

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

12 december 2024

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**over de ontwikkeling
binnen de geïntegreerde politie
van meer expertise
inzake geestelijke gezondheid**

(ingediend door
de heer Ridouane Chahid c.s.)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

12 décembre 2024

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**visant à développer
davantage une expertise
au sein de la Police intégrée
en matière de santé mentale**

(déposée par
M. Ridouane Chahid et consorts)

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
PS	: Parti Socialiste
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Les Engagés	: Les Engagés
Vooruit	: Vooruit
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de nummering van de publicaties:	
DOC 56 0000/000	Document de la 56 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigegekleurig papier)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

De geestelijke gezondheid van de Belgen is er de laatste jaren op achteruitgegaan. Als gevolg hiervan stijgt het aantal politie-interventies waarbij psychische stoornissen of geestelijke gezondheidsproblemen een rol spelen.

Hetzelfde valt te lezen in het *Zwartboek van de Geestelijke Gezondheidszorg in Brussel*, uitgebracht in 2018 door de Federatie van de Brusselse huisartsenverenigingen (FBHAV); daarin bevestigen huisartsen als eerstelijns getuigen de toename van psychologische en zelfs psychiatrische problemen bij hun patiënten en hekelen ze de tekorten in de zorg. Een arts had het zelfs over het risico dat mensen die op straat wartaal uitslaan niet kunnen worden opgevangen, net zoals in de 19^e eeuw.

Politieagenten krijgen dan ook steeds vaker te maken met complexe situaties waarbij sprake is van mensen met psychologische en/of psychiatrische problemen (ook door druggebruik en verslaving) of met psychosociale problemen.

In 2022 waren er bijvoorbeeld in de politiezone Brussel Hoofdstad Elsene 1607 oproepen voor personen met een psychische stoornis, wat overeenkomt met een stijging van maar liefst 24 % ten opzichte van 2020, 42 % ten opzichte van 2015 en zelfs 50 % ten opzichte van 2013. Die toename is duidelijk waarneembaar in de openbare ruimte, alsook in de NMBS- en MIVB-stations, en komt eveneens tot uiting in het stijgend aantal opnames wegens psychologische en/of psychiatrische problemen op de spoedafdelingen van de Brusselse en – meer algemeen – de Belgische ziekenhuizen. De forse toename van het aantal mentale stoornissen op straat beperkt zich overigens niet tot Brussel, maar is een algemene vaststelling in de politiezones.

De aansturing van de interacties van de politie met personen met een mentale of psychische stoornis brengt een aantal complexe uitdagingen met zich.

Sommige bepalingen van de wet van 5 augustus 1992 op het politieambt (hierna “WPA”) geven de politie de bevoegdheid om toezicht te houden op “geesteszieken”.

Zo bepaalt artikel 18, eerste lid, van de WPA het volgende: “De politiediensten houden toezicht op de geesteszieken die hun gezondheid en veiligheid ernstig in gevaar brengen of die een ernstige bedreiging vormen voor het leven en de lichamelijke integriteit van anderen.

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Ces dernières années, on tend à observer que la santé mentale des Belges s’est détériorée; avec pour conséquence que les cas d’intervention de la police pour des situations liées à des problèmes de troubles psychologiques et de santé mentale ont augmenté.

Le Livre noir de la santé mentale, publié en 2018 par la Fédération des associations de médecins généralistes de Bruxelles (FAMGB), ne dit pas autre chose; témoins de première ligne, les généralistes y confirment l’augmentation, chez leurs patients, de problèmes psychologiques, voire psychiatriques et dénoncent les carences dans la prise en charge. Un médecin évoquait même le risque de “se retrouver, comme au XIX^e siècle, [avec] des gens qui délirent dans la rue et qu’on ne pourra pas prendre en charge”.

Les policiers sont ainsi de plus en plus confrontés à des situations complexes avec des personnes souffrant de problèmes psychologiques et/ou psychiatriques (y compris de toxicomanie et d’assuétude) et psychosociaux.

Par exemple dans la zone de police de Bruxelles/Ixelles il y a eu, en 2022, 1607 appels pour des personnes atteintes d’un trouble psychique; cela représente une augmentation de pas moins de 24 % par rapport à 2020, de 42 % par rapport à 2015 et même de 50 % par rapport à 2013. Cette augmentation est également clairement visible dans l’espace public ou dans les stations de la SNCB et de la STIB et se traduit également dans un nombre d’admissions en hausse pour des problèmes psychologiques et/ou psychiatriques aux urgences des hôpitaux bruxellois et, plus largement, belges. L’explosion du nombre de troubles mentaux en rue n’est d’ailleurs pas cantonnée Bruxelles, c’est une observation commune aux zones de police.

