

BELGISCHE SENAAT**ZITTING 1989-1990**

6 DECEMBER 1989

Ontwerp van wet betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke

VERSLAG

**NAMENS DE COMMISSIE VOOR DE JUSTITIE UITGEBRACHT
DOOR Mevr. HERMAN-MICHIELSENS**

INHOUDSOPGAVE

	Blz.
I. Inleiding van de rapporteur	3
II. Artikelsgewijze bespreking.	9
Hoofdstuk I : Voorafgaande bepalingen	9
Artikel 1	9
Artikel 2	11
Artikel 3	17
Hoofdstuk II : Behandeling in een ziekenhuis.	19
Afdeling 1 : Opneming ter observatie	19
Artikel 4	19

Aan de werkzaamheden van de Commissie hebben deelgenomen :

1. Vaste leden : de heren Lallemand, voorzitter; Arts, Baert, Barzin, Cerexhe, Collignon, Cooreman, Crucke, mevr. Delruelle-Ghobert, de heren de Seny, Erdman, Henrion, Minet, Moureaux, Pataer, Pede, Stroobant, Suykerbuyk, mevr. Truffaut, de heren Van Rompaey, Verhaegen en mevr. Herman-Michielsens, rapporteur.

2. Plaatsvervangers : de heren Content, de Clippele, Gijs, Seeuws, mevr. Staels-Dompas, de heren Van Nevel en Weyts.

3. Andere senatoren : mevr. Aelvoet, de heren Desmedt en Vaes.

R. A 7901*Zie :***Gedr. St. van de Senaat :**

733-1 (1988-1989).

SENAT DE BELGIQUE**SESSION DE 1989-1990**

6 DECEMBRE 1989

Projet de loi relatif à la protection de la personne des malades mentaux

RAPPORT

**FAIT AU NOM DE LA COMMISSION DE LA JUSTICE
PAR Mme HERMAN-MICHIELSENS**

SOMMAIRE

	Pages
I. Introduction du rapporteur	3
II. Discussion des articles	9
Chapitre I ^{er} : Dispositions préliminaires	9
Article 1 ^{er}	9
Article 2	11
Article 3	17
Chapitre II : Du traitement en milieu hospitalier.	19
Section 1 ^{re} : De la mise en observation	19
Article 4	19

Ont participé aux travaux de la Commission :

1. Membres effectifs : MM. Lallemand, président; Arts, Baert, Barzin, Cerexhe, Collignon, Cooreman, Crucke, Mme Delruelle-Ghobert, MM. de Seny, Erdman, Henrion, Minet, Moureaux, Pataer, Pede, Stroobant, Suykerbuyk, Mme Truffaut, MM. Van Rompaey, Verhaegen et Mme Herman-Michielsens, rapporteur.

2. Membres suppléants : MM. Content, de Clippele, Gijs, Seeuws, Mme Staels-Dompas, MM. Van Nevel et Weyts.

3. Autres sénateurs : Mme Aelvoet, MM. Desmedt et Vaes.

R. A 7901*Voir :***Document du Sénat :**

733-1 (1988-1989).

	Blz.		Pages
Onderafdeling 1 : Algemene bepalingen en rechtspleging	23	Sous-section 1 ^{re} : Dispositions générales et procédure	23
Artikel 5	23	Article 5	23
Artikel 6	36	Article 6	36
Artikel 7	38	Article 7	38
Artikel 8	52	Article 8	52
Onderafdeling 2 : Dringendheid	60	Sous-section 2 : De l'urgence	60
Artikel 9	60	Article 9	60
Onderafdeling 3 : Modaliteiten, duur en einde van de opneming ter observatie	68	Sous-section 3 : Des modalités, de la durée et de la fin de la mise en observation	68
Artikel 10	68	Article 10	68
Artikel 11	70	Article 11	70
Artikel 12	74	Article 12	74
Afdeling 2 : Verder verblijf	79	Section 2 : Du maintien	79
Onderafdeling 1 : Algemene bepalingen	79	Sous-section 1 ^{re} : Dispositions générales	79
Artikel 13	79	Article 13	79
Artikel 14	83	Article 14	83
Artikel 15	84	Article 15	84
Onderafdeling 2 : Nazorg	85	Sous-section 2 : De la postcure	85
Artikel 16	85	Article 16	85
Artikel 17	87	Article 17	87
Onderafdeling 3 : Overbrenging naar een andere dienst	88	Sous-section 3 : Du transfert à un autre service	88
Artikel 18	88	Article 18	88
Onderafdeling 4 : Einde van het verblijf	92	Sous-section 4 : De la fin du maintien	92
Artikel 19	92	Article 19	92
Artikel 20	96	Article 20	96
Artikel 21	102	Article 21	102
Onderafdeling 5 : Herziening	107	Sous-section 5 : De la révision	107
Artikel 22	107	Article 22	107
Hoofdstuk III : Verpleging in een gezin	110	Chapitre III : Des soins en milieu familial	110
Artikel 23	111	Article 23	111
Artikel 24	112	Article 24	112
Artikel 25	113	Article 25	113
Artikel 26	114	Article 26	114
Artikel 27	115	Article 27	115
Artikel 28	116	Article 28	116
Artikel 29	117	Article 29	117
Artikel 30	118	Article 30	118
Hoofdstuk IV : Rechtsmiddelen	120	Chapitre IV : Du recours	120
Artikel 31	120	Article 31	120
Hoofdstuk V : Algemene bepalingen	129	Chapitre V : Dispositions générales	129
Artikel 32	129	Article 32	129
Artikel 33	136	Article 33	136
Artikel 34	138	Article 34	138
Artikel 35	141	Article 35	141
Hoofdstuk VI : Strafbepalingen	149	Chapitre VI : Dispositions pénales	149
Artikel 36	149	Article 36	149
Hoofdstuk VII : Wijzigings- en opheffingsbepalingen	155	Chapitre VII : Dispositions modificatives et abrogatoires	155
Artikel 37	157	Article 37	157
Hoofdstuk VIII : Slot- en overgangsbepalingen	165	Chapitre VIII : Dispositions finales et transitoires	165
Artikel 38	165	Article 38	165
Artikel 39	168	Article 39	168
Artikel 40	168	Article 40	168
Artikel 41	168	Article 41	168

I. INLEIDING VAN DE RAPPORTEUR

Op 19 maart 1969 werd in de Senaat door de Minister van Justitie het ontwerp van wet ingediend betreffende « de bescherming van de persoon van de geesteszieke ».

De aanhef van de memorie van toelichting herinnert eraan dat de bestaande wettelijke regeling van deze materie, de wet van 18 juni 1850 is gewijzigd door de wet van 28 december 1873.

Dit is nu nog steeds het geval, aangezien het wetsontwerp van 19 maart 1969, na meer dan twintig jaar parlementaire behandeling, nog niet is afgehandeld. Het is evenwel nuttig kort te herinneren aan de verschillende fasen van de besprekingen die werden gevoerd in de afgelopen jaren, en aan de ontwikkelingen die zich tijdens deze periode hebben voorgedaan met betrekking tot de medische, juridische en sociale aspecten van deze problematiek, zowel in ons land als in het buitenland, ontwikkelingen die sterk gewogen hebben op de opeenvolgende teksten die eerst door de Regering en later ook door de parlementsleden werden voorgesteld, aangenomen en bij latere discussies opnieuw gewijzigd.

De opzet van het ontwerp ingediend in 1969, bestond er in op de eerste plaats, in de wet op de bescherming van de persoon van de geesteszieke, de adequate behandeling van de geesteszieke als hoofddoel te beschouwen en de vrijheidsberoving zoveel mogelijk te beperken.

Op 31 maart 1968 (i.a.w. bij het opstellen van het ontwerp) waren er in België 21 921 zieken opgenomen in een « gesloten » dienst, dus na de administratieve procedure zoals in de wet is bepaald. 4 565 zieken waren geplaatst in « open » afdelingen.

Buiten de verpleegden in instellingen, waren er ongeveer 7 000 ten huize afgezonderde zieken. Tenslotte werden ongeveer 20 000 zieken met lichte geestesaandoeningen verzorgd in poliklinieken en in kabinetten van specialisten.

Bij de indiening van het ontwerp werd in de memorie van toelichting onmiddellijk gesteld dat de vrijheid, zowel in een instelling of ten huize, de regel zou zijn, en de beperking van vrijheid als beschermingsmaatregel, de uitzondering. De gedwongen opname zou opgedeeld worden in twee fasen: de observatieperiode met een duur van hoogstens vijftien dagen, eenmaal verlengbaar voor dezelfde maximumduur (uitsluitend door de psychiater van de instelling te beslissen), doch met een mogelijkheid van beroep door de zieke of ieder belanghebbende bij de rechterlijke overheid.

I. INTRODUCTION DU RAPPORTEUR

Le 19 mars 1969, le Ministre de la Justice de l'époque déposa au Sénat le projet de loi relatif à « la protection de la personne des malades mentaux ».

L'exposé des motifs commence par rappeler que la législation actuelle relative à cette matière, la loi du 18 juin 1850, a été modifiée par celle du 28 décembre 1873.

Elle est restée inchangée jusqu'à ce jour, étant donné que le projet de loi du 19 mars 1969, après plus de vingt ans de cheminement parlementaire, n'a pas encore abouti. Il est cependant utile de rappeler brièvement les différentes phases des discussions qui ont été menées au cours des années écoulées et les progrès qui, durant cette période, ont marqué les aspects médicaux, juridiques et sociaux de cette problématique, tant dans notre pays qu'à l'étranger, lesquels progrès ont fortement influencé les textes successifs qui ont été proposés, d'abord par le gouvernement, puis par les parlementaires, pour être adoptés et à nouveau modifiés lors de discussions ultérieures.

La philosophie du projet déposé en 1969 consistait essentiellement à considérer le traitement adéquat du malade mental comme étant l'objectif principal de la loi sur la protection de la personne des malades mentaux, et à limiter autant que possible la privation de liberté.

Le 31 mars 1968 (en d'autres termes, lors de la rédaction du projet), il y avait en Belgique 21 921 malades admis dans un service « fermé », c'est-à-dire après la procédure administrative telle qu'elle est déterminée par la loi. 4 565 malades étaient placés dans des sections « ouvertes ».

Outre les personnes soignées dans des établissements, il y avait plus ou moins 7 000 malades séquestrés à domicile. Enfin, environ 20 000 malades souffrant d'une affection mentale bénigne étaient soignés dans des polycliniques et dans des cabinets de spécialistes.

On pouvait lire immédiatement dans l'exposé des motifs du projet déposé que la liberté, tant en établissement qu'à domicile, constituerait la règle pour le malade mental et que la restriction de liberté, en tant que mesure protectrice, serait l'exception. L'hospitalisation forcée comprendrait deux phases: la période d'observation, d'une durée maximale de quinze jours, susceptible d'être prolongée une seule fois de la même durée maximale (décidée exclusivement par le psychiatre de l'établissement), mais avec une possibilité de recours auprès de l'autorité judiciaire pour le malade ou toute personne intéressée.

Na deze eerste periode volgt zo nodig het zogenaamd verder verblijf, beslist door de geneesheer, zonder vermelding van termijn, maar met kennisgeving door de geneesheer van de instelling aan de procureur des Konings. Verzet tegen deze beslissing is mogelijk door de zieke of enig belanghebbende door het inleiden van een reschtspleging.

Vijf jaar later werd door de Senaatscommissie voor de Justitie het ontwerp goedgekeurd. Het verslag van senator Hambye benadrukt dat de Commissie tot de conclusie kwam dat voor de 26 500 patiënten die in inrichtingen verblijven, eigenlijk slechts voor ongeveer 10 pct. onder hen een vrijheidsberovende maatregel had moeten genomen worden, terwijl er 22 000 in gesloten inrichtingen verbleven. Hieruit vloeide voort dat de anderen bij strikte toepassing van het ontwerp, zouden moeten ontslagen worden uit die inrichtingen.

Het rapport maakt ook melding van de noodzaak om maatregelen te treffen door het departement van Volksgezondheid ten einde in de nodige structuren te voorzien die de toepassing van het goed te keuren ontwerp zouden waarborgen.

De Senaatscommissie voor de Justitie heeft, zoals trouwens blijkt uit voormeld rapport-Hambye, de artikelen van het ontwerp zeer grondig besproken, sommigen ervan gewijzigd of aangevuld, anderen samengevoegd of weggelaten.

Ten gronde dient vooral gewezen op het feit dat de Commissie de term «psychiatrische dienst» heeft verkozen in plaats van «instelling voor geesteszieken» en heeft gesteld dat in deze «psychiatrische diensten» zowel zieken verblijven die zonder beperking van hun persoonlijke vrijheid zijn opgenomen als diegenen, ten opzichte van wie een dwingende maatregel werd genomen.

Het beslissingsrecht door een geneesheer-psychiater van de dienst blijft behouden, met mogelijkheid van verhaal.

De aanvragen van verhaal moeten evenwel aan de procureur des Konings worden gestuurd, die soeverein oordeelt over het aanhangig maken bij de vrederechter.

De observatietijd kan alleszins ten hoogste tweemaal vijftien dagen duren. Zodra door de geneesheer van de dienst besloten wordt de zieke in de inrichting te houden na deze termijn, begint de tweede fase, het zogenaamde verder verblijf, waarvoor geen maximumduur is bepaald.

Onmiddellijk na deze beslissing kan hiertegen door de zieke of ieder belanghebbende beroep bij de vrederechter worden ingesteld. De medicalisatie in de procedure bestaat er namelijk in dat de maatregelen in eerste instantie door de geneeskundigen van de psychiatrische diensten worden beslist en er slechts bij beroep een tussenkomst is van de rechterlijke macht.

Cette première période est suivie, s'il y a lieu, de ce qu'on appelle le maintien, décidé par le médecin, sans indication de délai, mais avec notification au procureur du Roi par le médecin de l'établissement. Le malade ou toute personne intéressée peut s'opposer à cette décision en entamant une procédure.

Cinq ans plus tard, le projet fut adopté par la Commission de la Justice du Sénat. Le rapport de M. le sénateur Hambye souligne que la Commission a conclu qu'en fait, une mesure de limitation de liberté aurait dû être prise pour quelque 10 p.c. seulement des 26 500 patients qui séjournaient dans des établissements, alors que 22 000 d'entre eux étaient dans des établissements fermés. Il s'ensuit qu'en appliquant strictement les dispositions du projet, on aurait dû écarter les autres de ces établissements.

Le rapport mentionne également la nécessité, pour le département de la Santé publique, de prendre des mesures visant à prévoir les structures nécessaires qui garantiraient l'application du projet à adopter.

Comme il ressort d'ailleurs du rapport Hambye susvisé, la Commission de la Justice du Sénat a soumis les articles du projet à une discussion très approfondie; elle en a modifié ou complété certains, elle en a fondu ou supprimé d'autres.

Quant au fond, il faut surtout souligner que la Commission a préféré le terme «service psychiatrique» au terme «établissement d'aliénés», et décidé que séjourneraient dans ces «services psychiatriques» tant les malades admis sans limitation de leur liberté individuelle que ceux à l'égard desquels une mesure de contrainte aurait été prise.

Le droit de décision que possède un médecin-psychiatre du service est maintenu, avec possibilité de recours.

Les demandes de recours doivent toutefois être adressées au procureur du Roi, qui décide souverainement si le juge de paix sera saisi.

En tout état de cause, la période d'observation peut durer au maximum deux fois quinze jours. Dès que le médecin du service décide de garder le malade dans l'établissement après ce délai, commence la deuxième phase, appelée le maintien, pour laquelle aucune durée maximale n'a été prévue.

Immédiatement après cette décision, le malade ou toute personne intéressée peut interjeter appel auprès du juge de paix. En effet, à la suite de la médicalisation de la procédure, les mesures sont décidées en premier lieu par les médecins des services psychiatriques et le pouvoir judiciaire n'intervient qu'en cas de recours.

In elk geval verdwijnt de administratieve procedure waarin door de huidige wet wordt voorzien.

Nadat de Senaat op 24 oktober 1974 het ontwerp had goedgekeurd en naar de Kamer van Volksvertegenwoordigers had overgezonden, werd het langdurig in de Kamercommissie voor de Justitie besproken, terwijl ook een werkgroep in Volksgezondheid het probleem bestudeerde met medewerking onder meer van leden van de Commissie voor de Justitie, magistraten en psychiaters.

Tijdens de besprekingen zou blijken dat de feitelijke toestand in de instellingen, waar een zeer groot deel van gecolloqueerde geesteszieken, eigenlijk zouden kunnen genieten van een vrije opnemings, het gevolg was van de verouderde, en te eng toegepaste wet.

De Kamercommissie bracht belangrijke wijzigingen aan het ontwerp aan, voornamelijk wat betreft de instantie die moet beslissen over een maatregel van vrijheidsberoving van de geesteszieke.

Alhoewel vanwege de departementen van Justitie en Volksgezondheid werd aangedrongen om de medicalisatie bepaald inzake de procedure te behouden, werd aangenomen de beslissing van observatiestelling (met vrijheidsberoving) te doen treffen door de vrederechter, terwijl voor spoedeisende gevallen de procureur des Konings een onmiddellijke opnemings zou kunnen vorderen.

Aan de procureur des Konings werd bij amendement ook het recht verleend aan de geesteszieke tijdens de observatieperiode ambtshalve ontslag uit de psychiatrische dienst te verlenen.

Aanvraag tot ontslag diende hij eventueel bij de vrederechter aanhangig te maken. De regeling door de Senaat aangenomen waarbij de geneesheer van de dienst beslist over het verder verblijf van de zieke in de inrichting na het verstrijken van de observatieperiode, bleef evenwel behouden.

Op 17 april 1975 werd na goedkeuring in de Kamer van Volksvertegenwoordigers, het gewijzigde ontwerp terug naar de Senaat overgezonden. Daar zal het achteraf opnieuw gewijzigd worden. Vooral het toewijzen aan de geneesheer-psychiater van de psychiatrische dienst van de beslissing inzake het opnemen ter observatie, die een tijdelijke vrijheidsberoving met zich meebrengt, werd niet aanvaard en vervangen door een beslissing van de vrederechter, in navolging van de procedure bij gezinsverpleging. De beslissing van verder verblijf in de instelling integendeel, die een vrijheidsbeperking zonder tijdsbepaling inhoudt, bleef aan de beslissing van de geneesheer overgelaten, en slechts in geval van beroep tegen zijn beslissing, werd in een rechtspleging voorzien.

Na goedkeuring van het geamendeerd ontwerp in april 1975, werd het opnieuw door de Senaat onderzocht.

En tout cas, la procédure administrative prévue par la loi actuelle disparaît.

Après que le Sénat eut adopté le projet le 24 octobre 1974 et l'eut transmis à la Chambre des Représentants, il fut discuté longuement par celle-ci en Commission de la Justice, tandis qu'un groupe de travail de la Santé publique étudiait également le problème, en collaboration notamment avec des membres de la Commission de la Justice, des magistrats et des psychiatres.

Au cours des discussions, il devait apparaître que la situation de fait dans les établissements, où la majorité des malades mentaux colloqués auraient dû, à vrai dire, être admis en hospitalisation libre, découlait du caractère dépassé de la loi et d'une application trop stricte de celle-ci.

La Commission de la Chambre apporta d'importantes modifications au projet, principalement en ce qui concerne l'autorité appelée à décider une mesure de privation de liberté à l'égard du malade mental.

Bien que les départements de la Justice et de la Santé publique aient insisté sur le maintien de la médicalisation prévue en matière de procédure, on accepta que la décision de mise en observation (avec privation de liberté) soit prise par le juge de paix, tandis que pour les cas urgents, le procureur du Roi pourrait requérir une admission immédiate.

De même, on reconnut, par voie d'amendement, le droit au procureur du Roi d'autoriser le malade mental à sortir d'office du service psychiatrique durant la période d'observation.

Le cas échéant, il devait saisir le juge de paix d'une demande de sortie. La disposition, adoptée par le Sénat, selon laquelle le médecin du service décidait du maintien du malade dans l'établissement au terme de la période d'observation, fut néanmoins maintenue.

Le 17 avril 1975, après avoir été modifié et voté par la Chambre des Représentants, le projet fut renvoyé au Sénat, où il devait à nouveau être modifié. En particulier, la Chambre n'avait pu accepter que la décision de mise en observation, qui impliquait une privation temporaire de liberté, fût confiée au médecin-psychiatre du service psychiatrique, et elle avait dès lors décidé d'attribuer cette compétence au juge de paix, par analogie avec la procédure suivie dans le cas des soins prodigués en milieu familial. Par contre, la décision de maintien dans l'établissement, laquelle impliquait une privation de liberté à durée indéterminée, fut laissée au médecin, une procédure judiciaire étant prévue uniquement en cas de recours contre la décision de celui-ci.

Le projet amendé ayant été adopté en avril 1975, il fut de nouveau soumis à l'examen du Sénat.

Het door de Kamer van Volksvertegenwoordigers voorgesteld systeem van gerechtelijke procedure voor de plaatsing ter observatie werd aanvaard, maar om tot een logisch geheel te komen werd eveneens in de tussenkomst van de vrederechter voorzien voor de beslissing voor verder verblijf, dus de zogenaamde tweede fase.

In maart 1978 werden nog een belangrijke reeks amendementen ingediend, die een nieuw onderzoek door de Commissie noodzakelijk maakten.

Ze waren kennelijk geïnspireerd op de amendementen van de Liga van de Mensenrechten, die inzake de procedure van vrijheidsbeperking nog striktere garanties wilde inbouwen.

Op dat ogenblik was er in sommige middens een zeer heftige reactie ontstaan tegen het oneigenlijk gebruik, om niet te zeggen misbruik van de psychiatrie, die in sommige landen van Oost-Europa de vrijheidsberoving zonder gerechtelijk proces van dissidenten ten aanzien van het politiek regime ten gevolge had.

Hieruit vloeide voort dat, bij de nieuwe bespreking van het ontwerp, een herwerkte tekst noodzakelijk was.

Tegelijk bleef in sommige andere middens o.a. verenigingen van geestelijke gezondheidszorg, de bekommernis leven om de nieuwe wet aan te passen aan de huidige therapeutische behandeling.

De eerste stroming leidde tot een verzwaring van de gerechtelijke procedure in geval van vrijheidsbeperking: gerechtelijke procedure in geval van vrijheidsbeperking bij in observatiestelling die gebracht werd op 40 dagen, een gelijkaardige procedure voor het verder verblijf, eveneens beperkt in de tijd: nl. tot maximum twee jaar, telkens met desnoods gewaarborgde bijstand van een advocaat, en bijstand van een eigen gekozen medisch expert; voor de beslissing van verder verblijf was daarenboven in een beroepsprocedure voorzien.

Deze evolutie verontrustte enigszins de aanhangers van de zgn. medicalisatie (waaronder ook het departement van Volksgezondheid), die erin bestaat de geesteszieke zoveel mogelijk te behandelen als gelijk met de andere zieken.

Het departement van Volksgezondheid diende een lijvige nota hieromtrent in, waarbij ook van de theorie van de twee fazen (een observatiestelling en verder verblijf) afstand werd genomen, wat alleszins de twee opeenvolgende gerechtelijke procedures overbodig zou gemaakt hebben.

Intussen waren ook de voorbereidende teksten van de aanbeveling van de Raad van Europa verschenen, die de Commissie vooral inspireerden bij twee amen-

Le Sénat admit la procédure judiciaire relative à la mise en observation, telle que l'avait proposée la Chambre des Représentants, mais il décida également, dans un souci de cohérence, de prévoir l'intervention du juge de paix dans la décision du maintien en établissement, que l'on a appelé la deuxième phase.

Au mois de mars 1978, une série importante d'amendements furent déposés, ce qui nécessita un nouvel examen de la part de la Commission.

Ces amendements étaient manifestement inspirés par les mêmes préoccupations que celles de la Ligue des droits de l'homme, qui souhaitait voir assortir la procédure en matière de privation de liberté de garanties encore plus strictes.

A cette époque étaient apparues, dans certains milieux, des réactions violentes contre l'usage impropre, pour ne pas dire l'abus, qui était fait de la psychiatrie et qui aboutissait, dans certains pays de l'Europe de l'Est, à la privation de liberté, sans aucune forme de procès, d'opposants au régime politique en place.

Dès lors, la rédaction d'un nouveau texte s'imposait à l'occasion du réexamen du projet.

En même temps, d'autres milieux, tels que les associations de soins aux malades mentaux, continuaient à exprimer leur souci de voir adapter la nouvelle loi aux moyens thérapeutiques actuels.

Le premier courant donna lieu à un alourdissement de la procédure judiciaire en cas de limitation de liberté: la durée de la procédure en cas de limitation de liberté lors de la mise en observation fut ramenée à 40 jours; une procédure semblable, concernant le maintien, fut également limitée dans le temps, sa durée ne pouvant excéder deux ans. Dans les deux cas, le malade pouvait recevoir l'assistance — éventuellement garantie — d'un avocat, de même que celle d'un expert médical choisi par lui-même. En outre, une procédure d'appel était prévue à propos de la décision de maintien.

Cette évolution inquiéta quelque peu les partisans (et parmi eux, le département de la Santé publique) de ce qu'on a appelé la « médicalisation », qui consiste à traiter le malade mental autant que possible comme n'importe quel autre malade.

Le département de la Santé publique déposa à ce sujet une note volumineuse, dans laquelle il prenait ses distances par rapport à la théorie des deux phases (une mise en observation, suivie du maintien de l'hospitalisation), ce qui aurait de toute façon rendu superflues les deux procédures judiciaires successives.

Les textes préparatoires de la recommandation du Conseil de l'Europe, qui avaient paru entre-temps, inspirèrent à la Commission le dépôt de deux

dementen; het eerste dat onrechtmatige vrijheidsberoving gegrond op quasi-psychiatrische diagnoses onmogelijk maakte, het tweede inzake tijdsbepanking betreffende de beslissing van verder verblijf.

In het licht van de controverse tussen aanhangers van zware gerechtelijke procedures tot bescherming van de Mensenrechten bij invrijheidsberoving enerzijds, en medicalisatie anderzijds werd in juni 1982 een hoorzitting van experts gehouden. Door sommige psychiaters werd benadrukt dat de observatie veel te lang was en helemaal niet meer aangepast aan de eisen van de hedendaagse diagnosestelling en therapie, die slechts zelden langdurige vrijheidsberoving vereisen.

Belangrijk was ook de mening van vele experts dat de nieuwe therapeutische methodes, nl. het teamwerk, de misbruiken inzake onrechtmatige vrijheidsberoving zelf al bijna uitsloten.

Dit zal de Commissie nopen om in een nieuwe tekst een veel kortere periode van observatie voor te stellen.

Er werd ook geëist dat in geen geval mocht verwezen worden naar de spoedprocedure langs de procureur des Konings om, alleen met het doel de gewone procedure met de ingebouwde belangrijke garanties voor de geesteszieke uit de weg te gaan.

In 1984 werd het verslag van de Senaatscommissie gedeeltelijk opgesteld, maar door het beëindigen van de legislatuur zouden de besprekingen slechts in 1985 hernomen worden.

De Commissie werd ook geconfronteerd met de gevolgen van de staatshervorming van 1980.

Bijstand aan personen werd gemeenschapsmaterie en de infrastructuur van de psychiatrische diensten evenals hun functionering ressorteerde dus onder dit beleidsniveau. De wet inzake geesteszieken blijft evenwel nationaal, en er was een protocol nodig tussen beide instanties om de door de wet bepaalde controle ter zake in te richten.

Uiteindelijk zouden de werkzaamheden kunnen beëindigd worden en uitmonden in het hiernavolgend rapport, gevolgd door de door de Commissie aangenomen nieuwe tekst.

De lange tijd die verlopen is sedert de indiening van het ontwerp, is evenwel niet louter te wijten aan de traagheid van het parlementair debat en de opeenvolging van de legislaturen met het gevolg dat sommige besprekingen moesten worden herbegonnen.

Zowel enkele belangrijke ontwikkelingen in de psychiatrie, als een toenemende aandacht voor de grootst mogelijke waarborgen voor persoonlijke vrijheid hebben in de uiteindelijke teksten een neerslag kunnen vinden.

amendements: le premier visait à empêcher la privation illicite de liberté sur la base d'un diagnostic pseudo-psychiatrique, le deuxième portait sur la limitation dans le temps de la décision de maintien.

Etant donné la controverse qui opposait les partisans d'un alourdissement des procédures judiciaires, soucieux de protéger les droits de l'homme en cas de privation de liberté, d'une part, et les partisans de la médicalisation, d'autre part, une audition d'experts fut organisée au mois de juin 1982. Certains psychiatres soulignèrent que la période d'observation était beaucoup trop longue et n'était plus du tout adaptée aux exigences des méthodes actuelles en matière de diagnostic et de thérapie, qui ne requièrent que rarement une privation prolongée de liberté.

A cet égard, il importe de noter que de nombreux experts estimaient que les méthodes thérapeutiques nouvelles, notamment le travail en équipe, permettaient de prévenir un grand nombre d'abus en matière de privation illicite de liberté.

La Commission allait se voir obligée de proposer, dans un nouveau texte, une période d'observation beaucoup plus courte.

On insista également pour qu'il ne puisse en aucun cas être recouru à la procédure d'urgence, à l'intervention du procureur du Roi, dans l'unique but d'échapper à la procédure ordinaire, laquelle renferme des garanties importantes pour le malade mental.

Une partie du rapport de la commission sénatoriale fut rédigée en 1984, mais la fin de la législature allait empêcher les discussions de reprendre avant 1985.

La Commission fut également confrontée aux conséquences de la réforme de l'Etat de 1980.

L'assistance aux personnes étant devenue une matière communautarisée, l'infrastructure des services psychiatriques ainsi que le fonctionnement de ceux-ci relevaient dès lors des compétences communautaires. La loi relative aux malades mentaux demeurant nationale, les deux niveaux de pouvoir devaient conclure un protocole afin d'organiser le contrôle légal prévu en la matière.

Les travaux de la Commission purent finalement être achevés et consignés dans le présent rapport, à la fin duquel on trouvera le nouveau texte adopté.

Toutefois, le long laps de temps qui s'est écoulé depuis le dépôt du projet n'est pas dû uniquement à la lenteur des débats parlementaires et à la succession des législatures, laquelle a nécessité la reprise de certaines discussions.

Aussi bien certains progrès importants dans le domaine de la psychiatrie que le souci croissant d'obtenir des garanties optimales en matière de liberté individuelle ont pu être traduits dans le texte définitif.

Ook de grote aandacht van het betrokken milieu, waaronder niet alleen beroepsmensen, maar ook naastbestaanden van geesteszieken is aan bod gekomen, zodat de verlopen jaren zeker geen louter negatief element zijn geweest in het moeizaam afronden van de huidige tekst.

*
* *

Gelet op de zeer uitgebreide besprekingen die zich, zoals blijkt uit wat voorafgaat, over meerdere periodes hebben uitgestrekt, heeft de rapporteur bij het opstellen van het rapport geopteerd voor een logische synthese.

Na een nauwkeurig onderzoek van de diverse en ontelbare tussenkomsten zou, gelet op de omstandigheden waarin de besprekingen hebben plaatsgehad, een strikt chronologische verwerking ervan in een totaal onleesbaar, en voor de geïnteresseerden in deze materie, onoverzichtelijk geheel zijn uitgemond.

On a également tenu compte du vif intérêt manifesté par le milieu concerné, c'est-à-dire non seulement les professionnels, mais aussi les proches parents des malades mentaux, de sorte que le temps qui s'est écoulé n'a certainement pas été un élément purement négatif dans la mise au point laborieuse du texte actuel.

*
* *

En raison de l'étendue des débats qui, comme il a été rappelé ci-dessus, se sont étalés sur plusieurs périodes, le rapporteur a choisi de rédiger le présent rapport sous la forme d'une synthèse logique.

Après un examen minutieux des interventions, aussi diverses qu'innombrables, il lui a semblé que, compte tenu des conditions dans lesquelles les débats ont eu lieu, un rapport purement chronologique serait tout à fait illisible et ne permettrait pas aux lecteurs d'avoir une vue d'ensemble de la question.

II. ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING

HOOFDSTUK I

Voorafgaande bepalingen

Artikel 1

Dit artikel bevestigt twee principes die de openbare orde raken. Vooreerst wordt bepaald dat er met het oog op het vaststellen van een diagnose en het toepassen van een behandeling van psychische stoornissen tot geen andere vrijheidsberoving kan worden beslist dan diegene die noodzakelijk is voor het treffen van de beschermingsmaatregelen waarin het ontwerp voorziet. Vervolgens maakt artikel 1 een duidelijk onderscheid tussen de bepalingen van het ontwerp enerzijds en de wet van 1 juli 1964 tot bescherming van de maatschappij tegen de abnormalen en de gewoontemisdadigers anderzijds.

Het feit dat artikel 1 de bespreking van het toepassingsgebied van de wet op die wijze vastlegt, betekent meteen dat de vrijheidsbeperkende maatregel de uitzondering moet blijven.

Wat de wijze betreft waarop de tekst is geformuleerd, werd door een lid voorgesteld het begrip «diagnose» te vervangen door het begrip «observatie»; artikel 1 is immers de enige bepaling waar er van diagnose sprake is. Dit voorstel werd evenwel niet aangenomen omdat de diagnose juist tot doel heeft vast te stellen over welke geestesziekte het gaat. Het begrip «observatie» zou in deze context aanleiding kunnen geven tot misverstand vermits de observatie in dit ontwerp wordt beschouwd als een beschermingsmaatregel terwijl het stellen van een diagnose nog niet betekent dat deze op zichzelf aanleiding dient te geven tot toepassing van de wet.

De toevoeging van de woorden «onverminderd de toepassing van de wet van 1 juli 1964 tot bescherming van de maatschappij tegen de abnormalen en de gewoontemisdadigers» werd vrij uitvoerig besproken.

Meerdere leden waren in den beginne gekant tegen het vermelden van de wet van 1 juli 1964 omdat er van diverse zijden reeds is op aangedrongen deze wet op te heffen of minstens grondig te herzien. Bovendien was een lid van mening dat de toevoeging overbodig is vermits het toepassingsgebied van beide wetten grondig verschillend is en elke verwarring per definitie is uitgesloten.

Voor andere leden heeft de toevoeging toch zijn nut omdat daardoor duidelijk wordt onderstreept dat het om twee totaal verschillende procedures gaat. Voor de toepassing van de wet van 1 juli 1964 moet de betrokken persoon eveneens voor de rechtbank verschijnen doch op grond van het feit dat hij een misdrijf

II. DISCUSSION DES ARTICLES

CHAPITRE I^{er}

Dispositions préliminaires

Article 1^{er}

Cet article confirme deux principes qui touchent à l'ordre public. Tout d'abord, il dispose qu'en vue de l'établissement d'un diagnostic et de l'application d'un traitement des troubles psychiques, aucune autre privation de liberté ne peut être prononcée que celle qui est nécessaire aux mesures de protection prévues dans le projet. Ensuite, l'article 1^{er} fait nettement la distinction entre les dispositions du projet, d'une part, et la loi du 1^{er} juillet 1964 sur la défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude, d'autre part.

Le fait que l'article 1^{er} définit de cette manière les limites du champ d'application de la loi signifie que la mesure de privation de liberté doit demeurer l'exception.

Quant à la manière dont le texte est formulé, un membre a proposé de remplacer la notion de «diagnostic» par celle d'«observation», l'article 1^{er} étant la seule disposition dans laquelle il soit question de diagnostic. Cette proposition n'a toutefois pas été retenue parce que le diagnostic a précisément pour but d'établir de quelle maladie mentale il s'agit. La notion d'observation pourrait prêter à confusion dans ce contexte étant donné que, dans le projet, l'observation est considérée comme une mesure de protection, tandis que l'établissement d'un diagnostic ne signifie pas encore que celui-ci doive en soi donner lieu à l'application de la loi.

L'adjonction des mots «sans préjudice de l'application de la loi du 1^{er} juillet 1964 sur la défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude» a donné lieu à une assez longue discussion.

Au départ, plusieurs membres étaient opposés à l'idée de mentionner la loi du 1^{er} juillet 1964, parce que l'abrogation, ou du moins une sérieuse révision de celle-ci, a déjà été réclamée de divers côtés. En outre, un membre estimait cette adjonction superflue, puisque le champ d'application des deux lois est fondamentalement différent et que toute confusion est exclue par définition.

Selon d'autres membres, l'adjonction a malgré tout son utilité, parce qu'elle souligne nettement qu'il s'agit de deux procédures totalement différentes. Pour l'application de la loi du 1^{er} juillet 1964, la personne intéressée doit également comparaître devant le tribunal, mais c'est en raison du fait qu'elle a com-

heeft gepleegd. Het belangrijke onderscheid komt tot uiting bij het verlaten van de instelling. In het besproken ontwerp geschiedt het verlaten van de instelling buiten elke gerechtelijke tussenkomst; eveneens is het voor de geesteszieke mogelijk om in een instelling te blijven maar eventueel over te gaan van het statuut van beschermde zieke naar een open statuut.

Het vermelden van de wet van 1 juli 1964 heeft in elk geval het voordeel dat daardoor elk misverstand over het toepassingsgebied wordt vermeden. Artikel 1 bepaalt enerzijds dat er geen aanleiding kan zijn tot vrijheidsberoving dan in de gevallen waarin het ontwerp voorziet, en anderzijds wordt tegelijkertijd de aandacht gevestigd op een andere wet waarin eveneens wordt voorzien in een vrijheidsberoving doch in totaal andere voorwaarden.

