrique de le quitter.

L'amendement n° 2 est retiré.

L'article 3 est adopté à l'unanimité.

Art. 4

Cet article ne donne lieu à aucune discussion et est adopté à l'unanimité.

Art. 5

Cet article concerne la requête par laquelle la procédure est introduite devant le juge de paix.

Un rapport médical circonstancié doit être joint à la requête, sous peine d'irrecevabilité de la demande.

L'amendement n° 6 de *M. Mahieu* (Doc. n° 1098/2) tend à supprimer le mot « circonstancié ». Dans certains cas, un rapport circonstancié, c'est-à-dire détaillé, sera superflu.

M. Foret estime également que cette condition est trop astreignante.

De Minister verwijst naar het Senaatsverslag :

« In dat verslag moet duidelijk gewag worden gemaakt van de symptomen van de ziekte en van de noodzaak tot opname. Wanneer wordt bepaald dat dit omstandig verslag de symptomen van de ziekte beschrijft en vaststelt, is dit een vereiste die overeenstemt met wat gebruikelijk is in de medische wetenschap, namelijk dat alleen objectieve vaststellingen worden aangewend. Nochtans gaat het in deze materie over minder objectieve en niet meetbare verschijnselen.

In elk geval besliste de Commissie dat het *omstandig geneeskundig verslag* opgesteld moet worden volgens de gewone medische praktijk, dat wil zeggen dat het medisch onderzoek en het opstellen van het verslag tegelijkertijd moeten plaatshebben.

Een lid verklaarde dat aan het verslag eveneens andere verslagen kunnen worden toegevoegd wanneer het resultaat van bijkomende onderzoeken vereist was om de noodzaak van de te nemen maatregel aan te tonen.

Dit omstandig verslag bevat bijgevolg alle nuttige en noodzakelijke gegevens, doch deze medische vaststelling sluit evenwel niet uit dat de vrederechter moet nagaan of aan de voorwaarden van artikel 2 is voldaan. » (Stuk Senaat n° 733/2, 1988-1989, blz. 34)

Het amendement n° 6 wordt ingetrokken.

Artikel 5 wordt eenparig aangenomen.

Art. 6

Dit artikel geeft geen aanleiding tot bespreking en wordt eenparig aangenomen.

Art. 7

Samen met artikel 8 regelt dit artikel de procedure voor de opname ter observatie. Verschillende commissieleden hebben kritiek op een innovatie, met name de mogelijkheid voor de geesteszieke om zich voor de Raadkamer te laten bijstaan door een vertrouwenspersoon.

Het amendement n° 8 van *de heer Foret* (Stuk n° 1098/3) strekt tot het weglaten van deze bepaling. Vooral het ontbreken van enige deontologie kan tot moeilijkheden leiden.

De Minister verduidelijkt dat de vertrouwenspersoon de procedure als dusdanig niet kan beïnvloeden.

De rechter en de advocaat zullen daarover moeten waken. De vertrouwenspersoon kan de advocaat niet vervangen. Dit blijkt uit het samenlezen van de paragrafen 2 en 5 van het artikel. De vertrouwenspersoon moet overigens niet noodzakelijk gehoord worden door de vrederechter, die hem nochtans ook niet kan verbieden om tussen te komen.

Mevrouw Onkelinx en *de heer Dumez* menen dat de toelating van de vertrouwenspersoon in de raadkamer vooral voordelen biedt.

Le Ministre renvoie au rapport du Sénat :

« Ce rapport doit indiquer clairement les symptômes de la maladie et la nécessité de l'hospitalisation. La description et la constatation, dans ce rapport détaillé, des symptômes de la maladie, répondent à une nécessité qui s'inscrit dans les usages de la science médicale, qui ne tient pour valables que les seules constatations objectives. Or, l'on a affaire, en la matière, à des phénomènes peu objectifs et non mesurables.

En tout cas, la Commission a décidé que le *rapport médical détaillé* doit être établi conformément à la pratique médicale ordinaire, autrement dit que l'examen médical et la rédaction du rapport doivent se faire simultanément.

Un membre a déclaré que l'on pourrait également joindre à ce rapport d'autres rapports, au cas où il aurait été nécessaire de connaître les résultats d'exams supplémentaires pour établir la nécessité de prendre les mesures en question.

Dans ce rapport détaillé doivent donc figurer toutes les données nécessaires, mais cela n'exclut pas que le juge de paix doive vérifier si les circonstances prévues à l'article 2 existent. » (Doc. Sénat n° 733/2, 1988-1989, p. 34)

L'amendement n° 6 est retiré.

L'article 5 est adopté à l'unanimité.

Art. 6

Cet article ne donne lieu à aucune discussion et est adopté à l'unanimité.

Art. 7

Cet article régit, avec l'article 8, la procédure de la mise en observation. Plusieurs membres formulent des critiques concernant la possibilité, pour le malade mental, de se faire assister par une personne de confiance devant la chambre du conseil.

L'amendement n° 8 de *M. Foret* (Doc. n° 1098/3) tend à supprimer cette disposition. C'est essentiellement l'absence de toute déontologie qui pouvait poser des problèmes.

Le Ministre précise que la personne de confiance ne peut pas influencer la procédure.