La gestion des interactions entre la police et les personnes souffrant de troubles mentaux ou psychologiques présente plusieurs défis complexes.

Certaines dispositions de la loi du 5 août 1992 sur la fonction de police (ci-après: “LFP”) donnent compétence à la police pour la surveillance des “malades mentaux”.

L’article 18, alinéa 1^{er}, de la LFP énonce ainsi que: “Les services de police surveillent les malades mentaux qui mettent gravement en péril leur santé et leur sécurité ou qui constituent une menace grave pour la vie et l’intégrité physique d’autrui. Ils empêchent leur

Zij beletten dat zij ronddwalen, vatten hen en lichten onmiddellijk de procureur des Konings in.”

Dit artikel 18, eerste lid, van de WPA staat niet alleen reactieve politionele interventies toe ten aanzien van personen die daadwerkelijk aan het ronddwalen zijn, maar ook preventieve acties ten aanzien van een geesteszieke die mogelijk de intentie heeft te gaan rondwalen; de tweede zin van artikel 18, eerste lid, van de WPA stelt namelijk dat de politiediensten “beletten dat zij ronddwalen”.

Voorts moet in herinnering worden gebracht dat politieagenten wettelijk en deontologisch verplicht zijn om hulp te verlenen aan een persoon die zichzelf of anderen vanwege een mentale stoornis in gevaar brengt. Het niet verlenen van dergelijke hulp kan leiden tot strafrechtelijke of tuchtrechtelijke aansprakelijkheid. De indieners van dit voorstel van resolutie verwijzen naar de werkzaamheden die tijdens de vorige (55^e) zittingsperiode door de commissie voor Binnenlandse Zaken werden verricht met betrekking tot de uitdagingen en knelpunten bij de effectieve tenuitvoerlegging van het recht op medische bijstand in geval van vrijheidsberoving door de politie.¹

De indieners van dit voorstel van resolutie vinden dat dergelijke delicate situaties een specifieke en gespecialiseerde aanpak vereisen. Politieagenten zijn daar momenteel onvoldoende op voorbereid. Er moet worden nagedacht over passende oplossingen om in elk geval de communicatie te verbeteren tussen enerzijds politie en parket en anderzijds de psychiatrische sector.

De implementatie van aangepaste oplossingen is cruciaal om de rechten van personen met mentale stoornissen te beschermen en het risico op ongepast optreden tijdens heikele politie-interventies te verminderen.

Het Vast Comité van Toezicht op de politiediensten (Comité P) alsook Unia hebben zich (onder meer) gebogen over dit heikele vraagstuk van de interactie van de politie met personen met psychische of mentale stoornissen. Daarnaast nam en neemt de politie een aantal belangwekkende initiatieven, met de steun van verschillende federale overheidsdiensten (FOD's), waaronder de FOD Volksgezondheid.

¹ Resolutie betreffende een gewaarborgde en verbeterde toepassing van het recht op medische bijstand in het kader van bestuurlijke en gerechtelijke vrijheidsberoving in opsluitingsplaatsen van de politie (DOC 55 3267/006), aangenomen door de Kamer op 11 januari 2024.

divagation, s'en saisissent et en avisent immédiatement le procureur du Roi.”

Cet article 18, alinéa 1^{er}, de la LFP permet non seulement une intervention policière réactive à l'égard de personnes qui divagent effectivement mais aussi une action préventive vis-à-vis d'un malade mental qui présenterait l'intention de divaguer; en effet, la deuxième phrase de l'article 18, alinéa 1^{er}, de la LFP énonce que les services de police “empêchent leur divagation”.

Il convient aussi de rappeler que les policiers sont aussi tenu, légalement et déontologiquement, de porter assistance à une personne en danger lorsque son trouble mental la met en péril ou met en péril autrui. L'omission de porter une telle assistance peut ainsi engager une responsabilité pénale ou disciplinaire. Les auteurs de la présente proposition de résolution se réfèrent aux travaux menés sous la précédente législature (55^e) par la commission de l'Intérieur sur les enjeux et difficultés de la mise en œuvre effective du droit à l'assistance médicale lors d'une privation de liberté par la police¹.

Pour les auteurs de la présente proposition de résolution, ces situations délicates exigent une approche particulière et spécialisée. Les policiers et policières ne sont actuellement pas suffisamment préparés pour faire face à ces situations. Une réflexion doit être menée afin de trouver les solutions adéquates; en toute hypothèse, pour avoir une meilleure communication entre la police et le parquet, d'une part, et le monde psychiatrique, d'autre part.