Deze tekst vertoont trouwens een analogie met het bepaalde in artikel 1.1 van de aanbeveling die de Raad van Europa in deze materie heeft uitgevaardigd: « Les présentes règles concernent le placement involontaire des personnes atteintes de troubles mentaux. Le placement décidé en application d'une procédure pénale n'est pas visé par les présentes règles. »

Op grond van boven vermelde redenen aanvaardden de leden dat wordt herinnerd aan de wet van 1 juli 1964. Zulks houdt t.a.v. deze wet geen enkel oordeel in. De leden zijn integendeel van mening dat de wet van 1 juli 1964 in een nabije toekomst zal moeten worden herzien. Ondertussen betekent de toevoeging meteen dat de bepalingen van het ontwerp niet van toepassing zijn op personen die ressorteren onder het toepassingsgebied van de wet tot bescherming van de maatschappij tegen de abnormalen en de gewoontemisdadigers.

Artikel 1 werd aangenomen met eenparigheid van de 17 aanwezige leden.

Aangenomen tekst

HOOFDSTUK I

Voorafgaande bepalingen

Artikel 1

Buiten de beschermingsmaatregelen waarin deze wet voorziet, kunnen de diagnose en de behandeling van psychische stoornissen geen aanleiding geven tot enige vrijheidsbeperking, onverminderd de toepassing van de wet van 1 juli 1964 tot bescherming van de maatschappij tegen de abnormalen en de gewoontemisdadigers.

*
* *

mis un délit. La différence importante apparaît lors du départ de l'établissement. Dans le projet à l'examen, le départ de l'institution se fait en dehors de toute intervention judiciaire; le malade mental a également la possibilité de rester dans l'établissement, mais, éventuellement, de passer du statut de malade protégé à un statut ouvert.

Le fait de mentionner la loi du 1^{er} juillet 1964 présente en tout cas l'avantage d'écarter tout malentendu en ce qui concerne le champ d'application. L'article 1^{er}, d'une part, dispose qu'il ne peut y avoir privation de liberté que dans les cas où le projet le prévoit et, d'autre part, attire l'attention sur une autre loi qui prévoit, elle aussi, une privation de liberté, mais dans des conditions totalement différentes.

Ce texte est du reste analogue à celui de l'article 1.1 de la recommandation adoptée par le Conseil de l'Europe en cette matière: « Les présentes règles concernent le placement involontaire des personnes atteintes de troubles mentaux. Le placement décidé en application d'une procédure pénale n'est pas visé par les présentes règles. »

Eu égard aux motifs susindiqués, les membres acceptent le rappel de la loi du 1^{er} juillet 1964. Cela n'implique aucune appréciation au sujet de cette loi. Les membres estiment au contraire que la loi du 1^{er} juillet 1964 devra être revue dans un proche avenir. En attendant, l'adjonction signifie que les dispositions du projet ne s'appliquent pas aux personnes qui relèvent du champ d'application de la loi sur la défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude.

L'article 1^{er} est adopté à l'unanimité des 17 membres présents.

Texte adopté

CHAPITRE 1^{er}

Dispositions préliminaires

Article 1^{er}

Sauf les mesures de protection prévues par la présente loi, le diagnostic et le traitement des troubles psychiques ne peuvent donner lieu à aucune restriction de la liberté individuelle, sans préjudice de l'application de la loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude.

*
* *

Artikel 2

Dit artikel heeft aanleiding gegeven tot een uitgebreide bespreking; het maakt immers de kern zelf uit van het toepassingsgebied van de wet.

De inhoud ervan werd in de loop van de diverse besprekingen herhaaldelijk gewijzigd en onderging in sterke mate de invloed van artikel 2 van de Aanbeveling van de Raad van Europa. Deze laatste tekst luidt als volgt: « Les psychiatres et les autres médecins doivent se conformer aux données de la science médicale lorsqu'ils ont à déterminer si une personne est atteinte d'un trouble mental nécessitant le placement; dans les diagnostics établis à cette fin, les difficultés d'adaptation aux valeurs morales, sociales ou politiques dominantes ne doivent constituer en aucun cas le facteur déterminant. »

Er werd ruime aandacht besteed aan het eerste onderdeel van het eerste lid, namelijk dat de beschermingsmaatregelen enkel mogen worden genomen wanneer een andere geschikte behandeling ontbreekt, hetgeen voor de leden betekent dat deze beschermingsmaatregelen een residuair karakter hebben.

Op een gegeven ogenblik werd voorgesteld te bepalen dat de beschermingsmaatregelen slechts zouden kunnen worden getroffen « bij gebreke van enige andere geschikte en mogelijke behandeling ». De mogelijke behandeling moest er, volgens een lid, op wijzen dat deze niet enkel moet geschikt zijn, maar dat men bovendien in staat moet zijn ze toe te passen.

Dit voorstel werd niet bijgetreden omdat meerdere leden van mening waren dat de geschiktheid van een behandeling tegelijkertijd de mogelijkheid tot toepassing ervan veronderstelt; een geschikte behandeling moet worden geïnterpreteerd als zijnde redelijkerwijze toepasbaar.

In de loop van dezelfde bespreking werden twee voorstellen verdedigd, strekkende tot het verbieden of reglementeren van medische behandelingen bij geesteszieken, die niet algemeen worden aanvaard of waarbij een ernstig risico bestaat voor onherroepelijke beschadiging. Een ander voorstel voorzag in het verbod tot experimenteren of uittesten van medische produkten of technieken op onvrijwillig geplaatste geestesgestoorden.

Sommige leden waren tegenstander van een absoluut verbod terwijl anderen eerder gewonnen waren voor een reglementering van experimenten en van behandelingen met irreversibele gevolgen; een absoluut verbod zou immers de vooruitgang van de wetenschap afremmen.

Een vrij uitgebreide bespreking leidde uiteindelijk tot het voorstel om een tweede lid toe te voegen, waarin zou worden bepaald dat de geneeskundige zijn oordeel uitsluitend vormt op grond van de gegevens van de medische wetenschap.

Article 2

Cet article a donné lieu à une large discussion; il constitue en effet le centre du champ d'application de la loi.

Son contenu a été modifié plusieurs fois au cours des diverses discussions et a été largement influencé par l'article 2 de la Recommandation du Conseil de l'Europe. Le texte dudit article est rédigé comme suit: « Les psychiatres et les autres médecins doivent se conformer aux données de la science médicale lorsqu'ils ont à déterminer si une personne est atteinte d'un trouble mental nécessitant le placement; dans les diagnostics établis à cette fin, les difficultés d'adaptation aux valeurs morales, sociales ou politiques dominantes ne doivent constituer en aucun cas le facteur déterminant. »

On s'est intéressé de près à la première partie du premier alinéa, selon lequel les mesures de protection ne peuvent être prises qu'à défaut de tout autre traitement approprié, ce qui signifie, selon les membres, que ces mesures de protection ont un caractère résiduaire.

Il a été proposé, à un moment donné, de prévoir que les mesures de protection ne pourraient être prises qu'à défaut de tout autre traitement approprié possible. Un membre avait précisé à cet égard que les mots « traitement approprié possible » devaient servir à souligner que si le traitement devait être approprié, on devait aussi être en mesure de l'appliquer.

Cette proposition n'a pas été retenue, étant donné que plusieurs membres estimaient que le caractère approprié d'un traitement en supposait également l'applicabilité; il faut considérer qu'un traitement approprié est un traitement raisonnablement applicable.

Au cours de la même discussion ont été défendues deux propositions visant à interdire ou à réglementer les traitements médicaux destinés aux malades mentaux et qui ne sont pas des traitements généralement admis ou qui entraînent un risque sérieux de lésions irréversibles. Une autre proposition visait à interdire l'expérimentation ou les essais de techniques ou de produits médicaux sur des malades mentaux placés sans leur consentement.

Certains membres se sont déclarés hostiles à une interdiction absolue, tandis que d'autres se sont dits plutôt partisans d'une réglementation des expérimentations et des traitements ayant des effets irréversibles; une interdiction absolue aurait en effet pour conséquence de freiner les progrès scientifiques.

Une discussion très détaillée a finalement débouché sur la proposition d'ajouter un deuxième alinéa, précisant que le médecin se fait une opinion exclusivement sur la base des éléments fournis par la science médicale.

Tijdens een latere discussie verklaarde een lid dat deze tekst moeilijk aansluiting had met het bepaalde in het eerste lid; bovendien bevestigde deze tekst enkel een algemeen geldend principe van medische deontologie dat in alle gevallen, en dus niet speciaal voor geesteszieken, dient te worden nageleefd. De leden traden deze zienswijze bij en achtten de toevoeging dan ook overbodig.

In dezelfde gedachtengang werd niet ingegaan op een voorstel om de woorden «indien zijn toestand zulks vereist» weg te laten; de in het ontwerp voorziene beschermingsmaatregelen mogen immers enkel worden getroffen indien ze voor de zieke nuttig zijn op het ogenblik dat de maatregelen worden overwogen.

De in het ontwerp bepaalde maatregelen gelden bovendien enkel voor de geesteszieke. De leden hebben geen definitie willen geven van wat onder een geesteszieke moet worden verstaan. In de loop van de bespreking is er wel aanleiding toe geweest om enkele aanduidingen te verstrekken die uiteraard slechts een exemplatieve waarde hebben.

Aldus werd er de aandacht op gevestigd dat het ontwerp enkel betrekking kan hebben op personen die getroffen zijn door een ernstige geestesziekte en dus niet op degenen die lijden aan om het even welke geestesstoornis die trouwens van voorbijgaande aard kan zijn. De tekst is evenmin bedoeld voor degenen die lijden aan een eenvoudige seniliteit.

Een lid legde er de nadruk op dat de te nemen maatregelen gepaard gaan met een vrijheidsberoving, die de uitzondering moet blijven. Een eenvoudige geestesgestoorde wordt hier dus niet bedoeld vermits het toepassingsgebied daardoor een al te ruime betekenis zou krijgen.

Op een bepaald ogenblik werd door een lid voorgesteld dat bedoelde beschermingsmaatregelen enkel zouden mogen worden toegepast op de geesteszieke die onbekwaam is zelfstandig te oordelen. Dit voorstel werd niet aangenomen omdat deze specificatie, die inherent is aan de toestand van een geesteszieke, aan de tekst niets zou bijbrengen, en bovendien moeilijk te omschrijven is. De toestand van een geesteszieke is immers voor wisseling vatbaar. Meteen bestaat het gevaar dat het eenvoudig ontbreken van instemming vanwege de geesteszieke op zichzelf reeds in die zin zou worden geïnterpreteerd dat de betrokken persoon beschikt over een afdoend zelfstandig beoordelingsvermogen.

Een lid concludeerde hieruit dat de geesteszieke deze is die niet over een zelfstandig beoordelingsvermogen beschikt. De rechter is er in elk geval toe gehouden zijn beslissing afdoende te motiveren en dit element zal daaruit moeten blijken.

Tijdens een latere bespreking liet een lid opmerken dat het begrip «geesteszieke» niet restrictief mag

Au cours d'une discussion ultérieure, un membre a déclaré que ce texte ne concordait guère avec la disposition du premier alinéa; il estimait par ailleurs que ce texte ne faisait que consacrer un principe général de déontologie médicale à respecter dans tous les cas et non simplement dans le cas particulier des malades mentaux. Les autres membres se sont ralliés à ce point de vue et ont dès lors estimé inutile d'ajouter un deuxième alinéa.

Dans le même ordre d'idées, la proposition de supprimer les mots «si son état le requiert» n'a pas été retenue. En effet, les mesures de protection prévues dans le projet ne peuvent être prises que si elles sont utiles au malade au moment où elles sont envisagées.

En outre, les mesures visées dans le projet ne s'appliquent qu'à un malade mental. Les commissaires n'ont pas voulu définir ce qu'il convenait d'entendre par malade mental. Au cours de la discussion, certaines indications ont bien été fournies, mais celles-ci ne peuvent avoir qu'une valeur d'exemple.

Ainsi, l'on a souligné que le projet ne concernait que les personnes touchées par une maladie mentale grave, et donc pas celles qui souffrent d'un trouble mental quelconque, lequel peut d'ailleurs n'être que passager. Le texte ne vise pas non plus les personnes souffrant d'une simple sénilité.

Un membre a rappelé que les mesures à prendre s'accompagnent d'une privation de liberté, laquelle doit rester l'exception. Le projet ne vise donc pas les personnes souffrant simplement de troubles mentaux, car cela donnerait un sens par trop large au champ d'application.

A un certain moment, un membre a proposé que les mesures de protection en question ne puissent être appliquées qu'au malade mental incapable de juger par lui-même. Cette proposition n'a pas été adoptée, parce que cette spécification, qui est inhérente à l'état d'un malade mental, n'aurait rien apporté au texte et qu'elle est, en outre, difficile à définir. L'état d'un malade mental est, en effet, sujet à des variations. Il pourrait donc arriver que le simple défaut de consentement de sa part soit déjà en soi interprété comme un signe que la personne intéressée dispose d'une capacité suffisante de juger par elle-même.

Un membre en a conclu que le malade mental est celui qui n'est pas capable de juger par lui-même. Le juge est tenu, en tout cas, de fonder sa décision sur une motivation suffisante, laquelle devra faire apparaître cet élément.

Au cours d'une discussion ultérieure, un membre a remarqué que la notion de malade mental ne pouvait

worden omschreven. Zulks geldt inzonderheid t.a.v. bepaalde toestanden van stoornissen die niet thuishoren in de pathologie van een ziekte, maar eerder in de pathologie van de trauma's, die vooral ontstaan ingevolge accidenten. Enerzijds is het juist dat bepaalde dringende gevallen van traumatologie vrij vaak voorkomen, waarvoor het niet verantwoord is beschermingsmaatregelen te treffen, behalve eventueel tijdelijke maatregelen met het oog op de bescherming van de goederen. Anderzijds is het eveneens juist dat deze personen kunnen getroffen zijn door blijvende psychische stoornissen.

De leden waren het erover eens dat het bepaalde in artikel 2 kan worden toegepast zodra een persoon blijkt geeft van een psycho-pathologie die beantwoordt aan de door dat artikel vereiste voorwaarden, hetgeen dus eveneens kan gelden zowel voor post-traumatische toestanden als voor mentaal minder-validen. Wanneer de in artikel 2 bepaalde voorwaarden aanwezig zijn, kan de wet bijgevolg van toepassing zijn op alle geesteszieken, afgezien van de oorzaken die daartoe aanleiding geven.

Een volgende punt van bespreking betrof de voorwaarden waarin de beschermingsmaatregelen t.a.v. een geesteszieke mogen worden getroffen, nl. wanneer hij hetzij zijn gezondheid en zijn veiligheid ernstig in gevaar brengt, hetzij omdat hij een ernstige bedreiging vormt voor andermans leven of integriteit.

De vraag werd gesteld of het verantwoord was beschermingsmaatregelen te treffen wanneer de toestand van de betrokkene enkel een gevaar uitmaakt voor zijn eigen gezondheid zonder dat hierdoor de openbare veiligheid in het gedrang wordt gebracht.

Hierop werd geantwoord dat ernstige geesteszieken hun leven in gevaar brengen wanneer ze zonder behandeling worden gelaten; het moet dus mogelijk zijn op te treden. Als criterium moet o.m. gelden, het ernstige actuele en potentiële gevaar dat de betrokken persoon zelf loopt.

De leden waren het er van meetaf aan over eens dat de vereiste voorwaarden in elk geval restrictief moeten zijn; zij mogen niet enkel beperkt blijven tot een erge mentale toestand, maar tegelijkertijd moet die toestand een ernstige en rechtstreekse bedreiging betekenen hetzij voor hun eigen gezondheid en veiligheid, hetzij omdat de geesteszieke een ernstige bedreiging vormt voor andermans leven of integriteit.

Wel werd er op een bepaald ogenblik voorgesteld dat de eerste omstandigheid zou moeten worden opgesplitst, nl. dat de maatregelen kunnen worden getroffen wanneer de toestand van de geesteszieke van die aard is dat hij hetzij zijn gezondheid, hetzij zijn veiligheid in gevaar brengt.

être définie de manière trop restrictive. Il pense notamment à certains troubles qui ne relèvent pas de la pathologie d'une maladie, mais plutôt de la pathologie des traumatismes, provoqués surtout par des accidents. D'une part, il est exact qu'assez fréquemment, certains cas urgents de traumatologie se produisent sans qu'il se justifie de prendre des mesures de protection, sauf éventuellement des mesures temporaires en vue d'assurer la sécurité des biens. D'autre part, il est tout aussi exact que ces personnes peuvent être affectées de troubles psychiques permanents.

Les membres ont été d'accord pour considérer que la disposition de l'article 2 peut s'appliquer dès qu'une personne manifeste une psycho-pathologie répondant aux conditions posées par cet article, ce qui peut donc être le cas pour des états post-traumatiques comme pour des handicapés mentaux. Lorsque les conditions prévues à l'article 2 sont réunies, la loi peut par conséquent s'appliquer à tous les malades mentaux, indépendamment des causes qui donnent lieu à cette application.

Un autre point de la discussion a été celui des conditions dans lesquelles les mesures de protection peuvent être prises à l'égard d'un malade mental, à savoir soit lorsqu'il met gravement en péril sa santé et sa sécurité, soit lorsqu'il constitue une menace grave pour la vie ou l'intégrité d'autrui.

La question a été posée de savoir s'il se justifiait de prendre des mesures de protection lorsque la situation de l'intéressé ne constitue un danger que pour sa propre santé, sans qu'il compromette de ce fait la tranquillité publique.

Il a été répondu que les malades mentaux graves peuvent mettre leur propre vie en péril s'ils sont laissés sans traitement. Il doit donc être possible d'intervenir. Le critère doit être, notamment, le danger grave, actuel et potentiel, que l'intéressé lui-même court.

Les membres ont estimé d'emblée et d'un commun accord que les conditions requises devaient de toute manière être restrictives; il ne suffit pas que le malade se trouve dans un état mental grave; il faut aussi que celui-ci mette gravement en péril sa santé et sa sécurité ou constitue une menace grave pour la vie ou l'intégrité d'autrui.

Il a toutefois été proposé, à un certain moment, de scinder la première condition, de manière que les mesures en question puissent être prises lorsque l'état du malade mental met en péril soit sa santé soit sa sécurité.

Als argument werd ingeroepen dat een zwaar zieke eventueel van de nodige zorgen zou kunnen verstoken blijven indien nog een bijkomende voorwaarde zou zijn vereist en de afwezigheid van een passende verzorging er de oorzaak van zou zijn dat de toestand verergert.

Meerdere leden konden het met deze zienswijze niet eens zijn omdat de ervaring heeft uitgewezen dat daarvan misbruik kan worden gemaakt t.a.v. personen die enkel symptomen vertonen eigen aan de hoge leeftijd. Dit artikel dient immers het fundamenteel recht op de persoonlijke vrijheid te waarborgen. Het criterium van het belang van de gezondheid is op zichzelf te vaag en kan niet als enige omstandigheid gelden. Dit criterium moet daarom gepaard gaan met dat van veiligheid. Een lid onderstreepte dat beide criteria cumulatief zijn en tot gevolg hebben dat aan de tekst een restrictieve betekenis wordt gegeven. Bij geesteszieken zullen trouwens beide aspecten mekaar meestal van zeer nabij benaderen.

Een tweede omstandigheid die aanleiding kan geven tot de in het ontwerp bepaalde beschermingsmaatregelen, betreft « de ernstige bedreiging voor andermans leven of integriteit ».

Een lid sprak zijn twijfel uit over de mogelijkheid om aan het begrip « andermans integriteit » een duidelijke omschrijving te geven; de vraag kan worden gesteld of het accent niet eerder dient te worden gelegd op de veiligheid zoals zulks voorkomt in de eerste omstandigheid.

Een lid had bovendien bezwaren tegen de uiteenlopende terminologie, wanneer het enerzijds gaat om de persoon van de geesteszieke en anderzijds om de persoon van een derde.

Hierop repliceerden meerdere leden dat er tussen beide omstandigheden wel degelijk een duidelijk onderscheid bestaat. T.a.v. de zieke kan aan de begrippen een ruimere interpretatie worden gegeven, terwijl de tekst restrictiever is wanneer de vrijheidsberoving niet kan worden verantwoord door de persoon van de zieke zelf. De tweede omstandigheid betreft immers de bedreiging naar buiten, los van de persoon van de geesteszieke. Tegelijkertijd wordt daarbij een onderscheid gemaakt naargelang de bedreiging zich richt op andermans leven of op andermans integriteit. Aan dit laatste begrip dient een restrictieve betekenis te worden gegeven; aan het begrip « veiligheid » zou in deze context een te ruime toepassing worden gegeven. Voor de leden is het evident dat het begrip « integriteit » restrictiever is dan veiligheid en openbare orde.

Een lid vroeg of de omschrijving « andermans leven of integriteit » een wel bepaalde persoon bedoelt; zo zulks de juiste interpretatie is, dan kan een bedreiging t.a.v. een collectiviteit niet in aanmerking worden genomen. Hetzelfde lid had trouwens geen principiële bezwaren tegen de omschrijving « andermans

L'on a invoqué à cet effet l'argument selon lequel, d'une part, un malade se trouvant dans un état mental grave pourrait être privé des soins nécessaires si une autre condition devait encore être réalisée et, d'autre part, l'absence de soins appropriés pourrait aggraver son état.

Plusieurs membres ont déclaré rejeter ce point de vue, l'expérience ayant appris qu'il pouvait être appliqué abusivement à l'encontre de personnes ne présentant que des symptômes dus à leur grand âge. Cet article doit en effet garantir le droit fondamental à la liberté individuelle. Le critère de la sauvegarde de la santé en soi est trop vague et il ne peut pas être suffisant. Il doit être associé au critère de la sécurité. Un membre souligne que ces deux critères sont cumulatifs et donnent un sens restrictif au texte. Chez les malades mentaux, ces deux aspects seront d'ailleurs le plus souvent très étroitement liés.

La « menace grave pour la vie ou l'intégrité d'autrui » est une deuxième circonstance pouvant justifier la prise des mesures de protection prévues par le projet.

Un membre a exprimé ses doutes sur la possibilité de définir clairement la notion d'intégrité d'autrui; il est permis de se demander s'il ne serait pas préférable de mettre l'accent sur la notion de sécurité, comme pour la première circonstance.

Un membre s'est en outre opposé à l'utilisation de termes qui diffèrent suivant que l'on parle de la personne du malade mental, d'une part, et de la personne d'un tiers, d'autre part.

Plusieurs membres ont répliqué à cet égard qu'il y a effectivement lieu de faire une nette distinction entre les deux circonstances. Pour ce qui est du malade mental, les notions en question peuvent être interprétées largement, mais elles doivent être interprétées de manière restrictive si la privation de liberté ne peut pas trouver sa justification dans la personne du malade lui-même. La deuxième circonstance visée implique en effet une menace extérieure ne touchant pas à la personne du malade mental. En même temps, une distinction est faite entre une menace pour la vie d'autrui et une menace pour l'intégrité d'autrui. Cette dernière notion doit être définie de manière restrictive; dans ce contexte, la notion de sécurité recevrait une application trop large. Les membres estiment que la notion d'intégrité est de toute évidence plus restrictive que les notions de sécurité et d'ordre public.

Un membre a demandé si les mots « la vie ou l'intégrité d'autrui » doivent s'appliquer à une personne bien déterminée; dans l'affirmative, une menace à l'égard de la collectivité ne pourrait pas être prise en considération. Par ailleurs, il ne voyait aucune objec-

pieel bezwaar tegen het hanteren van ruimere begrippen op voorwaarde dat op het vlak van de procedure, de nodige waarborgen worden gegeven.

Meerdere leden waren van oordeel dat de tekst bepaalde personen bedoelt, hetgeen evenwel niet betekent dat de bedreiging zich noodzakelijk moet richten tegen een wel bepaalde identificeerbare persoon. Het gaat trouwens om bedreigingen uitgaande van een geesteszieke en gericht tegen personen zonder dat daarbij tot daden wordt overgegaan. Een lid voegde daaraan toe dat de bedreiging eveneens van psychologische aard kan zijn. Het begrip « andermans leven of integriteit » sluit in elk geval elke bedreiging uit tegen de veiligheid van de Staat.

Aan de tekst van artikel 2 werd door de Commissie een lid toegevoegd waarin is bepaald dat de onaangepastheid aan de zedelijke, maatschappelijke, religieuze, politieke of andere waarden op zichzelf niet als een geestesziekte mag worden beschouwd.

Van meetaf aan wensten de leden te beschikken over een tekst die het hoofd moet bieden aan het misbruik dat zou worden gemaakt van de beschermingsmaatregelen ten overstaan van personen die blijken van een onaangepast en opvallend gedrag en dat personen die voor een politiek regime hinderlijk zijn, in psychiatrische instellingen van hun vrijheid zouden worden beroofd. Deze bezorgdheid ging gepaard met de vrees van sommige leden dat bepaalde gedragsfenomenen zouden worden uitgelokt door de boven reeds vermelde betwiste therapie die de betrokkenen als onaangepast zouden laten uitschijnen.

De leden wensten m.i.b. te vermijden dat een persoon die een afwijkende appreciatie heeft over bepaalde waarden, zou worden beschouwd als een geesteszieke en aldus het slachtoffer zou zijn van een wederrechtelijke vrijheidsberoving.

Andere leden waren van mening dat dergelijk gevaar niet mag worden overdreven omdat de tekst van artikel 2 deel uitmaakt van een geheel ontwerp en de gevreesde misbruiken zich slechts kunnen voordoen indien daarbij een vrij groot aantal medeplichtigen betrokken zijn. In het ontwerp worden voldoende waarborgen en middelen van controle ingebouwd die bedoelde misbruiken van meetaf aan onmogelijk maken. Deze problematiek moet bovendien worden geplaatst binnen de beperkingen die in het eerste lid worden opgelegd. Het marginaal optreden van personen kan slechts in aanmerking worden genomen wanneer dit onbetwistbaar voortvloeit uit een geestesziekte, zodat zeker nooit het zogenaamde normaliseringsproces wordt bedoeld dat in sommige landen wordt gehanteerd. In dit licht achtten deze leden het overbodig een tekst in die zin op te nemen; een vermelding in het rapport kan ruimschoots volstaan om de onbetwiste intentie van de wetgever weer te geven.

tion à l'utilisation de notions plus larges, à condition que les garanties nécessaires soient fournies en matière de procédure.

Plusieurs membres ont estimé que le texte vise des personnes déterminées, ce qui ne signifie pas pour autant que la menace doive nécessairement planer sur une personne bien déterminée et identifiable. Les menaces en question sont d'ailleurs des menaces venant d'un malade mental et touchant des personnes, sans pour autant être suivies d'actes. Un membre a relevé que la menace peut également être d'ordre psychologique. Les mots « la vie ou l'intégrité d'autrui » excluent en tout cas toute menace contre la sûreté de l'Etat.

La Commission a ajouté, au texte de l'article 2, un alinéa disposant que l'inadaptation aux valeurs morales, sociales, religieuses, politiques ou autres ne peut être en soi considérée comme une maladie mentale.

Les membres de la Commission ont, dès le début, émis le souhait de disposer d'un texte qui permette de faire face au recours abusif aux mesures de protection à l'encontre des personnes qui adoptent un comportement inadapté et singulier, ainsi qu'aux cas dans lesquels un régime politique les appliquerait à l'encontre de personnes gênantes qu'il priverait de leur liberté en les enfermant dans des institutions psychiatriques. Ce souhait était inspiré par la crainte de plusieurs membres que certains phénomènes comportementaux ne soient provoqués par les thérapies contestées, dont il a été question ci-dessus et qui feraient apparaître les intéressés comme inadaptés.

Certains membres ont plus particulièrement tenu à éviter qu'une personne ayant des opinions marginales sur des valeurs déterminées ne soit considérée comme malade mental et ne soit par conséquent victime d'une privation abusive de liberté.

D'autres membres ont estimé qu'il ne fallait pas exagérer ce danger, le texte de l'article 2 n'étant qu'une partie d'un projet global et les abus redoutés ne pouvant être commis que s'il y a un assez grand nombre de complices. Le projet prévoit suffisamment de garanties et de moyens de contrôle empêchant dès l'abord ces abus. Il faut, en outre, considérer les problèmes en question à la lumière des limitations prévues au premier alinéa. Le comportement marginal de certaines personnes ne peut être pris en considération que s'il résulte indiscutablement d'une maladie mentale, si bien qu'il ne peut jamais être question du processus de normalisation parfois mis en œuvre dans certains autres pays. Les mêmes membres ont donc estimé inutile de prévoir un texte dans ce sens; une mention dans le rapport peut largement suffire à faire connaître l'intention indiscutable du législateur.

Enkele leden vroegen zich af of een dergelijke tekst geen mogelijkheid zou kunnen inhouden van een dubbelzinnige interpretatie. In het eerste lid wordt duidelijk vereist dat het moet gaan om geesteszieken, terwijl de voorgestelde tekst een opening maakt naar de idee van onaangepastheid aan bepaalde waarden die in sommige omstandigheden toch in aanmerking zou kunnen komen.

De meeste leden bleven er evenwel op aandringen dat in artikel 2 duidelijk zou worden gesteld dat de beoordeling van de gezondheidstoestand van een marginaal persoon in geen enkel geval mag gegrond zijn op een onaangepastheid. Deze leden verwezen in dat verband uitdrukkelijk naar artikel 2 van de Conventie van de Raad van Europa.

Tenslotte werd volgende tekst voorgesteld: «De onaangepastheid aan de zedelijke, maatschappelijke, religieuze, politieke of andere waarden mag op zichzelf niet als een geestesziekte worden beschouwd.»

Een lid herinnerde aan de werkelijke draagwijdte ervan; de geneeskundige die bedoelde onaangepastheid vaststelt, mag deze op zichzelf niet als een medische diagnose in aanmerking nemen.

Een ander lid onderstreepte dat het in elk geval moet gaan om een geestesziekte. Strikt genomen zou het eerste lid van artikel 2 kunnen volstaan, doch vermits er in de psychiatrie bepaalde strekkingen kunnen bestaan die een onaangepast gedrag als een symptoom van een geestesziekte beschouwen, wordt zulks door het tweede lid uitgesloten ten einde een al te gemakkelijke diagnose op grond van bedoelde onaangepastheid te voorkomen.

Wel kan het gebeuren dat de onaangepastheid als symptoom kan gelden van een geestesziekte, doch enkel naast vele andere ziekteverschijnselen, zoniet kan ze nooit in aanmerking komen voor een vrijheidsberoving bepaald in de wet. Er moet minstens en noodzakelijkerwijze een verband bestaan tussen de onaangepastheid en de geestesziekte.

Alle leden traden deze zienswijze bij.

Een lid was van mening dat de voorafgaande bepalingen van de wet van meet af aan dienden aan te duiden wie de beslissing tot het treffen van de beschermingsmaatregelen kan nemen — nl. de vrederechter en in spoedeisende gevallen de procureur des Konings. Bovendien zouden de diverse in de wet bepaalde beschermingsmaatregelen bij dezelfde gelegenheid moeten worden vermeld.

De Commissie is hierop evenwel niet ingegaan, vooreerst omdat de wet in elk geval één geheel uitmaakt, vervolgens omdat uit artikel 1 reeds uitdrukkelijk voortvloeit dat enkel de beschermingsmaatregelen waarin de wet voorziet, kunnen worden toegepast.

Plusieurs membres se sont demandé si un tel texte ne pourrait pas donner lieu à des interprétations ambiguës. Il est clairement dit, au premier alinéa, que les personnes concernées doivent être des malades mentaux, alors que le texte proposé ouvre malgré tout la porte à la prise en considération, dans certaines circonstances, de la notion d'inadaptation à certaines valeurs.

La plupart des membres ont néanmoins insisté pour que l'article 2 précise clairement que l'appréciation de l'état de santé d'une personne marginale ne peut, en aucun cas, être fondée sur une inadaptation. Ils se référaient ainsi explicitement à l'article 2 de la Convention du Conseil de l'Europe.

Finale­ment, le texte suivant a été proposé: «L'inadaptation aux valeurs morales, sociales, religieuses, politiques ou autres, ne peut être en soi considérée comme une maladie mentale.»

Un membre a rappelé quelle était la portée réelle de ce texte: la constatation d'une telle inadaptation par le médecin ne constitue pas en soi un diagnostic médical.

Un autre membre a souligné que, dans tous les cas, il devait s'agir d'un malade mental. Strictement parlant, le premier alinéa de l'article 2 pourrait suffire. Toutefois, étant donné qu'il peut exister en psychiatrie certaines tendances qui considèrent un comportement inadapté comme étant le symptôme d'une maladie mentale, il est bon que le deuxième alinéa exclue une telle possibilité afin d'éviter des diagnostics un peu trop faciles qui seraient fondés sur une telle inadaptation.

Il peut malgré tout arriver que l'inadaptation soit considérée comme le signe d'une maladie mentale, mais uniquement lorsqu'elle est associée à de nombreux autres symptômes. En l'absence de ceux-ci, elle ne pourra jamais être la cause d'une privation de liberté au sens de la loi. Il faut au moins — et nécessairement — qu'il y ait un lien entre l'inadaptation et la maladie mentale.

Tous les membres ont souscrit à ce point de vue.

Un membre était d'avis que les dispositions préliminaires de la loi devaient, dès l'abord, préciser qui était habilité à prendre la décision relative aux mesures de protection, à savoir le juge de paix et, en cas d'urgence, le procureur du Roi. Il conviendrait de mentionner par la même occasion les différentes mesures de protection prévues par la loi.

Toutefois, la Commission n'a pas retenu cette suggestion, tout d'abord parce que de toute façon, la loi forme un tout, et ensuite parce qu'il ressort explicitement de l'article premier que seules les mesures de protection prévues par la loi peuvent être appliquées.

Als besluit van de bespreking onderstreepte een lid het belangrijke verschil inzake toepassingsgebied met de wet van 18 juni 1850. Terwijl de wet van 18 juni 1850 enkel voorschrijft onder welke voorwaarden een aan krankzinnigheid lijdend persoon in een gesticht kan worden opgenomen, zonder de krankzinnigheid als dusdanig te definiëren, omschrijft artikel 2 nauwkeurig wanneer de wet kan worden toegepast; alle voorwaarden en beperkingen die daarin worden bepaald, dienen op restrictieve wijze te worden geïnterpreteerd. Zulks betekent dat, indien de toestand van de zieke niet voortspuit uit één van de in artikel 2 opgesomde voorwaarden, geen beschermingsmaatregel mag worden getroffen.

Ten slotte werd het artikel aangenomen met eenparigheid van de 16 aanwezige leden.

Aangenomen tekst

Artikel 2

De beschermingsmaatregelen 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.

De onaangepastheid aan de zedelijke, maatschappelijke, religieuze, politieke of andere waarden mag op zichzelf niet als een geesteszieke worden beschouwd.

*
* *

Artikel 3

Een eerste bespreking werd gevoerd aan de hand van de volgende voorgestelde tekst:

« Een geesteszieke kan zich vrijelijk laten opnemen in een psychiatrische dienst en deze te allen tijde verlaten.

Bij zijn opneming vraagt een geneeskundige van de dienst hem zijn schriftelijke instemming of stelt vast dat hij niet kan schrijven. »

Over het bepaalde in het eerste lid ontstond vrij vlug een consensus.

Een lid was zelfs van mening dat de tekst overbodig is vermits bedoeld principe klaarblijkelijk is.

De meeste leden waren evenwel voorstander van het behoud van deze tekst. Daarin wordt immers duidelijk bevestigd dat een persoon die zich vrijelijk aanbiedt in een psychiatrische dienst, deze dan ook vrijelijk kan verlaten. Aldus wordt elk misverstand vermeden omtrent de fundamentele vrijheid van elke persoon die zich vrijelijk wenst te laten verzorgen.

En conclusion de la discussion, un membre a souligné la différence essentielle qui existait, en matière de champ d'application, avec la loi du 18 juin 1850. Alors que cette dernière se contente de prescrire dans quelles conditions une personne atteinte d'aliénation mentale peut être admise dans un établissement d'aliénés, sans donner de définition de l'aliénation elle-même, l'article 2, quant à lui, décrit avec précision dans quels cas la loi peut s'appliquer; toutes les conditions et restrictions qui y sont prévues doivent être interprétées de manière restrictive. Cela signifie que, si l'état du malade ne résulte pas d'une des conditions énumérées à l'article 2, aucune mesure de protection ne peut être prise.

L'article a finalement été adopté à l'unanimité des 16 membres présents.

Texte adopté

Article 2

Les mesures de protection 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.

L'inadaptation aux valeurs morales, sociales, religieuses, politiques ou autres, ne peut être en soi considérée comme une maladie mentale.

*
* *

Article 3

Une première discussion a eu lieu sur la base du texte proposé suivant:

« La personne qui se fait librement admettre dans un service psychiatrique peut le quitter à tout moment.

Lors de son admission, un médecin du service lui demande son consentement écrit ou constate qu'il ne peut ou ne sait pas écrire. »

Un consensus s'est dégagé assez rapidement sur la disposition du premier alinéa.

Un membre a même estimé que le texte était superflu, étant donné que le principe en question allait de soi.