Il appartiendra au juge et à l'avocat d'y veiller. En lisant conjointement les paragraphes 2 et 5 de cet article, on constate que la personne de confiance ne peut pas remplacer l'avocat. Par ailleurs, la personne de confiance ne doit pas nécessairement être entendue par le juge de paix, mais celui-ci ne pourra toutefois pas lui interdire d'intervenir.

Mme Onkelinx et *M. Dumez* estiment que l'admission de la personne de confiance en chambre du conseil présente surtout des avantages.

Zij hebben begrip voor de kwetsbaarheid van de zieke, die een procedure ondergaat die hem wezenlijk raakt, en zij menen dat hem alle mogelijke ondersteuning moet worden gegeven.

De tegenstanders van deze bepaling repliceren dat, juist omwille van die kwetsbaarheid, het gevaar van misbruik van vertrouwen niet denkbeeldig is.

De Minister antwoordt dat met dit mogelijke risico veeleer rekening dient te worden gehouden bij de procedures betreffende de goederen van de geesteszieke. Onderhavig ontwerp betreft evenwel uitsluitend de persoon van de geesteszieke. Er werden voldoende garanties ingebouwd opdat de rol van de vertrouwenspersoon niet determinerend zou zijn.

De heer Chevalier vraagt of er in hoofde van de vertrouwenspersoon onverenigbaarheden kunnen zijn.

De Minister antwoordt ontkennend. Iedereen kan als vertrouwenspersoon worden aangesteld: een familielid, een personeelslid van een hulpverleningsinstelling, de huisarts, een buurman of een vriend. De zieke kan uiteraard ook alleen verschijnen.

In antwoord op een vraag van de heer Cuyvers verklaart de Minister dat de vertrouwenspersoon een dienst verleent aan de zieke en daarvoor niet wordt vergoed.

De Minister geeft vervolgens de hiernavolgende nota aan de Commissie, waarin de rol van de vertrouwenspersoon wordt verduidelijkt:

« Nota van de Minister van Justitie met betrekking tot de rol van de vertrouwenspersoon in het kader van het wetsontwerp betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke. »

De rol van de vertrouwenspersoon is vooral van psychologische aard. Deze persoon mag de zieke in de procedure bijstaan en zulks heeft vooral tot doel de zieke gerust te stellen in deze procedure, waarmee de zieke per definitie niet vertrouwd is.

De vertrouwenspersoon kan een familielid zijn, een bekende en zelfs de huisarts. Het moet echter een persoon zijn die wordt aangeduid door de zieke en die uiteraard niet door een buitenstaander kan worden aangeduid.

In verband met de precieze rol van deze vertrouwenspersoon werd in de Commissie voor de Justitie van de Senaat gesteld dat deze vertrouwenspersoon niet verplicht is aanwezig te zijn, wat wel het geval is voor de tussenkomst van de advocaat, en dat het bijgevolg niet noodzakelijk is in een sanctie te voorzien voor het niet tussenkomen van de vertrouwenspersoon.

Het moet echter duidelijk worden gesteld dat de vertrouwenspersoon geen formele rol heeft in de procedure. Zijn te vervullen rol is uitsluitend sociaal en heeft vooral tot doel de patiënt gerust te stellen; iemand uit zijn vertrouwde milieu kan hem immers effectief bijstaan en desgevallend uitleg verstrekken.

Ils sont conscients de la fragilité du malade, qui est soumis à une procédure qui touche à l'essence même de sa personne, et ils estiment qu'il convient de lui procurer toute l'aide possible.

Les adversaires de cette mesure objectent que c'est précisément en raison de cette fragilité que des abus de confiance sont à craindre.

Le Ministre répond que ce risque devra surtout être pris en considération dans le cadre de la procédure relative aux biens du malade mental. Le projet à l'examen concerne toutefois exclusivement la personne du malade mental. Des garanties suffisantes ont été prévues afin que le rôle de la personne de confiance ne soit pas déterminant.

M. Chevalier demande si des incompatibilités peuvent se présenter dans le chef de la personne de confiance.

Le Ministre répond par la négative. N'importe qui peut être désigné comme personne de confiance. Il peut s'agir d'un membre de la famille, d'un membre du personnel d'un organisme d'aide, du médecin traitant, d'un voisin ou d'un ami. Il va de soi que le malade peut également comparaître seul.

En réponse à une question de M. Cuyvers, le Ministre précise que la personne de confiance rend ainsi service au malade et qu'elle n'est donc pas rétribuée.

Le Ministre transmet ensuite à la Commission la note suivante, qui précise le rôle de la personne de confiance.

« Note du Ministre de la Justice à propos du rôle de la personne de confiance dans le cadre du projet de loi relatif à la protection de la personne des malades mentaux. »

Le rôle joué par la personne de confiance est essentiellement d'ordre psychologique. Cette personne est autorisée à assister le malade au cours de la procédure, aux fins, principalement, de le rassurer à propos de cette procédure, avec laquelle le malade n'est, par définition, absolument pas familiarisé.

La personne de confiance peut être un parent, une connaissance et même le médecin traitant. Cette personne doit toutefois être désignée par le malade et ne peut évidemment l'être par un étranger.

En ce qui concerne le rôle exact de la personne de confiance, il a été précisé en Commission de la Justice du Sénat que la présence de cette personne n'est pas obligatoire, contrairement à celle de l'avocat, et qu'il n'est par conséquent pas nécessaire de sanctionner son absence.