La mise en œuvre de solutions adaptées est essentielle pour protéger les droits des personnes souffrant de troubles mentaux et pour réduire les risques d'actes inappropriés lors d'interventions délicates de la part des policiers.

Le Comité permanent de contrôle des services de police (Comité P), ainsi que Unia, se sont (notamment) penchés sur cette problématique délicate des interactions entre la police et les personnes souffrants de troubles psychologiques et mentaux. Par ailleurs, des initiatives intéressantes ont été, et sont, menées par la police avec le soutien de divers services publics fédéraux (SPF), dont le SPF Santé publique.

¹ Résolution visant à garantir et à améliorer l'application du droit à l'assistance médicale dans le cadre des privations de liberté administratives et judiciaires dans les lieux de détention de la police (DOC 55 3267/006), adoptée le 11 janvier 2024.

In 2017 was de politie volgens het Comité P niet in staat correct om te gaan met geesteszieken wegens een “gebrek aan duidelijkheid” in de instructies over welke handelingen zij in dat kader moet stellen. Daarom raadde het Comité P destijds al aan dat het Parlement wetgevend zou optreden en dat de bevoegde ministers – Justitie, Binnenlandse Zaken en Volksgezondheid – zouden verduidelijken wat de politie wel en niet mag doen om correct op te treden ten aanzien van geesteszieken.

In het in 2023 uitgebrachte rapport *Re-integratie van geïnterneerde personen: welke uitdagingen in een rechtstaat?* evalueert Unia het zorgtraject voor mensen met mentale stoornissen, met name in de preventieve fase, alsook de toepassing van de wet op de burgerrechtelijke inobservatiestelling².

Ook Unia stelde vast dat de mentale gezondheid van de bevolking de laatste jaren achteruit is gegaan. “Actoren op het terrein, waaronder politieambtenaren, worden rechtstreeks met dit probleem geconfronteerd, maar zijn niet altijd opgeleid of uitgerust om hiermee om te gaan. In de praktijk kan de doorverwijzing van daders met psychische stoornissen variëren. In sommige gevallen zal het openbaar ministerie de persoon die feiten gepleegd heeft naar een burgerrechtelijke opname begeleiden”, aldus Unia. Tot besluit raadt Unia aan om politieambtenaren die geregeld in aanraking komen met personen in een kwetsbare situatie, beter voor te bereiden door opleidingen over geestelijke gezondheid aan te bieden en begeleiding door maatschappelijk werkers te faciliteren. Laatstgenoemden zijn beter in staat de betrokkene naar de juiste zorg toe te leiden.

De recente jaarverslagen van 2022 en 2023 van het Comité P wijzen erop dat de behandeling die personen met psychologische problemen van de politiediensten krijgen, van wezenlijk belang is en een aantal vragen oproept, met name aangaande de tenuitvoerlegging van de wet op de bescherming van de persoon van de geesteszieke.

Het verslag van 2023 stelt dat uit het onderzoek van een aantal klachten en uit de analyse van enkele in 2023 genomen initiatieven op het vlak van politiewetgeving en -praktijk, het belang naar voren komt van een voortdurende monitoring van de politionele aanpak van personen met een geestesziekte.

In diverse onderzochte klachten kwam naar voren dat de familie en/of artsen zich niet gehoord voelden door de politiediensten, waardoor situaties escaleerden en de betrokkenen uiteindelijk in een politiecel werden

En 2017, selon le Comité P, la police n'était pas à même de s'occuper correctement des malades mentaux par “manque de clarté” dans les instructions relatives à la façon d'intervenir à leur égard si bien que le Comité P recommandait déjà à l'époque “au Parlement à légiférer et aux ministres en charge – Justice, Intérieur et Santé – à faire la clarté sur ce que la police peut et ne peut pas faire pour intervenir de manière correcte à l'égard des malades mentaux”.

Dans un rapport paru en 2023 intitulé “Réinsertion des personnes internées: quels défis dans un État de droit”, Unia a évalué le parcours des soins pour les personnes souffrant de troubles mentaux, notamment dans la phase préventive, et l'application de la loi sur la mise en observation civile².

Unia a aussi constaté que, ces dernières années, la santé mentale de la population s'est détériorée. “Les acteur·trice·s de terrain, parmi lesquels les fonctionnaires de police, y sont directement confrontés mais n'y sont pas pour autant formés et outillés. En effet, dans la pratique, l'aiguillage des auteurs d'infraction avec trouble psychique peut varier. Dans certains cas, le ministère public orientera l'auteur des faits vers une mise en observation civile”. Au terme de ses réflexions, Unia recommande de mieux préparer les fonctionnaires de police qui sont régulièrement confrontés à des situations de vulnérabilité en leur fournissant des formations liées à la santé mentale et en leur permettant d'être accompagnées et accompagnés par des travailleurs sociaux; ces derniers étant plus à même d'aiguiller la personne vers une prise en charge adéquate.