La plupart des membres se sont toutefois déclarés partisans du maintien de ce texte. Il dit, en effet, explicitement qu'une personne qui se fait admettre librement dans un service psychiatrique peut également le quitter librement, ce qui exclut tout malentendu sur la liberté fondamentale de chaque personne qui souhaite librement se faire soigner. Ainsi se trouve en

Meteen wordt daardoor de economie van het ontwerp bevestigd in die zin dat elkeen waarvan niet vaststaat dat hij krachtens een rechterlijke beslissing in een instelling is opgenomen, wordt vermoed aldaar vrijelijk te verblijven. Zulks wordt bovendien bevestigd door het bepaalde in artikel 10 dat de verplichting voorschrijft elke persoon die krachtens een gerechtelijke beslissing is opgenomen, in een speciaal register in te schrijven hetgeen uiteraard niet geldt voor deze die vrijelijk in een instelling verblijft. Het is bijgevolg onbetwistbaar dat de vrije opneming in een instelling buiten het toepassingsgebied van de wet valt.

Hieromtrent bestaat er slechts één enkel voorbehoud, nl. het bepaalde in artikel 4; wanneer immers op een bepaald ogenblik zou blijken dat een persoon die zich vrijelijk heeft laten opnemen, achteraf in een toestand verkeert waarbij een opneming noodzakelijk blijkt, moet de door het ontwerp voorgeschreven procedure worden ingesteld.

Bij deze gelegenheid werd door een lid de vraag gesteld of het bepaalde in het eerste lid niet vanwege de instelling de verplichting tot opneming tot gevolg heeft. Hierop werd door leden geantwoord dat dit niet de bedoeling kan zijn, aangezien de tekst bepaalt dat de vrije opneming een faculteit is.

Het tweede lid van de voorgestelde tekst luidde als volgt:

« Bij zijn opneming vraagt een geneeskundige van de dienst hem zijn schriftelijke instemming of stelt vast dat hij niet kan schrijven. »

Hieromtrent werden twee opvattingen verdedigd.

Enkele leden waren voorstander van deze tekst omdat aldus het bewijs wordt geleverd dat de betrokken persoon zich inderdaad vrijelijk heeft laten opnemen. Een streng bewijsmiddel betekent in elk geval een betere bescherming van de individuele vrijheid en meteen is dit een waarborg voor de geneesheer en de instelling. De schriftelijke instemming voorkomt bovendien dat deze instemming achteraf zou worden geloochend.

Andere leden hadden evenwel grote twijfel over het nut van deze tekst. Vooreerst moet de vraag worden gesteld of aan de instemming gegeven door een geesteszieke, wel enige waarde kan worden gehecht; minstens kan het slechts om een relatieve waarde gaan. Vervolgens kan deze tekst problemen doen ontstaan wanneer een persoon die zich heeft laten opnemen, weigert zijn instemming te geven, hetgeen in het tweede lid niet wordt geregeld. Hieruit zou kunnen worden afgeleid dat de opneming mag worden geweigerd, met het gevolg dat het doel dat het bepaalde in het eerste lid nastreeft, ongedaan wordt gemaakt. Tenslotte wijkt deze regel af van de algemene gang van zaken: voor het opnemen in een andere kliniek wordt trouwens evenmin een uitdrukkelijke instemming vereist.

même temps confirmée l'économie du projet en ce sens que toute personne dont il n'est pas certain qu'elle a été admise dans un établissement en vertu d'une décision judiciaire est censée y séjourner de son plein gré. Cette disposition est en outre renforcée par celle de l'article 10, qui prévoit l'obligation d'inscrire dans un registre spécial toute personne admise en vertu d'une décision judiciaire, obligation qui ne vaut évidemment pas pour les personnes séjournant librement dans un établissement. Il est par conséquent incontestable que la libre admission dans un établissement n'entre pas dans le champ d'application de la loi.

Il n'existe à ce sujet qu'une seule réserve: la disposition de l'article 4. En effet, s'il devait apparaître, à un certain moment, qu'une personne qui s'est fait admettre librement, se trouve par la suite dans un état nécessitant sa mise en observation, la procédure prévue par le projet devrait être mise en œuvre.

A cette occasion, un membre a demandé si le premier alinéa n'impliquait pas, pour l'établissement, une obligation de mise en observation. Des membres lui ont répondu que tel ne pouvait être l'objectif poursuivi, puisque le texte dispose que la libre admission est une faculté.

Le second alinéa du texte proposé était libellé comme suit:

« Lors de son admission, un médecin du service lui demande son consentement écrit ou constate qu'il ne peut ou ne sait écrire. »

Deux conceptions ont été défendues à ce sujet.

Plusieurs membres étaient partisans de ce texte parce que la preuve était ainsi fournie que l'intéressé s'était effectivement fait admettre librement. Un moyen de preuve rigoureux signifie en tout cas une meilleure protection de la liberté individuelle, et c'est en même temps une garantie pour le médecin et l'établissement. Le consentement écrit évitait également que ce consentement ne soit nié par la suite.

D'autres membres, par contre, doutaient fortement de l'utilité de ce texte. Tout d'abord, on doit se demander si l'on peut effectivement accorder quelque valeur au consentement donné par un malade mental; il ne peut s'agir à tout le moins que d'une valeur relative. Ensuite, ce texte peut susciter des problèmes si une personne qui s'est fait admettre refuse de donner son consentement, éventualité qui n'est pas réglée dans le second alinéa. On pourrait en déduire que l'admission peut être refusée, avec la conséquence que le but recherché par le premier alinéa ne peut être atteint. Enfin, cette règle s'écarte de la pratique générale: on n'exige pas non plus de consentement explicite pour une admission dans une autre clinique.

Tenslotte besloten de leden dit tweede lid weg te laten. Een vrijwillige opneming moet als normaal worden beschouwd; hiervoor hoeft geen schriftelijke instemming te worden gevraagd. Het bewijs van een vrijwillige opneming wordt immers geleverd door het feit dat de betrokken persoon de instelling steeds vrij mag verlaten. De filosofie van het gehele ontwerp wijst erop dat de daarin voorgeschreven maatregelen enkel bestemd zijn voor diegenen waarvoor door een gerechtelijke beslissing tot opneming wordt besloten.

Bij deze gelegenheid vroeg een lid of een persoon die zich vrijelijk laat opnemen aan dezelfde behandeling wordt onderworpen als degene die ingevolge de geëigende procedure in de instelling verblijft. Is er met andere woorden nog een onderscheid in behandeling tussen een open en gesloten afdeling?

Hierop werd geantwoord dat het koninklijk besluit van 6 september 1972 de integratie van alle diensten voorschrijft; in de praktijk zijn er evenwel nog verschillen.

In tegenstelling met wat een lid had voorgesteld, werd het begrip « zieke » in de tekst niet behouden. In de wet is er immers sprake van een zieke wanneer het gaat om een persoon die het voorwerp uitmaakt van beschermingsmaatregelen. In artikel 3 gaat het integendeel om een persoon die zich vrij laat opnemen, en daarom nog niet geestesziek is zoals in de wet wordt bedoeld.

Het artikel werd aangenomen met eenparigheid van de 16 aanwezige leden.

Aangenomen tekst

Artikel 3

Degene die zich vrij laat opnemen in een psychiatrische dienst, kan deze te allen tijde verlaten.

*
* *

HOOFDSTUK II

Behandeling in een ziekenhuis

Afdeling 1

Opneming ter observatie

Artikel 4

Uit dit artikel blijkt van meetaf aan welk antwoord werd gegeven op de principiële vraag of de te nemen beschermingsmaatregelen al dan niet in meerdere fasen dienen te geschieden namelijk een eerste periode die een observatie tot doel heeft, vervolgens een verder verblijf.

Les membres ont finalement décidé de supprimer le second alinéa. Une admission volontaire doit être considérée comme chose normale; il n'est pas nécessaire de demander pour cela un consentement écrit. La preuve d'une admission volontaire est fournie par le fait que la personne intéressée peut toujours quitter librement l'établissement. La philosophie de l'ensemble du projet indique que les mesures qu'il prescrit ne visent que les personnes dont la mise en observation a été prononcée par décision judiciaire.

A cette occasion, un membre a demandé si une personne qui se fait librement admettre est soumise au même traitement que celle qui séjourne dans l'établissement par suite de la procédure spécifique. En d'autres termes, est-il encore fait une distinction de traitement entre une section ouverte et une section fermée?

Il a été répondu à cette question que l'arrêté royal du 6 septembre 1972 prescrit l'intégration de tous les services. Cependant, dans la pratique, il subsiste des différences.

Contrairement à ce qu'un membre avait proposé, la notion de malade n'a pas été maintenue dans le texte. En effet, la loi parle d'un malade lorsqu'il s'agit d'une personne qui fait l'objet de mesures de protection. A l'article 3, il s'agit au contraire d'une personne qui se fait admettre librement et qui, pour cette raison, n'est pas encore un malade mental au sens de la loi.

L'article a été adopté à l'unanimité de 16 membres présents.

Texte adopté

Article 3

La personne qui se fait librement admettre dans un service psychiatrique peut le quitter à tout moment.

*
* *

CHAPITRE II

Du traitement en milieu hospitalier

Section 1^{re}

De la mise en observation

Article 4

Cet article indique d'emblée quelle a été la réponse donnée à la question de principe consistant à savoir si les mesures de protection requises devaient être prises ou non par étapes, la première étant celle de la mise en observation et la seconde celle du maintien de l'hospitalisation.

Als bezwaar tegen de twee fasen werd ingeroepen dat de specifieke toestand waarin de persoon zich bevindt zou verergeren, omdat elke fase noodzakelijkerwijze dient gepaard te gaan met een procedure die voor deze persoon belastend kan zijn. Daarom werd opgeworpen dat een observatieperiode strikt genomen niet is vereist. Het gevaar bestaat bovendien dat de betekenis van een observatieperiode zou worden uitgehoud omdat men in de meeste gevallen kan vermoeden dat er toch een andere fase volgt waar tot behandeling wordt overgegaan.

Niettemin waren de leden overtuigd van de noodzaak om de beschermingsmaatregelen in twee fasen op te splitsen. De medische praktijk toont aan dat er eerst een observatie plaatsheeft waarna de periode van actieve behandeling een aanvang neemt. Zulks belet niet dat er tijdens de observatie reeds een behandeling kan worden uitgevoerd doch deze mag het al dan niet toepassen van een tweede fase niet beïnvloeden.

Een eerste, relatief korte fase is vereist omdat zowel de rechter als de medicus de gelegenheid moeten hebben, en, in voorkomend geval, er moeten toe worden verplicht, op een eerste beslissing terug te komen, zoniet zou de betrokken persoon van meetaf aan onverantwoord voor een lange periode van zijn vrijheid worden beroofd.

Door het inlassen van een observatieperiode, beschikt de betrokkene over een bijkomend beschermingsmiddel vermits na een korte termijn de maatregel moet worden herzien. Trouwens om tot een verder verblijf te kunnen overgaan, is een andere procedure vereist zoals is bepaald in artikel 13.

Wat de inhoud zelf betreft, is deze bepaling niet enkel gericht op een opnemings tegen de wil in van de zieke, maar voorziet bovendien in een eventuele overgang van het vrijwillig verblijf zoals bedoeld in artikel 3, naar een bij de wet bepaalde beschermingsmaatregel. De leden waren immers van mening dat het, wanneer de omstandigheden bedoeld in artikel 2 zich voordoen, mogelijk moet zijn om door middel van de in de wet voorgeschreven procedure, maatregelen te nemen ten opzicht van een geestezieke die zich vrijelijk heeft laten opnemen in een instelling en deze op een bepaald ogenblik wenst te verlaten.

De vraag werd gesteld of het wel noodzakelijk is uitdrukkelijk te verwijzen naar artikel 2; de voorwaarden van artikel 2 zijn immers determinerend voor de toepassing van de wet in die zin dat de maatregelen nooit kunnen worden aangewend t.a.v. een persoon die zich niet in een van die omstandigheden bevindt.

De leden waren het er ten slotte over eens dat de verwijzing in deze context wel degelijk zijn nut heeft omdat enerzijds artikel 4 een ander regime bedoelt

L'on a objecté à l'encontre de l'application par étapes qu'elle aggraverait l'état spécifique de la personne visée, étant donné qu'à chaque étape serait associée une procédure pouvant être pénible pour elle. C'est ainsi que l'on a estimé qu'une période d'observation n'était pas strictement nécessaire. Qui plus est, la période d'observation risque d'être vidée de son sens dans la mesure où l'on pourrait, dans la plupart des cas, présumer qu'elle sera suivie d'une seconde étape, destinée à la mise en œuvre d'un traitement.

Les membres ne s'en sont pas moins déclarés convaincus de la nécessité de diviser l'application des mesures de protection en deux étapes. Il ressort de la pratique médicale que l'on procède d'abord à une mise en observation avant d'entamer une période de traitement effectif. Cela n'empêche nullement que l'on puisse déjà appliquer un traitement au cours de la mise en observation, mais ce traitement ne peut en aucune manière influencer la décision de passer ou non à une deuxième étape.

Une première étape relativement courte s'impose en tout cas, car il faut que les juges et les médecins aient la possibilité et, le cas échéant, l'obligation de revenir sur une première décision, sans quoi la personne visée par celle-ci pourrait être privée d'emblée de sa liberté, longuement et sans motif valable.

En prévoyant une période de mise en observation, l'on fournit à l'intéressé une protection supplémentaire, puisque l'on impose ainsi une révision à court terme de la mesure prise à son égard. D'ailleurs, pour pouvoir maintenir son hospitalisation, il faut appliquer une autre procédure, comme le prévoit l'article 13.

Pour ce qui est du contenu même, il faut souligner que cette disposition permet non seulement une mise en observation contre la volonté du malade, mais aussi le passage d'une admission libre au sens de l'article 3 à une mesure de protection prévue par la loi. Les membres ont estimé, en effet, que, lorsque les circonstances prévues à l'article 2 existent, il doit être possible de prendre, à l'aide des procédures prévues par la loi, des mesures vis-à-vis d'un malade mental qui s'est fait librement admettre dans un établissement et qui souhaite le quitter à un moment donné.

La question s'est posée de savoir s'il était nécessaire de faire référence explicitement à l'article 2; les conditions définies à l'article 2 sont, en effet, déterminantes pour l'application de la loi, en ce sens que les mesures de protection ne peuvent jamais être appliquées à l'endroit d'une personne qui ne se trouve pas dans un état donnant lieu à l'une des circonstances visées.

Finalement, les membres ont estimé d'un commun accord que la référence avait bel et bien son utilité dans ce contexte, d'une part, parce qu'il est question à

dan wat is bepaald in artikel 3, terwijl anderzijds een opneming ter observatie van de persoon die zich vrijelijk heeft laten opnemen, wel kan worden bevolen doch enkel onder de uitdrukkelijke voorwaarde dat een van de omstandigheden van artikel 2 zich voordoet.

Een lid onderstreepte dat de toepassing van artikel 4 kan volgen op het bepaalde in artikel 3, indien de geneeskundige van oordeel is dat de zieke de instelling niet kan verlaten omdat hij zich bevindt in één van de voorwaarden vermeld in artikel 2. Hetzelfde lid was van mening dat zulks de draagwijdte van de wet beter accentueert. Immers wanneer een persoon zich vrijelijk in de instelling heeft laten opnemen, zijn het gevolg en het bewijs hiervan dat hij die instelling dan ook vrijelijk kan verlaten. Zolang hij er vrijelijk verblijft, buiten de omstandigheden van artikel 2, moet of kan er geen rechterlijke beslissing worden genomen. Zodra er evenwel daaromtrent betwisting is tussen de medicus en de zieke, is een rechterlijke beslissing vereist, om te verhinderen dat hij de instelling vrijelijk zou verlaten.

In een latere bespreking werd deze interpretatie nog verduidelijkt en zulks naar aanleiding van een voorstel om artikel 4 weg te laten.

Hierop werd niet ingegaan. Wanneer een persoon zich vrijelijk heeft laten opnemen en de medicus hem wil dwingen in de instelling te blijven, kan zulks slechts krachtens gerechtelijke beslissing geschieden. Tot het einde van de procedure behoudt de betrokkene het recht de instelling te verlaten.

Dit houdt eveneens verband met de medische deontologie. In een gewoon ziekenhuis gebeurt het soms dat iemand vóór een operatie wil uitgaan en hem dit om begrijpelijke redenen wordt verhinderd. Ten aanzien van een vrijelijk opgenomen persoon in een psychiatrische instelling mag het verlaten niet worden verhinderd; daartoe is een gerechtelijke beslissing vereist.

Ingevolge deze optie werd in een eerste tekst bepaald dat opneming ter observatie in een psychiatrische dienst kan worden gelast « indien, in de gevallen van artikel 2, opneming noodzakelijk blijkt of het verblijf aldaar moet worden verlengd en de zieke zulks weigert ».

Een lid sprak zijn twijfel uit over het nut van de woorden « en de zieke zulks weigert » die het probleem van de toestemming stellen. Dit lid was ervan overtuigd dat deze toevoeging niet noodzakelijk is. Immers, zodra de voorwaarden van artikel 2 zijn nageleefd, is daaraan geen behoefte, vermijdt men elke twijfel daaromtrent en wordt tegelijkertijd elke betwisting over het al dan niet bestaan van de toestemming, uit de weg gegaan.

l'article 4 d'un régime différent de celui qui est défini à l'article 3 et, d'autre part, parce que, s'il permet que soit ordonnée la mise en observation d'une personne qui s'est fait librement admettre, ledit article 4 précise que cela n'est possible qu'à la condition expresse que l'une des circonstances définies à l'article 2 existe.

Un membre a souligné que l'application de l'article 4 peut faire suite à la disposition de l'article 3 si le médecin estime que le malade ne peut pas quitter l'établissement parce qu'il se trouve dans un état donnant lieu aux circonstances visées à l'article 2. Le même membre estimait que la portée de la loi était ainsi précisée. En effet, lorsqu'une personne s'est fait admettre librement dans un établissement, elle doit également pouvoir le quitter librement. Ceci prouve en quelque sorte cela. Tant qu'elle y séjourne librement, indépendamment de l'existence des circonstances visées à l'article 2, aucune décision judiciaire ne doit ou ne peut être prise. Toutefois, dès qu'il y a désaccord à ce sujet entre le médecin et le malade, une décision judiciaire s'impose si l'on veut éviter que ce dernier ne quitte librement l'établissement.

Cette interprétation a encore été précisée au cours d'une décision ultérieure, plus précisément à l'occasion d'une proposition visant à supprimer l'article 4.

Cette proposition n'a pas été retenue. Lorsqu'une personne s'est fait admettre librement et que le médecin veut la contraindre à rester dans l'établissement, il ne le peut qu'en vertu d'une décision judiciaire. Cette personne conserve le droit de quitter l'établissement jusqu'à la fin de la procédure en question.

Cela est d'ailleurs conforme aussi à la déontologie médicale. Il arrive, dans un hôpital ordinaire, qu'un malade qui doit subir une opération veuille le quitter juste avant que celle-ci ne soit pratiquée et qu'il en soit empêché, pour des raisons compréhensibles. Mais, on ne peut pas empêcher une personne qui s'est fait admettre librement dans un établissement psychiatrique de le quitter. Pour pouvoir le faire, il faut une décision judiciaire.

A la suite de cette option, l'on avait établi initialement le texte suivant : « Toutefois, lorsque, dans les cas prévus à l'article 2, une hospitalisation s'avère nécessaire ou doit être prolongée et que le malade s'y refuse, une mise en observation dans un service psychiatrique peut être ordonnée par décision judiciaire ».

Un membre a exprimé des doutes sur l'utilité des mots « et que le malade s'y refuse », qui soulèvent le problème du consentement. Il s'est dit convaincu que cet ajout n'était pas nécessaire. En effet, dès que les circonstances définies à l'article 2 existent, ce consentement n'est pas nécessaire, il n'y a pas de doute à ce sujet ni possibilité de contestation sur l'existence ou non du consentement.

Wel werd opgemerkt dat deze woorden gericht zijn op het al dan niet bestaan van medewerking vanwege de zieke in die zin dat hij kan worden beschouwd als vrijelijk in de instelling verblijvend, zodra hij aan de behandeling meewerkt. Het lid kon zulks niet bijtreden; aldus zou men, door middel van een toestemming van twijfelachtige waarde, kunnen ontsnappen aan de verplichting om de maatregelen bij gerechtelijke procedure uit te spreken. Andere leden bevestigden dat in de context van de wet, het niet meer noodzakelijk is dat de zieke om zijn instemming wordt gevraagd; elk van de maatregelen kan slechts worden getroffen wanneer de voorwaarden van artikel 2 zijn nageleefd en de daarvoor geëigende procedure voorafgaandelijk wordt ingesteld. Dit laatste geldt dan eveneens voor degene die zich vroeger vrijelijk heeft laten opnemen in een instelling; bij het toepassen van de procedure tot gedwongen opname wordt er dus geen onderscheid gemaakt tussen iemand die nog niet was opgenomen en een persoon die reeds in de instelling verbleef.

De leden waren het dan ook volledig eens over deze interpretatie en beslisten dat de verwijzing naar de voorwaarden kan volstaan zonder dat er gewag moet worden gemaakt van het al dan niet geven van de instemming door de zieke.

Deze discussie mondde ten slotte uit in volgende tekst: « Wanneer de omstandigheden bepaald in artikel 2 de opname, de behandeling of het verder verblijf van een zieke in een psychiatrische dienst vereisen, kan opname ter observatie en behandeling in een dienst worden gelast bij rechterlijke beslissing overeenkomstig de regels gesteld in volgende artikelen. »

In een latere bespreking werd kritiek uitgebracht op de vermelding « de opname, de behandeling of het verder verblijf ». Een lid vreesde immers dat deze begrippen in artikel 4 aanleiding zouden kunnen geven tot verkeerde interpretatie. Deze begrippen hebben in deze context een betekenis die verschillend is van deze in andere bepalingen van het ontwerp. Het « verder verblijf » wordt door het ontwerp gedefinieerd als een wel bepaalde maatregel terwijl de begrippen « opname » en « behandeling » evenmin dezelfde draagwijdte hebben. Hieruit zou kunnen worden afgeleid dat dezelfde procedure van toepassing is voor de opname ter observatie als voor het verder verblijf. Dit laatste heeft immers twee betekenissen in de context van het ontwerp, nl. hetzij het vervolg van wat is bedoeld in artikel 3, hetzij het vervolg van de observatieperiode. Het begrip « behandeling » kan volgens een lid eveneens zonder bezwaar worden weggelaten; wat de observatie betreft, preciseert artikel 11 wat daaronder dient te worden begrepen.

De Commissie ging dan ook in op het voorstel om bovenvermeld zinsdeel weg te laten.

Voor een lid was het duidelijk dat de algemene bepaling van artikel 4 niet enkel opname in een psy-

L'on a toutefois noté que ces mots visent en fait la collaboration ou non du malade, en ce sens que l'on pouvait considérer qu'il séjourne librement dans l'établissement dès le moment où il collabore au traitement. L'intervenant a déclaré ne pas pouvoir se rallier à ce point de vue. L'on pourrait, en invoquant un consentement douteux, se soustraire à l'obligation de faire prononcer les mesures dans le cadre d'une procédure judiciaire. D'autres membres ont également estimé qu'il n'est plus nécessaire, dans le contexte de la loi, de demander le consentement du malade; chacune des mesures prévues ne peut être prise que si les circonstances définies à l'article 2 existent et que si la procédure appropriée préalable a été mise en œuvre. Cela vaut également pour toute personne qui s'est d'abord fait admettre librement dans un établissement; il n'est donc fait aucune distinction, pour l'application de la procédure en vue de l'hospitalisation forcée, entre les personnes qui n'ont pas encore été admises dans un établissement et les autres.

Les commissaires ont déclaré qu'ils se ralliaient, dès lors, totalement à cette interprétation et que la simple référence aux conditions pouvait suffire à leurs yeux, sans qu'il soit nécessaire de faire état du consentement ou non du malade.

Cette discussion a débouché finalement sur le texte suivant: « Lorsque les circonstances prévues à l'article 2 nécessitent l'admission, le traitement ou le maintien d'un malade dans un service psychiatrique, une mise en observation et un maintien dans un service peuvent être ordonnés par décision judiciaire, selon les règles déterminées aux articles suivants. »

Des critiques ont été émises, au cours d'une discussion suivante, au sujet de l'utilisation des mots « l'admission, le traitement ou le maintien ». Un membre estimait, en effet, qu'il y avait lieu de craindre que l'inscription de ces notions à l'article 4 ne puisse donner lieu à des interprétations erronées. Dans le contexte de l'article 4, elles ont une autre signification que dans d'autres dispositions du projet. Selon la définition qui en est donnée dans le projet, le maintien est une mesure bien déterminée et les notions d'admission et de traitement n'ont pas non plus la même portée. L'on pourrait en déduire qu'il y a lieu d'appliquer la même procédure pour la mise en observation que pour le maintien. Or, dans le contexte du projet, le maintien a deux significations. Il peut s'agir, d'une part, de la poursuite de ce qui est visé à l'article 3 et, d'autre part, du prolongement de la période de mise en observation. Un membre a estimé que l'on pouvait aussi supprimer sans inconvénient la notion de traitement; pour ce qui est de la « mise en observation », l'article 11 précise ce qu'il faut entendre par là.

La Commission a dès lors retenu la proposition de supprimer le membre de phrase précité.

Un commissaire a estimé évident que la disposition générale de l'article 4 vise non seulement l'admission

chiatrische instelling beoogt, maar ook het verder verblijf van de persoon die zich vrijelijk heeft laten opnemen.

Met eenparigheid van de 14 aanwezige leden werd de volgende tekst aangenomen:

Aangenomen tekst

HOOFDSTUK II

Behandeling in een ziekenhuis

Afdeling 1

Opneming ter observatie

Artikel 4

Wanneer de omstandigheden bepaald in artikel 2 zich voordoen, kan opneming ter observatie in een psychiatrische dienst bij rechterlijke beslissing worden gelast overeenkomstig de regels gesteld in de volgende artikelen.

*
* *

Onderafdeling 1

Algemene bepalingen en rechtspleging

Artikel 5

Dit artikel bepaalt door wie een verzoek strekkende tot opneming ter observatie kan worden ingediend en aan welke voorwaarden dit verzoek moet beantwoorden.

Van meet af aan werd een bespreking gewijd aan de vraag welke personen daarvoor in aanmerking komen. Een eerste tekst somde een reeks van personen op die een verzoekschrift konden indienen. Deze opsomming werd uiteindelijk vervangen door « iedere belanghebbende », waarmede wordt bedoeld diegene die belang heeft bij de opneming, met uitsluiting evenwel van diegene wiens verzoek is ingegeven door een uitsluitend financieel belang.

Wel sprak een lid zijn vrees uit dat dit aanleiding zou kunnen geven tot misbruiken; het verzoek zou o.m. kunnen worden ingediend door de gescheiden echtgenoot van de zieke met het doel een voor hem onaangename procedure te verhinderen. Om zulks te voorkomen werd zelfs gesuggereerd dat elke derde persoon verplicht zou zijn zich vooraf te richten tot de procureur des Konings alvorens een verzoekschrift zou kunnen worden ingediend. Dit idee werd evenwel niet aangenomen omdat de procedure daardoor een overwegend penitentiair karakter zou krijgen.

Voor een ander lid kwam het er op aan misbruiken uit te sluiten en tegelijkertijd te voorkomen dat de procedure wordt vertraagd.

dans un établissement psychiatrique, mais aussi le maintien des personnes qui se sont fait librement admettre.

La Commission a adopté à l'unanimité des 14 membres présents, le texte suivant:

Texte adopté

CHAPITRE II

Du traitement en milieu hospitalier

Section 1^{re}

De la mise en observation

Article 4

Lorsque les circonstances prévues à l'article 2 sont réunies, une mise en observation dans un service psychiatrique peut être ordonnée par décision judiciaire selon les règles déterminées aux articles ci-après.

*
* *

Sous-section 1^{re}

Dispositions générales et procédure

Article 5

Cet article détermine par qui une demande en vue d'une mise en observation peut être introduite et à quelles conditions cette demande doit être satisfaite.

D'emblée, une discussion a été consacrée à la question de savoir quelles personnes entraient en ligne de compte pour ce faire. Un premier texte énumérait une série de personnes qui pourraient introduire une requête. Cette énumération a finalement été remplacée par « toute personne intéressée », ce qui signifie toute personne qui a intérêt à la mise en observation, mais à l'exclusion de celles dont la requête est inspirée par un mobile exclusivement financier.

Un membre a exprimé la crainte que cela ne puisse donner lieu à des abus. La requête pourrait, par exemple, être introduite par le conjoint séparé du malade, dans le but de faire obstacle à une procédure désagréable pour lui. Afin d'éviter cela, il a même été suggéré que toute tierce personne soit tenue de s'adresser préalablement au procureur du Roi avant de pouvoir introduire une requête. Cette idée n'a toutefois pas été retenue parce qu'ainsi la procédure aurait eu un caractère essentiellement pénitentiaire.

Pour un autre membre, il importait d'exclure les abus tout en évitant de retarder la procédure.

In elk geval waren de leden het erover eens dat een persoon wiens optreden enkel is ingegeven op grond van een louter materiële overweging, niet als « belanghebbende » kan worden beschouwd. Wel werd opgemerkt dat de dichtste familieleden die als belanghebbenden in aanmerking komen, kunnen worden geleid door materiële overwegingen; het zal de taak van de vrederechter zijn om het doel van het verzoekschrift op zijn juiste waarde te appreciëren.

Op vraag van een lid of de geneesheer van de zieke het verzoekschrift mag indienen, werd door een lid positief geantwoord doch in dat geval zal het omstandig geneeskundig verslag dat is vereist, door een andere geneesheer moeten worden opgemaakt.

Ten slotte werd het begrip « iedere belanghebbende » behouden omdat de procedure voldoende waarborgen inhoudt opdat elk misbruik zou kunnen worden geweerd.

Bij deze gelegenheid werd de vraag gesteld op welke wijze de procedure kan worden ingeleid, met andere woorden of het mogelijk is zulks eveneens mondeling te doen.

Een lid was van mening dat het verzoek schriftelijk moet worden ingediend; de leden sloten zich bij deze zienswijze aan; zulks is trouwens in overeenstemming met artikel 1025 van het Gerechtelijk Wetboek.

De verplichting namelijk dat op straffe van niet-ontvankelijkheid bij het verzoekschrift een omstandig geneeskundig verslag moet worden gevoegd, is daarvoor eveneens van doorslaggevende betekenis.

Hierna werd een uitgebreide bespreking gewijd aan het verzoekschrift zelf en meer in het bijzonder aan de inhoud ervan.

Met het oog hierop werden meerde teksten voorgesteld.

Een eerste tekst luidde als volgt:

« Te dien einde kan iedere belanghebbende een verzoekschrift indienen bij de vrederechter van de plaats waar de zieke is ingeschreven in het bevolkings- of vreemdelingenregister of, bij gebreke van dien, bij de vrederechter van de plaats waar de zieke zich bevindt. Op straffe van onontvankelijkheid moet dat verzoekschrift vergezeld zijn van een omstandig geneeskundig verklaring ten hoogste vijftien dagen oud, die de symptomen van de ziekte beschrijft en de noodzaak van opneming rechtvaardigt.

Indien het verzoekschrift op roekeloze en tergende wijze wordt ingediend, kan de vrederechter die het ontvangen heeft, de verzoeker veroordelen tot schadevergoeding onverminderd strafvervolgning indien daartoe grond bestaat. »

Les membres étaient d'accord en tout cas pour dire qu'une personne dont l'intervention s'inspirerait uniquement de considérations purement matérielles, ne peut être tenue pour une personne « intéressée ». On a remarqué que les membres de la famille les plus proches, qui sont censés être personnes intéressées, peuvent être mus par des considérations matérielles; il appartiendra au juge de paix d'apprécier à sa juste valeur l'objet de la requête.

A la question de savoir si le médecin du malade peut introduire la requête, un membre a répondu positivement, étant entendu que dans ce cas, le rapport médical circonstancié qui est requis devra être établi par un autre médecin.

Finalement, la notion de « toute personne intéressée » a été maintenue, parce que la procédure comporte des garanties suffisantes pour écarter tout abus.

A cette occasion, on a demandé de quelle manière la procédure pouvait être introduite, c'est-à-dire s'il était possible de le faire verbalement.

Un membre a estimé que la requête devait être introduite par écrit; les membres se sont ralliés à ce point de vue, lequel est du reste conforme à l'article 1025 du Code judiciaire.

L'obligation de joindre à la demande un rapport médical circonstancié, sous peine d'irrecevabilité, a également une importance décisive à cet égard.

Une large discussion a ensuite été consacrée à la requête elle-même, et plus particulièrement à son contenu.

Plusieurs textes ont ainsi été proposés.

Un premier texte était rédigé comme suit:

« A cette fin, tout intéressé peut présenter une requête au juge de paix du lieu où le malade est inscrit sur le registre de la population ou sur celui des étrangers ou, à défaut, au juge de paix du lieu où le malade se trouve. Sous peine d'irrecevabilité, cette requête doit être accompagnée d'un certificat médical circonstancié datant de moins de quinze jours, décrivant les symptômes de la maladie et justifiant la nécessité de l'hospitalisation.

Si la requête est déposée de manière téméraire et vexatoire, le juge qui l'a reçue peut condamner le requérant à des dommages et intérêts, sans préjudice des poursuites pénales s'il échet. »

Een tweede voorstel luidde:

« het eerste lid van dit artikel vervangen door de volgende bepaling:

« Te dien einde kan iedere belanghebbende een verzoekschrift indienen bij de vrederechter van de woon- of verblijfplaats van de zieke, of bij gebreke daarvan, bij de vrederechter van de plaats waar de zieke zich bevindt. »

Tussen het eerste en tweede lid twee leden invoegen die luiden als volgt:

« Het verzoekschrift vermeldt, op straffe van nietigheid:

1. de dag, de maand en het jaar;
2. de naam, de voornaam, het beroep en de woonplaats van de verzoeker;
3. de naam, de voornaam, de woonplaats of bij gebreke van een woonplaats, de verblijfplaats van de persoon tegen wie de vordering wordt ingesteld. In plaats van de woon- of verblijfplaats mag het verzoekschrift de plaats vermelden waar deze persoon zich bevindt;
4. Het onderwerp van de vordering;
5. De handtekening van de verzoeker of van zijn advocaat.

Op straffe van onontvankelijkheid van het verzoek wordt aan het verzoekschrift een omstandige geneeskundige verklaring toegevoegd, die ten hoogste vijftien dagen oud is en die de symptomen van de ziekte beschrijft en de noodzaak van opname rechtvaardigt. »

Dit laatste voorstel werd als volgt toegelicht:

« De woon- en verblijfplaats worden beschreven door artikel 36 van het Gerechtelijk Wetboek. Het is vanzelfsprekend dat de term « bevolkingsregisters » aldaar met betrekking tot buitenlanders het vreemdelingenregister betekent. Zelfs de verblijfplaats veronderstelt enige permanentie, wat niet het geval is wanneer de geesteszieke ergens anders wordt aangetroffen, of wanneer hij bijvoorbeeld reeds sedert korte tijd in een instelling verblijft.

Het betaamt dat het verzoekschrift de informatie bevat die het mogelijk maakt de partijen en de vordering te identificeren. Dit moet in het wetsontwerp worden geregeld omdat het Gerechtelijk Wetboek geen algemene bepaling bevat in verband met verzoekschriften op tegenspraak, dit in tegenstelling met artikel 43 Gerechtelijk Wetboek betreffende de gerechtsdeurwaardersexploiten en artikel 702 in verband met de dagvaardingen.

De geneeskundige verklaring moet omstandig zijn, d.w.z. in detail de toestand van de zieke en de

Une deuxième proposition était ainsi libellée:

« Remplacer le premier alinéa de cet article par la disposition suivante:

« A cette fin, tout intéressé peut adresser une requête au juge de paix du lieu du domicile ou de la résidence du malade ou, à défaut, au juge de paix du lieu où le malade se trouve. »

Insérer entre le premier et le second alinéa deux alinéas, libellés comme suit:

« La requête mentionne, à peine de nullité:

1. les jour, mois et an;
2. les nom, prénom, profession et domicile du requérant;
3. les nom, prénom, domicile ou, à défaut de domicile, la résidence de la personne à l'encontre de laquelle la demande est introduite. Au lieu du domicile ou de la résidence, la requête peut mentionner le lieu où la personne se trouve;
4. le sujet de la demande;
5. la signature du requérant ou de son avocat.

A peine d'irrecevabilité de la demande, un certificat médical circonstancié datant de moins de quinze jours et décrivant les symptômes de la maladie, et justifiant la nécessité de l'hospitalisation, est joint à la requête. »

Cette dernière proposition était justifiée en ces termes:

« Le domicile et la résidence sont définis à l'article 36 du Code judiciaire. Il va de soi qu'à l'égard des étrangers, le terme « registres de la population » qui y est employé signifie le registre des étrangers. Même la résidence suppose une certaine permanence, ce qui n'est pas le cas lorsque le malade mental est trouvé ailleurs ou lorsque, par exemple, il séjourne déjà dans un établissement depuis peu.

Il convient que la requête contienne les informations permettant d'identifier les parties et la demande. Cela doit être prévu dans le projet de loi, parce que le Code judiciaire ne comporte aucune disposition générale relative aux requêtes contradictoires, contrairement à l'article 43 du Code judiciaire, relatif aux exploits des huissiers de justice, et à l'article 702 concernant les citations.