Il faut toutefois spécifier clairement que la personne de confiance ne joue aucun rôle formel dans la procédure. Son rôle doit être conçu comme un rôle exclusivement social dont le but est de rassurer le patient, car personne dans son entourage ne peut l'assister efficacement ni lui fournir le cas échéant des explications.

Daarentegen is de rol van de advocaat, naast zijn uiteraard ook « menselijke » rol, vooral gericht op het vrijwaren van de rechten van de verdediging van de patiënt. Vandaar dat de advocaat aanwezig moet zijn bij de behandeling van de zaak, wat niet noodzakelijk is voor de vertrouwenspersoon. »

Uw rapporteur meent dat het de moeite loont om deze formule in de praktijk uit te testen. De resultaten kunnen nadien geëvalueerd worden.

De heer Foret herinnert tenslotte aan zijn opmerkingen over de korte termijnen (zie hoger, algemene bespreking).

Nog in verband met dit artikel vraagt *de heer Foret* wie de geneesheer-psychiater en de gerechtskosten betaalt.

De Minister verwijst naar artikel 34 van het ontwerp.

« De reis- en verblijfkosten van de magistraten, de kosten en het ereloon van de deskundigen en van de door de zieke gekozen geneesheer, evenals het getuigengeld, worden ten voordeel van de verzoekers voorgeschoten op de wijze bepaald in het algemeen reglement op de gerechtskosten in strafzaken.

De kosten van vervoer, opneming, verblijf en behandeling in een psychiatrische dienst, of in een gezin, en van eventuele overbrenging naar een andere dienst of een ander gezin, komen ten laste van de zieke.

De vrederechter en de rechtbank kunnen alleen dan in de gerechtskosten veroordelen wanneer de vordering niet uitgaat van de zieke. »

De erelonen van de deskundigen worden teruggevorderd bij het RIZIV.

Het amendement n° 8 wordt verworpen met 10 tegen 1 stem en 2 onthoudingen.

Artikel 7 wordt aangenomen met 12 stemmen en één onthouding.

Art. 8

Op vraag van *de heer Foret* preciseert *de Minister* dat de zaak, zelfs bij afwezigheid van de zieke, in de raadkamer wordt behandeld.

Hetzelfde lid merkt op dat de vrederechter steeds over een aangepaste lijst van de erkende psychiatrische diensten zal moeten beschikken, ten einde een geschikte en beschikbare psychiatrische dienst aan te wijzen.

De Minister bevestigt dit en verwijst naar artikel 36 van het ontwerp en naar het protocol met de Gemeenschappen (opgenomen in fine van dit verslag) waarin dit geregeld wordt.

Het zal in de praktijk misschien moeilijk zijn om een instelling met beschikbare plaatsen te vinden. Dit probleem is echter niet nieuw en stelt zich ook bij de toepassing van de huidige wetgeving.

Artikel 8 wordt eenparig aangenomen.

En plus du rôle humain qui est bien évidemment le sien, l'avocat doit, quant à lui, s'efforcer avant tout de défendre les droits du patient. Il doit dès lors être présent lors de l'examen de l'affaire, ce qui ne s'impose pas dans le cas de la personne de confiance. »

Votre rapporteur estime que cette formule mérite d'être testée dans la pratique. Les résultats pourront être évalués par la suite.

M. Foret rappelle enfin les remarques qu'il a formulées précédemment à propos de la brièveté des délais (voir supra : discussion générale).

Toujours en ce qui concerne cet article, *M. Foret* demande qui paiera le médecin-psychiatre et supportera les frais de justice.

Le Ministre renvoie à l'article 34 du projet.

« Les frais de transport et de séjour des magistrats, les frais et honoraires des experts et du médecin choisi par le malade, ainsi que les taxes des témoins sont avancés en faveur des requérants selon les règles prévues au règlement général sur les frais de justice en matière répressive.

Les frais de transport, d'admission, de séjour et de traitement dans un service psychiatrique ou dans une famille, ainsi que ceux du transfert éventuel à un autre service ou dans une autre famille sont à la charge du malade.

Le juge de paix ou le tribunal ne peuvent condamner au paiement des frais de justice que si la demande n'émane pas du malade lui-même.

Les honoraires des experts seront récupérés auprès de l'INAMI.

L'amendement n° 8 est rejeté par 10 voix contre une et deux abstentions.

L'article 7 est adopté par 12 voix et une abstention.

Art. 8

Le Ministre précise, à la demande de *M. Foret*, que l'affaire est examinée en chambre du conseil, même en l'absence du malade.

Le même membre fait observer que le juge de paix devra disposer à tout moment d'une liste mise à jour des services psychiatriques agréés, afin de pouvoir désigner un service psychiatrique adéquat et disponible.

Le Ministre confirme le bien-fondé de cette observation et renvoie à l'article 36 du projet ainsi qu'au protocole conclu avec les Communautés (et qui figure à la fin de ce rapport), qui règlent ce problème.

Il sera peut-être difficile, dans la pratique, de trouver un établissement ayant des places disponibles. Ce problème n'est toutefois pas nouveau et se pose déjà dans le cadre de l'application de la législation existante.

L'article 8 est adopté à l'unanimité.

Art. 9

Dit artikel betreft de procedure die bij hoogdringendheid moet worden gevolgd.

De heren Defosset en Beaufays vragen om het begrip « hoogdringendheid » nader te preciseren.