Comme l'indiquent les récents rapports annuels 2022 et 2023 du Comité P, la prise en charge par les forces de police de personnes ayant des problèmes psychologiques s'avère essentielle et soulève une série de questions, notamment dans la mise en œuvre de la loi sur la protection de la personne des malades mentaux.

Le rapport 2023 indique qu'il ressort de l'examen d'un certain nombre de plaintes et de l'analyse de quelques initiatives prises sur le plan de la législation et des pratiques policières en 2023 qu'il est important d'effectuer un *monitoring* permanent de l'approche policière dans les cas de personnes atteintes de maladie mentale.

Diverses plaintes examinées laissent apparaître que la famille et/ou les médecins ne se sentaient pas écoutés par les services de police, ce qui a conduit à une escalade des tensions dans ces situations-là, avec pour

² Wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke.

² Loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux.

opgesloten in plaats van de nodige medisch-psychiatrische hulp te krijgen.

Het verslag benadrukt derhalve het belang van goede informatiedoorstroming en van een goede opleiding van de politieagenten over hoe ze moeten omgaan met een geesteszieke persoon.

Naast de ontvangen klachten onderzoekt het Comité in zijn verslag ook de initiatieven ter verbetering van de politionele omgang met personen met een geestesziekte. Het verslag analyseert enerzijds de initiatieven van de interdepartementale werkgroep voor dringende en multidisciplinaire interventies en anderzijds die van het proefproject “mobiele crisisteams geestelijke gezondheidszorg” in de politiezone Brussel Hoofdstad Elsene. De aanbevelingen die voortvloeien uit het voormelde proefproject, vormen de focus van voorliggend voorstel van resolutie.

Inderdaad werd reeds binnen de geïntegreerde politie (GPI) een denkoefening aangevat over hoe men bij politie-interventies meer rekening kan houden met geestelijke gezondheidsproblemen in het algemeen en met de implicaties ervan voor de aanpak van de betrokkenen.

Om op die evolutie een antwoord te bieden werkte de Brusselse politie een innovatieve en proactieve aanpak uit, waarbij mobiele crisisteams voor geestelijke gezondheidszorg werden opgezet. Dergelijke teams verlenen steun aan de politiediensten wanneer die een interventie moeten uitvoeren bij personen met psychologische en/of psychiatrische problemen. Professionals uit de geestelijke gezondheidszorg staan voortaan de politieagenten bij en beslissen (op basis van hun expertise en beoordeling) wat er moet gebeuren om de betrokkene gepast te behandelen. Frank Vandenbroucke, tijdens de 55^e zittingsperiode federaal vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, heeft zich wat dat proefproject betreft aangesloten bij het initiatief van Philippe Close, burgemeester van de stad Brussel.

Een lokale en geïntegreerde aanpak, waarbij de sociale en medische sector nauw samenwerken met de politie, is deels de sleutel tot succes voor het waarborgen van veiligheid, voor het bijstaan en ontlasten van politieagenten die te maken krijgen met vaak complexe situaties, alsook voor het helpen van mensen met psychologische en/of psychiatrische problemen.

De korpschef van de politiezone Brussel Hoofdstad Elsene, Michel Goovaerts, merkt bijvoorbeeld het volgende op: “Elk jaar sluiten we 10.000 personen op voor verstoring van de openbare orde. Dat zijn er 30 per dag. Wanneer iemand criminele feiten pleegt, heeft dat zin,

conséquence que l'intéressé a finalement été enfermé dans une cellule de police plutôt que de recevoir l'aide médico-psychiatrique dont il avait besoin.

Le rapport souligne dès lors l'importance d'une bonne circulation de l'information et d'une bonne formation des policiers quant à la manière de gérer une personne atteinte de maladie mentale.

Au-delà de l'analyse des plaintes auprès de lui, le Comité se penche dans son rapport sur des initiatives pour améliorer l'approche policière des personnes atteintes d'une maladie mentale. On y retrouve, d'une part, celle du groupe de travail interdépartemental pour interventions urgentes et multidisciplinaires et, d'autre part, celle du projet pilote “équipes mobiles de crise en santé mentale” au sein de la zone de police Bruxelles/Ixelles; c'est sur les recommandations que l'on peut tirer du projet-pilote précité que se concentrera la présente proposition de résolution.

En effet, une réflexion sur ce sujet a déjà été lancée au sein de la Police intégrée (GPI) concernant une meilleure prise en compte, lors des interventions policières, des problématiques liées à la santé mentale et de leurs implications en matière de prise en charge.