Le certificat médical doit être circonstancié, c'est-à-dire décrire en détail l'état du malade et la nécessité

noodzaak van de opneming beschrijven. Er moet absoluut vermeden worden dat de verklaring alleen routineuze elementen bevat die niet persoonlijk zijn voor de zieke en te algemeen ten aanzien van de samenleving. »

Ten slotte stelde een lid de volgende tekst voor :

« § 1. Te dien einde kan eenieder een verzoekschrift indienen bij de vrederechter van de plaats waar de zieke is ingeschreven in het bevolkingsregister of in het vreemdelingenregister of, bij gebreke daarvan, bij de vrederechter van de plaats waar de zieke zich bevindt, overeenkomstig de volgende voorschriften :

Het verzoekschrift moet, op straffe van nietigheid, de volgende gegevens vermelden :

1° de dag, de maand en het jaar;

2° de naam, de voornamen, het beroep, de woonplaats en de hoedanigheid van de verzoeker, alsook de graad van verwantschap of de aard van de betrekkingen die er bestaan tussen de verzoeker en de persoon wiens opneming wordt gevraagd;

3° het onderwerp van de vordering en in het kort de middelen en de rechtsgronden;

4° de handtekening van de verzoeker;

5° de naam, de voornamen, het beroep, de woon- of verblijfplaats, de geboorteplaats en -datum van de persoon wiens opneming wordt gevraagd evenals in voorkomend geval, de naam, de voornamen, de woonplaats en de hoedanigheid van zijn wettelijke vertegenwoordigers.

§ 2. Het verzoekschrift moet in tweevoud worden opgemaakt en ingediend ter griffie van het bevoegde rechtcollege.

Op straffe van niet-ontvankelijkheid moet de verzoeker hieraan het bewijs toevoegen dat betrokkene is ingeschreven in het bevolkings- of vreemdelingenregister, dan wel een verblijfsattest of op zijn minst enig ander bewijsstuk ter vervanging daarvan.

Op straffe van niet-ontvankelijkheid moet aan het verzoekschrift een geneeskundig verslag worden toegevoegd dat ten hoogste 15 dagen oud is, de gezondheidstoestand en de symptomen van de ziekte beschrijft en de noodzaak van de opneming rechtvaardigt.

Dit verslag mag niet worden samengesteld of opgesteld door een geneesheer die een bloed- of aanverwant, echtgenoot of vermoedelijke erfgenaam van de zieke is of op enigerlei wijze verbonden is aan de psychiatrische dienst waar de zieke zich bevindt.

Onderaan op het verzoekschrift vermeldt de verzoeker alle genummerde stukken die hij erbij voegt.

§ 3. Indien het verzoekschrift op tergende of roekeloze wijze is ingediend, kan de vrederechter die het in

de son admission. Il faut absolument éviter que le certificat ne contienne que des éléments de pure routine, qui ne soient pas personnalisés par rapport au malade et qui soient trop généraux par rapport à la société. »

Enfin, un membre a proposé le texte suivant :

« § 1^{er}. A cette fin, toute personne peut adresser une requête au juge de paix du lieu où le malade est inscrit sur le registre de la population ou sur celui des étrangers ou à défaut, au juge de paix du lieu où le malade se trouve, conformément aux dispositions suivantes :

La requête écrite doit, à peine de nullité, contenir les mentions suivantes :

1° l'indication des jour, mois et an;

2° les nom, prénoms, profession, domicile et qualité du requérant ainsi que le degré de parenté ou la nature des relations qui existent entre le requérant et la personne dont l'hospitalisation est sollicitée;

3° l'objet et l'exposé sommaire des moyens et motifs de la demande;

4° la signature du requérant;

5° les nom, prénoms, profession, domicile ou résidence, lieu et date de naissance de la personne dont l'hospitalisation est sollicitée, ainsi que, le cas échéant, les nom, prénoms, domicile et qualité de ses représentants légaux.

§ 2. La requête écrite doit être déposée en double exemplaire au greffe de la juridiction compétente.

Le requérant doit, sous peine d'irrecevabilité, y joindre la preuve de l'inscription de la personne visée par la procédure au registre de la population ou des étrangers ou encore une attestation de résidence, ou à tout le moins, tout autre document pertinent qui en tient lieu.

Sous peine d'irrecevabilité, doit être joint à la requête, un rapport médical, datant de moins de 15 jours, décrivant l'état médical et les symptômes de la maladie et justifiant la nécessité de l'hospitalisation.

Ce rapport ne peut être constitué ou rédigé par un médecin parent, allié, conjoint, héritier présomptif du malade ou attaché à un titre quelconque au service psychiatrique où le malade se trouve.

Ce requérant reproduit au pied de la requête l'inventaire des pièces numérotées qu'il joint à celles-ci.

§ 3. Si la requête est déposée de manière téméraire et vexatoire, le juge de paix qui l'a reçue peut condam-

ontvangst genomen heeft de verzoeker veroordelen tot schadevergoeding, onverminderd de toepassing van de strafbepalingen indien daartoe grond bestaat. »

*
* *

De bespreking van dit artikel heeft zich vooral toegespitst op drie problemen; vooreerst de vraag of alle voorgestelde vermeldingen al dan niet op straffe van nietigheid in het verzoekschrift moeten worden opgenomen, vervolgens de vraag welke vrederechter bevoegd is om van het verzoekschrift kennis te nemen, tenslotte welke gegevens het verzoekschrift moet vermelden.

— *Vermeldingen vereist op straffe van nietigheid.*

Een eerste probleem dat werd besproken, betrof de vraag of alle voorgestelde vermeldingen op straffe van nietigheid in het verzoekschrift dienden te worden opgenomen.

Een lid merkte op dat de woorden « op straffe van nietigheid » in feite overbodig zijn. Het lid is immers principieel tegenstander van nietigheden met betrekking tot de procedureregelen in deze specifieke materie. De vrederechter kan er immers steeds over oordelen of het verzoekschrift al dan niet moet worden aangevuld wanneer de opgelegde vermeldingen ontbreken. Bovendien moet worden rekening gehouden met artikel 861 van het Gerechtelijk Wetboek, dat hier in elk geval van toepassing is. Hierin wordt bepaald dat een proceshandeling alleen dan kan worden nietig verklaard indien het aangeklaagde verzuim of de aangeklaagde onregelmatigheid de belangen schaadt van de partij die de exceptie opwerpt. Zelfs indien de nietigheid behouden blijft, zal zij krachtens artikel 861 van het Gerechtelijk Wetboek geen uitwerking hebben wanneer er geen belangen zijn geschaad.

In het algemeen moet trouwens worden gesteld dat het Gerechtelijk Wetboek op deze materie van toepassing is, voor zover er niet uitdrukkelijk wordt van afgeweken.

Of de nietigheid al dan niet behouden blijft, moet dan toch de vraag worden gesteld of het wel verantwoord is in een sanctie te voorzien ingeval er minder belangrijke vermeldingen ontbreken.

In dat verband vestigde een ander lid er de aandacht op dat krachtens een van de voorgestelde teksten, de nietigheid eveneens zou gelden wanneer de vermelding van o.m. de woonplaats, het beroep, de voornaam, in het verzoekschrift niet voorkomt, hetgeen aanleiding kan geven tot onoverkomelijke moeilijkheden vermits deze gegevens niet altijd gekend zijn.

Hiertegen werd ingebracht dat de sanctie van de nietigheid dan toch als een dreiging dient behouden te blijven, omdat er vermeldingen zijn die belangrijk zijn, o.m. de hoedanigheid van de verzoeker en het feit dat het verslag niet mag worden opgesteld door

ner le requérant à des dommages et intérêts, sans préjudice des dispositions pénales s'il échet. »

*
* *

La discussion de cet article a porté principalement sur trois problèmes : tout d'abord sur la question de savoir si toutes les mentions proposées doivent figurer dans la requête à peine de nullité ou non; ensuite sur le point de savoir quel est le juge de paix compétent pour connaître de la requête; et enfin sur les mentions à faire figurer dans celle-ci.

— *Mentions requises à peine de nullité.*

Un premier problème soulevé concernait la question de savoir si toutes les mentions proposées devaient être portées dans la requête à peine de nullité.

Un membre a observé que les mots « à peine de nullité » sont en fait superflus. Il est en principe hostile à la nullité sanctionnant des règles de procédure en cette matière spécifique. Le juge de paix pourra toujours examiner s'il y a lieu ou non de compléter la requête au cas où les mentions prévues feraient défaut. En outre, il doit être tenu compte de l'article 861 du Code judiciaire, qui s'applique de toute manière en l'occurrence. Cet article dispose que le juge ne peut déclarer nul un acte de procédure que si l'omission ou l'irrégularité dénoncée nuit aux intérêts de la partie qui invoque l'exception. Même si la nullité est maintenue, elle restera sans effet, en vertu de l'article 861 du Code judiciaire, s'il n'y a pas d'intérêts lésés.

Il faut d'ailleurs dire d'une manière générale que le Code judiciaire s'applique à la matière en cause, pour autant qu'il n'y est pas dérogé explicitement.

Mais que la nullité soit maintenue ou non, il y a lieu de se demander s'il est bien justifié de sanctionner l'absence de mentions de moindre importance.

A ce propos, un autre membre a attiré l'attention sur le fait qu'en vertu d'un des textes proposés, la nullité s'appliquerait également si la mention, notamment, du domicile, de la profession et du prénom, ne figurait pas dans la requête, ce qui peut entraîner des difficultés insurmontables, car ces renseignements ne sont pas toujours connus.

On a fait valoir à l'inverse que la sanction de la nullité devait malgré tout être maintenue comme une menace, parce qu'il y a des mentions qui sont importantes, notamment la qualité du requérant et le fait que le rapport ne peut être établi par un médecin qui

een arts die verbonden is aan de psychiatrische dienst. De vrederechter moet deze gegevens kunnen toetsen en eventueel sanctioneren.

Hierbij aansluitend suggereerde een lid dat het eenvoudiger zou zijn artikel 1026 van het Gerechtelijk Wetboek over te nemen zo men er van uitgaat dat het Gerechtelijk Wetboek toch van toepassing is.

Na deze eerste bespreking werd voorgesteld in de tekst uitdrukkelijk te vermelden dat de artikelen 860, 861 e.v. van toepassing zijn, hetgeen betekent dat er geen nietigheid is tenzij het belang van een van de partijen is geschaad.

Een lid was immers van mening dat de mogelijkheden van vernietiging moeten worden beperkt vermits het ten slotte gaat om een zeer dringende procedure. Deze nietigheid dient als sanctie enkel te worden behouden voor de vermeldingen die als essentieel worden beschouwd.

Een lid liet integendeel opmerken dat men ter zake niet te ruim mag zijn; deze wet heeft immers de bescherming op het oog van een persoon die eventueel van zijn vrijheid zal worden beroofd. Aldus is de vermelding van de naam een essentieel onderdeel zoals zulks eveneens in het strafrecht het geval is. De nodige inlichtingen kunnen trouwens zeer vlug op de gemeentebesturen worden bekomen. Het niet vermelden van de naam kan trouwens aanleiding geven tot een *exceptio obscuri libelli*.

Een ander lid stelde nog voor de woorden « plaats en geboortedatum » te schrappen, en de woorden « op straffe van nietigheid » te behouden.

Dit voorstel werd door een lid betwist; dankzij deze gegevens kan men vaak twee personen duidelijk van elkaar onderscheiden.

Een lid stelde voor de verwijzing naar artikel 862 van het Gerechtelijk Wetboek weg te laten, en de woorden « op straffe van nietigheid » te behouden, hoewel deze oplossing de toepassing van artikel 862 van het Gerechtelijk Wetboek nog niet uitsluit.

Dit standpunt wordt bevestigd door artikel 2 van het Gerechtelijk Wetboek; het Gerechtelijk Wetboek is hoe dan ook van toepassing voor alle punten waar deze wet er niet van afwijkt. In elk geval zou voor een aantal vermeldingen de sanctie van de nietigheid toch moeten behouden blijven.

In deze gedachtengang was een lid van mening dat in elk geval de woon- of verblijfplaats op straffe van nietigheid zou moeten worden vermeld, vermits dit bepalend is om de bevoegde vrederechter te kunnen aanduiden.

In tegenstelling hiermee, verwees een lid naar de praktijk in strafzaken; de correctionele rechtbank zal nooit een dagvaarding nietig verklaren omdat de geboortedatum niet juist is; de vergissing zal eerder ter zitting worden rechtgezet. Hetzelfde geldt t.a.v. de vermelding van het beroep; het ontbreken hiervan geeft nooit aanleiding tot nietigheid indien de identi-

est attaché au service psychiatrique. Le juge de paix doit pouvoir vérifier ces renseignements et, éventuellement, prendre des sanctions.

Dans le même ordre d'idées, un membre a suggéré qu'il serait plus simple de reprendre l'article 1026 du Code judiciaire si l'on part du principe que ledit Code est applicable.

Après cette première discussion, il a été proposé de mentionner dans le texte que les articles 860, 861 et suivants sont applicables, ce qui signifie qu'il n'y a pas nullité, à moins que l'intérêt d'une des parties n'ait été lésé.

En effet, un membre a considéré que puisqu'il s'agit en définitive d'une procédure très urgente, il faut limiter les possibilités d'annulation. Cette nullité ne doit être maintenue comme sanction que pour les mentions considérées comme essentielles.

Un commissaire a observé au contraire que l'on ne peut pas être trop large en la matière; en effet, la loi en projet vise à protéger des personnes qui seront éventuellement privées de leur liberté. La mention du nom constitue donc un élément essentiel, comme c'est le cas en droit pénal également. D'ailleurs, les renseignements nécessaires peuvent être obtenus très rapidement auprès des administrations communales. Du reste, l'omission du nom peut donner lieu à une *exceptio obscuri libelli*.

Un autre commissaire a proposé de supprimer les mots « lieu et date de naissance » et de garder les mots « à peine de nullité ».

Cette proposition a été contestée par un membre; grâce à ces données, l'on peut souvent distinguer nettement deux personnes l'une de l'autre.

Un membre a proposé de supprimer la référence à l'article 862 du Code judiciaire et de conserver les mots « à peine de nullité », bien que cette solution n'exclue pas encore l'application dudit article.

Ce point de vue est confirmé par l'article 2 du même Code: ce dernier s'applique de toute manière sur tous les points pour lesquels la loi à l'examen ne prévoit pas de dérogation. En tout cas, la sanction de la nullité devrait être maintenue à l'égard de certaines mentions.

Dans cet ordre d'idées, un membre a estimé que le domicile ou la résidence devrait en tout cas être mentionné à peine de nullité, car ce point est déterminant pour pouvoir désigner le juge de paix compétent.

A l'opposé, un membre a rappelé la pratique en matière pénale: le tribunal correctionnel ne déclarera jamais une citation nulle parce que la date de naissance est inexacte; l'erreur sera plutôt rectifiée à l'audience. Il en va de même pour la mention de la profession; l'absence de celle-ci n'entraîne jamais la nullité si l'identité est suffisamment claire. Du reste,

teit voldoende duidelijk is. Bovendien mag worden uitgegaan van de hypothese dat de rechtspraak bij de toepassing van deze wet eenzelfde houding zal aannemen, zeker wanneer de belangen van de betrokkene niet worden geschaad.

Als gevolg van deze bespreking en met het oog op een daarop volgend onderzoek werden, wat de vermelding in het verzoekschrift betreft, twee teksten voor paragraaf 1 voorgesteld; een eerste waarin een onderscheid werd gemaakt tussen enerzijds een reeks gegevens die als essentieel moeten worden beschouwd en waarvan het ontbreken wordt gesanctioneerd door de nietigheid, en een andere reeks nuttige gegevens die, voor zover mogelijk, in het verzoekschrift worden opgenomen; anderzijds een tekst waar de nietigheid niet is voorzien.

Eerste versie:

« § 1. Ten dien einde kan enige belanghebbende een verzoekschrift indienen bij de vrederechter van de woon- of verblijfplaats van de zieke of, bij gebreke daarvan, bij de vrederechter van de plaats waar de zieke zich bevindt.

Dit verzoekschrift vermeldt, op straffe van nietigheid:

1. de dag, de maand en het jaar;
2. de naam, de voornaam, het beroep en de woonplaats van de verzoeker alsook de graad van verwantschap of de aard van de betrekkingen die er bestaan tussen de verzoeker en de persoon wiens opname wordt gevraagd;
3. het onderwerp van het verzoek en een korte opgave van de gronden waarop het berust;
4. de naam, de voornaam, de woon- of verblijfplaats van de zieke of, bij gebreke daarvan, de plaats waar hij zich bevindt;
5. de handtekening van de verzoeker of van zijn advocaat.

De artikelen 860 en 861 van het Gerechtelijk Wetboek zijn van toepassing.

Het verzoekschrift vermeldt bovendien, en voor zover mogelijk, de plaats en datum van geboorte van de zieke evenals, in voorkomend geval, de naam, de voornaam, de woonplaats en de hoedanigheid van zijn wettelijke vertegenwoordiger. »

Tweede versie:

« § 1. Ten dien einde kan iedere belanghebbende een verzoekschrift indienen bij de vrederechter van de woon- of verblijfplaats van de zieke of, bij gebreke daarvan, bij de vrederechter van de plaats waar de zieke zich bevindt.

Dit verzoekschrift vermeldt:

1. de dag, de maand en het jaar;
2. de naam, de voornaam, het beroep en de woonplaats van de verzoeker alsook de graad van verwantschap of de aard van de betrekkingen die er bestaan tussen de verzoeker en de persoon wiens opnemning wordt gevraagd;

on peut prendre comme hypothèse que, pour l'application de la future loi, les juridictions adopteront une attitude identique, surtout lorsque les intérêts de l'intéressé ne sont pas lésés.

A la suite de cette discussion, et en vue d'un examen ultérieur de la question, deux textes différents quant à la mention à faire dans la requête ont été proposés pour le § 1^{er}: un premier texte, dans lequel il est fait une distinction entre une série de données qui doivent être considérées comme essentielles et dont l'absence est sanctionnée par la nullité, et une autre série de données utiles qui seront mentionnées dans la requête dans la mesure du possible; et un second texte, dans lequel la nullité n'est pas prévue.

Première version:

« § 1^{er}. A cette fin, toute personne intéressée peut adresser une requête écrite au juge de paix du lieu du domicile ou de la résidence du malade ou, à défaut, au juge de paix du lieu où le malade se trouve.

Cette requête contient à peine de nullité:

1. les jour, mois et an;
2. les nom, prénom, profession et domicile du requérant ainsi que le degré de parenté ou la nature des relations qui existent entre le requérant et la personne dont l'hospitalisation est sollicitée;
3. l'objet de la demande et l'indication sommaire des motifs;
4. les nom, prénom, domicile ou résidence du malade ou, à défaut, le lieu où le malade se trouve;
5. la signature du requérant ou de son avocat.

Les articles 860 et 861 du Code judiciaire sont d'application.

La requête mentionne en outre, dans la mesure du possible, les lieu et date de naissance du malade ainsi que, le cas échéant, les nom, prénom, domicile et qualité de son représentant légal. »

Deuxième version:

« § 1^{er}. A cette fin, toute personne intéressée peut adresser une requête écrite au juge de paix du lieu du domicile ou de la résidence du malade ou, à défaut, au juge de paix du lieu où le malade se trouve.

Cette requête contient:

1. les jours, mois et an;
2. les nom, prénom, profession et domicile du requérant ainsi que le degré de parenté ou la nature des relations qui existent entre le requérant et la personne dont l'hospitalisation est sollicitée;

3. het onderwerp van het verzoek en een korte opgave van de gronden waarop het berust;

4. de naam, de voornaam, de plaats en datum van geboorte, de woon- of verblijfplaats van de zieke of, bij gebreke daarvan, de plaats waar hij zich bevindt evenals, in voorkomend geval, de naam, de voornaam, de woonplaats en de hoedanigheid van zijn wettelijke vertegenwoordiger;

5. de handtekening van de verzoeker of van zijn advocaat.»

De voorkeur van de meeste leden ging uit naar de eerste versie. De verwijzing naar de artikelen 860 en 861 van het Gerechtelijk Wetboek werd behouden, met dien verstande dat er geen nietigheid is indien de betrokkene in zijn belang niet is geschaad.

Bij deze gelegenheid stelde een lid voor een bepaling op te nemen *in fine* van de wet, luidende als volgt:

« De bepalingen van het Gerechtelijk Wetboek zijn van overeenkomstige toepassing voor deze wet, met uitsluiting van artikel 57 *in fine*. »

Indien men deze toevoeging niet vermeldt, dient te worden onderzocht of niet vele andere bepalingen van het Gerechtelijk Wetboek expliciet toepasselijk dienen verklaard te worden, bijvoorbeeld artikel 862 van het Gerechtelijk Wetboek en volgende.

Artikel 57 *in fine* van het Gerechtelijk Wetboek stelt dat « tegen onbekwamen de termijn eerst begint bij de betekening van de beslissing aan hun wettelijke vertegenwoordiger ».

De Minister van Justitie was evenwel van mening dat de verwijzing naar de artikelen 860 en 861 van het Gerechtelijk Wetboek beter zou worden weggelaten. Krachtens artikel 2 van het Gerechtelijk Wetboek zijn de in dat Wetboek gestelde regels van toepassing op alle rechtsplegingen. Het behoud van de verwijzing zou eventueel de indruk kunnen geven dat enkel deze bepalingen van het Gerechtelijk Wetboek, met uitsluiting van de andere, van toepassing zijn.

De Commissie trad deze zienswijze bij. De leden waren ten slotte van mening dat een vermelding van die bepalingen overbodig is, vermits de gehele wet valt binnen de toepassingsfeer van artikel 2 van het Gerechtelijk Wetboek. Om dezelfde reden verviel het voorstel om aan de tekst van het artikel een zelfde tekst toe te voegen.

Bevoegd vrederechter

Een tweede punt dat aan de orde kwam, was de vraag welke vrederechter bevoegd is om van het verzoekschrift kennis te nemen. Dit is immers belangrijk vermits het verzoekschrift op straffe van nietigheid de aanwijzing moet vermelden van de rechter die ervan kennis moet nemen.

3. l'objet de la demande et l'indication sommaire des motifs;

4. les nom, prénom, lieu et date de naissance, domicile ou résidence du malade ou, à défaut, le lieu où le malade se trouve, ainsi que, le cas échéant, les nom, prénom, domicile et qualité de son représentant légal;

5. la signature du requérant ou de son avocat.»

La plupart des membres ont donné la préférence à la première version. Le renvoi aux articles 860 et 861 du Code judiciaire a été maintenu, étant entendu qu'il n'y a pas nullité si l'intérêt de la personne concernée n'a pas été lésé.

A cette occasion, un commissaire a proposé d'insérer, à la fin de la loi, une disposition rédigée comme suit:

« Les dispositions du Code judiciaire sont applicables, par analogie, à la présente loi, à l'exclusion de l'article 57 *in fine*. »

Si l'on ne mentionne pas cet ajout, il faut examiner si de nombreuses autres dispositions du Code judiciaire ne devraient pas être déclarées formellement applicables, par exemple les articles 862 et suivants dudit Code.

L'article 57 du Code judiciaire dispose *in fine* que « contre les incapables le délai ne court qu'à partir de la signification de la décision à leur représentant légal ».

Le Ministre de la Justice a toutefois estimé qu'il était préférable de supprimer le renvoi aux articles 860 et 861 du Code judiciaire. En vertu de l'article 2 du Code judiciaire, les règles énoncées dans ce Code s'appliquent à toutes les procédures. Le maintien du renvoi pourrait éventuellement donner l'impression que seules ces dispositions du Code judiciaire, à l'exclusion des autres, sont applicables.

La Commission s'est ralliée à ce point de vue. Les membres ont finalement estimé qu'une mention de ces dispositions est superflue, étant donné que l'ensemble de la loi relève du champ d'application de l'article 2 du Code judiciaire. La proposition visant à ajouter au texte de l'article un texte identique est devenue sans objet pour la même raison.

Juge de paix compétent

Un deuxième point de la discussion a été la question de savoir quel juge de paix est habilité à connaître de la demande. Il s'agit là d'un point important puisque la requête doit, à peine de nullité, comprendre la désignation du juge qui doit en connaître.

Een lid merkte op dat, vermits de discussie in de praktijk zich zal concentreren op het probleem van de bevoegde vrederechter, het wenselijk zou zijn een strikte regel vast te stellen. Men mag rekening houden met de praktijk waarbij men steeds een beroep zal doen op de vrederechter van de plaats waar de zieke zich bevindt. Het zou dan ook beter zijn dit principe toe te passen.

Hierop werd geantwoord dat werd uitgegaan van de hypothese dat de zieke zich normaal nog niet in de instelling bevindt. Het is slechts wanneer de zieke op dat ogenblik reeds in een instelling is opgenomen, omdat hij er onder meer vrijelijk verblijft, dat de vrederechter van de plaats waar hij zich bevindt, bevoegd is. Daarom moet worden bepaald dat deze laatste vrederechter slechts bevoegd is bij gebreke van woon- of verblijfplaats.

Een lid verklaarde voorstander te zijn van de woonplaats dat een begrip is dat voor iedereen geldt.

Voor een ander lid was het duidelijk dat het uiteindelijk van de verzoeker afhangt om de vrederechter te kiezen indien er een werkelijke keuze is, en de zieke zich op verre afstand bevindt. Dit probleem is van belang vermits is bepaald dat de vrederechter de zieke moet horen. Daarom zal de voorkeur eerder uitgaan naar de vrederechter van de plaats waar de zieke zich bevindt.

Het is evenwel juridisch en in feite moeilijk te bepalen wat daaronder moet worden verstaan. Het verblijf kan immers zuiver toevallig zijn. Men mag bovendien niet uit het oog verliezen dat de behandeling van een persoon die vrijelijk is opgenomen, vaak in verschillende instellingen kan plaatshebben.

Op vraag van een lid welk het onderscheid is tussen enerzijds de plaats waar de zieke zich bevindt en anderzijds de verblijfplaats, werd geantwoord dat deze laatste een zekere bestendigheid veronderstelt terwijl de eerste louter toevallig kan zijn.

In de meeste gevallen zal de plaats waar de zieke zich bevindt eveneens diens verblijfplaats zijn. Indien men een andere vrederechter kiest, stelt zich de vraag hoe deze de zieke zal horen en wie de eventuele verplaatsingskosten zal betalen.

De tekst laat een keuze toe tussen de woon- en verblijfplaats doch het is slechts wanneer deze, om welke reden dan ook, niet bestaan, dat, als laatste feitelijke mogelijkheid, kan worden geopteerd voor de plaats waar de zieke zich bevindt.

Zulks betekent dat de vrederechter van de woon- of verblijfplaats steeds bevoegd is wanneer deze bekend is. Het is de vrederechter van de plaats waar de zieke normaal woont, die het best geplaatst is om te oordelen. Wanneer de zieke in een instelling verblijft, heeft deze een verblijfplaats.

Een lid verklaarde dat drie begrippen moeten worden onderscheiden. Vooreerst is er de woonplaats,

Un membre a observé que, puisque dans la pratique, la discussion portera essentiellement sur la question du juge de paix compétent, il serait souhaitable d'établir une règle stricte à cet égard. Compte tenu du fait que, dans la pratique, on fera toujours appel au juge de paix du lieu où le malade se trouve, il serait préférable d'opter pour ce principe-là.

A quoi il a été rétorqué que l'on est parti de l'hypothèse que le malade ne se trouvait normalement pas encore dans l'établissement. C'est seulement si le malade a déjà été admis dans un établissement, par exemple parce qu'il y réside de son plein gré, que le juge de paix du lieu où il se trouve est compétent. C'est pourquoi il convient de préciser que ce dernier n'est compétent qu'à défaut de domicile ou de résidence.

Un membre s'est déclaré en faveur du domicile, une notion qui s'applique à tout le monde.

Pour un autre membre, il était clair qu'en fin de compte c'est au requérant qu'il appartient de choisir le juge de paix, si véritable choix il y a, et si le malade se trouve à une grande distance. Il s'agit là d'un problème important, étant donné que le juge de paix doit entendre le malade. C'est pourquoi la préférence sera donnée au juge de paix du lieu où le malade se trouve.

Il est toutefois difficile, juridiquement et concrètement, de définir ce qu'il faut entendre par là. La résidence peut, en effet, être purement occasionnelle. Il ne faut pas non plus perdre de vue que le traitement d'une personne librement admise peut souvent se dérouler dans plusieurs établissements.

Un membre ayant demandé quelle est la différence entre le lieu où le malade se trouve et la résidence, il lui a été répondu que cette dernière notion suppose une certaine continuité, tandis que la première peut être purement occasionnelle.

Dans la plupart des cas, le lieu où le malade se trouve coïncidera avec sa résidence. Si l'on choisit un autre juge de paix, la question est de savoir comment celui-ci entendra le malade et qui paiera les frais de déplacement éventuels.

Le texte permet un choix entre le domicile et la résidence, et ce n'est que si, pour l'une ou l'autre raison, ceux-ci n'existent pas, que l'on pourra opter, comme dernière possibilité de fait, pour le lieu où le malade se trouve.

Cela signifie que le juge de paix du lieu du domicile ou de la résidence est toujours compétent lorsque ce lieu est connu. C'est le juge de paix du lieu où le malade habite normalement qui est le mieux placé pour apprécier le cas. Lorsque le malade séjourne dans un établissement, il a une résidence.

Un membre déclare qu'il faut faire une distinction entre trois notions. Il y a tout d'abord le domicile,

d.w.z. de voornaamste vestigingsplaats, vervolgens het begrip verblijfplaats, hetgeen een zuiver feitelijk gegeven is dat gepaard gaat met bepaalde juridische gevolgen, en ten slotte het begrip van de plaats waar een persoon zich op een bepaald ogenblik kan bevinden, zonder dat er continuïteit is. Over de woonplaats en de verblijfplaats kan er soms twijfel bestaan vermits zij verschillend kunnen zijn. Om deze betwisting te vermijden kan de plaats gelden waar de zieke in het bevolkingsregister is ingeschreven. Slechts in ondergeschikte orde kan een beroep worden gedaan op de vrederechter van de plaats waar de persoon zich bevindt. Zulks betekent dat men zich steeds moet richten tot die vrederechter van de plaats waar en wanneer de zieke op een bepaalde plaats is ingeschreven. De vraag blijft wat er gebeurt indien de zieke in deze hypothese niet verblijft op deze plaats.

Er werd opgemerkt dat er toch een onderscheid moet worden gemaakt tussen de woonplaats en de verblijfplaats. Indien de zieke een zekere tijd in een instelling verblijft, moet dat als verblijfplaats worden beschouwd. De plaats waar hij zich bevindt wijst eerder op een toevallige fysische aanwezigheid.

De vermelding van de woon- en verblijfplaats heeft eerder te maken met de gegevens die over deze persoon zijn gekend.

Een lid was van mening dat het misschien beter zou zijn de volgorde van deze begrippen om te keren; in dat geval beschikt men over de meest geschikte vrederechter. Dit is eveneens belangrijk voor de verplichting dat de zieke moet worden gehoord, vermits de vrederechter in principe niet kan optreden buiten zijn kanton.

Hierop werd geantwoord dat moet worden uitgegaan van het meest voorkomende geval, nl. dat de persoon verblijft in zijn woonplaats, vervolgens een langere tijd in een verblijfplaats doorbrengt, terwijl de plaats waar hij zich bevindt eerder uitzonderlijk is.

Het is slechts in marginale gevallen dat de plaats waar de zieke zich bevindt, in aanmerking komt: dit laatste geval is moeilijk in een tekst te ondervangen rekening houdend met de verplichting dat de zieke moet worden gehoord.

Een lid merkte op dat dan nog een keuze moet worden gedaan tussen de woonplaats, dat een juridisch begrip is, en de plaats waar de zieke is ingeschreven, wat eerder wijst op de zetel van zijn bedrijvigheid.

Meerdere leden verkozen de woonplaats omdat dit meer zekerheid geeft: gelet op de algemene gedachte die aan dit ontwerp ten grondslag ligt, gaat het om de woonplaats in de zin van het Gerechtelijk Wetboek.

Uit de woorden « bij gebreke daarvan » leidde een lid af dat er een onbevoegdheid kan ontstaan wanneer op een andere vrederechter een beroep wordt gedaan.

c'est-à-dire le lieu principal d'établissement. Vient ensuite la notion de résidence, qui est une donnée de pur fait assortie de certains effets juridiques; et enfin, il y a la notion de lieu où une personne peut se trouver à un moment donné, sans qu'il y ait continuité. Il peut parfois y avoir des doutes au sujet du domicile et de la résidence parce que ces lieux peuvent être différents. Pour éviter cette controverse, on pourrait parler du lieu où le malade est inscrit aux registres de la population. Ce n'est qu'en ordre subsidiaire qu'on peut avoir recours au juge de paix du lieu où la personne se trouve. Cela signifie qu'on doit toujours s'adresser au juge de paix du lieu où le malade est inscrit à un moment donné. Reste à déterminer ce qu'il advient si, dans cette hypothèse, le malade ne réside pas à cet endroit.

On a remarqué qu'il faut malgré tout faire une distinction entre le domicile et la résidence. Si le malade séjourne pendant un certain temps dans un établissement, celui-ci doit être considéré comme sa résidence. Le lieu où il se trouve désigne plutôt une présence physique fortuite.

La mention du domicile et de la résidence fait plutôt partie des données connues à propos de cette personne.

Un commissaire a estimé qu'il serait peut-être préférable d'inverser l'ordre de ces concepts; l'on disposerait ainsi du juge de paix le plus apte. C'est important également en ce qui concerne l'obligation d'entendre le malade, étant donné qu'en principe, le juge de paix ne peut pas intervenir en dehors de son canton.

On lui a répondu qu'il faut partir du cas le plus fréquent, à savoir celui où la personne séjourne à son domicile, puis passe une plus longue période dans une résidence, tandis que le lieu où elle se trouve est plutôt exceptionnel.

Ce n'est que dans des cas marginaux que l'endroit où le malade se trouve est pris en considération: il est difficile de traiter ce dernier cas dans un texte, eu égard à l'obligation d'entendre le malade.

Un commissaire a observé qu'il faut encore choisir entre le domicile, qui est une notion juridique, et le lieu où le malade est inscrit, ce qui indique plutôt le siège de son activité.

Plusieurs membres ont choisi le domicile, parce qu'il offre une plus grande certitude, étant entendu que, conformément à l'idée générale qui sous-tend le projet, il s'agit du domicile au sens du Code judiciaire.

Un commissaire a déduit des mots « à défaut » qu'il peut y avoir incompétence lorsque l'on fait appel à un autre juge de paix.

Een ander lid bevestigde zulks doch krachtens het Gerechtelijk Wetboek mag de rechter zich slechts onbevoegd verklaren mits hij verwijst naar de bevoegde vrederechter. De vrederechter zal zich dus ambtshalve onbevoegd verklaren doch met verwijzing naar de bevoegde vrederechter. Deze wet is immers in zijn geheel van openbare orde.

Dit standpunt werd door de leden bijgetreden; de opgeworpen problemen worden daardoor in belangrijke mate opgelost. Bij de verwijzing moet rekening worden gehouden met de verplichting de zieke te horen.

Vermeldingen in het verzoekschrift

Wat meer in het bijzonder de lijst van de vermeldingen betreft, waren de leden het erover eens dat de ondertekening van het verzoekschrift door de verzoeker of diens advocaat, eveneens een verplichting is die op straffe van nietigheid moet worden opgelegd. Bovendien moeten niet enkel de naam, de voornaam, het beroep en de woonplaats van de verzoeker worden vermeld maar eveneens de graad van verwantschap of de aard der betrekkingen die er bestaan tussen de verzoeker en de persoon wiens plaatsing ter observatie wordt gevraagd. Daaruit zal immers het rechtmatig belang blijken, alsmede de hoedanigheid van de persoon die de maatregel vraagt. Dit begrip moet in algemene zin worden uitgelegd zodat het eventueel ook de werkgever, de werkvrouw, enz. bedoelt.

Er was voorgesteld onder de gegevens betreffende de zieke eveneens diens beroep te vermelden. Uiteindelijk werd dit weggelaten omdat het vaak moeilijk zal zijn dit te kennen. Bovendien is de vrederechter toch gehouden de zieke te horen en kan hij zich daarover laten inlichten wanneer hij van mening is dat zulks nuttig is.

Wat het voorstel betreft om eveneens in het verzoekschrift melding te maken van het onderwerp van de vordering en in het kort de gronden ervan, was een lid van mening dat dit gegeven in feite overbodig is, en het beter zou zijn uitdrukkelijk te bepalen dat het om een gemotiveerd verzoekschrift moet gaan; m.a.w. het verzoekschrift zal enkel als gemotiveerd kunnen worden beschouwd wanneer het uitdrukkelijk de motieven en de middelen bevat.

De leden waren het in principe met deze zienswijze eens, doch gaven er de voorkeur aan dat dit in een afzonderlijk punt zou worden geëxpliciteerd. Aldus wordt de nadruk gelegd op de noodzaak om de vrederechter beter in te lichten over de omstandigheden van de zaak.

De wijze waarop punt 4 is geformuleerd, stemt overeen met het bepaalde in artikel 1026, 3°, van het Gerechtelijk Wetboek. Hetzelfde geldt voor het punt 5, nl. de aanwijzing van de rechter die ervan kennis moet nemen; deze tekst komt voor in artikel 1026, 4°, van het Gerechtelijk Wetboek.

Un autre commissaire a confirmé ce point de vue, mais en vertu du Code judiciaire, le juge ne peut se déclarer incompetent qu'à condition de renvoyer au juge de paix compétent. Le juge de paix se déclarera donc incompetent d'office, mais en renvoyant au juge de paix compétent. En effet, la loi en projet est d'ordre public dans son ensemble.

La Commission s'est ralliée à ce point de vue; cela résout en grande partie les problèmes soulevés. Lors du renvoi, il faut tenir compte de l'obligation d'entendre le malade.