De Minister antwoordt dat de hoogdringendheid een toestand veronderstelt waarin onmiddellijk maatregelen moeten worden genomen. Er moet een onderscheid worden gemaakt tussen de hoogdringendheid en de extreme hoogdringendheid waarbij zonder uitstel maatregelen moeten worden genomen om onherstelbare daden te voorkomen. In dat laatste geval zal het advies of verslag niet afgewacht worden maar kan de Procureur maatregelen van gemeenrechtelijke aard nemen op basis van zijn politiebevoegdheid.

Het amendement n° 3 van *de heer Mahieu* (Stuk n° 1098/2) strekt ertoe te vermijden dat de Procureur de gegevens, waarvan hij op de hoogte wordt gesteld naar aanleiding van de bij deze wet gevoerde procedure, zou aanwenden voor andere doeleinden.

De Minister wijst erop dat de algemene rechtsprincipes niet in vraag worden gesteld. Indien de Procureur, in het kader van een procedure ter collocatie bepaalde zaken verneemt, kan hij deze informatie ook gebruiken in een ander dossier.

Zo deze zaken echter geacht worden te vallen onder het beroepsgeheim van de geneesheer-psychiater (artikel 33 van het ontwerp, zie infra) kunnen zij niet worden gebruikt in andere procedures.

De heer Mundeleer stelt voor om in de Franse tekst van het tweede lid de woorden « après avis » te vervangen door de woorden « à la suite de l'avis ».

Zowel *de Minister* als *de Commissie* zijn het met deze verbetering eens.

Het amendement n° 3 wordt verworpen met 8 tegen één stem en 3 onthoudingen.

Artikel 9 wordt eenparig aangenomen.

Art. 10

Dit artikel geeft geen aanleiding tot bespreking en wordt eenparig aangenomen.

Art. 11

Dit artikel betreft de veranwoordelijkheid van de geneesheer voor de zieke die aan zijn gezag wordt toevertrouwd.

Het amendement n° 4 van *de heer Mahieu* (Stuk n° 1098/2) beoogt een verduidelijking door, naast « het gezag » en de « veranwoordelijkheid », ook de « juridische aansprakelijkheid » van de geneesheer te vermelden.

De Minister antwoordt dat de juridische aansprakelijkheid vervat is in het begrip « verantwoorde-

Art. 9

Cet article concerne la procédure qui doit être suivie en cas d'urgence.

MM. *Defosset et Beaufays* demandent des précisions en ce qui concerne la notion d'urgence.

Le Ministre répond que l'urgence suppose une situation dans laquelle des mesures doivent être prises immédiatement. Il convient de distinguer l'urgence de l'extrême urgence, qui requiert des mesures immédiates afin d'éviter que des actes irréparables soient commis. En pareil cas, le procureur peut, sans attendre l'avis ou le rapport, prendre des mesures de droit commun en vertu de sa compétence de police.

L'amendement n° 3 de *M. Mahieu* (Doc. n° 1098/2) vise à éviter que le procureur n'utilise à d'autres fins les données dont il est informé dans le cadre de la procédure prévue par le projet de loi à l'examen.

Le Ministre souligne que les principes juridiques généraux ne sont pas remis en question. Si le procureur a connaissance de certaines informations dans le cadre d'une procédure de collocation, il peut également les utiliser dans le cadre d'un autre dossier.

Toutefois, si elles sont considérées comme relevant du secret professionnel du médecin-psychiatre (article 33 du projet, voir infra), ces informations ne pourront pas être utilisées dans le cadre d'autres procédures.

M. Mundeleer propose de remplacer, dans le texte français du deuxième alinéa, les mots « après avis » par les mots « à la suite de l'avis ».

Tant *le Ministre* que *la Commission* marquent leur accord sur cette amélioration.

L'amendement n° 3 est rejeté par 8 voix contre une et 3 abstentions.

L'article 9 est adopté à l'unanimité.

Art. 10

Cet article ne donne lieu à aucune discussion et est adopté à l'unanimité.

Art. 11

Cet article concerne la responsabilité du médecin envers le malade qui est confié à ses soins.

L'amendement n° 4 de *M. Mahieu* (Doc. n° 1098/2) vise à préciser la portée de l'article en spécifiant que le médecin n'a pas seulement une autorité et une responsabilité générale, mais aussi une responsabilité juridique.

Le Ministre répond que cette dernière est comprise dans la notion générale de « responsabilité », qui

lijkheid ». Daarin zijn de burgerlijke, de strafrechtelijke en zelfs de deontologische aansprakelijkheid begrepen.

Het amendement n° 4 wordt ingetrokken.

In antwoord op een vraag van de heer Foret verklaart de Minister dat de beperkte duur van de observatie geenszins inhoudt dat geen medische behandeling mag worden aangevat die eventueel de periode van 40 dagen overschrijdt.

Artikel 11 wordt eenparig aangenomen.

Artikelen 12 tot en met 14

De artikelen 12 tot 14 worden zonder bespreking eenparig aangenomen.

Art. 15

De heer Mahieu heeft een amendement n° 5 (Stuk n° 1098/2) ingediend, analoog met zijn amendement n° 4 bij artikel 11.

Het amendement wordt ingetrokken, gelet op de uitleg door de Minister verstrekt bij de bespreking van artikel 11.

Artikel 15 wordt eenparig aangenomen.