Face à cette évolution, la police bruxelloise a ainsi développé une approche novatrice et proactive via le renforcement d'équipes mobiles de crise spécialisées en matière de santé mentale pour appuyer le travail des forces de police lorsqu'elles doivent intervenir auprès de personnes présentant des problèmes psychologiques et/ou psychiatriques. Des professionnels dans le domaine de la santé mentale assistent désormais les policiers et décident (en fonction de leur expertise et de leur évaluation) de la marche à suivre pour la prise en charge de la personne en question. Pour ce projet pilote, le ministre fédéral des Affaires sociales et de la Santé, sous la 55^e législature, Frank Vandenbroucke, s'est associé à l'initiative lancée par le bourgmestre de la ville de Bruxelles, Philippe Close.

Une approche locale et intégrée, dans laquelle les secteurs sociaux et médicaux travaillent en étroite collaboration avec la police, est en partie la clef du succès pour garantir la sécurité, assister et soulager les policiers face à des situations souvent complexes et aider les personnes souffrant de problèmes psychologiques et/ou psychiatriques.

Le chef de corps de la zone de police de Bruxelles/Ixelles, Michel Goovaerts, a ainsi indiqué ce qui suit: “Nous enfermons chaque année 10.000 personnes pour trouble à l'ordre public. Cela fait 30 par jour. Si quelqu'un commet des actes criminels, cela a du sens. Mais un

maar een groot deel van de betrokkenen lijdt aan psychische stoornissen en heeft geen strafbare feiten begaan. Die horen niet in de cel.” (vertaling)

Zoals het Comité P ook opmerkt, is de politie soms gedwongen om mensen met psychische stoornissen op te sluiten in een cel, ook al is dat geen geschikte plaats voor de betrokkene en diens problematiek. Het voornoemde proefproject, dat in samenwerking met verschillende Brusselse ziekenhuizen werd uitgevoerd en in een eerste fase drie Brusselse politiezones bestrijkt (Brussel Hoofdstad Elsene, Brussel Noord (Schaarbeek/Sint-Joost-ten-Node/Evere) en Brussel Zuid (Anderlecht/Sint-Gillis/Vorst)), ging van start op 15 november 2022. Minister van Volksgezondheid Vandenbroucke heeft daartoe de nodige middelen vrijgemaakt. Daarmee konden in Brussel mobiele crisisteams gespecialiseerd in geestelijke gezondheid worden gecreëerd en kon een telefonisch aanspreekpunt worden opgericht dat de klok rond beschikbaar is voor het politiepersoneel. Die mobiele teams hebben sindsdien hun waarde op het terrein bewezen.

Dankzij de expertise van geestelijke-gezondheidszorgprofessionals hebben politieagenten een beter idee van de acties die ze moeten ondernemen. Ze kunnen bijvoorbeeld het advies krijgen om de betrokkene naar een geschikte zorginstelling te brengen, teneinde meer in detail te beoordelen wat de patiënt precies nodig heeft, of een behandelingsplan op te stellen. Tevens is het mogelijk – en dat is een primeur in ons land – de mobiele crisiscel zelf in te schakelen om de politie ter plaatse bij te staan en een eerste evaluatie uit te voeren.

Voorts is het cruciaal om naast die noodvoorziening deskundigheid op te bouwen bij de geïntegreerde politie (GPI) en bij de politieagenten in het veld. Daarom wordt voor alle eerstelijns politiemedewerkers een opleidingsdag gepland, waar zij leren hoe ze de symptomen van een psychische stoornis kunnen herkennen en hulpmiddelen aangereikt krijgen om met de betrokkenen om te gaan; voorts kunnen zij er kennismaken met partners uit de medische sector. De politiezone Brussel Hoofdstad Elsene heeft ervoor gepleit voormelde opleiding te integreren in de basisopleiding, zodat de politionele aanpak van geesteszieken en mensen die aan het *excited delirium syndroom* (EDS)³ lijden, daar een eigen plaats in krijgt.

³ Op 28 september 2023, tijdens de 55^e zittingsperiode, hebben de minister van Justitie, de minister van Binnenlandse Zaken, de minister van Volksgezondheid en het College van procureurs-generaal de gezamenlijke omzendbrief COL 06/2023 van 28 september 2023 “over de aanpak van een EDS-patiënt (*excited delirium syndroom*) in crisis” uitgevaardigd. Die omzendbrief bepaalt dat de politiediensten en de medische noodhulpdiensten elkaar bepaalde informatie meedelen zonder dat dit een schending van het beroepsgeheim of van het medisch geheim inhoudt.

grand nombre de ces personnes souffre de troubles psychologiques, mais n’ont rien fait de punissable. Ces personnes n’ont pas leur place dans une cellule.”