Mentions dans la requête

En ce qui concerne plus particulièrement la liste des mentions, les commissaires se sont accordés à dire que la signature de la requête par le requérant ou l'avocat de celui-ci constitue également une obligation qui doit être imposée à peine de nullité. De plus, il faut mentionner non seulement les nom, prénom, profession et domicile du requérant, mais aussi le degré de parenté ou la nature des relations qui existent entre le requérant et la personne dont la mise en observation est sollicitée. En effet, c'est ce qui fera ressortir l'intérêt légitime, de même que la qualité de la personne qui sollicite la mesure. Cette notion doit être interprétée au sens général, afin d'inclure éventuellement l'employeur, la femme de ménage, etc.

Il a été proposé d'ajouter aux données relatives au malade la profession de celui-ci. Cette proposition a finalement été abandonnée, parce qu'il sera souvent difficile de connaître la profession. De plus, le juge de paix est quand même tenu d'entendre le malade et il peut s'en informer s'il estime que c'est utile.

En ce qui concerne la proposition de mentionner également dans la requête l'objet de la demande et un bref exposé des motifs de celle-ci, un membre a estimé que cet élément est en fait superflu et qu'il serait préférable de prévoir expressément qu'il doit s'agir d'une requête motivée. Autrement dit, la requête ne pourra être considérée comme motivée que si elle mentionne expressément les motifs et les moyens.

Les membres ont marqué leur accord de principe sur cette manière de voir, mais ont préféré qu'elle soit explicitée sous un point distinct. De cette manière, l'accent sera mis sur la nécessité de mieux informer le juge de paix des circonstances de l'affaire.

La manière dont le point 4 est formulé correspond au 3° de l'article 1026 du Code judiciaire. Il en va de même du point 5, c'est-à-dire de la désignation du juge qui doit connaître de la requête; ce texte est celui de l'article 1026, 4°, dudit Code.

Aandacht werd besteed aan de vereiste om, op straffe van niet-ontvankelijkheid van de vordering, aan het verzoekschrift een omstandig geneeskundig verslag toe te voegen.

Op een bepaald ogenblik vroeg een lid zich af of deze verplichting niet te veeleisend is althans om te worden aangewend bij de inleiding van de procedure; men mag niet uit het oog verliezen dat dit verslag eventueel zal worden opgesteld door een omnipracticus die niet voldoende vertrouwd is met de psychiatrie. Dit is des te meer waar vermits aan het begrip «omstandig» de betekenis wordt gegeven van een uitgebreide omschrijving.

De leden gaven dan toch de voorkeur aan een verslag en dus niet aan een document dat eerder als een eenvoudige verklaring kan worden beschouwd. In dat verslag moet duidelijk gewag worden gemaakt van de symptomen van de ziekte en van de noodzaak tot opneming. 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, nl. 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, d.w.z. 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 onderzoekingen vereist waren 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.

Het voorstel dat het verslag ten hoogste vijftien dagen oud mag zijn te beginnen vanaf het onderzoek van de geneesheer, werd door alle leden bijgetreden.

Een lid stelde voor aan artikel 5 een tekst toe te voegen waarin wordt bepaald dat het verslag niet mag worden opgesteld door een geneesheer die een bloed- of aanverwant is van de zieke of van de verzoeker of op enigerlei wijze verbonden is aan de psychiatrische dienst waar de zieke zich bevindt.

De leden waren het volledig eens met deze tekst. Hij is van aard om te vermijden dat er welkdanige druk wordt uitgeoefend om een persoon te laten opnemen. Dit is dan ook de reden waarom, op voorstel van een lid, de geneesheer geen bloed- of aanverwant mag

L'obligation de joindre un rapport médical circonstancié à la requête, sous peine d'irrecevabilité de la demande, a retenu l'attention.

A un certain moment, un membre s'est demandé si cette obligation n'était pas excessive, du moins au stade de l'introduction de la procédure. Il ne faut pas perdre de vue que ce rapport sera éventuellement établi par un omnipraticien, qui n'est pas suffisamment familiarisé avec la psychiatrie. C'est d'autant plus vrai qu'on donne au terme «circonstancié» le sens de description détaillée.

Les membres se sont prononcés en faveur d'un rapport plutôt que d'un document qui pourrait être considéré comme une simple déclaration. 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.

L'ensemble des commissaires se sont ralliés à la proposition de prévoir que le rapport ne peut être établi que quinze jours au maximum après la date de l'examen médical.

Un membre a proposé d'ajouter à l'article 5 un texte disposant que le rapport ne peut être établi par un médecin parent ou allié du malade ou du requérant, ou attaché à un titre quelconque au service psychiatrique où le malade se trouve.

Les membres se sont dits entièrement d'accord sur ce texte. Il permettra d'éviter qu'une pression quelconque puisse être exercée en vue de la mise en observation d'une personne. C'est la raison pour laquelle, sur proposition d'un membre, il est précisé que le

zijn, zowel van de zieke als van de verzoeker. Deze tekst wil ook elke invloed vanwege de instelling tegengaan om een zieke in die instelling te behouden. Onder bloed- en aanverwanten wordt eveneens de echtgenoot bedoelt. De gebruikte terminologie stemt overeen met deze die geldt in getuigschriften.

Uit de toevoeging vloeit dan meteen voort dat op een andere geneesheer een beroep zal moeten worden gedaan wanneer een procedure wordt ingesteld om een persoon die zich vrijelijk heeft laten opnemen, in de instelling te behouden zo de geneesheer van de instelling van oordeel is dat de toestand van de persoon van die aard is dat hij de instelling niet kan verlaten.

In de loop van de besprekingen werd de tekst van artikel 5 aangevuld met een § 3 waarin was bepaald dat, onverminderd de toepassing van de strafbepalingen indien daartoe grond bestaat, de vrederechter de verzoeker kan veroordelen tot schadevergoeding indien het verzoekschrift op roekeloze en tergende wijze wordt ingediend.

Leden waren van mening dat deze tekst nuttig is omdat hij past in een materie die delicaat is en tevens past in de filosofie van de bescherming van de persoon.

Voor een lid heeft deze tekst bovendien een pedagogische betekenis die van aard is om te vermijden dat een verzoekschrift op een al te lichtzinnige wijze zou worden ingediend. Het gaat tenslotte om een zeer belangrijke materie, zodat de vrederechter eveneens tot schadevergoeding zou kunnen veroordelen wanneer de zieke deze niet vordert en zulks in tegenstelling met het gemeen recht waar deze eis slechts door tegenvordering kan worden toegewezen; de zieke wordt trouwens vermoed niet in staat te zijn deze eis te stellen. Hoewel de praktijk uitwijst dat hiervan zelden wordt gebruik gemaakt omdat men bevreesd is de rechtstoegang te schaden, dient hij in deze context toch behouden te blijven. Het is immers van meetaf aan de bedoeling geweest misbruiken tegen te gaan.

Andere leden waren tegenstander van deze toevoeging. Vooreerst wordt deze nutteloos geacht vermits dit principe toch in het gemeenrecht thuishoort. Bovendien is het eveneens moeilijk zich uit te spreken in een materie die zeer delicaat is, niet alleen voor de zieke maar eveneens voor de verzoeker.

Tenslotte werd gepreciseerd dat, indien een geneesheer lichtzinnig is opgetreden, de bepalingen van de artikelen 1382 e.v. van het Burgerlijk Wetboek van toepassing zijn.

Artikel 5 werd aangenomen met eenparigheid van de 15 aanwezige leden.

médecin ne peut être parent ou allié, tant du malade que du requérant. Ce texte tend également à empêcher toute influence de la part de l'établissement en vue du maintien du malade dans celui-ci. Par parent ou allié, l'on entend également le conjoint. La terminologie utilisée ici correspond à celle en vigueur pour les certificats.

Cet ajout implique qu'en cas de procédure visant au maintien dans un établissement d'une personne qui s'y est fait admettre de son plein gré, il faudra faire appel à un autre médecin, si le médecin de l'établissement juge que l'état de la personne est tel qu'elle ne peut le quitter.

Au cours de la discussion, le texte de l'article 5 a été complété par un § 3 disposant que, sans préjudice des dispositions pénales s'il échet, le juge de paix peut condamner le requérant à des dommages et intérêts si la requête est déposée de manière téméraire ou vexatoire.

Certains membres ont jugé cet ajout utile, d'autant plus qu'il cadre bien avec une matière aussi délicate et avec la philosophie de la protection de la personne.

Un autre membre a estimé en outre que ce texte avait une portée pédagogique, dans la mesure où il permet d'éviter qu'une requête ne soit déposée de manière un peu trop inconsiderée. Il s'agit somme toute d'une matière extrêmement importante, si bien que le juge de paix pourrait également condamner le requérant à des dommages et intérêts lorsque le malade ne l'exige pas, et ce contrairement à ce qui se passe dans le droit commun où une telle demande ne peut être adjugée que sur demande reconventionnelle; le malade est d'ailleurs supposé ne pas être en mesure de former une telle demande. Bien que la pratique nous apprenne qu'il est très peu fait usage de cette possibilité, par crainte de nuire à l'accès à la justice, il convient néanmoins de maintenir cet ajout dans ce contexte-ci. En effet, dès le début, l'objectif du projet de loi a été de combattre les abus.

D'autres membres se sont opposés à un tel ajout. Tout d'abord, ils n'en voyaient pas l'utilité, puisque le principe en question relève du droit commun. En outre, il est fort difficile de se prononcer dans une matière aussi délicate, tant pour le malade que pour le requérant.

Il a enfin été précisé que, dans le cas où le médecin aurait agi à la légère, les dispositions des articles 1382 et suivants du Code civil sont applicables.

L'article 5 a été adopté à l'unanimité des 15 membres présents.

Aangenomen tekst

Onderafdeling 1

Algemene bepalingen en rechtspleging

Artikel 5

§ 1. Met het oog op een opneming ter observatie kan iedere belanghebbende een verzoekschrift indienen bij de vrederechter van de woon- of verblijfplaats van de zieke of, bij gebreke daarvan, bij de vrederechter van de plaats waar de zieke zich bevindt.

Dit verzoekschrift vermeldt, op straffe van nietigheid:

1. de dag, de maand en het jaar;
2. de naam, de voornaam, het beroep en de woonplaats van de verzoeker alsook de graad van verwantschap of de aard van de betrekkingen die er bestaan tussen de verzoeker en de persoon wiens opneming ter observatie wordt gevraagd;
3. het onderwerp van de vordering en in het kort de gronden ervan;
4. de naam, de voornaam, de woon- of verblijfplaats van de zieke of, bij gebreke daarvan, de plaats waar hij zich bevindt;
5. de aanwijzing van de rechter die ervan kennis moet nemen.

Het verzoekschrift moet, op straffe van nietigheid, worden ondertekend door de verzoeker of zijn advocaat.

Het verzoekschrift vermeldt bovendien, en voor zover mogelijk, de plaats en datum van geboorte van de zieke evenals, in voorkomend geval, de naam, de voornaam, de woonplaats en de hoedainigheid van zijn wettelijke vertegenwoordiger.

§ 2. Op straffe van niet-ontvankelijkheid van de vordering moet hieraan een omstandig geneeskundig verslag worden toegevoegd dat, op basis van een onderzoek dat ten hoogste vijftien dagen oud is, de gezondheidstoestand van de persoon wiens opneming ter observatie wordt gevraagd evenals de symptomen van de ziekte beschrijft en vaststelt dat is voldaan aan de voorwaarden bepaald in artikel 2.

Dit verslag mag niet worden opgesteld door een geneesheer die een bloed- of aanverwant van de zieke of van de verzoeker is of op enigerlei wijze verbonden is aan de psychiatrische dienst waar de zieke zich bevindt.

*
* *

Artikel 6

De artikelen 6 en volgende handelen over de wijze waarop de procedure voor de vrederechter dient te verlopen.

Texte adopté

Sous-section 1^{re}*Dispositions générales et procédure*

Article 5

§ 1^{er}. En vue d'une mise en observation, toute personne intéressée peut adresser une requête écrite au juge de paix du lieu du domicile ou de la résidence du malade ou, à défaut, au juge de paix du lieu où le malade se trouve.

Cette requête mentionne à peine de nullité:

1. les jour, mois et an;
2. les nom, prénom, profession et domicile du requérant ainsi que le degré de parenté ou la nature des relations qui existent entre le requérant et la personne dont la mise en observation est sollicitée;
3. l'objet de la demande et l'indication sommaire des motifs;
4. les nom, prénom, domicile ou résidence du malade ou, à défaut, le lieu où il se trouve;
5. la désignation du juge qui doit en connaître.

A peine de nullité, elle est signée par le requérant ou par son avocat.

La requête mentionne en outre, dans la mesure du possible, les lieu et date de naissance du malade ainsi que, le cas échéant, les nom, prénom, domicile et qualité de son représentant légal.

§ 2. Sous peine d'irrecevabilité de la demande, il sera joint à celle-ci un rapport médical circonstancié, décrivant, à la suite d'un examen datant de 15 jours au plus, l'état de santé de la personne dont la mise en observation est demandée ainsi que les symptômes de la maladie, et constatant que les conditions de l'article 2 sont réunies.

Ce rapport ne peut être établi par un médecin parent ou allié du malade ou du requérant, ou attaché à un titre quelconque au service psychiatrique où le malade se trouve.

*
* *

Article 6

Les articles 6 et suivants traitent de la manière dont doit se dérouler la procédure devant le juge de paix.

Er werd voorgesteld in een artikel 6 aan de vrederechter de mogelijkheid te geven om bij de aanvang van de procedure onmiddellijk uitspraak te doen over een vordering die kennelijk nietig of niet-ontvankelijk is. Deze bepaling luidde als volgt:

« Indien het verzoek klaarblijkelijk nietig of onontvankelijk is, neemt de vrederechter binnen 24 uren na neerlegging van het verzoekschrift een vonnis in die zin.

Indien de territoriale onbevoegdheid van de vrederechter duidelijk is, verwijst hij binnen dezelfde termijn naar de bevoegde vrederechter. »

In artikel 7 zou dan het verder verloop van de procedure worden behandeld.

Een lid onderstreepte dat de verplichting die door artikel 6 wordt opgelegd, in elk geval binnen de 24 uren moet geschieden. Het is immers perfect mogelijk dat er binnen die termijn uitspraak wordt gedaan over een klaarblijkelijke nietigheid, niet-ontvankelijkheid of territoriale onbevoegdheid.

Een ander lid wees op de juiste betekenis van deze tekst. Hij geeft aan de vrederechter de mogelijkheid om van meetaf aan uitspraak te doen, hetgeen niet mag verhinderen dat de vrederechter het verzoek later ook nog niet-ontvankelijk kan verklaren.

Een lid vroeg zich af welke de juiste betekenis is van het begrip « kennelijk »; wanneer is de vordering immers kennelijk niet-ontvankelijk? Zou het ten slotte niet beter zijn het woord « kennelijk » weg te laten?

Hierop werd geantwoord dat wordt bedoeld een nietigheid, een niet-ontvankelijkheid of een territoriale onbevoegdheid die evident is en bij een eerste lezing kan worden vastgesteld. Zodra een juridisch debat daaromtrent noodzakelijk is, kan er geen sprake zijn van klaarblijkelijkheid. Als voorbeelden kunnen worden gegeven, o.m. het ontbreken van het omstandig geneeskundig verslag, wanneer dit verslag zou betrekking hebben op een andere persoon dan de zieke, of wanneer het is opgesteld door een geneesheer die bloed- of aanverwant is.

Het woord « kennelijk » moet in elk geval behouden blijven zoniet zou de tekst betekenen dat de vrederechter onmiddellijk een uitspraak moet doen en dat hij in de loop van de verdere procedure daarover niet meer zou kunnen oordelen.

Een lid stelde vast dat uit deze interpretatie voortvloeit dat men dus eventueel kan worden geconfronteerd met een dubbele niet-ontvankelijkheidsbeoordeling. De vraag moet dan ook worden gesteld of de tekst niet zou moeten bepalen dat de vrederechter verplicht is vooraf daarover uitspraak te doen in plaats van de mogelijkheid die de tekst hem biedt.

On a proposé d'inscrire à l'article 6 une disposition permettant au juge de paix de se prononcer dès le début de la procédure sur une demande manifestement nulle ou irrecevable. La disposition en question était rédigée comme suit :

« Si la requête écrite est manifestement nulle ou irrecevable, le juge de paix prononce un jugement en ce sens dans les 24 heures du dépôt de la requête écrite.

Si l'incompétence territoriale du juge de paix est évidente, celui-ci renvoie, dans le même délai, la requête écrite devant le juge de paix compétent. »

La suite de la procédure serait alors définie à l'article 7.

Un membre a souligné que l'obligation imposée par l'article 6 devait en tout cas être remplie dans les 24 heures. L'on peut en effet parfaitement se prononcer dans ce délai sur une nullité, une irrecevabilité ou une incompétence territoriale manifestes.

Un autre membre a précisé la signification exacte de ce texte : il permet au juge de paix de statuer immédiatement, mais sans empêcher que celui-ci puisse encore déclarer ultérieurement la demande irrecevable.

Un membre s'interroge sur le sens exact du terme « manifestement ». Quand une demande est-elle manifestement irrecevable? Ne serait-il pas préférable, en fin de compte, d'omettre le mot « manifestement » ?

Il a été répondu que ce terme vise une nullité, une irrecevabilité ou une incompétence territoriale qui sont évidentes et qui peuvent être constatées à la première lecture. Dès qu'un débat juridique s'avère nécessaire, il ne peut plus être question d'évidence. On peut citer comme exemple notamment le défaut de rapport médical circonstancié, au cas où ce rapport aurait trait à une autre personne que le malade ou serait établi par un médecin parent ou allié.

Le mot « manifestement » doit en tout cas être maintenu, sans quoi le texte signifierait que le juge de paix est tenu de se prononcer immédiatement et qu'il ne pourrait plus évoquer cette question dans la suite de la procédure.

Un membre a constaté qu'il résulte de cette interprétation qu'on peut éventuellement se trouver confronté avec une double appréciation de l'irrecevabilité. Il y a dès lors lieu de se demander si le texte ne devrait pas prévoir que le juge de paix est tenu de statuer préalablement à ce sujet, plutôt que la possibilité que le texte lui offre.

Indien men de kennelijke niet-ontvankelijkheid slechts op het einde van de procedure vaststelt zou men intussen een zware schade berokkend hebben aan de betrokken persoon.

Een lid antwoordde dat in deze hypothese de vrederechter blijk zou geven van grote lichtzinnigheid.

Men mag bovendien niet uit het oog verliezen dat die rechter hoe dan ook vrij blijft om te verklaren dat het verzoekschrift niet kennelijk onontvankelijk is.

Hetzelfde lid vroeg wat er gebeurt indien de vrederechter zich onbevoegd verklaart en de zaak aan een andere vrederechter verwijst, die zich ook onbevoegd verklaart?

Er werd hem geantwoord dat de vrederechter naar wie de zaak verwezen is, zich niet meer onbevoegd kan verklaren, overeenkomstig artikel 660, tweede lid, van het Gerechtelijk Wetboek, dat ter zake van toepassing is.

Ten slotte werd de volgende tekst eenparig aangenomen door de 15 aanwezige leden:

Aangenomen tekst

Artikel 6

De vrederechter kan verklaren dat de vordering kennelijk nietig of niet ontvankelijk is bij een vonnis dat wordt uitgesproken binnen vierentwintig uren na de indiening van het verzoekschrift.

Indien de territoriale onbevoegdheid van de vrederechter duidelijk is, verwijst deze de vordering binnen dezelfde termijn naar de bevoegde vrederechter.

*
* *

Artikel 7

De tekst van dit artikel heeft in de loop van diverse besprekingen grondige wijzigingen ondergaan zowel naar de inhoud als naar de vorm.

Er werd uitgegaan van verschillende teksten die werden ingediend. In deze teksten komt evenwel nog de bepaling voor die achteraf als een afzonderlijk artikel — nl. artikel 6 — in het ontwerp werd ingevoegd.

Bij het begin van de bespreking beschikten de leden over volgende voorstellen:

Een eerste tekst luidde als volgt:

«De griffier geeft kennis aan de zieke van het verzoek en deelt hem mee dat hij het recht heeft een advocaat en een geneesheer te kiezen.

Indien de zieke, binnen achtenveertig uren na deze kennisgeving, de naam van de advocaat van zijn keuze niet heeft medegedeeld aan de griffie, wendt de

Si l'irrecevabilité manifeste n'était constatée qu'en fin de procédure, on aurait occasionné un grave dommage à la personne intéressée.

Un membre a répondu que, dans cette hypothèse, le juge aurait fait montre de beaucoup de légèreté.

Il ne faut du reste pas perdre de vue que le juge a de toute manière le loisir de déclarer que la requête n'est pas manifestement irrecevable.

Le même membre a demandé ce qu'il adviendra si le juge de paix se déclare incompétent et renvoie l'affaire à un autre juge, qui se déclare lui aussi incompétent?

Il lui a été répondu que le juge de paix auquel l'affaire est renvoyée ne peut plus se déclarer incompétent, en vertu de l'article 660, deuxième alinéa, du Code judiciaire, qui s'applique en l'espèce.

Finalement, le texte ci-après a été adopté à l'unanimité des 15 membres présents:

Texte adopté

Article 6

Le juge de paix peut déclarer la requête manifestement nulle ou irrecevable par un jugement prononcé dans les vingt-quatre heures du dépôt de la requête.

Si l'incompétence territoriale du juge de paix est évidente, celui-ci renvoie, dans le même délai, la demande devant le juge de paix compétent.

*
* *

Article 7

Au cours des différentes discussions, le texte de cet article a subi de profondes modifications, tant de contenu que de forme.

On est parti des différents textes qui avaient été déposés. Il est à noter que ces textes comportent encore une disposition qui a été insérée ultérieurement au projet sous la forme d'un article distinct, l'article 6.

En début de discussion, les membres disposaient des propositions suivantes:

Un premier texte était libellé comme suit:

«Le greffier notifie la requête au malade et l'informe de son droit de choisir un avocat et un médecin.

Si, dans les quarante-huit heures de cette notification, le malade n'a pas communiqué au greffe le nom de l'avocat de son choix, le juge de paix adresse une

vrederichter zich tot de stafhouder van de Orde van advocaten met het verzoek om van ambtswege een advocaat aan te wijzen.»

Een lid diende op zijn beurt de volgende tekst in:

« Zodra het inleidend verzoekschrift is ingediend, wordt het door de griffier voor gezien verklaard, ingeschreven in het register van de verzoekschriften en gevoegd bij het dossier met de stukken, dat door hem aan de bevoegde vrederechter moet worden voorgelegd binnen 24 uren na de indiening.

Binnen dezelfde termijn geeft de griffier aan de geesteszieke en/of zijn wettelijke vertegenwoordiger kennis van de indiening van het verzoekschrift en deelt hem mee dat hij het recht heeft een advocaat, een geneesheer-psychiater te kiezen, evenals een vertrouwenspersoon die hem kan bijstaan.

Indien de geesteszieke binnen 48 uren na de kennisgeving, de naam van de advocaat of van de geneesheer-psychiater van zijn keuze niet heeft meegedeeld op de griffie, verzoekt de vrederechter de stafhouder van de Orde van advocaten die voor hetzelfde kanton bevoegd is, van ambtswege een advocaat aan te wijzen en/of wijst hij van ambtswege een geneesheer-psychiater aan.»

Het lid verklaarde dat zijn tekst de bedoeling heeft drie essentiële gegevens te onderstrepen: de opdracht die door de griffier van meetaf aan moet worden uitgevoerd, de aanduiding van een geneesheer-psychiater, de eventuele bijstand van een vertrouwenspersoon.

Een derde tekst luidde als volgt:

« De griffier geeft aan de zieke kennis bij gerechtsbrief van het verzoekschrift.

De gerechtsbrief bevat de oproeping van de zieke en vermeldt de plaats, de dag en het uur van de zitting en de mededeling dat de zieke het recht heeft een advocaat en een geneeskundige te kiezen.

Indien de zieke binnen achtenveertig uren na deze kennisgeving, de naam van zijn advocaat niet heeft medegedeeld aan de griffier, wendt de vrederechter zich tot de stafhouder van de Orde van advocaten met het verzoek om van ambtswege een advocaat aan te wijzen. De stafhouder deelt de naam van de aangewezen advocaat onverwijld mede aan de vrederechter.

De verzoeker wordt bij gerechtsbrief in kennis gesteld van de plaats, de dag en het uur van de zitting.

De advocaat van de zieke wordt bij gewone brief in kennis gesteld van het verzoekschrift en van de plaats, de dag en het uur van de zitting.»

De bedoeling van deze tekst bestaat erin de kennisgeving precies te omschrijven. In de oproeping moeten de plaats en het tijdstip van de zitting expliciet worden vermeld omdat de zitting niet noodzakelijk op het vredegerecht plaatsvindt, maar bijvoorbeeld in een psychiatrische instelling waar de zieke reeds verblijft.

demande de désignation d'office au bâtonnier de l'Ordre des avocats.»

Un membre a déposé à son tour le texte suivant:

« Dès le dépôt de la requête introductive d'instance, celle-ci est visée par le greffier, inscrite dans le registre des requêtes et versée au dossier de la procédure qui sera soumis par celui-ci au juge de paix compétent dans les 24 heures du dépôt.

Dans le même délai, le greffier informe le malade mental et/ou son représentant légal de son dépôt et l'avertit de son droit de choisir un avocat, un médecin psychiatre et une personne de confiance qui l'assistera.

Si dans les 48 heures de la notification, le malade mental n'a pas communiqué au greffe le nom de l'avocat ou du médecin psychiatre de son choix, le juge de paix adresse une demande de désignation d'office d'un avocat au bâtonnier de l'Ordre des avocats compétent pour le même canton et/ou désigne d'office un médecin psychiatre.»

Le membre a déclaré que son texte avait pour but de souligner trois éléments essentiels: la mission dont le greffier doit immédiatement s'acquitter, la désignation d'un médecin-psychiatre et l'assistance éventuelle d'une personne de confiance.

Un troisième texte était libellé comme suit:

« Le greffier notifie la requête au malade par pli judiciaire.

Le pli judiciaire comporte convocation du malade, mentionne les lieu, jour et heure de l'audience et l'informe qu'il a le droit de choisir un avocat et un médecin.

Si, dans les quarante-huit heures de cette notification, le malade n'a pas communiqué au greffier le nom de son avocat, le juge de paix adresse une demande de désignation d'office au bâtonnier de l'ordre des avocats. Le bâtonnier communique sans délai au juge de paix le nom de l'avocat désigné.

Les lieu, jour et heure de l'audience sont notifiés par pli judiciaire au requérant.

L'avocat du malade est informé par pli ordinaire de la requête et des lieu, jour et heure de l'audience.»

Le but de ce texte était de définir avec précision la notification. La convocation doit mentionner le lieu et le moment de l'audience, parce que celle-ci ne se déroulera pas nécessairement à la justice de paix mais, par exemple, dans un établissement psychiatrique où le malade séjourne déjà.

De stafhouder van de balie moet de naam van de ambtshalve toegevoegde advocaat aan de vrederechter mededelen. Dit is nodig om die advocaat te kunnen verwittigen van de zitting.

Met betrekking tot de aanduiding van een geneesheer, suggereerde een lid dat het beter zou zijn een geneesheer-psychiater te verkiezen vermits de materie van deze specialisatie deel uitmaakt.

Hierop werd geantwoord dat het de zieke is of zijn advocaat die erover oordeelt of de aanduiding van een geneesheer noodzakelijk is. Er moet immers rekening worden gehouden met het feit dat de geneesheer zeer vlug moet optreden ten einde te verhinderen dat de procedure zou worden geblokkeerd.

De meeste leden waren het er om boven vermelde reden niettemin over eens dat de aan te duiden geneesheer een psychiater zou zijn.

Wat de ambtshalve aanduiding van een advocaat betreft, werd door een lid bevestigd dat dit een prerogatief is van de stafhouder, een regel die reeds is vastgelegd in de wet op de jeugdbescherming, in het militair strafwetboek en in de procedure voor het Hof van assisen. In de praktijk is het wel zo dat de voorzitter van het bureau voor consultatie en verdediging optreedt. Het is in elk geval verkieslijker in een zelfde regeling te voorzien. Men moet er bovendien rekening mee houden dat de zaak zo belangrijk kan zijn dat men niet wenst een stagiair aan te stellen.

Wat het eerste lid van de tweede voorgestelde tekst betreft, werd opgemerkt dat deze overbodig is. De regelen betreffende het gerechtsdossier, de inschrijving van het verzoekschrift in het register, enz. dienen niet in de tekst te worden opgenomen vermits dit reeds regelen zijn die in het Gerechtelijk Wetboek voorkomen en hier eveneens van toepassing blijven.

Na een eerste bespreking waren de leden het eens over drie principes: ten eerste dat de kennisgeving bij gerechtsbrief door de griffier wordt gedaan binnen de 24 uur en dat deze geschiedt aan de zieke en aan zijn wettelijke vertegenwoordiger indien deze is aangesteld, vervolgens dat er in elk geval een advocaat ambtshalve moet worden aangewezen wanneer de zieke nog niet is bijgestaan en ten slotte dat de vrederechter eventueel een geneesheer-psychiater kan aanduiden.

Door een lid werd een nieuwe tekst voorgesteld; deze luidde als volgt:

« § 1. De vrederechter bij wie het verzoekschrift is ingediend, gaat eerst na of hij bevoegd is en onderzoekt de middelen tot bewijs van nietigheid of niet-ontvankelijkheid bedoeld in de vorige artikelen. Indien het verzoekschrift kennelijk nietig of niet-ontvankelijk is, geeft de vrederechter een beschikking in die zin binnen 48 uren na de kennisneming van het verzoekschrift.

Le bâtonnier du barreau doit communiquer au juge de paix le nom de l'avocat commis d'office. Il doit le faire pour qu'il soit possible de prévenir l'avocat de la tenue de l'audience.

En ce qui concerne la désignation d'un médecin, un membre a estimé qu'il serait préférable de choisir un médecin-psychiatre, étant donné que la matière en question relève de sa spécialisation.

Il lui a été répondu qu'il appartient au malade ou à son avocat d'apprécier si la désignation d'un médecin est nécessaire. Il y a en effet lieu de tenir compte de la nécessité d'une intervention très rapide du médecin pour éviter que la procédure ne soit bloquée.

La plupart des membres ont néanmoins estimé, pour la raison précitée, que le médecin à désigner devait être un psychiatre.

Pour ce qui est de la désignation d'office d'un avocat, un membre a confirmé qu'il s'agit là d'une prerogative du bâtonnier conformément à une règle déjà établie dans le cadre de la loi relative à la protection de la jeunesse, du Code pénal militaire et de la procédure devant la cour d'assises. Il est vrai que, dans la pratique, le président du bureau de consultation et de défense intervient. Il est en tout cas préférable de prévoir une même règle. Il faut en outre tenir compte du fait que l'affaire en question peut revêtir une importance telle que l'on ne souhaite pas désigner un stagiaire.

En ce qui concerne le premier alinéa du deuxième texte proposé, on a observé qu'il est superflu. Les règles concernant le dossier judiciaire, l'inscription de la requête dans le registre, etc., ne doivent pas être inscrites dans le texte puisqu'elles figurent déjà au Code judiciaire et qu'elles restent applicables en l'espèce.

Au terme d'une première discussion, les membres se sont dits d'accord sur les trois principes suivants: premièrement, le principe selon lequel la communication doit être faite par pli judiciaire, dans les 24 heures, par le greffier au malade et à son représentant légal s'il a été désigné; deuxièmement, celui selon lequel un avocat doit de toute manière être désigné d'office lorsque le malade ne bénéficie pas encore d'une assistance judiciaire; troisièmement, celui selon lequel le juge de paix peut éventuellement désigner un médecin-psychiatre.

Un membre a proposé un nouveau texte, rédigé comme suit:

« § 1^{er}. Le juge de paix ainsi saisi vérifie d'abord sa compétence et les moyens de nullité et d'irrecevabilité visés par les articles précédents. Si la requête est manifestement nulle ou irrecevable, le juge de paix rend une ordonnance en ce sens dans les 48 heures de sa saisine.

Indien de territoriale onbevoegdheid van de vrederechter duidelijk is, geeft hij binnen dezelfde termijn een beschikking waarbij het verzoekschrift verwezen wordt naar de bevoegde vrederechter.

Indien de vrederechter de ontvankelijkheid van het verzoekschrift aanvaardt, geeft hij binnen dezelfde termijn van 48 uren na de indiening van het verzoekschrift een beschikking waarin de datum van zijn bezoek wordt bepaald. Deze beschikking wordt in een gerechtelijk schrijven bij een expresbrief ter kennis gebracht van de geesteszieke, zijn wettelijke vertegenwoordiger, de verzoeker, de procureur des Konings die bevoegd is voor het kanton van de vrederechter bij wie het verzoekschrift is ingediend, de gekozen of van ambtswege aangewezen geneesheer-psychiater en advocaat, evenals de vertrouwenspersoon.

§ 2. Op de vastgestelde dag en het vastgestelde uur hoort de vrederechter de zieke op de plaats waar hij zich bevindt, zijn wettelijke vertegenwoordiger, de verzoeker, de door de betrokkene gekozen of van ambtswege aangewezen advocaat en geneesheer-psychiater, evenals de vertrouwenspersoon.

De geesteszieke, zijn wettelijke vertegenwoordiger, de advocaat, de geneesheer-psychiater of de vertrouwenspersoon kunnen de vrederechter vragen elke persoon wiens verhoor dienstig wordt geacht, te horen. Deze magistraat hoort eveneens alle personen die hij dienstig acht te horen.

Hij verzamelt bovendien alle inlichtingen van medische of sociale aard die hij wenselijk acht. »

Een lid merkte op dat de termijnen ernstige problemen kunnen doen ontstaan. Wanneer de zieke zelf geen advocaat heeft, en de vrederechter nog een geneesheer-psychiater moet aanduiden, zullen de termijnen uiteindelijk zo lang zijn dat zij voor de zieke schadelijk dreigen te worden.

Hierop werd geantwoord dat de aanduiding van een advocaat en een geneesheer-psychiater onmiddellijk dient te gebeuren.

In elk geval moet de tekst de gevolgen vermelden die uit de niet-ontvankelijkheid voortvloeien, en bovendien bepalingen bevatten met betrekking tot het tegensprekelijk debat, het horen van de zieke en de mogelijkheid om personen aan te duiden die zullen worden gehoord.

Een lid was van mening dat het probleem van de termijnen zal moeten worden herzien, rekening houdend met alle verplichtingen die worden opgelegd. Op grond van wat wordt voorgesteld, verlopen minstens vier dagen, zonder dat daarbij wordt rekening gehouden met de sluitingsuren van de griffie en de wettelijke verlof- en feestdagen.

Voor een lid zou de termijn van 48 uur moeten worden behouden. Het bevelschrift kan immers onmid-

Si son incompétence territoriale est évidente, il rend dans le même délai une ordonnance de renvoi précisant le juge de paix compétent.

Si le juge de paix admet la recevabilité de la requête, il rend dans le même délai de 48 heures à partir du dépôt de la requête une ordonnance qui fixe la date de sa visite. Cette ordonnance est notifiée par pli judiciaire envoyé par exprès au malade mental, à son représentant légal, au requérant, au procureur du Roi compétent pour le canton du juge de paix saisi, au médecin-psychiatre et à l'avocat choisis ou désignés d'office ainsi qu'à la personne de confiance.

§ 2. Aux jour et heure fixés, le juge de paix entend le malade au lieu où il se trouve ainsi que son représentant légal, le requérant, l'avocat et le médecin-psychiatre choisis par lui ou désignés d'office et la personne de confiance.

Le malade mental, son représentant légal, l'avocat, le médecin-psychiatre ou la personne de confiance peuvent demander au juge de paix d'entendre toute personne dont l'audition est utile. Ce magistrat entend également toute personne dont il estime l'audition utile.

Il recueille en outre tous renseignements d'ordre médical ou social qu'il souhaite. »

Un membre a observé que les délais pouvaient poser de sérieux problèmes. Si le malade lui-même n'a pas d'avocat et que le juge de paix doit encore désigner un médecin-psychiatre, les délais seront finalement tellement longs qu'ils risquent de nuire au malade.

A quoi il a été répondu que la désignation d'un avocat et d'un médecin-psychiatre devait se faire immédiatement.

De toute manière, le texte doit mentionner les effets de l'irrecevabilité et, en outre, comporter des dispositions au sujet du débat contradictoire, de l'audition du malade et de la possibilité de désigner des personnes à entendre.

Un membre a estimé que le problème des délais devrait être revu en tenant compte de toutes les obligations qui sont imposées. Sur la base de ce qui est proposé, il va s'écouler au moins quatre jours, abstraction faite des heures de fermeture du greffe et des congés et jours fériés légaux.

Selon un membre, le délai de 48 heures devrait être maintenu. L'ordonnance peut en effet être signifiée

dellijk worden betekend. De tekst bepaalt evenmin dat het om vervaltermijnen gaat, hetgeen trouwens verantwoord is, zoniet zouden bepaalde verrichtingen te vaak moeten worden hernomen. Dit zou trouwens niet in het belang zijn van welke partij dan ook noch van de maatschappij. Wel is het van essentieel belang dat er zekerheid bestaat over het ogenblik waarop de procedure moet worden beëindigd.

Er werd herinnerd aan het feit dat er een onderscheid moet worden gemaakt tussen enerzijds de hypothese dat de zieke reeds is opgenomen en anderzijds dat hij nog niet is opgenomen. Het probleem van de termijnen stelt zich inzonderheid in de eerste hypothese.