Artikelen 16 en 17

De artikelen 16 en 17 worden, zonder bespreking, eenparig aangenomen.

Art. 18

Dit artikel betreft de overbrenging naar een andere dienst.

Het amendement n° 7 van de heer Mahieu (Stuk n° 1098/2) strekt ertoe expliciet te vermelden dat de zieke zelf zijn overbrenging naar een andere dienst kan aanvragen.

Volgens de Minister kent het artikel aan alle belanghebbenden, met inbegrip van de zieke zelf, het recht toe om de overbrenging te vragen.

Het amendement n° 7 wordt ingetrokken.

Artikel 18 wordt eenparig aangenomen.

Art. 19 tot en met 22

De artikelen 19 tot 22 worden, zonder bespreking, eenparig aangenomen.

Art. 23

De artikelen 23 tot 29 betreffen de verpleging in een gezin.

englobe la responsabilité tant civile que pénale et même la responsabilité déontologique.

L'amendement n° 4 est retiré.

En réponse à une question de M. Foret, le *Ministre* précise que la durée limitée de l'observation n'implique pas que l'on ne puisse entamer un traitement médical pouvant éventuellement se prolonger au-delà du terme de 40 jours.

L'article 11 est adopté à l'unanimité.

Articles 12 à 14

Les articles 12 à 14 sont adoptés à l'unanimité sans discussion.

Art. 15

M. Mahieu présente un amendement (n° 5, Doc. n° 1098/2), analogue à son amendement n° 4 à l'article 11.

Cet amendement est retiré à la suite de l'explication donnée par le Ministre lors de la discussion de l'article 11.

L'article 15 est adopté à l'unanimité.

Articles 16 et 17

Les articles 16 et 17 sont adoptés à l'unanimité sans discussion.

Art. 18

Cet article concerne le transfert dans un autre service.

L'amendement n° 7 de M. Mahieu (Doc n° 1098/2) vise à préciser explicitement que le malade peut demander lui-même son transfert dans un autre service.

Le Ministre souligne que cet article autorise tous les intéressés, et partant aussi les malades eux-mêmes, à demander leur transfert.

L'amendement n° 7 est retiré.

L'article 18 est adopté à l'unanimité.

Art. 19 à 22

Les articles 19 à 22 sont adoptés à l'unanimité sans discussion.

Art. 23

Les articles 23 à 29 concernent les soins en milieu familial.

De heer Beaufays ontwaart een contradictie tussen de artikelen 23 en 2. In art. 2 wordt immers bepaald wordt dat de geesteszieke die een gevaar betekent voor zichzelf en zijn omgeving, moet opgenomen worden.

De Minister wijst erop dat de rechter beslist of een plaatsing in een gezin, meestal als maatregel van nazorg of nabegleiding, aangewezen is.

Het spreekt vanzelf dat deze maatregel in een totaal andere situatie dan deze van artikel 2 wordt genomen.

Artikel 23 wordt eenparig aangenomen.

Art. 24

Overeenkomstig dit artikel, geeft de vrederechter aan een bepaald persoon de opdracht om de zieke te bewaken.

De heer Berben vraagt of het realistisch is de bewaking bestendig aan één persoon toe te vertrouwen.

De Minister antwoordt dat het de bedoeling is om slechts één persoon op één bepaald ogenblik verantwoordelijk te stellen. Indien een persoon onder de bewaking staat van echtgenoten, moet vooraf duidelijk worden afgesproken wie op welk ogenblik verantwoordelijk is voor de bewaking (tijdens het weekend, overdag, 's nachts...)

Artikel 24 wordt eenparig aangenomen.

Art. 25

De heer Beaufays stelt vast dat de bepalingen van art. 25, laatste lid, en van art. 13, laatste lid, enigszins verschillen, hoewel zij een gelijkaardige procedure betreffen.

De Minister antwoordt dat de procedure van artikel 25 minder strikt is (de vrederechter « kan »), omdat de zieke niet meer opgesloten is.

In artikel 13 betreft het overigens het advies van de geneesheer-directeur van de instelling dat verschilt van dat van de tegen-expert; in artikel 25 gaat het daarentegen om de adviezen van de behandelende geneesheer en van de door de zieke aangestelde geneesheer.

Artikel 25 wordt eenparig aangenomen.

Art. 26 tot en met 32

De artikelen 26 tot 32 worden zonder bespreking eenparig aangenomen.

Art. 33

De heer Foret vraagt of deze algemene bepaling die aan de magistraten een inzage-recht in de medische

M. Beaufays croit relever une contradiction entre l'article 23 et l'article 2 qui prévoit en effet qu'un malade mental doit être hospitalisé lorsqu'il constitue un danger pour lui-même ou son entourage.

Le Ministre souligne que c'est le juge qui décide de l'opportunité d'un placement en milieu familial en tant que mesure de postcure ou de postguidance.

Il est évident que cette mesure se situe dans un tout autre contexte que celui de l'article 2.

L'article 23 est adopté à l'unanimité.

Art. 24

Conformément à cet article, le juge de paix doit donner mission à une personne déterminée de veiller sur le malade.

M. Berben demande s'il est réaliste de confier en permanence la garde à une seule personne.

Le Ministre répond que l'objectif est qu'une seule personne assume la responsabilité à un moment déterminé. Si un malade est confié à la garde de deux conjoints, il convient de préciser au préalable qui est responsable de la garde et à quel moment (pendant le week-end, pendant la journée, la nuit, etc.)