Comme le souligne également le Comité P, la police se voit parfois contrainte d’enfermer la personne souffrant de troubles psychologiques dans une cellule, bien que ce ne soit pas un lieu adéquat pour l’intéressé et sa problématique. Ce projet pilote, mené en collaboration avec plusieurs hôpitaux bruxellois et concernant, dans une première phase, trois zones de police à Bruxelles (Bruxelles/Ixelles, Bruxelles/Nord (Schaerbeek/Saint-Josse-ten-Noode/Evere) et Bruxelles/Midi (Anderlecht/Saint-Gilles/Forest)), a débuté le 15 novembre 2022. Pour ce faire, le ministre de la Santé précité a alloué les moyens permettant le déploiement d’équipes mobiles de crise spécialisées en matière de santé mentale à Bruxelles, en plus de la mise en place d’un point de contact téléphonique disponible 24h/24 et 7j/7 pour les agents; ces équipes mobiles ayant, depuis, fait leurs preuves sur le terrain.

Grâce à l’expertise des professionnels dans le domaine de la santé mentale, les agents de police savent mieux quelles sont les bonnes actions à mener. Il peut par exemple leur être conseillé soit d’emmener la personne en question dans un établissement de santé approprié pour évaluer plus en détail ce dont elle a exactement besoin et élaborer un plan de traitement soit, ce qui est une première dans notre pays, de déployer la cellule mobile de crise elle-même pour assister la police sur place et procéder à une première évaluation.

Parallèlement à ce dispositif d’urgence, il est également essentiel de développer l’expertise interne à la Police intégrée (GPI) et des policiers déployés sur le terrain. Une journée de formation est dès lors prévue pour tous les membres du personnel policier de première ligne. Cette journée vise, d’une part, à leur apprendre à reconnaître les symptômes d’un trouble psychique et à leur proposer des instruments pour gérer ces personnes et, d’autre part, à faire connaissance avec les partenaires du secteur médical. La zone de police de Bruxelles/Ixelles a plaidé en faveur de l’intégration de la formation en question dans la formation de base, de sorte que l’approche policière des personnes atteintes de maladie mentale et de personnes souffrant du syndrome de délire agité (EDS)³ y reçoive une place à part entière.

³ Le 28 septembre 2023, durant la 55^e législature, le ministre de la Justice, la ministre de l’Intérieur, le ministre de la Santé publique et le Collège des procureurs généraux ont émis la circulaire commune COL 06/2023 du 28 septembre 2023 “relative à la prise en charge d’un patient souffrant d’un syndrome de délire agité et en crise”. Cette circulaire prévoit que les services de police et les services médicaux urgents se communiquent certaines informations sans que cela ne cause de violation du secret professionnel ou du secret médical.

De indieners van dit voorstel van resolutie vinden dat een dergelijk samenwerkingsmodel tussen de verschillende diensten en beleidsniveaus als voorbeeld moet dienen en moet worden beschouwd als een wezenlijk onderdeel van de aanpak van veranderende maatschappelijke problemen, zoals de toegenomen psychologische en psychosociale nood. Uit die samenwerking ontstaat een expertise, een rapportering en een follow-up die cruciaal zijn om het werk van onze politiediensten te ondersteunen. Op die manier kan een zo omvattend en duurzaam mogelijk antwoord worden geboden om de betrokkenen te helpen. Met dit voorstel van resolutie willen de indieners het voormelde model onder de aandacht brengen. Ze roepen de federale regering ertoe op het te evalueren en het op basis van die evaluatie desgevallend mogelijk te maken dat andere geïnteresseerde lokale politiezones het uitrollen, in samenwerking met hun ziekenhuizen en sociale diensten.

Ook dient te worden ingezet op duurzame expertise ter zake, waar elk lid van de geïntegreerde politie weet van moet hebben en die niet alleen stoelt op de ervaring in het veld maar ook op de aanbevelingen van het Comité P. Zo is er in het bijzonder behoefte aan in toepassingen vertaalde expertise die aan bod komt tijdens de basisopleiding en tijdens de bijscholing van de politieagenten.

Pour les auteurs de la présente proposition de résolution, il faut prendre exemple sur ce modèle de coopération entre les différents services et niveaux de pouvoirs et le considérer comme un élément essentiel pour faire face aux évolutions des problèmes sociétaux, dont l'augmentation de la détresse psychologique et psychosociale. De cette collaboration naît une expertise, un rapportage et un suivi essentiels dans l'appui à l'action de nos services de police afin d'apporter la réponse la plus globale et durable possible pour venir en aide aux personnes concernées. Par la présente proposition de résolution, les auteurs souhaitent mettre en lumière ce modèle et appeler le gouvernement fédéral à l'évaluer et, sur cette base, à permettre le cas échéant à d'autres zones de police locales intéressées de le développer, en coopération avec leurs centres hospitaliers et services sociaux.