Een lid suggereerde dat aan de ambtshalve aan te stellen advocaat en geneesheer-psychiater meteen de datum zou worden medegedeeld waarop de zieke zal worden gehoord en zulks door middel van een kopie van het bevelschrift.

De tekst zou uitdrukkelijk moeten bepalen dat de kennisgeving die binnen vierentwintig uur aan de zieke wordt gedaan, eveneens de oproeping bevat van de zieke, de plaats, dag en uur van de zitting en de mededeling dat de zieke een advocaat en een geneesheer-psychiater kan aanduiden.

Een lid zou in die omstandigheden verkiezen dat er een uiterste datum van 10 dagen zou worden vastgesteld. Zo het gaat om een persoon die gevaarlijk is voor zijn omgeving zodat er dringend moet worden opgetreden, kan er steeds een beroep worden gedaan op de procureur des Konings krachtens de procedure bepaald in artikel 9. In elk geval zouden de partijen moeten worden verwittigd met alle middelen en dus ook bij gerechtsbrief.

Na deze bespreking werd de volgende tekst voorgesteld:

« § 1. Indien het verzoek ontvankelijk is, bepaalt de vrederechter binnen vierentwintig uren na neerlegging van het verzoekschrift, de plaats, de dag en het uur van zijn bezoek aan de persoon voor wie de opname wordt gevraagd en van de zitting.

De griffier geeft binnen dezelfde termijn aan de zieke en in voorkomend geval aan diens wettelijke vertegenwoordiger bij gerechtsbrief kennis van het verzoekschrift.

De gerechtsbrief vermeldt de dag en het uur waarop de vrederechter zich ter plaatse zal begeven ten einde de zieke te horen, de plaats, de dag en het uur van de zitting en de mededeling dat de zieke het recht heeft een advocaat, een geneesheer-psychiater en een vertrouwensman te kiezen.

§ 2. Indien de zieke binnen achtenveertig uren na deze kennisgeving de naam van zijn advocaat niet heeft meegedeeld aan de griffier, wendt de vrede-

immédiatement. Le texte ne dispose pas non plus qu'il s'agit de délais de déchéance, ce qui est d'ailleurs justifié par le fait que, sinon, certaines opérations devraient être recommencées trop fréquemment. Cela ne serait du reste ni dans l'intérêt d'une partie quelconque ni dans celui de la société. Il est par contre d'une importance essentielle de savoir avec certitude à quel moment la procédure doit être terminée.

Il a été rappelé qu'il fallait faire la distinction entre l'hypothèse dans laquelle le malade est déjà hospitalisé et celle où il ne l'est pas encore. Le problème des délais se pose particulièrement dans la première hypothèse.

Un membre a suggéré que l'on communique aussi, à l'avocat désigné d'office et au médecin-psychiatre, la date de l'audition du malade, et ce au moyen d'une copie de l'ordonnance.

Le texte devrait dire explicitement que la communication doit être faite dans les vingt-quatre heures au malade, qu'elle doit contenir la convocation de celui-ci, indiquer le lieu, le jour et l'heure de l'audience et mentionner que le malade a le droit de choisir un avocat ou un médecin-psychiatre.

Un membre a déclaré préférer, dans ces conditions, que l'on fixe une période limite de 10 jours. Au cas où l'on aurait à faire à une personne dangereuse pour son entourage et dont l'état nécessite une intervention urgente, il serait toujours possible de faire appel au procureur du Roi suivant la procédure prévue à l'article 9. En tout cas, les parties devraient être informées par tous les moyens et donc également par pli judiciaire.

Au terme de cette discussion, l'on a proposé le texte suivant:

« § 1^{er}. Si la requête écrite est recevable, le juge de paix fixe, dans un délai de vingt-quatre heures à partir du dépôt de la requête, les lieu, jour et heure de sa visite à la personne dont l'hospitalisation est sollicitée et ceux de l'audience.

Dans le même délai, le greffier notifie par pli judiciaire, la requête écrite au malade et, le cas échéant, à son représentant légal.

Le pli judiciaire mentionne les jour et heure où le juge de paix se rendra sur place afin d'entendre le malade ainsi que les lieu, jour et heure de l'audience; en outre, il informe le malade de son droit de choisir un avocat, un médecin-psychiatre et une personne de confiance.

§ 2. Si le malade n'a pas communiqué au greffier le nom de son avocat dans les quarante-huit heures de la notification susvisée, le juge de paix adresse, dans les

rechter zich binnen vierentwintig uren tot de stafhouder van de Orde van advocaten met het verzoek om van ambtswege een advocaat aan te wijzen. De stafhouder deelt de naam van de advocaat onverwijld mede aan de vrederechter.

Indien de zieke binnen dezelfde termijn de naam van de door hem aangeduide geneesheer-psychiater niet heeft meegedeeld aan de griffier, kan de vrederechter een geneesheer-psychiater aanwijzen.

§ 3. De verzoeker wordt bij gerechtsbrief in kennis gesteld van de plaats, de dag en het uur van het verhoor van de zieke en van de zitting.

De advocaat van de zieke en, in voorkomend geval, de geneesheer-psychiater en de vertrouwensman worden bij gewone brief in kennis gesteld van het verzoekschrift, de plaats, de dag en het uur van het verhoor van de zieke en van de zitting.

§ 4. Op de vastgestelde dag en uur hoort de vrederechter de zieke daar waar deze zich bevindt alsmede alle andere personen die hij dienstig acht te horen.

Hij verzamelt bovendien alle nuttige inlichtingen van medische of sociale aard. »

Een lid stelde op zijn beurt twee andere teksten voor, een eerste bepaling waarin de taak van de vrederechter wordt omschreven, een tweede die de taak van de griffier omschrijft.

Aan het boven vermelde artikel 6 zou de volgende bepaling worden toegevoegd :

« Stelt de vrederechter de ontvankelijkheid vast, dan bepaalt hij in dezelfde uitspraak, rekening houdend met de noodzakelijke aanwezigheid van een advocaat, de plaats, de dag en het uur van zowel zijn bezoek aan de persoon van de zieke als van de zitting waarop de zaak zal worden behandeld. »

Een tweede tekst zou luiden :

« § 1. De griffier geeft binnen dezelfde termijn aan partijen, bij gerechtsbrief, kennis van het verzoekschrift en de uitspraak.

§ 2. De gerechtsbrief bevat bovendien de mededeling dat de zieke het recht heeft een advocaat, een geneesheer-psychiater en een vertrouwensman te kiezen, aan wie een kopij van de gerechtsbrief door de griffier wordt toegezonden.

De gerechtsbrief vermeldt de dag en het uur waarop de vrederechter zich ter plaatse zal begeven ten einde de zieke te horen, de plaats, de dag en het uur van de zitting en de mededeling dat de zieke het recht heeft een advocaat, een geneesheer-psychiater en een vertrouwensman te kiezen.

§ 3. Indien de zieke binnen achtenveertig uren na deze kennisgeving de naam van zijn advocaat niet

vingt-quatre heures, une demande de désignation d'office d'un avocat au bâtonnier de l'Ordre des avocats. Le bâtonnier communique sans délai le nom de l'avocat au juge de paix.

Si le malade n'a pas communiqué au greffier, dans le même délai de quarante-huit heures, le nom du médecin-psychiatre de son choix, le juge de paix peut désigner un médecin-psychiatre.

§ 3. Le requérant est informé par pli judiciaire des lieu, jour et heure de l'audition du malade et de ceux de l'audience.

L'avocat du malade et, le cas échéant, le médecin-psychiatre et la personne de confiance sont informés par simple lettre du dépôt de la requête écrite, des lieu, jour et heure de l'audition du malade et de ceux de l'audience.

§ 4. Aux jour et heure fixés, le juge de paix entend le malade au lieu où celui-ci se trouve, ainsi que toutes les autres personnes dont il estime l'audition utile.

Il recueille en outre tous les renseignements utiles d'ordre médical ou social. »

Un membre a proposé à son tour deux autres textes : une première disposition qui définit le rôle du juge de paix, et une seconde qui définit celui du greffier.

L'article 6 susvisé serait complété par la disposition suivante :

« S'il constate l'irrecevabilité, le juge d'instruction fixe, dans la même décision et compte tenu de la présence indispensable d'un avocat, les lieu, jour et heure de sa visite à la personne du malade et ceux de l'audience à laquelle l'affaire sera instruite. »

Un deuxième texte serait libellé comme suit :

« § 1^{er}. Dans le même délai, le greffier notifie aux parties, par pli judiciaire, la requête et la décision.

§ 2. Le pli judiciaire mentionne en outre que le malade a le droit de choisir un avocat, un médecin-psychiatre et une personne de confiance, auxquels une copie du pli judiciaire sera adressée par le greffier.

Le pli judiciaire mentionne les jour et heure où le juge de paix se rendra sur place afin d'entendre le malade ainsi que les lieu, jour et heure de l'audience; en outre, le pli judiciaire mentionne que le malade a le droit de choisir un avocat, un médecin-psychiatre et une personne de confiance.

§ 3. Si le malade n'a pas communiqué au greffier le nom de son avocat dans les quarante-huit heures de la

heeft meegedeeld aan de griffier, wendt de vrederechter zich binnen vierentwintig uren tot de stafhouder van de Orde van advocaten met het verzoek om van ambtswege een advocaat aan te wijzen. De stafhouder deelt de naam van de advocaat onverwijld mede aan de vrederechter.

Indien de zieke binnen dezelfde termijn de naam van de door hem aangeduide geneesheer-psychiater niet heeft meegedeeld aan de griffier, kan de vrederechter een geneesheer-psychiater aanwijzen.

§ 4. De verzoeker wordt bij gerechtsbrief in kennis gesteld van de plaats, de dag en het uur van het verhoor van de zieke en van de zitting.

De advocaat van de zieke en, in voorkomend geval, de geneesheer-psychiater en de vertrouwensman worden bij gewone brief in kennis gesteld van het verzoekschrift, de plaats, de dag en het uur van het verhoor van de zieke en van de zitting.»

Een lid verklaarde dat het noodzakelijk is dat de zieke onmiddellijk zou worden verwittigd en dat de vrederechter zou bepalen wanneer hij de zieke zou horen. Tegelijkertijd wordt aan de zieke medegedeeld dat hij het recht heeft een advocaat aan te duiden, en dat, zo hij zulks niet doet binnen de achtenveertig uur, wordt gevraagd een advocaat ambtshalve aan te duiden, die op zijn beurt zal worden verwittigd. De vrederechter moet in elk geval wachten om de zieke te horen tot op het ogenblik dat de advocaat is aangeduid, hetzij door de zieke zelf, hetzij door de stafhouder. De vrederechter kan de datum van het horen van de zieke slechts vaststellen rekening houdend met de termijn die noodzakelijk is om een advocaat aan te duiden, uitgezonderd uiteraard wanneer de advocaat van meetaf aan gekend is.

Ten einde deze bedoeling duidelijk te onderstrepen werd voorgesteld § 1 te doen luiden als volgt:

«§ 1. Indien het verzoek ontvankelijk is, bepaalt de vrederechter in dezelfde uitspraak, rekening houdend met de noodzakelijke aanwezigheid van een advocaat, ...»

Een lid leidde uit de gewijzigde tekst af dat de vrederechter oordeelt over de ontvankelijkheid en in dezelfde uitspraak stelt hij de datum van het horen van de zieke vast en eveneens de zittingsdatum.

Een lid stelt vast dat er binnen de vierentwintig uur twee soorten tussenkomsten zullen zijn, nl. dat de vrederechter uitspraak doet zoals is aangeduid en dat vervolgens de griffier de zieke informeert dat hij o.m. een advocaat kan aanduiden. In de mate dat hij het niet doet is het de termijn van achtenveertig uur die in aanmerking komt met het oog op de ambtshalve aanduiding van de advocaat. De twee eerste verrichtingen geschieden in elk geval binnen de vierentwintig uur. Indien dit juist is dan zou het beter zijn zulks in één en dezelfde tekst te bepalen, ingedeeld in twee paragrafen.

notification susvisée, le juge de paix adresse, dans les vingt-quatre heures, une demande de désignation d'office d'un avocat au bâtonnier de l'Ordre des avocats. Le bâtonnier communique sans délai le nom de l'avocat au juge de paix.

Si le malade n'a pas communiqué au greffier, dans le même délai, le nom du médecin-psychiatre de son choix, le juge de paix peut désigner un médecin-psychiatre.

§ 4. Le requérant est informé par pli judiciaire des lieu, jour et heure de l'audition du malade et de ceux de l'audience.

L'avocat du malade et, le cas échéant, le médecin-psychiatre et la personne de confiance sont informés par simple lettre du dépôt de la requête, des lieu, jour et heure de l'audition du malade et de ceux de l'audience.»

Un membre a déclaré qu'il est nécessaire que le malade soit immédiatement prévenu et que le juge fixe le moment où il entendra le malade. Ce dernier est informé en même temps qu'il a le droit de choisir un avocat et que, s'il ne le fait pas dans les quarante-huit heures, l'on demandera que soit désigné d'office un avocat qui sera informé à son tour. Le juge de paix doit en tout cas attendre, pour entendre le malade, qu'un avocat ait été désigné, soit par le malade lui-même, soit par le bâtonnier. Il ne peut fixer la date de l'audition du malade que compte tenu du délai nécessaire au choix d'un avocat, sauf, évidemment, lorsque celui-ci est connu dès le départ.

Il est proposé, pour souligner le souci ainsi exprimé, de rédiger le § 1^{er} comme suit:

§ 1^{er}. Si la requête est recevable, le juge de paix fixe, dans la même décision et compte tenu de la présence indispensable d'un avocat...»

Un membre a déduit du texte modifié que le juge de paix avait à apprécier la recevabilité et qu'il devait fixer, dans la même décision, la date de sa visite au malade ainsi que la date de l'audience.

Un membre a constaté qu'il y aurait deux types d'interventions dans les vingt-quatre heures, à savoir la décision du juge de paix, comme prévu, puis l'information du malade par le greffier sur son droit de choisir notamment un avocat. S'il ne le fait pas, il y a lieu d'appliquer le délai de quarante-huit heures pour ce qui est de la désignation d'office d'un avocat. Les deux premières interventions ont lieu en tout cas dans les vingt-quatre heures. Si tel est le cas, il serait préférable de le préciser dans un seul et même texte divisé en deux paragraphes.

Op de vraag van een lid welke de rol is van de vertrouwenspersoon, werd geantwoord dat deze niet verplichtend aanwezig hoeft te zijn en dat er dan ook niet in een sanctie is voorzien. Deze persoon kan inderdaad nuttig zijn voor de zieke; het belang ervan is eerder van psychologische aard. Hij kan een familielid zijn, een bekende en zelfs de huisarts. Hij mag dus de zieke in de procedure bijstaan. In dit verband werd gewaarschuwd voor het feit dat actiegroepen zich zouden opdringen.

Een lid kwam terug op de aanduiding van een geneesheer-psychiater. Het is tegenstander van het feit dat noodzakelijkerwijze een psychiater wordt vereist. In artikel 5 is er sprake van een medisch verslag waarbij niet vereist is dat het van een psychiater moet uitgaan.

Het lid zou het er mee eens kunnen zijn dat de vrederechter uitspraak doet op grond van een rapport van een psychiater doch de zieke moet het recht hebben om een beroep te doen op een geneesheer van zijn keuze.

Het is enkel van belang dat het eerste rapport door een gewoon geneesheer kan worden opgemaakt omdat er anders een te zwaar gewicht zou worden aan gegeven. Bovendien is het niet evident dat de vrederechter onmiddellijk een psychiater zal aanstellen; hij zal zulks slechts doen wanneer hij het noodzakelijk acht.

Hierop werd gerepliceerd dat een psychiater nuttig kan zijn voor specifieke pathologie.

Deze bespreking heeft geleid tot de hiernavolgende tekst die aansluit bij het boven vermelde artikel 6:

«§ 1. Indien het verzoek ontvankelijk is, bepaalt de vrederechter in dezelfde uitspraak, rekening houdend met de noodzakelijke aanwezigheid van een advocaat, de plaats, de dag en het uur van zijn bezoek aan de persoon voor wie de opname wordt gevraagd en van de zitting.

De griffier geeft binnen dezelfde termijn aan de zieke en in voorkomend geval aan diens wettelijke vertegenwoordiger bij gerechtsbrief kennis van het verzoekschrift.

De gerechtsbrief vermeldt de dag en het uur waarop de vrederechter zich ter plaatse zal begeven ten einde de zieke te horen, de plaats, de dag en het uur van de zitting en de mededeling dat de zieke het recht heeft een advocaat, een geneesheer-psychiater en een vertrouwenspersoon te kiezen.

§ 2. Indien de zieke binnen achtenveertig uren na deze kennisgeving de naam van zijn advocaat niet

A un membre qui avait demandé quel était le rôle de la personne de confiance, on a répondu que celle-ci ne devait pas obligatoirement être présente et qu'aucune sanction n'a dès lors été prévue. Cette personne peut effectivement jouer un rôle utile pour le malade, surtout sur le plan psychologique. Elle peut être un membre de la famille du malade, une connaissance et même le médecin de famille. Elle peut donc assister le malade dans la procédure. A cet égard, l'on a mis en garde contre la possibilité de voir des groupes d'action imposer leur présence.

Un membre est revenu sur la question de la désignation d'un médecin-psychiatre. Il s'est dit hostile à l'obligation de désigner un psychiatre. Il a noté qu'il était question à l'article 5 d'un rapport médical dont on n'exige pas qu'il émane d'un psychiatre.

L'intervenant déclare pouvoir admettre que le juge de paix se prononce sur la base d'un rapport de psychiatre, mais que le malade doit en tout cas avoir le droit de faire appel à un médecin de son choix.

Il importe que le premier rapport puisse être établi par un médecin généraliste, parce que l'on accorderait, sinon, trop de poids à ce rapport. Il n'est pas évident, en outre, que le juge de paix désignera immédiatement un psychiatre; il ne le fera que s'il le juge nécessaire.

On lui a répliqué qu'un psychiatre peut être utile dans les cas de pathologie spécifique.

Cette discussion a débouché sur la rédaction du texte suivant, qui s'inscrit dans le prolongement de l'article 6 susmentionné:

«§ 1^{er}. Si la requête est recevable, le juge de paix fixe, dans la même décision et compte tenu de la présence indispensable d'un avocat, les lieu, jour et heure de sa visite à la personne dont l'hospitalisation est sollicitée et ceux de l'audience.

Dans le même délai, le greffier notifie, par pli judiciaire, la requête au malade et, le cas échéant, à son représentant légal.

Le pli judiciaire mentionne les jour et heure où le juge de paix se rendra sur place afin d'entendre le malade, ainsi que les lieu, jour et heure de l'audience et il mentionne que le malade a le droit de choisir un avocat, un médecin-psychiatre et une personne de confiance.

§ 2. Si le malade n'a pas communiqué au greffier le nom de son avocat dans les quarante-huit heures de la

heeft meegedeeld aan de griffier, wendt de vrederechter zich binnen vierentwintig uren tot de stafhouder van de Orde van advocaten met het verzoek om van ambtswege een advocaat aan te wijzen. De stafhouder deelt de naam van de advocaat onverwijld mede aan de vrederechter.

Indien de zieke binnen dezelfde termijn de naam van de door hem aangeduide geneesheer-psychiater niet heeft meegedeeld aan de griffier, kan de vrederechter een geneesheer-psychiater aanwijzen.

§ 3. De verzoeker wordt bij gerechtsbrief in kennis gesteld van de plaats, de dag en het uur van het verhoor van de zieke en van de zitting.

De advocaat van de zieke en, in voorkomend geval, de geneesheer-psychiater en de vertrouwensman worden bij gewone brief in kennis gesteld van het verzoekschrift, de plaats, de dag en het uur van het verhoor van de zieke en van de zitting.

§ 4. Op de vastgestelde dag en uur hoort de vrederechter de zieke daar waar deze zich bevindt alsmede alle andere personen die hij dienstig acht te horen.

Hij verzamelt bovendien alle nuttige inlichtingen van medische of sociale aard.»

Gelet op het belang dat de leden aan deze tekst hechtten, werd hij aan een nieuw onderzoek onderworpen. Er moet in elk geval worden rekening gehouden met het bepaalde in artikel 6, in die zin nl. dat artikel 7 van toepassing is wanneer de vordering niet kennelijk nietig is of niet onontvankelijk is verklaard.

Meerdere leden merkten op dat de tekst in belangrijke mate kon worden verduidelijkt wanneer van meetaf aan wordt bepaald dat de plaats, de dag en het uur van het bezoek worden vastgesteld binnen de vierentwintig uur na het indienen van het verzoekschrift. Meteen kunnen de woorden «indien het verzoek ontvankelijk is» worden weggelaten vermits zij ten slotte overbodig zijn. Wanneer de tekst eveneens bepaalt dat de vaststelling van het bezoek dient te geschieden rekening houdend met de noodzakelijke aanwezigheid van de advocaat, is het enkel de bedoeling te vermijden dat de vrederechter de zitting zou vaststellen binnen een termijn die onverenigbaar is met de aanwezigheid van de advocaat.

Meerdere leden hadden bezwaar tegen de wijze waarop de tekst was geformuleerd. Voor hen ware het verkieslijker een preciezere tekst aan artikel 7 toe te voegen. Deze zou luiden als volgt:

«Op de vastgestelde dag en het vastgestelde uur hoort de vrederechter de zieke daar waar deze zich bevindt, alsmede alle andere personen die hij dienstig acht te horen, een en ander in aanwezigheid van de advocaat van de zieke.»

notification susvisée, le juge de paix adresse, dans les vingt-quatre heures, une demande de désignation d'office d'un avocat au bâtonnier de l'Ordre des avocats. Le bâtonnier communique sans délai le nom de l'avocat au juge de paix.

Si le malade n'a pas communiqué au greffier, dans le même délai, le nom du médecin-psychiatre de son choix, le juge de paix peut désigner un médecin-psychiatre.

§ 3. Le requérant est informé par pli judiciaire des lieu, jour et heure de l'audition du malade et de ceux de l'audience.

L'avocat du malade et, le cas échéant, le médecin-psychiatre et la personne de confiance sont informés par simple lettre du dépôt de la requête, des lieu, jour et heure de l'audition du malade et de ceux de l'audience.

§ 4. Aux jour et heure fixés, le juge de paix entend le malade au lieu où il se trouve, ainsi que toutes les autres personnes dont il estime l'audition utile.

Il recueille en outre tous les renseignements utiles d'ordre médical ou social.»

Vu l'importance que les membres attachaient à ce texte, celui-ci a été soumis à un nouvel examen. Il faut en tout cas tenir compte des dispositions de l'article 6, en ce sens que l'article 7 est applicable lorsque la demande n'est pas manifestement nulle ou qu'elle n'a pas été déclarée irrecevable.

Plusieurs commissaires ont remarqué qu'il était possible d'élucider le texte dans une large mesure en disposant dès l'abord que les lieu, jour et heure de la visite sont fixés dans les vingt-quatre heures du dépôt de la requête. On pourrait du même coup supprimer les mots «si la requête est recevable», étant donné qu'en fin de compte, ils seraient superflus. Si le texte prévoit également que la visite doit être fixée compte tenu de la présence indispensable de l'avocat, c'est uniquement pour éviter que le juge de paix ne fixe la date de l'audience dans un délai incompatible avec la présence de l'avocat.

Plusieurs commissaires ont émis des objections quant à la formulation du texte. D'après eux, il aurait été préférable d'ajouter à l'article 7 un texte plus précis, libellé comme suit:

«Aux jour et heure fixés, le juge de paix entend le malade à l'endroit où celui-ci se trouve, ainsi que toutes les autres personnes dont il estime l'audition utile. Ces auditions ont lieu en présence de l'avocat du malade.»

Aldus zou duidelijk worden gesteld dat de advocaat ook moet aanwezig zijn bij het verhoor van alle andere personen waarvan het horen nuttig wordt geacht.

Dit heeft dan tot gevolg dat artikel 7, paragraaf 1, zou luiden:

« § 1. Binnen vierentwintig uur na het indienen van het verzoekschrift bepaalt de vrederechter in eenzelfde beslissing, de plaats, de dag en het uur van zijn bezoek aan de persoon wiens opname wordt gevraagd en van de zitting. »

Met betrekking tot de termijn van vierentwintig uur, merkte een lid op dat het overtreden ervan niet wordt gesanctioneerd. De vrederechter zou aldus steeds de mogelijkheid hebben om de termijn ambtshalve te verlengen terwijl het nochtans de bedoeling is zeer vlug tot een beslissing te komen.

Het lid was van mening dat die termijn op straffe van nietigheid zou moeten gelden. Men zou zich ook kunnen inspireren op de formulering van artikel 1155 van het Gerechtelijk Wetboek inzake verzegeling.

Hierop werd geantwoord dat men een vonnis dat niet op tijd is geveld, toch niet als nietig kan beschouwen. Het is voor de vrederechter een deontologische verplichting om tijdig uitspraak te doen.

Het lid herinnerde eraan dat rekening moet worden gehouden met de problemen die zich tijdens de weekeinden kunnen stellen, niet omwille van het feit dat de vrederechters niet kunnen zetelen, maar omwille van het feit dat de postdiensten gesloten zijn. Daarom heeft men een termijn van tien dagen ingelast, om zich uit te spreken over het verzoekschrift.

De enige mogelijke sanctie zou zijn te bepalen dat de procedure vervalt indien die termijn van tien dagen niet gerespecteerd is. Eventueel zou dan een bepaling in die zin moeten worden toegevoegd.

Naar aanleiding van de kennisgeving en de vermeldingen die in de gerechtsbrief moeten worden opgenomen, ontstaat er opnieuw een discussie omtrent de termijnen.

Een lid geeft het volgende voorbeeld: een verzoekschrift wordt neergelegd op een vrijdag, te 17 uur. De vrederechter velt onmiddellijk een vonnis, waarbij hij bepaalt dat hij de dag nadien ter plaatse zal komen.

De gerechtsbrief wordt de volgende maandag verstuurd, maar ondertussen zal de vrederechter al ter plaatse zijn geweest.

Het bezoek ter plaatse kan natuurlijk ook wat later worden vastgesteld, b.v. op de dinsdag of op de woensdag, maar men mag niet uit het oog verliezen dat de vrederechter nog zijn zitting moet houden, de advocaten moet verwittigen, zijn vonnis moet vellen, en dat alles binnen de tien dagen moet gebeuren, wat een zeer korte termijn is.

De cette manière, il serait dit clairement que l'avocat doit également être présent lors de l'audition de toutes les autres personnes dont la convocation est jugée utile.

Il s'ensuit que l'article 7, § 1^{er}, serait libellé comme suit:

« § 1^{er}. Le juge de paix fixe, dans les vingt-quatre heures du dépôt de la requête et par une seule décision, les lieu, jour et heure de sa visite à la personne dont l'hospitalisation est sollicitée et de ceux de l'audience. »

Un membre a observé, au sujet du délai de vingt-quatre heures, que le dépassement de celui-ci n'était pas sanctionné. Le juge de paix aurait ainsi toujours la possibilité de le proroger d'office, alors que le but est de faire en sorte qu'on puisse arriver très rapidement à une décision.

L'intervenant a estimé que ce délai devrait s'appliquer à peine de nullité. On pourrait également s'inspirer de la formulation de l'article 1155 du Code judiciaire, en matière de scellés.

Il lui a été répondu que l'on ne pouvait tout de même pas considérer comme nul un jugement qui n'a pas été rendu à temps. Statuer dans les délais constitue pour le juge de paix une obligation déontologique.

Le préopinant a rappelé qu'il fallait tenir compte des problèmes qui peuvent se poser durant les week-ends, non pas parce que les juges de paix ne peuvent siéger alors, mais parce que les services des postes sont fermés. C'est la raison pour laquelle l'on a prévu qu'il fallait se prononcer sur la requête dans un délai de dix jours.

La seule sanction possible serait de rendre la procédure caduque si le délai de dix jours n'a pas été respecté. Dans ce cas, une disposition dans ce sens devrait éventuellement être ajoutée.

Une nouvelle discussion concernant les délais a surgi à propos de la notification et des mentions à faire figurer dans le pli judiciaire.

Un membre a donné l'exemple suivant: une requête est déposée un vendredi à 17 heures. Le juge de paix rend immédiatement un jugement, dans lequel il décide de se rendre sur place le lendemain.

Le pli judiciaire est envoyé le lundi suivant, mais entre-temps, le juge de paix se sera déjà rendu sur place.

La visite sur place peut bien sûr aussi être fixée à une date un peu plus tardive, par exemple, le mardi ou le mercredi, mais il ne faut pas perdre de vue que le juge de paix doit encore tenir son audience, avertir les avocats, rendre son jugement, le tout dans les dix jours, ce qui est très court.

Een lid antwoordde dat, wat de advocaat betreft, de zieke achtenveertig uur heeft om de naam van zijn advocaat mede te delen en het bezoek moet gebeuren in aanwezigheid van die advocaat.

Een ander lid stelde dat, indien de termijn van vierentwintig uur niet geldt op straffe van nietigheid, men in de tekst uitdrukkelijk moet zeggen dat de vrederechter uitspraak kan doen op een zaterdag, een zondag of een wettelijke feestdag.

De Minister van Justitie kwam terug op het gegeven voorbeeld.

Indien het verzoekschrift op een vrijdag, te 17 uur, wordt neergelegd, moet de vrederechter vóór zaterdag 17 uur de dag en het uur van zijn bezoek hebben vastgesteld.

De gerechtsbrief wordt dan verstuurd; de zieke ontvangt die op dinsdag; hij heeft dan achtenveertig uur om de naam van zijn advocaat mede te delen. Doet hij het niet, dan wordt een advocaat binnen de vierentwintig uur ambtshalve aangeduid. Het bezoek mag dus ten vroegste op vrijdag plaats hebben.

Aangezien de vrederechter binnen tien dagen uitspraak moet doen — namelijk op volgende maandag — moet de zitting noodzakelijk op zaterdag, zondag of maandag plaatshebben.

Een lid merkte op dat het voor de vrederechter zeer moeilijk zal zijn die termijn in acht te nemen. Zou het dan niet beter zijn in een termijn van vijftien dagen te voorzien?

Een lid antwoordde dat het de bedoeling is te vermijden dat, indien men de termijn nog zou verlengen, die procedure niet meer toegepast zou worden, en dat men te allen tijde een beroep zou doen op de procureur des Konings.

Hierna werd voorgesteld de gerechtsbrieven weg te laten en gerechtsdeurwaarders te gelasten ook op zaterdag, zondag en wettelijke feestdagen op te treden. Men moet bovendien nog rekening houden met de supplementaire termijn van vierentwintig uur waarvan sprake in artikel 6.

Een lid stelde dat de tussenkomst van die gerechtsdeurwaarders alleen maar als een mogelijkheid kan gelden, vermits het toch niet het *quod plerumque fit* zal zijn.

Een ander lid pleitte voor de veralgemening van het optreden van de procureur des Konings, hetgeen door anderen werd betwist. Men moet de twee gevallen onderscheiden:

Vooreerst het geval dat in de artikelen 7 en 8 wordt behandeld: namelijk de veronderstelling dat er wel redenen zijn om de betrokkene te laten opnemen ter observatie, maar dat de zaak niet zo dringend is dat men niet tien dagen kan wachten. Gedurende de procedure blijft de betrokkene in vrijheid. Vervolgens de

Un membre a répondu qu'en ce qui concerne l'avocat, le malade a quarante-huit heures pour communiquer le nom de celui-ci et que la visite doit se dérouler en présence de cet avocat.

Selon un autre membre, si l'on ne stipule pas que le délai de vingt-quatre heures est applicable sous peine de nullité, le texte doit dire explicitement que le juge de paix peut statuer un samedi, un dimanche ou un jour férié légal.

Le Ministre de le Justice est revenu sur l'exemple donné.

Si la requête est déposée un vendredi à 17 heures, le juge de paix doit avoir fixé le jour et l'heure de sa visite avant le samedi à 17 heures.

Le pli judiciaire est alors envoyé; le malade le reçoit le mardi; il a alors quarante-huit heures pour communiquer le nom de son avocat. S'il ne le fait pas, un avocat est désigné d'office dans les vingt-quatre heures. La visite peut donc avoir lieu au plus tôt le vendredi.

Comme le juge de paix doit se prononcer dans les dix jours — plus précisément, le lundi suivant — l'audience doit nécessairement avoir lieu le samedi, le dimanche ou le lundi.

Un membre a remarqué qu'il sera très difficile pour le juge de paix d'observer ce délai. Ne serait-il pas préférable dès lors, de prévoir un délai de quinze jours?

Un commissaire a répondu que l'objectif était d'éviter qu'en prolongeant encore le délai, on n'en vienne à une situation où cette procédure ne serait plus appliquée et où l'on ferait appel en tout temps au procureur du Roi.

Il a ensuite été proposé d'abandonner les plis judiciaires et de recourir aux services d'huissiers de justice, qui interviendraient aussi les samedis, dimanches et jours fériés. Il faut tenir compte, de surcroît, du délai supplémentaire de vingt-quatre heures dont il est question à l'article 6.

Un membre a dit que l'intervention de ces huissiers de justice ne peut relever que du domaine des possibilités, étant donné qu'elle ne sera de toute façon pas le *quod plerumque fit*.

Un autre commissaire a plaidé en faveur de la généralisation de l'intervention du procureur du Roi, généralisation à l'encontre de laquelle d'autres membres ont formulé des objections. Il faut bien distinguer les deux cas possibles.

D'une part, le cas visé aux articles 7 et 8: l'on considère qu'il y a des raisons de mettre l'intéressé en observation, mais qu'il n'y a pas d'urgence telle que l'on ne puisse pas attendre dix jours. Durant la procédure, l'intéressé est laissé en liberté. D'autre part, le cas où l'hospitalisation s'impose d'urgence et où il est

hypothese waarbij de opneming dringend moet gebeuren en toepassing wordt gemaakt van artikel 9. In dit geval moet de procureur des Konings de procedure instellen, maar ondertussen blijft de betrokkene opgenomen.

Men mag van dit tweede geval niet de algemene regel maken hetgeen strijdig zou zijn met het E.V.R.M. Het is trouwens voor een gelijkaardige procedure dat Nederland in het arrest Winterwerp veroordeeld is.

Een lid suggereerde de volgende oplossing: bij het ontvangen van het verzoekschrift zou de vrederechter onmiddellijk de ambtshalve aanstelling van een advocaat kunnen vragen, ongeacht het feit dat de zieke achteraf een vrije keuze kan doen.

Dit lid stelde de volgende teksten voor die in artikel 7 zouden worden opgenomen:

1° « De vrederechter kan zo nodig, het bezoek en de zitting bepalen op een zaterdag, zondag of wettelijke feestdag en ambtshalve bevelen dat de kennisgeving bij gerechtsbrief wordt vervangen door een betekening door een gerechtsdeurwaarder die hij daartoe aanwijst. »

2° « Bij ontvangst van het verzoekschrift verzoekt de vrederechter binnen de vierentwintig uren de stafhouder van de Orde der advocaten of het bureau van consultatie en verdediging om onverwijld van ambtswege een advocaat aan te wijzen. »

Die amendementen worden eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

Een lid stelde vast dat de tekst niet duidelijk bepaalt dat de gerechtsbrief de plaats vermeldt waar de vrederechter zich zal begeven. De voorgestelde tekst betekent immers dat de vrederechter niet de mogelijkheid zou hebben om zich bij de zieke te begeven hoewel het van meetaf aan de bedoeling was te vermijden dat de zieke zich zou moeten verplaatsen.

Daarom werd voorgesteld de tekst als volgt te formuleren:

« De gerechtsbrief vermeldt de plaats, de dag en het uur van het bezoek van de vrederechter aan de zieke, alsook de plaats, de dag en het uur van de zitting. »

Een lid zou een betere definitie willen vernemen van wat onder « vertrouwenspersoon » wordt bedoeld.

Hierop werd geantwoord dat het een persoon is waarin de zieke vertrouwen heeft, hetgeen ruim kan worden geïnterpreteerd. In veel gevallen zullen het personen zijn die behoren tot een vereniging die de belangen van de geesteszieken behartigen doch het kan ook de huisarts zijn, een psycholoog of een familielid. Deze vertrouwenspersoon mag in elk geval niet een mandataris van de zieke zijn.

fait application de l'article 9. Dans ce cas, le procureur du Roi doit engager la procédure, mais l'intéressé reste hospitalisé entre-temps.

Il ne faut pas faire de ce second cas la règle générale; ce serait contraire à la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. C'est du reste en raison d'une procédure semblable que les Pays-Bas ont été condamnés par l'arrêt Winterwerp.

Un membre a suggéré la solution suivante: à la réception de la requête, le juge de paix pourrait demander immédiatement la désignation d'office d'un avocat, sans préjudice du libre choix que le malade pourrait faire par la suite.

Il a proposé les textes suivants, à insérer à l'article 7:

1° « En cas de besoin, le juge de paix peut fixer la visite et l'audience à un samedi, un dimanche ou un jour férié légal et ordonner d'office que la notification prévue par pli judiciaire soit remplacée par une signification faite par un huissier de justice désigné par lui à cette fin. »

2° « Dès la réception de la requête, le juge de paix demande au bâtonnier de l'Ordre des avocats ou au bureau de consultation et de défense la désignation d'office et sans délai d'un avocat. »

Ces amendements ont été adoptés à l'unanimité des 14 membres présents.

Un membre a constaté que le texte ne dit pas clairement que le pli judiciaire doit mentionner le lieu où le juge de paix se rendra. Tel qu'il est proposé, le texte signifie que le juge de paix n'aurait pas la possibilité de se rendre auprès du malade, alors que telle était l'intention dès le départ, afin d'éviter que le malade doive se déplacer.