L'article 24 est adopté à l'unanimité.

Art. 25

M. Beaufays constate que les dispositions de l'article 25, dernier alinéa, et de l'article 13, dernier alinéa, diffèrent quelque peu, bien qu'elles concernent une procédure analogue.

Le Ministre répond que la procédure prévue à l'article 25 est moins stricte (le juge de paix « peut »), parce que le malade n'est plus enfermé.

Au reste, l'article 13 s'applique aux cas où l'avis du médecin-directeur de l'organisme divergerait de celui du contre-expert, il s'agit par contre à l'article 25 des avis du médecin traitant et du médecin désigné par le malade.

L'article 25 est adopté à l'unanimité.

Art. 26 à 32

Ces articles sont adoptés à l'unanimité sans discussion.

Art. 33

M. Foret demande si cette disposition générale octroie aux magistrats un droit de regard dans les

dossiers toekent, geen afbreuk doet aan het medisch geheim.

De Minister antwoordt dat daaromtrent in de Senaat uitvoerig van gedachten werd gewisseld.

Tijdens de bespreking in de plenaire vergadering diende de Regering een amendement in, dat de terugzending naar commissie tot gevolg had.

« De woorden *zij kunnen zich de geneeskundige dossiers doen voorleggen* hebben aanleiding gegeven tot dit amendement, waarmee de commissie eenparig heeft ingestemd omdat zij heeft gemeend dat men hier te ver was gegaan. Het vertrouwelijk karakter van het medisch dossier kan aldus niet ten volle worden gevrijwaard. Het medisch dossier mag niet volledig in handen worden gegeven van de vrederechter en van de procureur des Konings aangezien er elementen zijn in opgenomen die behoren tot het beroepsgeheim van de geneesheer, en eventueel andere elementen over zaken die niets te maken hebben met de opdracht van de magistraten bij toepassing van deze wet.

De weglating van die woorden leidt er bijgevolg toe dat de magistraten, deskundigen of geneesheren telkens moeten bewijzen dat de toegang tot het medisch dossier of tot sommige stukken daaruit, absoluut noodzakelijk is voor de uitoefening van de controle-opdracht.

Nu dit vaststaat, is de normale regel van het beroepsgeheim van toepassing en de houder van een medisch dossier zal nooit verplicht zijn te onthullen dat hij die stukken bezit. Aangezien het niet om een getuigenis voor een rechtbank gaat zal hij immers niet kunnen ontsnappen aan eventuele sancties. Mocht hij die informatie onthullen alhoewel hij zich aan het beroepsgeheim dient te houden dan zou die informatie, onder meer door de magistraat in strafzaken, niet tegen de zieke kunnen worden ingebracht. » (Zie *Handelingen Senaat* van 15 februari 1990, blz. 1616).

Artikel 33 wordt eenparig aangenomen.

Art. 34 tot en met 42

De artikelen 34 tot 42 worden zonder bespreking eenparig aangenomen.

Het gehele wetsontwerp wordt eenparig aangenomen.

De Rapporteur,

A. BOURGEOIS

De Voorzitter,

J. MOTTARD

dossiers médicaux, ne porte pas atteinte au secret médical.

Le Ministre répond que ce point a fait l'objet d'une discussion circonstanciée au Sénat.

Au cours de la discussion en séance plénière, le Gouvernement a présenté un amendement qui a nécessité le renvoi du projet en commission.

« Les mots *ils peuvent se faire présenter les dossiers médicaux* étaient à l'origine de cet amendement, que la commission a adopté à l'unanimité, estimant que cette formulation allait trop loin. Cette formulation ne permettait en effet pas de garantir totalement le caractère confidentiel du dossier médical. Celui-ci ne peut être soumis entièrement au juge de paix et au procureur du Roi, étant donné qu'il contient des éléments relevant du secret professionnel du médecin, et éventuellement d'autres éléments relatifs à des affaires qui sont étrangères à la mission dont sont investis les magistrats en application de la loi en projet.

La suppression de ces mots requiert donc que les magistrats, les experts ou les médecins prouvent chaque fois que l'accès au dossier médical, ou à certains de ses documents, est nécessaire à l'exercice de la mission contrôle.

Cela étant établi, la règle normale du secret professionnel est d'application et le titulaire d'un dossier médical ne sera jamais obligé de révéler qu'il est en possession de ces documents. En effet, comme il ne s'agit pas d'un témoignage en justice, il n'est pas libéré des sanctions éventuelles. S'il révélait des informations alors qu'il est tenu par le secret professionnel, celles-ci ne pourraient être utilisées à l'encontre du malade, notamment par le magistrat, en matière pénale. » (Voir *An. parl. Sénat* du 15 février 1990, p. 1616).

L'article 33 est adopté à l'unanimité.

Art. 34 à 42

Ces articles sont adoptés à l'unanimité sans discussion.

L'ensemble du projet de loi est adopté à l'unanimité.

Le Rapporteur,

A. BOURGEOIS

Le Président,

J. MOTTARD

ERRATA

Art. 9

In het tweede lid, op de eerste regel van de Franse tekst, dient het woord « après avis » vervangen te worden door de woorden « à la suite de l'avis ».

Art. 37

In het derde lid, op de laatste regel dienen de woorden « tot vijfduizend frank » ingevoegd te worden tussen de woorden « van zesentwintig frank » en « of met een van die straffen ».