Il faut également développer une expertise durable en la matière, connue de toutes et tous au sein de la police intégrée, en tenant compte non seulement de l'expérience de terrain mais également des différentes recommandations du Comité P; notamment, le développement d'une expertise qui doit se traduire par des enseignements au sein de la formation de base et continue des policiers.

Ridouane Chahid (PS)
Éric Thiébaud (PS)
Marie Meunier (PS)
Khalil Aouasti (PS)
Dimitri Legasse (PS)

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. gelet op de resolutie betreffende een gewaarborgde en verbeterde toepassing van het recht op medische bijstand in het kader van bestuurlijke en gerechtelijke vrijheidsberoving in opsluitingsplaatsen van de politie (DOC 55 3267/006), door de Kamer van volksvertegenwoordigers aangenomen op 11 januari 2024;

B. gelet op de algemene en bijzondere verslagen en aanbevelingen van het Comité P inzake dringende medische en psychologische hulp, alsook op de verslagen en aanbevelingen van Unia;

C. gelet op het feit dat de politiediensten almaar meer te maken krijgen met mensen met psychologische en/of psychiatrische problemen (ook door druggebruik en verslaving) of met psychosociale problemen, in het bijzonder in de grote steden;

D. gelet op het belang van de opdrachten van politie en op de uiteenlopende en soms moeilijke omstandigheden waarin die moeten worden volbracht;

E. gelet op het belang om binnen de geïntegreerde politie (GPI) een alomvattende en multidisciplinaire aanpak en expertise inzake geestelijke gezondheid (ook inzake druggebruik en verslaving) uit te bouwen, in samenspraak met de verschillende relevante actoren, waaronder de sociale en medische sector, de ziekenhuizen en de dringende hulpverlening, en waarbij alle spelers op de hoogte zijn van de te volgen procedures;

F. overwegende dat in samenwerking met de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid door de burgemeester van de stad Brussel een lovenswaardig proefproject op touw is gezet dat thans van toepassing is op drie Brusselse politiezones (Brussel Hoofdstad Elsene, Brussel Noord (Schaerbeek/Sint-Joost-ten-Node/Evere) en Brussel Zuid (Anderlecht/Sint-Gillis/Vorst)) en dat voorziet in een meldpunt de klok rond en in een mobiel team van geestelijke-gezondheidszorgprofessionals die de politie op het terrein bijstaan;

G. overwegende dat het Comité P in zijn jaarverslag 2023 benadrukt dat “[v]eel van die initiatieven gericht [zijn] op een passende informatiedoorstroming, wat tegemoetkomt aan disfuncties die door het Vast Comité P werden vastgesteld in de vermelde klachtonderzoeken”;

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. vu la résolution “visant à garantir et à améliorer l’application du droit à l’assistance médicale dans le cadre des privations de liberté administratives et judiciaires dans les lieux de détention de la police” (DOC 55 3267/006), adoptée par la Chambre des représentants le 11 janvier 2024;

B. vu les différents rapports et recommandations généraux et particuliers du Comité P en matière d’aide médicale et psychologique urgente et d’Unia;

C. vu l’augmentation du nombre de personnes souffrant de problèmes psychologiques et/ou psychiatriques (y compris de toxicomanie et d’assuétude) et psychosociaux à laquelle nos forces de police sont confrontées, en particulier dans les grandes villes;

D. considérant l’importance des missions de police et les situations variées et, parfois, difficiles dans lesquelles elles s’exercent;

E. soulignant l’importance de développer une approche et une expertise globale et multidisciplinaire en matière de santé mentale (y compris en matière de toxicomanie et d’assuétude) au sein de la Police intégrée (GPI) permettant, d’une part, d’impliquer les différents acteurs pertinents dont le secteur social, médical, hospitalier et de l’aide d’urgence et, d’autre part, à l’ensemble des acteurs d’avoir connaissance des procédures à suivre;

F. saluant le projet pilote lancé par le Bourgmestre de la Ville de Bruxelles en collaboration avec le ministre des Affaires sociales et de la Santé s’appliquant désormais à trois zones de police (Bruxelles/Ixelles, Bruxelles/Nord (Schaerbeek/Saint-Josse-ten-Node/Evere) et Bruxelles/Midi (Anderlecht/Saint-Gilles/Forest)) et consistant en la mise en œuvre d’un point de contact disponible 7j/7 et 24h/24 et d’une équipe mobile composés de professionnels dans le domaine de la santé mentale venant en appui aux policiers déployés sur le terrain;