Il est donc proposé de formuler le texte comme suit:

« Le pli judiciaire mentionne les lieu, jour et heure de la visite du juge de paix au malade, ainsi que les lieu, jour et heure de l'audience. »

Un membre souhaiterait une meilleure définition de ce qu'on entend par « personne de confiance ».

Il lui a été répondu que c'est une personne dans laquelle le malade a confiance et que cela peut se prendre au sens large. Il s'agira souvent de personnes appartenant à une association de défense des intérêts des malades mentaux, mais ce pourra être également le médecin de famille, un psychologue ou un membre de la famille. Cette personne de confiance ne pourra en tout cas être un mandataire du malade.

Een lid stelde de vraag of het niet wenselijk zou zijn de aanduiding van een vertrouwenspersoon verplichtend op te leggen zoals zulks de regel is wat de advocaat en de geneesheer-psychiater betreft. Zo deze niet is aangeduid, zou men kunnen beweren dat er een element in de procedure ontbreekt.

Hierop werd niet ingegaan. In het verloop van de procedure zijn er immers drie verschillende elementen:

— een advocaat moet er zijn; zo deze zou weigeren op te treden, dan maakt hij zich schuldig aan een ernstige disciplinaire fout;

— de zieke heeft ook het recht een geneesheer-psychiater aan te duiden, die hem als medische raadsman zal bijstaan. Doet de zieke het niet, dan kan ook de vrederechter er zelf een aanduiden, indien hij het nodig acht;

— wat de vertrouwenspersoon betreft, heeft de zieke het recht om die aan te stellen.

Men mag niet vergeten dat die zieke vaak psychisch kwetsbaar is: de rol van de vertrouwenspersoon bestaat er dus in hem te vergezellen. Maar het niet aanduiden van een vertrouwenspersoon heeft geen juridische consequentie.

De tekst van paragraaf 4 vindt zijn oorsprong in een amendement door een lid ingediend.

Een lid herinnerde eraan dat de toezending van een niet-ondertekend afschrift, d.w.z. bij gewone brief, gebruikelijk is in het Gerechtelijk Wetboek, in tegenstelling met wat gebeurt t.a.v. de betrokkene aan wie een gerechtsbrief wordt gestuurd.

Een ander lid stelde zich de vraag of bij het horen van de personen niet een confrontatie moet plaatshebben van de medici wanneer deze een uiteenlopend rapport hebben opgesteld. Dit kan van belang zijn vermits het gaat om een maatregel waarbij betrokkene voor het eerst van zijn vrijheid kan worden beroofd.

Er werd op gewezen dat het hier om een procedure van dringende aard gaat. Indien men nog een confrontatie tussen de geneesheren moet organiseren, zal de vrederechter de termijn van tien dagen zeker niet kunnen respecteren. Bovendien kan de vrederechter altijd weigeren tot opnemings besluiten, indien hij van oordeel is dat er twijfel bestaat.

Een lid suggereerde tenslotte aan de vrederechter de mogelijkheid te geven om de termijn van tien dagen te verlengen, indien de zaak bijzonder delicaat is; deze mogelijkheid zou moeten beperkt worden tot de gevallen waarin er een contradictie bestaat tussen de geneesheren over het feit of de in artikel 2 bepaalde voorwaarden al dan niet zijn nageleefd.

Un membre a demandé s'il ne serait pas souhaitable de conférer un caractère obligatoire à la désignation d'une personne de confiance, comme c'est la règle pour l'avocat et le médecin-psychiatre. Si cette personne n'était pas désignée, on pourrait soutenir qu'il manque un élément dans la procédure.

Aucune suite n'a été donnée à cette suggestion. En effet, trois éléments différents jouent un rôle dans la procédure:

— il faut un avocat; en refusant d'intervenir, celui-ci se rendrait coupable d'une faute disciplinaire grave;

— le malade a le droit de choisir un médecin-psychiatre, qui l'assistera en tant que conseiller médical. A défaut, le juge de paix peut, s'il l'estime nécessaire, en désigner un lui-même;

— le malade a le droit de désigner une personne de confiance.

Il ne faut pas oublier que le malade sera souvent vulnérable sur le plan psychique: le rôle de la personne de confiance sera donc de l'accompagner. La non-désignation de celle-ci n'a toutefois aucune conséquence sur le plan juridique.

Le texte du paragraphe 4 trouve son origine dans un amendement déposé par un commissaire.

Un membre a rappelé que l'envoi, par pli ordinaire, d'une copie non signée est pratique courante dans le cadre du Code judiciaire, et ce contrairement à l'envoi d'un pli judiciaire, comme cela est prévu à l'égard de l'intéressé.

Un autre membre s'est demandé si, à l'occasion de l'audition des personnes, il ne faudrait pas organiser une confrontation entre les médecins qui auraient rédigé des rapports divergents. Cela peut être important, puisqu'il s'agit, en l'occurrence, d'une mesure par laquelle l'intéressé peut, pour la première fois, être privé de sa liberté.

On a rétorqué que la procédure en question avait un caractère urgent. S'il fallait encore organiser une confrontation entre les médecins, le juge de paix ne pourrait certainement pas respecter le délai de dix jours. En outre, le juge de paix peut toujours refuser de décider la mise en observation s'il estime que des doutes subsistent.

Enfin, un membre a suggéré de donner au juge de paix la possibilité de prolonger le délai de dix jours au cas où l'affaire serait particulièrement délicate. Cette possibilité devrait être limitée aux cas où il y a contradiction entre les médecins au sujet de la question de savoir si les conditions prévues à l'article 2 ont été respectées ou non.

Uiteindelijk besliste de Commissie een dergelijke bepaling niet op te nemen.

Het artikel werd eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

Aangenomen tekst

Artikel 7

§ 1. Bij ontvangst van het verzoekschrift verzoekt de vrederechter de stafhouder van de Orde der advocaten of het bureau van consultatie en verdediging om onverwijld van ambtswege een advocaat aan te wijzen.

§ 2. Binnen vierentwintig uren na de indiening van het verzoekschrift bepaalt de vrederechter bij eenzelfde beslissing de dag en het uur van zijn bezoek aan de persoon wiens opneming ter observatie wordt gevraagd en van de zitting.

Binnen dezelfde termijn geeft de griffier aan de zieke en, in voorkomend geval, aan diens wettelijke vertegenwoordiger bij gerechtsbrief kennis van het verzoekschrift.

De gerechtsbrief vermeldt de plaats, de dag en het uur van het bezoek van de vrederechter aan de zieke, alsook de plaats, de dag en het uur van de zitting.

De gerechtsbrief vermeldt de naam en het adres van de advocaat die ambtshalve is aangesteld zoals bepaald in § 1 van dit artikel. Hij vermeldt bovendien dat de zieke het recht heeft een andere advocaat, een geneesheer-psychiater en een vertrouwenspersoon te kiezen.

De vrederechter kan zo nodig het bezoek en de zitting bepalen op een zaterdag, zondag of wettelijke feestdag en ambtshalve bevelen dat de kennisgeving bij gerechtsbrief wordt vervangen door een betekening door een gerechtsdeurwaarder die hij daartoe aanwijst.

§ 3. Indien de zieke de naam van de door hem gekozen geneesheer-psychiater niet heeft meegedeeld aan de griffier, kan de vrederechter er een aanwijzen om de zieke bij te staan.

§ 4. De griffier geeft aan de verzoeker bij gerechtsbrief kennis van de beslissing van de vrederechter, bepaald in § 2.

Hij zendt een niet ondertekend afschrift van het verzoekschrift en deze beslissing aan de advocaten der partijen en, in voorkomend geval, aan de wettelijke vertegenwoordiger, de geneesheer-psychiater en de vertrouwenspersoon van de zieke.

§ 5. Op de vastgestelde dag en het vastgestelde uur hoort de vrederechter de zieke, alsmede alle andere

La Commission a finalement décidé de ne pas insérer une telle disposition.

L'article a été adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

Texte adopté

Article 7

§ 1^{er}. Dès la réception de la requête, le juge de paix demande au bâtonnier de l'Ordre des avocats ou au bureau de consultation et de défense la désignation d'office et sans tarder d'un avocat.

§ 2. Le juge de paix fixe, dans les vingt-quatre heures du dépôt de la requête et par une seule décision, les jour et heure de sa visite à la personne dont la mise en observation est sollicitée et ceux de l'audience.

Dans le même délai, le greffier notifie, par pli judiciaire, la requête au malade et, le cas échéant, à son représentant légal.

Le pli judiciaire mentionne les lieu, jour et heure de la visite du juge de paix au malade, ainsi que les lieu, jour et heure de l'audience.

Le pli judiciaire mentionne les nom et adresse de l'avocat désigné d'office en vertu des dispositions du § 1^{er} du présent article. Il mentionne en outre que le malade a le droit de choisir un autre avocat, un médecin-psychiatre et une personne de confiance.

En cas de besoin, le juge de paix peut fixer la visite et l'audience à un samedi, un dimanche ou un jour férié légal et ordonner d'office que la notification prévue par pli judiciaire soit remplacée par une signification faite par un huissier de justice désigné par lui à cette fin.

§ 3. Si le malade n'a pas communiqué au greffier le nom d'un médecin-psychiatre de son choix, le juge de paix peut en désigner un pour assister le malade.

§ 4. Le greffier notifie au requérant, par pli judiciaire, la décision du juge de paix visée au § 2.

Il envoie une copie non signée de la requête et cette décision aux avocats des parties et, le cas échéant, au représentant légal, au médecin-psychiatre et à la personne de confiance du malade.

§ 5. Aux jour et heure fixés, le juge de paix entend le malade ainsi que toutes les autres personnes dont il

personen die hij dienstig acht te horen, één en ander in aanwezigheid van de advocaat van de zieke.

Behoudens uitzonderlijke omstandigheden bezoekt hij de zieke op de plaats waar deze zich bevindt.

Hij verzamelt bovendien alle nuttige inlichtingen van medische of sociale aard.

*
* *

Artikel 8

De tekst van dit artikel werd eveneens op verschillende tijdstippen gewijzigd alvorens hij uiteindelijk werd aangenomen.

De definitieve tekst handelt over drie aspecten van de procedure tot opneming ter observatie, namelijk de wijze waarop de zaak wordt behandeld, de kennisgeving van het vonnis en de aanwijzing van de psychiatrische dienst waarin de zieke wordt opgenomen.

Een eerste bespreking had plaats over de vraag of er al dan niet diende te worden voorzien in een vaste termijn tussen de beslissing en de betekening.

Het probleem houdt uiteraard verband met de vraag of aan de vrederechter een dwingende termijn moet worden opgelegd binnen dewelke hij uitspraak moet doen, een vraag die bij de bespreking van het vorig artikel reeds aan bod was gekomen.

Met het oog hierop werd de volgende tekst voorgesteld:

« Na de advocaat en de geneesheer-psychiater te hebben gehoord, doet de vrederechter uitspraak bij voorrang boven alle andere zaken en ten laatste twintig dagen na het indienen van het verzoekschrift. Na deze periode van twintig dagen, kan de vrederechter geen plaatsing meer bevelen. De beslissing van de vrederechter wordt met redenen omkleed. Indien de vrederechter de plaatsing beveelt, wijst hij de plaats aan, zo dicht mogelijk bij de verblijfplaats van de patiënt, waar deze zal worden opgenomen en behandeld.

Het bevel van de vrederechter is niettegenstaande elk verhaal, bij voorraad uitvoerbaar, bij uitzondering van tegenstrijdige beschikking. »

Sommige leden waren geen voorstander van het inlassen van een termijn, omdat die zelden of nooit wordt nageleefd, tenzij er in een sanctie wordt voorzien.

Zo deze termijn een vervaldatum is, na welke de vrederechter geen plaatsing meer kan bevelen, zou men telkens op de spoedprocedure terugvallen.

Volgens een van de tussenkomende leden zou een te korte termijn van aard zijn de zieke aan te moedigen zich aan de verschijning te onttrekken.

Wel moet het gaan om een beslissing op tegenspraak.

estime l'audition utile. Ces auditions ont lieu en présence de l'avocat du malade.

Sauf circonstances exceptionnelles, il visite le malade à l'endroit où celui-ci se trouve.

Il recueille en outre tous les renseignements utiles d'ordre médical ou social.

*
* *

Article 8

Le texte de cet article a également été modifié à différents moments avant d'être finalement adopté.

Le texte définitif traite de trois aspects de la procédure de mise en observation : le mode d'instruction de l'affaire, la notification du jugement et la désignation du service psychiatrique dans lequel le malade est admis.

Une première discussion a eu lieu sur la question de savoir s'il convenait de prévoir ou non un délai fixe entre la décision et sa signification.

Le problème est évidemment lié à la question de savoir s'il faut imposer au juge de paix un délai contraignant dans lequel il est tenu de statuer, question qui avait déjà été évoquée lors de la discussion de l'article précédent.

A cet effet, le texte suivant a été proposé:

« Après avoir entendu l'avocat et le médecin-psychiatre, le juge de paix statue toutes affaires cessantes, et au plus tard vingt jours après le dépôt de la requête. Après cette période de vingt jours, le juge de paix ne peut plus ordonner le placement. La décision du juge de paix est motivée. Si le juge de paix ordonne le placement, il désigne le lieu, le plus proche possible du domicile du malade, où celui-ci sera admis et traité.

L'ordonnance du juge de paix est exécutoire par provision, nonobstant tout recours, sauf décision contraire. »

Certains commissaires ont estimé qu'il ne sert à rien de prévoir un délai, parce qu'il ne sera jamais respecté — sinon rarement — à moins qu'une sanction ne soit comminée.

Si ce délai est un délai de péremption, après lequel le juge de paix ne peut plus ordonner de placement, on en reviendra toujours à la procédure d'urgence.

Pour l'un des intervenants, un délai trop court serait de nature à encourager le malade à ne pas comparaître.

Il faut en tout cas que la décision soit contradictoire.

Om al deze redenen werd tenslotte geen termijn opgenomen.

Een ander voorstel bestond erin de verplichting op te leggen om bij de aanwijzing van de psychiatrische dienst waar de zieke zal worden opgenomen, rekening te houden met diens keuze. De bedoeling was de zieke zo dicht mogelijk bij zijn woon- of verblijfplaats te laten opnemen.

Dit voorstel werd evenmin aangenomen. Vanuit medisch standpunt kan zulks niet altijd worden verantwoord. Bovendien zal moeten worden rekening gehouden met de op dat ogenblik beschikbare plaatsen in de dienst.

Tenslotte werd de noodzaak onderstreept dat de beslissing eveneens ter kennis moet worden gebracht van de procureur des Konings. Deze kennisgeving ligt in de lijn van het principe dat zulks steeds gebeurt voor alle aangelegenheden die de staat van de persoon betreffen. Bovendien is een onmiddellijke verwittiging van de procureur des Konings een middel om de zieke en ook de geneesheer, te beschermen indien deze laatste zou beschuldigd worden betrokken te zijn bij een ongeoorloofde vrijheidsberoving. Immers, een geneesheer die in welke instelling ook, een zieke heeft opgenomen, zonder dat deze vrijwillig heeft aanvaard een behandeling te ondergaan of te laten voortzetten, pleegt een inbreuk, indien de procedure van plaatsing niet wordt ingesteld.

Een daaropvolgende bespreking werd gevoerd op grond van de volgende voorgestelde tekst :

« Na op de vastgestelde dag alle partijen te hebben gehoord, doet de vrederechter bij omstandig gemotiveerd vonnis uitspraak binnen tien dagen na de indiening van het verzoekschrift.

Indien hij het verzoek inwilligt, wijst hij de psychiatrische dienst aan waarin de zieke ter observatie en ter behandeling wordt opgenomen.

Van het vonnis wordt bij gerechtsbrief kennis gegeven aan de zieke, aan diens wettelijke vertegenwoordiger en aan de verzoeker. Aan de advocaten van de partijen wordt kennis gegeven bij gewone brief evenals aan degene die is belast met het beheer van de door de rechter aangewezen psychiatrische dienst.

De kennisgeving aan de zieke bevat een uittreksel van het vonnis dat alleen het beschikkend gedeelte bevat.

Van het vonnis wordt kennis gegeven aan de procureur des Konings en, in voorkomend geval, aan de vrederechter van de woon- of verblijfplaats van de zieke.

Zodra de beslissing is medegedeeld aan degene die is belast met het beheer van de psychiatrische dienst, treft die alle nodige maatregelen voor de opneming van de zieke. »

Pour toutes ces raisons, aucun délai n'a finalement été prévu.

Une autre proposition consistait à imposer de tenir compte du choix du malade pour la désignation du service psychiatrique dans lequel il sera placé. Le but était de faire hospitaliser le malade le plus près possible du lieu de son domicile ou de sa résidence.

Cette proposition n'a pas non plus été retenue. D'un point de vue médical, elle peut ne pas toujours se justifier. En outre, il faudra tenir compte des places disponibles à ce moment dans le service.

Enfin, on a souligné la nécessité de notifier également la décision au procureur du Roi. Cette notification est conforme au principe selon lequel cela se fait pour toutes les questions qui touchent à l'état des personnes. De plus, le fait d'avertir immédiatement le procureur du Roi est un moyen de protéger le malade, ainsi que le médecin si ce dernier était accusé d'avoir prêté son concours à une privation illicite de liberté. En effet, un médecin qui, dans quelque établissement que ce soit, a admis un malade sans que celui ait accepté librement de se soumettre ou de continuer à se soumettre à un traitement, commet une infraction si la procédure de placement n'est pas mise en œuvre.

Une discussion s'engage ensuite au sujet du texte proposé ci-après :

« A la date fixée, dans les dix jours du dépôt de la requête et après avoir entendu toutes les parties, le juge de paix statue par décision motivée et circonstanciée.

S'il fait droit à la demande, il désigne le service psychiatrique dans lequel le malade sera mis en observation et soigné.

La décision est notifiée par pli judiciaire au malade, à son représentant légal et au requérant. Elle est notifiée par simple lettre aux avocats des parties ainsi qu'à la personne chargée de la gestion du service psychiatrique désigné par le juge de paix.

Un extrait de la décision contenant uniquement le dispositif est notifié au malade.

Information de la décision est donnée au procureur du Roi et, s'il échet, au juge de paix du lieu du domicile ou de la résidence du malade.

Dès notification de la décision à la personne chargée de la gestion du service psychiatrique, celle-ci prend toutes les mesures nécessaires pour l'admission du malade. »

Van meetaf aan stelde een lid voor de tekst op een meer logische wijze te formuleren in die zin dat de opdracht van de vrederechter duidelijk wordt gescheiden van de verrichtingen die de griffier moet uitvoeren.

De tekst zou dan kunnen luiden als volgt:

« § 1. Na op de vastgestelde dag alle partijen te hebben gehoord, doet de vrederechter bij omstandig gemotiveerd vonnis uitspraak binnen tien dagen na de indiening van het verzoekschrift.

Indien hij het verzoek inwilligt, wijst hij de psychiatrische dienst aan waarin de zieke ter observatie en ter behandeling wordt opgenomen.

§ 2. De griffier geeft aan de partijen bij gerechtsbrief kennis van het beschikkend gedeelte van de uitspraak.

Aan de raadslieden, de echtgenoot, eventueel de vertrouwenspersoon en de procureur des Konings zendt hij een afschrift van de uitspraak.

Aan de algemene directeur van de aangeduide psychiatrische dienst geeft de griffier bij gerechtsbrief kennis van de uitspraak.

§ 3. Zodra de beslissing is medegedeeld aan degene die is belast met het beheer van de psychiatrische dienst, treft die alle nodige maatregelen voor de opname van de zieke. »

Meerdere leden wierpen het probleem op of de behandeling van de vordering al dan niet in openbare zitting diende te geschieden. Welke oplossing dan ook wordt aangenomen, deze zal in elk geval in overeenstemming moeten zijn met de desbetreffende bepalingen van het E.V.R.M.

In deze context zijn twee oplossingen mogelijk; ofwel wordt de vordering principieel in openbare zitting behandeld en heeft de zieke of zijn advocaat de mogelijkheid te vragen dat de zaak in raadkamer wordt behandeld ofwel geschiedt de behandeling principieel in raadkamer en kan de zieke of zijn advocaat vragen dat ze in openbare zitting plaatsheeft.

Beide verzoeken zouden gegrond zijn op het belang van de zieke.

Een lid verwees naar artikel 487^{quinquies} van het Burgerlijk Wetboek dat, wat de verlengde minderjarigheid betreft, de procedure in raadkamer voorschrijft, met dien verstande dat de rechtbank uitspraak doet in openbare terechtzitting; het gaat hier immers om een medische materie die per definitie vertrouwelijk is.

Bovendien is het gehele ontwerp gericht op de bescherming van de zieke. In de procedure wordt de zieke trouwens voor de eerste maal geconfronteerd

Dès l'abord, un membre a proposé de rédiger le texte d'une manière plus logique, en établissant une distinction nette entre la mission du juge de paix et les devoirs du greffier.

Le texte pourrait alors être rédigé comme suit :

« § 1^{er}. Après avoir entendu toutes les parties à la date fixée, le juge de paix statue par décision motivée et circonstanciée, dans les dix jours du dépôt de la requête.

S'il fait droit à la demande, il désigne le service psychiatrique dans lequel le malade sera mis en observation et soigné.

§ 2. Le greffier notifie aux parties, par pli judiciaire, le dispositif de la décision.

Il envoie copie de la décision aux conseillers, au conjoint, éventuellement à la personne de confiance et au procureur du Roi.

Le greffier notifie, par pli judiciaire, la décision au directeur général du service psychiatrique désigné.

§ 3. Dès notification de la décision à la personne chargée de la gestion du service psychiatrique, celle-ci prend toutes les mesures nécessaires pour l'admission du malade. »

Plusieurs membres ont demandé si l'examen de la demande devait avoir lieu ou non en audience publique. Quelle que soit la solution adoptée, celle-ci devra être conforme aux dispositions y relatives de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Dans ce contexte, deux solutions sont possibles; ou bien la demande est instruite en principe en audience publique, auquel cas le malade ou son avocat peut demander que l'affaire soit examinée en chambre du conseil, ou bien l'examen se fait en principe en chambre du conseil et, dans ce cas, le malade ou son avocat peut demander qu'il ait lieu en audience publique.

Dans l'un et l'autre cas, la demande aurait pour fondement l'intérêt du malade.

Un membre a fait référence à l'article 487^{quinquies} du Code civil qui, pour ce qui est de la minorité prolongée, prescrit la procédure en chambre du conseil, étant entendu que le tribunal doit statuer en audience publique; en l'espèce, il s'agit en effet d'une matière médicale, confidentielle par définition.

En outre, l'ensemble du projet vise à protéger le malade. Dans la procédure, celui-ci est d'ailleurs confronté pour la première fois avec le tribunal; la publi-

met de rechtbank; de publiciteit zou zijn wantrouwen kunnen verergeren vooral indien het gaat om een gevaarlijke zieke.

Een ander lid wees erop dat het tenslotte om een vrijheidsberoving gaat die geen medische aangelegenheid is, hoewel de zieke daartoe wel aanleiding geeft.

Tenslotte ging de voorkeur van de Commissie uit naar een behandeling van de zaak in raadkamer, tenzij de zieke of zijn raadsman vraagt dat dit niet gebeurt. Wel werd beslist de vermelding dat het verzoek gegrond zou zijn op het belang van de zieke, weg te laten. Dit betekent dat de zaak in openbare zitting moet worden behandeld zodra de zieke of zijn advocaat het vraagt; de rechter heeft diens gevolgge geen appreciatie recht over de vraag of het verzoek al dan niet in het belang van de zieke wordt gedaan.

Op vraag van een lid werd geantwoord dat de andere partijen niet het recht hebben om gelijkaardig verzoek te formuleren; de wet heeft de bedoeling enkel de zieke te beschermen en niet de andere partijen die bij het geding betrokken zijn.

Op voorstel van een lid beslisten de leden eenparig dat bovenvermeld principe als eerste lid in paragraaf 1 zou plaatsnemen. Deze tekst luidt dan als volgt: « De zaak wordt in raadkamer behandeld, tenzij de zieke of zijn advocaat vragen dat dit niet gebeurt. »

De woorden « op de vastgestelde dag » in § 1 van de voorgestelde tekst, verwijzen naar de dag van de zitting zoals bedoeld in artikel 7. Normaal zal de vrederechter immers op die dag uitspraak doen.

Deze precisering moet in elk geval behouden blijven vermits alle betrokkenen moeten worden verwittigd. Zulks betekent uiteraard niet dat het verhoor niet tot de volgende dag zou kunnen worden uitgesteld. Normaal echter zal de vrederechter op de dag van de zitting uitspraak doen. De Commissie besliste dan ook in die zin de tekst te wijzigen.

Wat de kennisgeving betreft die de griffier aan de partijen moet verrichten, vroeg een lid of het begrip « partijen » wel juist gekozen is. Dit begrip laat immers veronderstellen dat het om een conflict gaat terwijl het te behandelen verzoek in werkelijkheid werd ingediend met het oog op het algemeen belang.

Hierop werd geantwoord dat onder de partijen de verzoeker en de zieke worden bedoeld: de ene vraagt de opneming ter observatie, de andere verzet zich daartegen. Bovendien worden al diegenen die voor de vrederechter op de zitting verschijnen, beschouwd als partijen. Ook de procureur des Konings is partij in het geding wanneer hij zelf optreedt. In die hypothese doet hij zulks trouwens in het algemeen belang, zoals dit o.m. het geval is bij een nietigverklaring van bepaalde rechtshandelingen, en inzake minderjarigheid.

cité pourrait aggraver la méfiance du malade, surtout s'il est dangereux.

Un autre membre a noté qu'il s'agit en fait d'une privation de liberté qui ne constitue pas une matière médicale, même si c'est la maladie qui y a donné lieu.

La Commission s'est finalement prononcée en faveur de débats en chambre du conseil, sauf demande contraire du malade ou de son conseil. Elle n'a toutefois pas retenu la proposition de mentionner que la demande devrait être fondée sur l'intérêt du malade. Cela signifie que l'affaire doit être instruite en audience publique dès que le malade ou son avocat le demande; par conséquent, le juge ne dispose d'aucun pouvoir d'appréciation quant à la question de savoir si la demande est faite ou non dans l'intérêt du malade.

Il a été répondu à la question d'un membre que les autres parties n'ont pas le droit de formuler une demande semblable; la loi vise à protéger le seul malade et non pas les autres parties à l'affaire.

Sur proposition d'un membre, les commissaires ont décidé à l'unanimité que le principe susmentionné ferait l'objet du premier alinéa du § 1^{er}. Cet alinéa est rédigé comme suit: « Les débats ont lieu en chambre du conseil, sauf demande contraire du malade ou de son avocat. »

Les mots « à la date fixée », qui figurent au § 1^{er} du texte proposé, visent en fait le jour de l'audience, comme prévu à l'article 7. Normalement, c'est en effet ce jour-là que le juge de paix statuera.

Il convient en tout cas de maintenir cette précision, puisque tous les intéressés doivent être avertis. Cela ne signifie évidemment pas que l'audition ne puisse pas être remise au lendemain, mais c'est normalement, le jour de l'audience que le juge de paix statuera. La Commission a, dès lors, décidé de modifier le texte dans ce sens.

En ce qui concerne la notification que le greffier doit faire aux parties, un membre a demandé si le terme « parties » était bien choisi. En effet, cette notion laisse supposer qu'il s'agit d'un conflit, alors qu'en réalité, la requête à examiner a été déposée dans le souci de défendre l'intérêt général.

A quoi il a été répondu que, par parties, il convenait d'entendre le requérant et le malade: l'un demande la mise en observation, l'autre s'y oppose. En outre, tous ceux qui comparaissent devant le juge de paix lors de l'audience, sont considérés comme des parties. Le procureur du Roi est, lui aussi, partie à la cause lorsqu'il intervient personnellement. Dans cette hypothèse, il agit d'ailleurs dans l'intérêt général, comme il le fait notamment en cas d'annulation de certains actes juridiques et en matière de minorité.

Een volgend probleem dat ter sprake werd gebracht, betrof de vraag waarom § 2 van de laatste voorgestelde tekst bepaalde dat aan de partijen enkel het beschikkend gedeelte van het vonnis wordt ter kennis gebracht en niet een volledig afschrift.

Ter verantwoording voor deze oplossing werd ingeroepen dat onder de partijen zich eveneens de persoon bevindt wiens plaatsing ter observatie wordt gevraagd, en die moet worden beschermd. Eventueel zou men de kennisgeving van enkel het beschikkend gedeelte tot de zieke kunnen beperken.

Op de vraag of een dergelijke oplossing niet in strijd is met het E.V.R.M., liet een lid opmerken dat daarover in het verdrag niets is bepaald. *Mutatis mutandis* kan er worden aan herinnerd dat artikel 6 E.V.R.M. niet van toepassing is op de commissies voor sociaal verweer.

Andere leden waren van mening dat deze oplossing niet zeer logisch is vermits de advocaat wel kennis heeft van het volledige vonnis. Het vonnis wordt bovendien in openbare zitting gelezen. Van medisch standpunt uit is de voorgestelde oplossing trouwens niet te verantwoorden.

Met 8 stemmen tegen 4 besliste de Commissie dat aan de zieke het volledige vonnis ter kennis moet worden gebracht.

Steeds in verband met de kennisgeving werd opgeworpen dat het noodzakelijk is dat deze eveneens de rechtsmiddelen zou vermelden waarover de partijen beschikken. Er werd inderdaad beslist deze toevoeging in de tekst op te nemen omdat de rechtsmiddelen uiteindelijk bestemd zijn om de rechten van de betrokken persoon te beschermen; het is tenslotte deze persoon die nog steeds in eerste orde zal beslissen welke houding hij dient aan te nemen.

In de tekst was eveneens voorgesteld dat een afschrift van het vonnis zou worden gestuurd o.m. aan de raadslieden.

Een lid preciseerde dat hieronder niet enkel de advocaat van de verzoeker en de advocaat van de zieke worden bedoeld maar eveneens de door de zieke gekozen of door de vrederechter aangewezen geneesheer-psychiater.

Er was eveneens voorgesteld aan de echtgenoot een afschrift van het vonnis te laten worden.

Leden merkten op dat het de eerste maal is dat in de procedure gewag wordt gemaakt van de echtgenoot. Hier wordt zeker niet de echtgenoot bedoeld die het verzoekschrift heeft ingediend, vermits deze in een andere categorie thuishoort.

Het kan nochtans van belang zijn dat de echtgenoot op de hoogte wordt gesteld van de ingestelde procedure, wanneer een derde persoon om opname wordt verzocht. Logischerwijze zou in andere bepalingen

L'on a abordé ensuite la question de savoir pourquoi il est prévu, au § 2 du dernier texte proposé, que seul le dispositif de la décision est notifié aux parties et non pas le jugement intégral.

L'on a argué, pour justifier cette solution, du fait que, parmi les parties se trouve également la personne dont la mise en observation est sollicitée et qui doit être protégée. L'on pourrait éventuellement limiter au malade la notification du seul dispositif.

Quant à savoir si une telle solution n'est pas contraire à la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, un commissaire a observé que celle-ci ne dit rien à ce sujet. L'on peut rappeler, *mutatis mutandis*, que son article 6 n'est pas applicable aux commissions de défense sociale.

D'autres membres ont estimé que cette solution n'était pas très logique, étant donné que l'avocat a connaissance de l'ensemble du jugement. En outre, le jugement est lu en audience publique. D'ailleurs, du point de vue médical, la solution proposée est injustifiable.

La Commission a décidé, par 8 voix contre 4, que l'ensemble du jugement devait être notifié au malade.

Toujours à propos de la notification, l'on a estimé qu'elle devait absolument mentionner aussi les voies de recours dont disposent les parties. En effet, l'on a décidé de faire figurer cet ajout dans le texte, parce qu'en définitive, les voies de recours sont destinées à protéger les droits de l'intéressé; après tout, c'est toujours celui-ci qui décidera le premier de l'attitude qu'il doit adopter.

On avait également proposé dans le texte d'envoyer copie du jugement, notamment, aux conseils.

Un membre a précisé qu'il fallait entendre par là non seulement l'avocat du requérant et celui du malade, mais aussi le médecin-psychochiatre choisi par le malade ou désigné par le juge de paix.

On avait également proposé de faire envoyer une copie du jugement au conjoint.

Des membres ont observé que c'était la première fois qu'il était question du conjoint dans la procédure. Le conjoint visé ici n'est assurément pas celui qui a déposé la requête, car celui-ci relève d'une autre catégorie.

Il peut cependant être important que le conjoint soit informé de la procédure engagée, lorsqu'une tierce personne demande l'hospitalisation. Logiquement, l'on pourrait également mentionner dans

kunnen worden vermeld dat deze echtgenoot eveneens van het verhoor wordt verwittigd. Zulks zou dan eveneens het geval moeten zijn met betrekking tot artikel 7, § 1, hetgeen de vrederechter zou toelaten een evenwichtige beschikking te nemen op grond van een maximum aan inlichtingen over de zieke.

Hierop werd geantwoord dat de vermelding in artikel 7 van geen nut is vermits de vrederechter alle personen kan horen die hij dienstig acht te horen. Voor een lid zou het volstaan te verklaren dat bedoelde tekst in die zin moet worden geïnterpreteerd dat eveneens de echtgenoot, de familie en personen uit de onmiddellijke omgeving van de zieke zouden worden uitgenodigd.

Een lid was van mening dat de echtgenoot ook dient te worden verwittigd van de indiening van het verzoekschrift wanneer hij nadien dan toch kennis krijgt van het vonnis. Zulks zou de echtgenoot afzonderlijk moeten worden medegedeeld zeker wanneer de echtgenoten op het ogenblik dat het verzoek wordt ingediend, feitelijk gescheiden leven. In dezelfde gedachtengang zou de echtgenoot in elke stand van de procedure moeten worden op de hoogte gesteld; hoewel de echtgenoot niet gerechtigd is beroep in te stellen, zou hij dan toch partij kunnen worden ingevolge tussenkoms of derde-verzet overeenkomstig artikel 2 van het Gerechtelijk Wetboek. Doch in dat geval zal het aantal gerechtsbrieven in belangrijke mate toenemen en de vraag kan dan ook worden gesteld of de kinderen en de ouders van betrokkene ook niet moeten worden op de hoogte gebracht van de procedure.

Een lid was van mening dat de echtgenoot in het begin van de procedure niet verwittigd moet worden.

Indien de echtgenoten samenwonen zal hij per hypothese op de hoogte zijn. Indien ze niet meer samenwonen kan de vraag worden gesteld waarom hij nog verwittigd zou moeten worden, te meer daar zulke verwittiging geen juridisch gevolg heeft, vermits de echtgenoot op dit ogenblik geen recht heeft om op te treden. Daarentegen kan hij na de beslissing in hoedanigheid van « belanghebbende », een verzoekschrift tot opheffing van de maatregel indienen.

Een ander lid verzette er zich tegen dat de echtgenoot zou worden verwittigd. Ofwel is deze zelf verzoeker en stelt het probleem zich niet, ofwel leven de echtgenoten op dat ogenblik nog samen en is de verwittiging strikt genomen nutteloos. In geval van feitelijke scheiding is het in elk geval niet aangewezen dat de echtgenoot er kennis van zou krijgen dat een procedure tegen de medeëchtgenoot wordt ingesteld.

Met 9 stemmen tegen 3 besliste de Commissie tenslotte dat er geen kennis wordt gegeven aan de echtgenoot.

d'autres dispositions que ce conjoint sera averti aussi de l'audition. Il faudrait alors le faire à l'article 7, § 1^{er}, ce qui permettrait au juge de paix de prendre une décision équilibrée, fondée sur un maximum d'informations concernant le malade.

Il a été répondu que faire mention du conjoint à l'article 7 ne serait d'aucune utilité, puisque le juge de paix peut convoquer toutes les personnes qu'il juge utile d'entendre. Selon un membre, il suffirait de préciser que le texte en question devait être interprété en ce sens que seraient également invités le conjoint, la famille et des personnes de l'entourage immédiat du malade.

Un membre a estimé qu'il fallait également avertir le conjoint du dépôt de la requête s'il était quand même informé ultérieurement du jugement. Le conjoint devrait en être averti séparément, en particulier lorsque les époux vivent séparés de fait au moment de l'introduction de la requête. Dans le même ordre d'idées, le conjoint devrait être informé à tous les stades de la procédure; bien qu'il ne soit pas habilité à faire appel, il pourrait néanmoins se porter partie à la cause par voie d'intervention ou de tierce opposition, conformément à l'article 2 du Code judiciaire. Toutefois, dans ce cas, le nombre des plis judiciaires augmenterait considérablement et l'on peut se demander, dès lors, si les enfants et les parents de l'intéressé ne devraient pas être mis, eux aussi, au courant de la procédure.

Un membre a estimé que le conjoint ne devait pas être averti en début de procédure.

Si les époux habitent ensemble, le conjoint sera informé par hypothèse. S'ils n'habitent plus ensemble, l'on peut se demander pour quelle raison le conjoint devrait encore être averti, d'autant plus que le fait de l'avertir resterait sans effet juridique, puisque, à ce moment-là, il n'a pas le droit d'intervenir. Par contre, après la décision, il peut, en qualité d'intéressé, introduire une demande en annulation de la mesure.

Un autre membre s'est opposé à ce que le conjoint soit averti. Ou bien celui-ci est lui-même le requérant, et alors le problème ne se pose pas, ou bien les époux vivent encore ensemble à ce moment-là et, à strictement parler, l'avertissement est inutile. En cas de séparation de fait, il est de toute façon contre-indiqué que le conjoint soit avisé de ce qu'une procédure est intentée à l'encontre de son époux.