ERRATA

Art. 9

Au deuxième alinéa, première ligne, il y a lieu de remplacer le mot « après avis » par les mots « à la suite de l'avis ».

Art. 37

Au troisième alinéa, dernière ligne du texte néerlandais, il y a lieu d'insérer les mots « tot vijfduizend frank » « entre les mots « van zesentwintig frank » et « of met een van die straffen ».

BIJLAGE

Protocol tussen de Nationale Regering en de in artikelen 59bis en 59ter van de Grondwet bedoelde overheden met betrekking tot de bevoegdheidsverdeling inzake de bescherming van de persoon van geesteszieken vanuit het oogpunt van het gezondheidsbeleid

Gelet op de respectievelijke bevoegdheden waarover de Staat en de in artikel 59bis en 59ter van de Grondwet bedoelde overheden, hierna de Gemeenschappen genoemd, op het vlak van het gezondheidsbeleid beschikken;

Overwegende dat het geboden is, met respect voor ieders bevoegdheid en verantwoordelijkheid, een protocolakkoord te sluiten inzake de bescherming van de persoon van geesteszieken;

Overwegende dat met het oog op de totstandkoming van dit protocolakkoord het initiatief werd genomen tot een gezamenlijk overleg tussen de Staat en de Gemeenschappen;

Overwegende dat het voorliggende akkoord ertoe strekt de verbintenis aan te gaan enerzijds een nieuwe wetgeving tot stand te brengen inzake de bescherming van de persoon van de geesteszieke en anderzijds het toezicht op de toepassing van deze wetgeving te verzekeren.

1. Doelstelling. De Nationale Staat en de Gemeenschappen zijn het er over eens dat de wet van 18 juni 1850 op de behandeling van krankzinnigen dringend moet worden herzien ten einde een meer geschikt juridisch kader tot stand te brengen waarbinnen geesteszieken kunnen worden beschermd. Het creëren van dit nieuw wettelijk kader en de uitvoering ervan dienen conform de bevoegdheidsverdeling tussen de Nationale Staat en de Gemeenschappen te gebeuren.
2. Te nemen maatregelen.
 - 2.1. Gelet op de thans van kracht zijnde bevoegdheidsverdeling tussen Nationale Staat en de Gemeenschappen verbindt de Nationale Staat er zich toe om de wet van 18 juni 1850 op de behandeling van krankzinnigen te herzien. Met name zal alles in het werk worden gesteld om de besprekingen die thans in de bevoegde Senaatscommissie worden gevoerd zo snel mogelijk tot een goed einde te brengen.
 - 2.2. De Nationale Staat verbindt er zich ook toe om, van zodra de nieuwe wet van kracht is, overeenkomstig de bevoegdheden die haar zijn toegewezen, zo spoedig mogelijk alle besluiten die nodig zijn voor de uitvoering van de wet uit te vaardigen. Het betreft meer bepaald :
 - 2.2.1. Specifieke voorwaarden, onverminderd de normen opgelegd door de wet op de ziekenhuizen, waaraan iedere psychiatrische dienst moet voldoen om patiënten op te nemen waarvoor beschermingsmaatregelen gelden, waaronder :
 - voorwaarden volgens welke de erkende psychiatrische diensten de geesteszieken die het voorwerp vormen van een beschermingsmaatregel moeten opnemen;
 - de kwalificatie, de wijze van bezoldiging, de aanwijzing en de intrekking van de aanwijzing alsmede de voorwaarden waaronder de geneesheren-diensthooft van de psychiatrische diensten die bevoegdheid hebben om beslissingen te nemen inzake de bescherming van geesteszieken, hun opdracht uitvoeren;
 - de maatregelen die genomen moeten worden om het vervoer naar een psychiatrische dienst te verzekeren van zieken van wie de opname ter observatie werd bevolen, van zieken die gedurende een periode van nazorg opnieuw moeten worden opgenomen of overgebracht naar een andere dienst.
 - 2.2.2. Regelen inzake :
 - het bijhouden door de directeur van een register met vermelding van de identiteit van de zieke, zijn opname en ontslag, eventueel de beschermingsmaatregelen omtrent zijn persoon;
 - de maatregelen die bij de intrekking van de erkenning van de dienst moeten worden getroffen om de continuïteit van de verzorging te verzekeren.
 - 2.2.3. De modaliteiten van de opname ter observatie en het verder verblijf en van de nazorg, evenals die van de overeenkomst die in het kader van het samenwerkingsverband, zoals bedoeld in artikel 9bis van de wet op de ziekenhuizen, wordt gesloten met het oog op de coördinatie van de opvang gedurende de nazorg

Over de modaliteiten van de overeenkomst zal tussen de Nationale Staat en de in art. 59bis en 59ter van de Grondwet bedoelde overheden voorafgaandelijk overeenstemming worden bereikt.

ANNEXE

Protocole entre le Gouvernement national et les autorités visées aux articles 59bis et 59ter de la Constitution sur la répartition des compétences concernant la protection de la personne des malades mentaux dans l'optique des soins de santé

Vu les compétences respectives attribuées, sur le plan de la politique de la santé, à l'Etat et aux autorités visées aux articles 59bis et 59ter de la Constitution, ci-après dénommées les Communautés;

Considérant qu'il s'impose de conclure, dans le respect des compétences et de la responsabilité de chacun, un accord de protocole sur la protection de la personne des malades mentaux,

Considérant que le présent accord de protocole a fait l'objet d'une concertation entre l'Etat et les Communautés,

Considérant que le présent accord a pour but d'engager les parties à élaborer une nouvelle législation sur la protection de la personne du malade mental d'une part et à assurer le contrôle de l'application de cette législation d'autre part.