G. vu que, dans son rapport annuel 2023, le Comité P souligne à ce sujet que “Bon nombre de ces initiatives visent à assurer une circulation appropriée de l’information, ce qui répond aux dysfonctionnements identifiés par le Comité P dans les enquêtes relatives aux plaintes susmentionnées.”;

H. gelet op het belang van:

H.1. de basisopleiding en de bijscholing van politieagenten inzake het thema en in het bijzonder inzake het herkennen van geestelijke gezondheidsproblemen;

H.2. gespreks- en de-escalatietechnieken;

H.3. de overweging van de aanbeveling van Unia om politieambtenaren die geregeld in aanraking komen met personen in een kwetsbare situatie, beter voor te bereiden, door opleidingen over geestelijke gezondheid aan te bieden, evenals begeleiding door maatschappelijk werkers, die beter in staat zijn de persoon naar de juiste zorg toe te leiden;

I. gelet op het belang van het medisch en het beroepsgeheim;

J. gelet op de gezamenlijke omzendbrief COL 06/2023 van 28 september 2023 over de aanpak van een EDS-patiënt (*excited delirium syndrome*) in crisis;

VERZOEKT DE FEDERALE REGERING:

1. over te gaan tot een evaluatie van de instrumenten die de politie in de politiezones Brussel Hoofdstad Elsene, Brussel Noord en Brussel Zuid voor dringende psychologische en psychosociale ondersteuning ter beschikking staan, de eventuele uitbreiding ervan naar andere lokale politiezones na te gaan door middel van een projectoproep en de in voorkomend geval geïnteresseerde zones te ondersteunen bij de invoering ervan, opdat mensen met psychologische en/of psychiatrische problemen (ook door druggebruik en verslaving) of met psychosociale problemen optimale zorg krijgen;

2. op basis van de evaluatie van voormeld proefproject, die instrumenten waar nodig te verwerken in de basisopleiding en bijscholing van de politieagenten;

3. in samenwerking met de FOD Volksgezondheid, de deelstaten en de medische sector, binnen de geïntegreerde politie (GPI) interne expertise op te bouwen inzake de aanpak van mensen met psychologische en/of psychiatrische problemen (ook door druggebruik en verslaving) of met psychosociale problemen;

H. considérant l'importance:

H.1. de la formation de base et continue des policiers en la matière et en particulier dans la détection des problèmes de santé mentale;

H.2. des techniques de conversation et de désescalade;

H.3. de prendre en considération la recommandation formulée par Unia de mieux préparer les fonctionnaires de police qui sont régulièrement confrontés à des situations de vulnérabilité en leur fournissant des formations liées à la santé mentale et en leur permettant d'être accompagnés de travailleurs sociaux, ces derniers étant plus à même d'aiguiller la personne vers une prise en charge adéquate;

I. vu l'importance du secret médical et professionnel;

J. vu la circulaire commune COL 06/2023 du 28 septembre 2023 "relative à la prise en charge d'un patient souffrant d'un syndrome de délire agité et en crise";

DEMANDE AU GOUVERNEMENT:

1. d'évaluer le dispositif d'appui psychologique et psycho-social urgent à la police existant dans les zones de police de Bruxelles/Ixelles, de Bruxelles/Nord et de Bruxelles/Midi, d'étudier son extension à d'autres zones de police locale par un appel à projets et de soutenir les zones intéressées dans sa mise en œuvre afin d'assurer la meilleure prise en charge possible des personnes souffrant de problèmes psychologiques et/ou psychiatriques (y compris de toxicomanie et d'assuétude) et psychosociaux;

2. sur la base de l'évaluation de ce projet pilote, d'intégrer, le cas échéant, ce dispositif dans la formation de base et continue des policiers;

3. en collaboration avec le SPF Santé, les entités fédérées et le monde médical, de développer une expertise interne au sein de la Police intégrée (GPI) dans l'approche des personnes souffrant de problèmes psychologiques et/ou psychiatriques (y compris de toxicomanie et d'assuétude) et psychosociaux;

4. ervoor te zorgen dat alle betrokken spelers op de hoogte zijn van voornoemde regelingen en van de te volgen procedures, rekening houdend met de conclusies van met name het Comité P.

29 november 2024

4. de s'assurer que l'ensemble des acteurs concernés aient connaissance desdits dispositifs et des procédures à suivre, tenant compte des conclusions dressées notamment par le Comité P.

29 novembre 2024

Ridouane Chahid (PS)
Éric Thiébaut (PS)
Marie Meunier (PS)
Khalil Aouasti (PS)
Dimitri Legasse (PS)