1. Objectif. L'Etat national et les Communautés estiment d'un commun accord qu'il convient de revoir d'urgence la loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés afin de créer un cadre juridique plus approprié permettant de protéger les malades mentaux. La création de ce nouveau cadre légal et sa mise en application doivent s'effectuer conformément à la répartition des compétences entre l'Etat national et les Communautés
2. Mesures à prendre.
 - 2.1. Eu égard à la répartition actuelle des compétences entre l'Etat national et les Communautés, l'Etat national s'engage à revoir la loi du 18 juin 1850 sur la régime des aliénés. Tout sera en l'occurrence mis en œuvre pour faire aboutir au plus tôt les discussions actuellement en cours au sein de la commission sénatoriale compétente
 - 2.2. L'Etat national s'engage également, dès que la nouvelle loi sera entrée en vigueur, à prendre au plus tôt, conformément aux compétences qui lui ont été attribuées, tous les arrêtés nécessaires à l'exécution de cette loi. Il s'agit précisément des points suivants :
 - 2.2.1. Les conditions spécifiques auxquelles doit répondre tout service psychiatrique, sans préjudice des normes imposées par la loi sur les hôpitaux, pour admettre des patients faisant l'objet de mesures de protection, et notamment :
 - les conditions dans lesquelles les services psychiatriques agréés sont tenus d'admettre les malades mentaux faisant l'objet d'une mesure de protection;
 - la qualification, le mode de rémunération, de désignation et de révocation ainsi que les conditions dans lesquelles les médecins-chefs de service psychiatrique, habilités à prendre des décisions en matière de protection des malades mentaux accomplissent leur mission;
 - les mesures à prendre pour assurer le transport vers un service psychiatrique des malades dont la mise en observation est ordonnée, de ceux qui doivent être réhospitalisés au cours d'une postcure ou transférés dans un autre service
 - 2.2.2. Les règles concernant :
 - la tenue par le directeur d'un registre mentionnant l'identité du malade, ses admissions et sorties éventuellement les décisions relatives aux mesures de protection concernant sa personne;
 - les mesures à prendre pour assurer la continuité des soins en cas de retrait de l'agrément du service
 - 2.2.3. Les modalités de la mise en observation et du maintien y compris la postcure, ainsi que celles de la convention à conclure dans le cadre de l'association, visée à l'article 9bis de la loi sur les hôpitaux, en vue de la coordination de la prise en charge en postcure

Il y aura préalablement accord sur les modalités de cette convention entre l'Etat national et les autorités visées aux articles 59bis et 59ter de la Constitution

2.2.4 De organisatie en de voorwaarden waaronder een zieke kan verpleegd worden in een gezin

2.3 Overeenkomstig de aan de Gemeenschappen toegewezen bevoegdheden zullen de Gemeenschappen, vanuit het oogpunt van de Volksgezondheid, de hierboven bedoelde wet en haar uitvoeringsbesluiten toepassen en toezicht houden op de naleving van de wet in de psychiatrische diensten, meer bepaald via de geneesheren-inspecteurs-psychiaters die daartoe door hen worden aangeduid.

Brussel, 15 juni 1989.

De Staatssecretaris voor Volksgezondheid
en Gehandicaptenbeleid,
R. DELIZEE

De Minister van Sociale Zaken,
PH. BUSQUIN

De Minister van Justitie,
M. WATHELET

De Minister van Sociale Zaken en Genondheid
van de Franse Gemeenschap,
Ch. PICQUE

De Gemeenschapsminister van Jeugd,
Volwasseneworming en Sociale Aangelegenheden,
M. GROSCH

De Gemeenschapsminister van Volksgezondheid
en Brusselse Aangelegenheden,
H. WECKX

De Minister van Institutionele Hervormingen,
J.-L. DEHAENE

De Minister van Institutionele Hervormingen,
Ph. MOUREAUX

2.2.4 L'organisation et les conditions dans lesquelles un malade peut être soigné dans une famille

2.3. Conformément aux compétences qui leur ont été attribuées, les Communautés appliqueront, dans l'optique de la Santé publique, la loi susvisée et ses arrêtés d'exécution dans les services psychiatriques, plus précisément par l'intermédiaire des médecins-inspecteurs-psychiatres désignés par elles à cette fin.

Bruxelles, le 15 juin 1989.

Le Secrétaire d'Etat à la Santé publique
et à la politique des Handicapés,
R. DELIZEE

Le Ministre des Affaires sociales,
PH. BUSQUIN

Le Ministre de la Justice,
M. WATHELET

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé
de la Communauté française,
Ch. PICQUE

Le Ministre communautaire de la Jeunesse, du Sport,
de la Formation des Adultes et des Affaires sociales,
M. GROSCH

Le Ministre communautaire de la Santé publique
et des Affaires Bruxelloises,
M. WECKX

Le Ministre des Réformes Institutionnelles,
J.-L. DEHAENE

Le Ministre des Réformes Institutionnelles,
Ph. MOUREAUX