La Commission a finalement décidé, par 9 voix contre 3, que le conjoint ne serait pas informé.

Dé Commissie besliste in een § 3 de bepalingen te vermelden welke taak aan de directeur van de psychiatrische dienst wordt opgelegd.

Een eerste lid bepaalde uitdrukkelijk dat, indien de vrederechter het verzoek inwilligt, hij de psychiatrische dienst aanwijst waarin de zieke ter observatie wordt opgenomen.

Omtrent deze aanwijzing werd gepreciseerd dat de terminologie overeenstemt met het bepaalde in artikel 8, 2°, van het koninklijk besluit van 7 augustus 1987, houdende coördinatie van de wet op de ziekenhuizen: « 2° Wordt verstaan onder directeur: de persoon of de personen door de beheerder belast met de algemene leiding van de dagelijkse werking van het ziekenhuis. »

Er werd nog opgemerkt dat de psychiatrische dienst hetzij een deel is van een algemeen ziekenhuis hetzij van een psychiatrisch ziekenhuis.

In elk geval ging het voor een lid niet om de geneesheer-diensthoofd van de psychiatrische dienst, maar wel om degene die krachtens de artikelen 8 en 12 van de hoger vermelde ziekenhuiswet, die eindverantwoordelijkheid draagt.

Daarom besliste de Commissie in te gaan op een amendement van een lid om dezelfde terminologie aan te wenden en aan de tekst de woorden « verder in deze wet de directeur van de instelling genoemd » toe te voegen.

De directeur treft na de kennisgeving alle nodige schikkingen met het oog op de plaatsing ter observatie van de zieke.

Een lid stelde de vraag of deze directeur niet moet verplicht worden om alle nodige maatregelen te treffen met het oog op de uitvoering van het vonnis.

Dit werd door een lid betwist; de bewoordingen moeten in deze zin worden geïnterpreteerd dat hij de nodige interne maatregelen moet nemen. De directeur beschikt immers over geen enkele rechtsgeldige titel om het vonnis te doen uitvoeren.

Een lid vroeg wat de directeur moet doen wanneer de zieke zich in de instelling niet aanbiedt en de chauffeur van de naar hem gezonden ziekenwagen de deur gesloten vindt. Hierop werd geantwoord dat hij zich dan een copie van de expeditie zal moeten laten overhandigen, tenzij men de verzoeker belast om, krachtens de regelen van het Gerechtelijk Wetboek, de uitvoering van het vonnis te vragen.

Teneinde deze problemen op te lossen, gaf de Commissie er de voorkeur aan de procureur des Konings te belasten met de uitvoering van het vonnis en besliste met eenparigheid van de 15 aanwezige leden, aan de tekst een bepaling toe te voegen luidende: « Het openbaar ministerie vervolgt de tenuitvoerlegging van het vonnis op de door de Koning te bepalen wijze. »

Aan de Minister van Justitie wordt gevraagd in een circulaire de procureur des Konings te verzoeken niet

Elle a décidé d'insérer en un paragraphe 3 les dispositions définissant la mission assignée au directeur du service psychiatrique.

Un premier alinéa stipule que si le juge de paix fait droit à la demande, il désigne le service psychiatrique dans lequel le malade sera mis en observation.

A propos de cette désignation, il a été précisé que la terminologie correspond aux dispositions de l'article 8, 2°, de l'arrêté royal du 7 août 1987 portant coordination de la loi sur les hôpitaux: « 2° Il faut entendre par directeur la ou les personnes chargées par le gestionnaire de la direction générale de l'activité journalière de l'hôpital. »

On a encore remarqué que le service psychiatrique est une partie soit d'un hôpital général, soit d'un hôpital psychiatrique.

Un membre a estimé qu'il s'agissait, en tout cas, non pas du médecin-chef de service du service psychiatrique, mais bien de celui qui, en vertu des articles 8 et 12 de la loi sur les hôpitaux, porte cette responsabilité finale.

C'est pourquoi la Commission a décidé d'adopter un amendement par lequel un commissaire proposait d'utiliser la terminologie précitée et d'ajouter les mots « dénommé ci-après le directeur de l'établissement ».

Après la notification, le directeur prend toutes les dispositions nécessaires en vue de la mise en observation du malade.

Un membre a demandé s'il ne fallait pas obliger ce directeur à prendre toutes les mesures nécessaires en vue de l'exécution du jugement.

Un commissaire a estimé que non; il faut interpréter le texte en ce sens que le directeur doit prendre les mesures internes qui s'imposent. En effet, il ne dispose d'aucun titre valable qui lui permette de faire exécuter le jugement.

Un commissaire a demandé ce que doit faire le directeur lorsque le malade ne se présente pas à l'établissement et que le chauffeur de l'ambulance qui lui a été envoyée trouve porte close. Il lui a été répondu que le directeur devra se faire remettre alors une copie de l'expédition, à moins que l'on ne charge le requérant de demander l'exécution du jugement conformément aux règles du Code judiciaire.

Afin de résoudre ces problèmes, la Commission a préféré charger le procureur du Roi de poursuivre l'exécution du jugement et a décidé, à l'unanimité des 15 membres présents, d'ajouter au texte la disposition suivante: « Le ministère public poursuivra l'exécution du jugement suivant des modalités à définir par le Roi. »

On a demandé au Ministre de la Justice d'inviter par circulaire le procureur du Roi à ne pas faire systé-

op een systematische wijze een beroep te doen op de politie, doch eerder met de instellingen samen te werken, rekening houdend met elke concrete toestand.

Om de uitvoering van het vonnis te vergemakkelijken, moet de procureur des Konings op de hoogte worden gehouden van de vooruitgang van de procedure.

Met betrekking tot de rol van de procureur des Konings, preciseerde een lid dat deze magistraat in de procedure van artikel 8 eventueel als tussenkomende partij kan optreden. Tenslotte zijn er drie mogelijkheden van tussenkomst vanwege de procureur des Konings; vooreerst ingevolge de kennisgeving die is voorgeschreven door artikel 8, vervolgens in spoedeisende gevallen krachtens het hiernavolgende artikel 9, tenslotte wanneer hij op de ene of andere wijze kennis krijgt van een voor de vrederechter hangende procedure, en hij over bepaalde inlichtingen beschikt.

Een lid vroeg zich af of de instituten die gesloten diensten hebben, zich moeten onderwerpen aan de bepaling die voorschrijft dat de zieken moeten opgenomen worden.

Er werd geantwoord dat zulke instellingen niet meer zullen bestaan. In de toekomst zal het gaan om ziekenhuizen die in het kader van de ziekenhuiswet officieel zullen worden erkend. Het ontwerp geeft aan de Koning de mogelijkheid om de voorwaarden te bepalen waaronder de diensten de geesteszieken zullen moeten ontvangen.

Een lid verwees in dit verband naar een regel die luidt als volgt: « In spoedeisende gevallen moet het vervoer verzekerd worden door personen gebonden aan het gesticht; de geesteszieke mag in geen geval toevertrouwd worden aan de rijkswacht; wordt hij vervoerd onder de geleide van politie-ambtenaren (...), dan mogen die niet in uniform zijn. »

Op voorstel van een lid dat opmerkte dat er bij het vrederecht geen openbaar ministerie is, werd aan de tekst toegevoegd dat de opdracht voor het vervolgen van de tenuitvoerlegging uitdrukkelijk aan de procureur des Konings wordt toevertrouwd.

Bij deze gelegenheid besliste de Commissie, op voorstel van een lid, de terminologie te uniformiseren en telkens een keuze te doen tussen « beslissing », « uitspraak » en « vonnis », naargelang de context.

In dezelfde geest werd beslist bij wijze van amendement de termen « niet ondertekend afschrift van het vonnis » aan te wenden.

Artikel 8 werd aangenomen met eenparigheid van de 15 aanwezige leden.

matiquement appel à la police, et à collaborer plutôt avec les établissements, en tenant compte de chaque situation concrète.

Pour faciliter l'exécution du jugement, le procureur du Roi doit être tenu au courant de l'état d'avancement de la procédure.

En ce qui concerne le rôle du procureur du Roi, un commissaire a précisé que ce magistrat peut éventuellement prendre part à la procédure définie à l'article 8 en tant que partie intervenante. En fait, le procureur du Roi a trois possibilités d'intervenir: d'abord à la suite de la notification prescrite par l'article 8, ensuite dans des cas urgents en vertu de l'article 9 ci-après, et enfin, lorsqu'il est avisé de l'une ou l'autre façon d'une procédure pendante devant le juge de paix et qu'il dispose de certains renseignements.

Un membre s'est demandé si les institutions qui ont des services fermés doivent se soumettre à la disposition qui prescrit que les malades doivent être mis en observation.

Il a été répondu qu'il n'y aura plus de tels établissements à l'avenir. Ce seront des hôpitaux qui seront officiellement agréés dans le cadre de la loi sur les hôpitaux. Le projet donne au Roi la possibilité de fixer les conditions auxquelles les services devront accueillir les malades mentaux.

Un membre a rappelé à cet égard une règle ainsi énoncée: « Dans les cas d'urgence, le transport doit être assuré par des personnes attachées à l'institut; le malade mental ne peut en aucun cas être confié à la gendarmerie. S'il est escorté par des agents de la police, ceux-ci ne peuvent être en uniforme. »

Sur la proposition d'un membre qui avait observé qu'il n'y a pas de ministère public auprès des justices de paix, le texte a été complété par une disposition chargeant expressément le procureur du Roi de poursuivre l'exécution du jugement.

A cette occasion, la Commission a décidé, sur la proposition d'un membre, d'uniformiser la terminologie et de choisir dans chaque cas entre les termes « décision », « statuer », « prononcé » et « jugement », selon le contexte.

Dans le même esprit, il a été décidé par voie d'amendement d'employer les termes « copie non signée du jugement ».

L'article 8 a été adopté à l'unanimité des 15 membres présents.

Aangenomen tekst

Artikel 8

§ 1. De zaak wordt in raadkamer behandeld, tenzij de zieke of zijn advocaat vragen dat dit niet gebeurt.

Na op de zitting alle partijen te hebben gehoord, doet de vrederechter bij omstandig gemotiveerd vonnis uitspraak in openbare zitting binnen tien dagen na de indiening van het verzoekschrift.

§ 2. De griffier geeft aan de partijen bij gerechtsbrief kennis van het vonnis, alsmede van de rechtsmiddelen waarover zij beschikken.

Hij zendt een niet ondertekend afschrift van het vonnis aan de raadslieden, aan de procureur des Konings en, in voorkomend geval aan de wettelijke vertegenwoordiger, de geneesheer-psychiater en de vertrouwenspersoon van de zieke.

§ 3. Indien de vrederechter het verzoek inwilligt, wijst hij de psychiatrische dienst aan waarin de zieke ter observatie wordt opgenomen.

De griffier geeft bij gerechtsbrief kennis van het vonnis aan de directeur van de instelling waartoe de aangewezen psychiatrische dienst behoort, verder in deze wet de directeur van de instelling genoemd.

Onmiddellijk na de kennisgeving treft deze alle nodige maatregelen voor de opnemings ter observatie van de zieke.

De procureur des Konings vervolgt de tenuitvoerlegging van het vonnis op de door de Koning bepaalde wijze.

*
* *

Onderafdeling 2

Dringendheid

Artikel 9

Dit artikel handelt over de procedure die dient te worden gevolgd wanneer t.a.v. een persoon dringend een maatregel dient te worden getroffen.

Hierbij ging de Commissie uit van twee voorstellen na tekst.

1) « § 1. In spoedeisende gevallen kan de procureur des Konings van de plaats waar de zieke zich bevindt, beslissen dat deze ter observatie zal worden opgenomen in een door hem aangewezen psychiatrische dienst.

§ 2. Binnen vierentwintig uren na zijn beslissing geeft de procureur des Konings daarvan kennis aan de

Texte adopté

Article 8

§ 1^{er}. Les débats ont lieu en chambre du conseil, sauf demande contraire du malade ou de son avocat.

Après avoir entendu toutes les parties à l'audience, le juge de paix statue en audience publique, par jugement motivé et circonstancié, dans les dix jours du dépôt de la requête.

§ 2. Le greffier notifie aux parties, par pli judiciaire, le jugement ainsi que les voies de recours dont elles disposent.

Il envoie une copie non signée du jugement aux conseils, au procureur du Roi et, le cas échéant, au représentant légal, au médecin-psychiatre et à la personne de confiance du malade.

§ 3. S'il fait droit à la demande, le juge de paix désigne le service psychiatrique dans lequel le malade sera mis en observation.

Le greffier notifie, par pli judiciaire, le jugement au directeur de l'établissement auquel appartient le service psychiatrique désigné, dénommé ci-après le directeur de l'établissement.

Dès la notification, celui-ci prend toutes les dispositions nécessaires pour le placement du malade en observation.

Le procureur du Roi poursuivra l'exécution du jugement suivant les modalités définies par le Roi.

*
* *

Sous-section 2

De l'urgence

Article 9

Cet article traite de la procédure à suivre lorsqu'une mesure doit être prise d'urgence à l'encontre d'une personne.

La Commission était saisie de deux propositions de texte :

1) « § 1^{er}. En cas d'urgence, le procureur du Roi du lieu où le malade mental se trouve, peut décider la mise en observation dans un service psychiatrique qu'il désigne.

§ 2. Dans les vingt-quatre heures de sa décision, le procureur du Roi en avertit le représentant légal du

wettelijke vertegenwoordiger van de zieke, zijn echtgenoot, de persoon bij wie hij verblijft, de eventueel door de zieke gekozen vertrouwenspersoon en de vrederechter in wiens ambtsgebied de zieke is ingeschreven in het bevolkings- en vreemdelingenregister.

§ 3. De beslissing houdt op gevolg te hebben indien zij binnen achtenveertig uren na de opneming niet wordt bevestigd door de procureur des Konings op grond van een medisch verslag dat is opgesteld door een geneesheer van de psychiatrische dienst. De procureur des Konings geeft daarvan binnen vierentwintig uren kennis aan de in § 2 van dit artikel bedoelde personen.

§ 4. Binnen uiterlijk zeven dagen na de kennisgeving van de procureur des Konings kan een ieder een verzoekschrift tot opneming ter observatie indienen overeenkomstig artikel 5. De artikelen 6, 7 en 8 zijn mede van toepassing. »

2) « In spoedeisende gevallen kan de procureur des Konings van de plaats waar de zieke zich bevindt, beslissen dat deze ter observatie en behandeling zal worden opgenomen in de psychiatrische dienst die hij aanwijst.

Hij treedt op, hetzij ambtshalve na het schriftelijk advies van een door hem aangewezen geneesheer, hetzij op schriftelijk verzoek van een belanghebbende dat is vergezeld van het verslag bedoeld in artikel 5.

Het advies of het verslag moet de dringende noodzakelijkheid aantonen.

Binnen vierentwintig uren na zijn beslissing geeft hij ervan kennis aan de vrederechter van de woon- of verblijfplaats van de zieke, of bij gebreke daarvan, aan de vrederechter van de plaats waar de zieke zich bevindt en dient het verzoek in, bedoeld in artikel 5.

Binnen dezelfde termijn geeft hij van zijn beslissing en van zijn verzoek kennis aan de zieke, in voorkomend geval aan zijn wettelijke vertegenwoordiger, zijn echtgenoot en in voorkomend geval aan de hogervermelde belanghebbende.

De kennisgeving aan de zieke bevat het bericht dat hij het recht heeft een advocaat, een geneesheer-psychiater en een vertrouwenspersoon te kiezen en dat hij de naam van deze personen binnen achtenveertig uren aan de griffier van het vrederegerecht dient mee te delen.

De vrederechter past de artikelen 6, 7 en 8 toe. »

Meerdere leden merkten op dat, hoewel in de tweede tekst wordt bepaald dat het verslag waarover de procureur des Konings moet beschikken het spoedeisend karakter van de maatregel moet aantonen, in elk geval de procureur des Konings uiteindelijk over de hoogdringendheid zal beslissen, die dus niet automatisch uit het verslag kan voortvloeien.

malade, son conjoint, la personne avec laquelle il réside, la personne de confiance éventuellement choisie par le malade et le juge de paix dans le ressort duquel le malade est inscrit sur le registre de la population ou sur celui des étrangers.

§ 3. La décision cesse ses effets si dans les quarante-huit heures de l'admission, elle n'est pas confirmée par le procureur du Roi sur la base d'un rapport médical dressé par un médecin du service psychiatrique. Le procureur du Roi en informe les personnes visées au § 2 du présent article, dans les vingt-quatre heures.

§ 4. Dès la décision du procureur du Roi, au plus tard et dans les 7 jours de celle-ci, toute personne peut introduire une requête de mise en observation conformément à l'article 5. Les articles 6, 7 et 8 sont applicables. »

2) « En cas d'urgence, le procureur du Roi du lieu où le malade se trouve, peut décider que la personne intéressée sera mise en observation et soignée dans un service psychiatrique qu'il désigne.

Le procureur du Roi se saisit d'office après l'avis écrit d'un médecin désigné par lui, soit sur la demande écrite d'une personne intéressée, demande qui sera accompagnée du rapport visé à l'article 5.

L'urgence doit ressortir dudit avis ou rapport.

Dans les vingt-quatre heures de la décision, le procureur du Roi en avise le juge de paix du domicile ou de la résidence du malade ou, à défaut, le juge de paix du lieu où se trouve le malade et introduit la requête visée à l'article 5.

Dans le même délai, il donne connaissance de sa décision et de sa requête écrite au malade, le cas échéant à son représentant légal, à son conjoint et, le cas échéant, à la personne intéressée prémentionnée.

La notification au malade informe celui-ci de son droit de choisir un avocat, un médecin-psychiatre et une personne de confiance et de l'obligation de communiquer, dans les quarante-huit heures, le nom de ces personnes au greffier de la justice de paix.

Le juge de paix fera application des articles 6, 7 et 8. »

Plusieurs membres ont observé que, bien qu'il soit dit dans le second texte que le rapport dont doit disposer le procureur du Roi doit faire apparaître l'urgence de la mesure, c'est de toute manière celui-ci qui décidera en fin de compte de l'urgence, et que celle-ci ne pourra donc résulter automatiquement du rapport. Il est vrai que le procureur ne pourra invo-

Wel is het zo dat de procureur slechts de hoogdringendheid kan invoeren wanneer deze blijkt uit het geneeskundig verslag. Zo de geneesheer in zijn verslag niet tot hoogdringendheid besluit, kan de procureur geen beroep doen op het bepaalde in artikel 9; enkel de normale procedure kan in dat geval worden aangewend.

Het is trouwens noodzakelijk dat het optreden op een geneeskundig verslag wordt gegrond omdat de betrokkene dan van meetaf aan over twee garanties beschikt, nl. het advies van een geneesheer en de beslissing van de procureur des Konings die trouwens niet verplicht is daaraan gevolg te geven.

Een lid verklaarde dat volgens de tekst de procureur over de tijd beschikt die hij wenst om de eerste beslissing te treffen. In elk geval moet er een advies of verslag zijn van een geneesheer door de procureur aangeduid. Zo hij optreedt op verzoek van een belanghebbende, zal deze in het bezit zijn van een rapport van een geneesheer.

In elk geval wensen de leden dat ook in geval van hoogdringendheid de normale procedure zou worden aangewend.

Een lid herinnerde aan de twee voorwaarden die door artikel 2 zijn vereist. Er is dus hoogdringendheid — een juridisch begrip waarover tenslotte de procureur oordeelt — en toch zal deze afhangen van de geneesheer. De tekst sluit eigenlijk elke appreciatiebevoegdheid vanwege de procureur uit met betrekking tot de voorwaarden vermeld in artikel 2. Indien er een ernstig gevaar is, is het moeilijk te verantwoorden dat dan nog een voorafgaand medisch advies wordt vereist. Daarom is het verkieslijker dat de procureur in elk geval kan optreden doch dat de maatregel vervalt indien ze binnen vierentwintig uur niet wordt bevestigd door een medisch rapport.

Meerdere leden kunnen deze zienswijze niet bijtreden; dit zou aanleiding geven tot misbruiken.

In de procedure van hoogdringendheid moet de vrederechter eveneens tussenkomen. Wel bestaat het verschil erin dat deze persoon opgenomen is, zodat de vraag moet worden gesteld of er dient te worden bepaald dat hij wordt vrijgelaten indien er binnen de 10 dagen geen beslissing is genomen.

Een lid stelde voor dat de kennisgeving eveneens zou geschieden aan de persoon waarbij betrokkene verblijft; dit voorstel werd door de Commissie bijgetreden.

Wat deze kennisgevingen betreft, werd eraan herinnerd dat deze op een andere manier verlopen omdat men duidelijk heeft willen maken dat de procureur optreedt en dat hij onmiddellijk van zijn optreden kennis geeft aan de verschillende personen van het feit dat hij de procedure instelt.

quer l'urgence que si celle-ci résulte du rapport médical. Si, dans son rapport, le médecin ne conclut pas à l'urgence, le procureur ne peut invoquer l'article 9 et, dans ce cas, seule la procédure normale pourra être suivie.

Il est du reste nécessaire que l'intervention soit fondée sur un rapport médical, parce que l'intéressé dispose alors dès le départ d'une double garantie: l'avis d'un médecin et la décision du procureur du Roi, lequel n'est par ailleurs pas tenu d'y donner suite.

Un membre a déclaré que, selon le texte, le procureur dispose du temps qu'il souhaite pour prendre la première décision. Il doit en tout cas y avoir un avis ou un rapport d'un médecin désigné par le procureur. Si celui-ci intervient à la demande d'un intéressé, ce dernier sera en possession d'un rapport médical.

De toute manière, les membres souhaitent que, même en cas d'urgence, la procédure normale soit appliquée.

Un membre a rappelé les deux conditions requises par l'article 2. Il y a donc urgence — notion juridique laissée en fin de compte à l'appréciation du procureur — et, malgré cela, cette urgence dépendra du médecin. Le texte exclut en réalité tout pouvoir d'appréciation du procureur quant aux conditions posées à l'article 2. Si un danger sérieux existe, il est difficile de justifier qu'on exige encore un avis médical préalable. Aussi est-il préférable que le procureur puisse intervenir en toute hypothèse, mais que la mesure prenne fin si elle n'est pas confirmée dans les vingt-quatre heures par un rapport médical.

Plusieurs membres n'ont pu se rallier à ce point de vue: il y aurait des abus.

Le juge de paix doit également intervenir dans la procédure d'urgence. Il y a cependant une différence: la personne a été admise, de sorte qu'on doit se demander s'il y a lieu de prévoir qu'elle sera libérée au cas où aucune décision ne serait prise dans les dix jours.

Un membre a proposé d'aviser également la personne chez qui l'intéressé réside. Cette proposition a été retenue par la Commission.

A propos de ces notifications, il a été rappelé qu'elles se faisaient d'une autre manière parce qu'on a voulu faire comprendre que le procureur intervient et qu'il doit informer immédiatement les différentes personnes de son intervention et du fait qu'il déclenche la procédure.

In elk geval moet aan de tekst worden toegevoegd :

« Indien de vrederechter geen beslissing heeft genomen binnen de termijn bepaald in artikel 8, vervalt de maatregel door de procureur des Konings getroffen. »

Een lid was van mening dat zulks niet noodzakelijk is vermits de artikelen 6, 7 en 8 van toepassing zijn en de vrederechter dus in elk geval binnen de tien dagen moet beslissen.

Hierop werd geantwoord dat in de gewone procedure de betrokkene niet is opgesloten, doch dat hij in deze hypothese van zijn vrijheid is beroofd.

Een lid verklaarde dat de procureur steeds op zijn beslissing kan terugkomen wanneer zou blijken dat dank zij de nodige medicatie, het gevaar verdwijnt. De procedure moet daarom niet worden onderbroken, doch de beslissing om iemand onmiddellijk op te nemen dient ongedaan te worden gemaakt.

Een lid herinnerde eraan dat de tekst waarin is bepaald dat de procedure bepaald in de artikelen 6, 7 en 8 van toepassing is, betekent dat de maatregel van de procureur des Konings, gegrond op de hoogdringendheid werd toegepast, maar dat vanaf dat ogenblik de hele procedure dient te verlopen overeenkomstig de vermelde bepalingen.

Deze eerste bespreking leidde tot de hiernavolgende tekst :

« In spoedeisende gevallen kan de procureur des Konings van de plaats waar de zieke zich bevindt, besluiten dat deze ter observatie en behandeling zal worden opgenomen in de psychiatrische dienst die hij aanwijst.

Hij treedt op, hetzij ambtshalve na het schriftelijk advies van een door hem aangewezen geneesheer, hetzij op schriftelijk verzoek van een belanghebbende, welk verzoek vergezeld moet gaan van het verslag bedoeld in artikel 5.

Het advies of het verslag moet de dringende noodzakelijkheid aantonen.

Binnen vierentwintig uren na zijn beslissing geeft hij ervan kennis aan de vrederechter van de woon- of verblijfplaats van de zieke of, bij gebreke daarvan, aan de vrederechter van de plaats waar de zieke zich bevindt en dient het verzoek in bedoeld in artikel 5.

Binnen dezelfde termijn geeft hij van zijn beslissing en van zijn verzoek kennis aan de zieke en, in voorkomend geval, aan diens wettelijke vertegenwoordiger, aan diens echtgenoot, aan de persoon bij wie de zieke verblijft en, in voorkomend geval, aan de bovenvermelde belanghebbende.

De artikelen 6, 7 en 8 zijn van overeenkomstige toepassing.

Indien de vrederechter geen beslissing heeft genomen binnen de termijn bepaald in artikel 8, vervalt de door de procureur des Konings getroffen maatregel. »

Le texte doit en tout cas être complété comme suit :

« Si le juge de paix n'a pas pris de décision dans le délai prévu à l'article 8, la mesure prise par le procureur du Roi prend fin. »

Un membre estimait que cet ajout n'était pas nécessaire, puisque les articles 6, 7 et 8 s'appliquent et que le juge de paix doit de toute manière décider dans les dix jours.

On lui a répondu que, dans la procédure ordinaire, l'intéressé n'est pas enfermé tandis que, dans cette hypothèse-ci, il se trouve privé de sa liberté.

Un membre a expliqué que le procureur peut toujours revenir sur sa décision s'il s'avère que, grâce à la médication voulue, le danger a disparu. La procédure ne doit pas être interrompue pour autant, mais la décision d'admettre immédiatement la personne doit être annulée.

Un membre a rappelé que le texte dans lequel il est dit que la procédure prévue aux articles 6, 7 et 8 est applicable, signifie que la mesure prise par le procureur du Roi en raison de l'urgence a été appliquée, mais qu'à partir de ce moment, toute la procédure doit se dérouler conformément aux dispositions en question.

Cette première discussion a abouti au texte ci-après :

« En cas d'urgence, le procureur du Roi du lieu où le malade se trouve, peut décider que la personne intéressée sera mise en observation et soignée dans un service psychiatrique qu'il désigne.

Le procureur du Roi se saisit d'office, soit après avis écrit d'un médecin désigné par lui, soit à la demande écrite d'une personne intéressée, demande qui sera accompagnée du rapport visé à l'article 5.

L'urgence doit ressortir dudit avis ou rapport.

Dans les vingt-quatre heures de la décision, le procureur du Roi en avise le juge de paix du domicile ou de la résidence du malade ou, à défaut, le juge de paix du lieu où se trouve le malade et introduit la requête visée à l'article 5.

Dans le même délai, il donne connaissance de sa décision et de sa requête écrite au malade et, le cas échéant, à son représentant légal, à son conjoint, à la personne chez qui le malade réside et, le cas échéant, à la personne intéressée prémentionnée.

Les articles 6, 7 et 8 s'appliquent par analogie.

Si le juge de paix n'a pas pris de décision dans le délai prévu à l'article 8, la mesure prise par le procureur du Roi devient sans objet. »

Tijdens een daarop volgende bespreking werd er aan herinnerd dat de woorden «aan diens echtgenoot» moeten worden weggelaten overeenkomstig de beslissing die de Commissie daaromtrent bij artikel 8 heeft getroffen.

Een lid stelde vast dat ingeval van hoogdringendheid, de procureur des Konings mag beslissen tot opnemings ter observatie van een zieke doch dat essentieel hierbij is dat hij verplicht is binnen de vierentwintig uren de normale procedure in te stellen en alle kennisgevingen te doen die daarmee gepaard gaan.

Een ander lid vestigde de aandacht op de modaliteiten waarin de procureur des Konings krachtens artikel 9 wordt gevat: deze bepaling omvat twee hypothesen; hetzij ambtshalve na schriftelijk advies van een door hem aangewezen geneesheer, hetzij op schriftelijk verzoek van een belanghebbende, verzoek dat met een verslag moet gepaard gaan. Zulks betekent dat er twee verschillende documenten worden vereist. Het lid wenste te weten welk het onderscheid is dat wordt gemaakt tussen een advies en een verslag.

Bovendien was het lid van mening dat de artikelen 6, 7 en 8 niet van «overeenkomstige» toepassing zijn, maar vermits ook in dit geval de procedure moet worden toegepast die in die artikelen is bepaald, zijn de artikelen 6, 7 en 8 zonder enige restrictie van toepassing.

Een derde opmerking betreft het laatste lid. Deze bepaling suggereert dat de vrederechter zich mag veroorloven geen beslissing te nemen en dat deze eventualiteit gevolgen heeft. Het lid was van mening dat de vrederechter gehouden is zich uit te spreken binnen de termijn van tien dagen zoals is bepaald in de artikelen 6 en 7.

Het lid merkte tenslotte op dat de woorden «de belanghebbende» dienen te worden vervangen; hier wordt uiteraard de zieke bedoeld. Deze woorden zouden vervangen dienen te worden door «aan de persoon die de procureur des Konings heeft gevat».

Een lid verklaarde dat er inderdaad een verschil is tussen een advies en een verslag. De procureur verneemt dat met een persoon iets is gebeurd, en vraagt aan een geneesheer deze persoon te zien en een advies te geven, d.w.z. geen omstandig rapport.

Wat het laatste lid betreft, mag niet uit het oog worden verloren dat de zieke, in afwachting van de uitspraak van de vrederechter, van zijn vrijheid is beroofd. Wanneer de vrederechter in dit geval geen uitspraak zou doen, zijn de gevolgen daarom veel ernstiger dan wanneer hetzelfde zich zou voordoen in de gewone procedure; in dit laatste geval is de zieke immers in vrijheid. Daarom moet noodzakelijkerwijze in een sanctie worden voorzien voor het niet uitspreken binnen de termijn van tien dagen. In dit geval wordt de zieke opnieuw in vrijheid gesteld en men keert terug tot de gewone procedure.

Au cours de la discussion qui a suivi, on a rappelé qu'il fallait supprimer les mots «à son conjoint», conformément à la décision prise dans ce sens par la Commission à propos de l'article 8.

Un commissaire a constaté qu'en cas d'urgence, le procureur du Roi peut décider la mise en observation d'un malade, mais que pour ce faire, il est essentiel qu'il soit tenu d'engager la procédure normale dans les vingt-quatre heures et de procéder à toutes les notifications qu'elle entraîne.

Un autre membre a mis l'accent sur les modalités relatives à la saisine du procureur du Roi en vertu de l'article 9: cette disposition comporte deux hypothèses; soit d'office, après avis écrit d'un médecin désigné par lui, soit à la demande écrite d'une personne intéressée, demande qui sera accompagnée d'un rapport. Cela signifie que deux documents différents sont requis. L'intervenant désirait savoir quelle distinction on fait entre un avis et un rapport.

Il a estimé en outre que les articles 6, 7 et 8 ne sont pas applicables «par analogie», mais sans la moindre restriction, puisqu'il faut appliquer, dans ce cas aussi, la procédure prévue par lesdits articles.

Une troisième remarque a porté sur le dernier alinéa. Cette disposition suggère que le juge de paix peut se permettre de ne pas prendre de décision et que cette éventualité produit des effets. L'intervenant pensait que le juge de paix est tenu de se prononcer dans un délai de dix jours, conformément aux dispositions des articles 6 et 7.

Enfin, il a observé que les mots «la personne intéressée» doivent être remplacés; il est évident que c'est le malade qui est visé ici. Il conviendrait de remplacer ces mots par «à la personne qui a saisi le procureur du Roi».

Un membre a déclaré qu'il y a effectivement une différence entre un avis et un rapport. Le procureur apprend que quelque chose est arrivé à une personne et demande à un médecin d'examiner celle-ci et de remettre un avis, non pas un rapport circonstancié.

Concernant le dernier alinéa, il ne faut pas perdre de vue que le malade est privé de sa liberté, en attendant la décision du juge de paix. Au cas où celui-ci ne se prononcerait pas, les conséquences en seraient beaucoup plus graves que dans la procédure ordinaire, où le malade est, en effet, laissé en liberté. C'est pourquoi il faut nécessairement prévoir une sanction pour le cas où le juge de paix ne se serait pas prononcé dans les dix jours. Dans ce cas, le malade serait remis en liberté et on en reviendrait à la procédure ordinaire.

Het lid bevestigde bovendien dat de artikelen 6, 7 en 8 zonder enige restrictie van toepassing zijn. In het tweede lid moet de terminologie van de overige artikelen worden aangenomen, nl. de woorden « schriftelijk verzoek » moet vervangen worden door « verzoekschrift » en « demande écrite » door « requête écrite ».

Enkele leden kwamen terug op het onderscheid dat wordt gemaakt tussen het advies en het verslag. Zij zijn van mening dat het onderscheid verantwoord is. Wat dit laatste betreft, wordt opgemerkt dat de tekst dient te worden behouden vermits het gaat om een verzoek dat tot de procureur des Konings wordt gericht.

Er kunnen zich dringende gevallen voordoen, uiteraard wanneer precies de procureur des Konings optreedt. In dit geval ontvangt hij een bondig advies, op grond waarvan hij de maatregel neemt. Vervolgens moet de procureur des Konings het verzoekschrift neerleggen binnen de vierentwintig uren hetgeen betekent dat hij over vierentwintig uren beschikt om het volledige verslag te bekomen zoals bepaald in de regels betreffende de procedure.

Wat het laatste lid betreft, bevestigde een lid het eerder ingenomen standpunt nl. dat deze bepaling is ingegeven door de overweging dat de bedoelde zieke ondertussen van zijn vrijheid is beroofd.

Een lid stelde vast dat de procureur des Konings alleen oordeelt over het bestaan van de hoogdringendheid. Dit kan eventueel aanleiding geven tot betwisting doch deze kan niet langer dan vierentwintig uur duren, namelijk tot op het ogenblik dat de zaak voor de vrederechter komt. Daarom kon het lid moeilijk aanvaarden dat, krachtens het derde lid, het advies en het verslag een spoedeisend karakter moeten aantonen, want na vierentwintig uur wordt dit een element van debat voor de vrederechter. Bovendien zou duidelijk moeten worden uitgemaakt welke het statuut is van de geneesheer wiens advies wordt gevorderd door de procureur des Konings. Wordt hier een gerechtsexpert bedoeld, kan hij de persoon ambtshalve onderzoeken, eventueel tegen diens wil in?

Een ander lid merkte op dat het een gewone geneesheer kan betreffen, vermits het om een noodsituatie gaat waar voortaan de procureur des Konings optreedt en niet meer de burgemeester zoals dit in de thans nog bestaande wetgeving het geval is.

Een lid stelde voor tussen het derde en vierde lid de volgende tekst in te voegen:

« De procureur des Konings geeft kennis van zijn beslissing aan de directeur van de instelling waartoe de aangewezen psychiatrische dienst behoort. Onmiddellijk na de kennisgeving treft deze alle nodige maatregelen voor de opnemings van de zieke. »

L'intervenant a, en outre, confirmé que les articles 6, 7 et 8 s'appliquent sans aucune restriction. Il faut adopter, au deuxième alinéa, la terminologie utilisée dans les autres articles, à savoir remplacer les mots « demande écrite » par « requête écrite » et, dans le texte néerlandais, les mots « schriftelijk verzoek » par le mot « verzoekschrift ».

Quelques membres ont reparlé de la distinction entre l'avis et le rapport. Ils l'ont estimée justifiée. A cet égard, on a observé que le texte devait être maintenu, puisqu'il s'agit d'une requête adressée au procureur du Roi.

Il peut y avoir urgence dans certains cas, et évidemment dans le cas précis où le procureur du Roi intervient. En l'occurrence, il reçoit un avis succinct, sur la base duquel il prend une mesure. Il doit ensuite déposer la requête dans les vingt-quatre heures, ce qui signifie qu'il dispose de ce laps de temps pour obtenir le rapport complet, conformément aux règles de la procédure.

En ce qui concerne le dernier alinéa, un membre a confirmé le point de vue adopté antérieurement, selon lequel cette disposition a été inspirée par le fait que le malade en question a entre-temps été privé de sa liberté.

Un commissaire a constaté que le procureur du Roi se prononce uniquement sur l'urgence. Cela peut éventuellement donner lieu à contestation, mais celle-ci ne peut durer plus de vingt-quatre heures, c'est-à-dire jusqu'au moment où l'affaire est portée devant ce juge de paix. C'est pourquoi l'intervenant pouvait difficilement accepter qu'en vertu du troisième alinéa, l'avis et le rapport présentent obligatoirement un caractère urgent, car après vingt-quatre heures, cela devient un élément de débat devant le juge de paix. En outre, il faudrait dire clairement quel est le statut du médecin dont l'avis est sollicité par le procureur du roi. Entend-on par là un expert judiciaire, peut-il examiner d'office l'intéressé, éventuellement contre la volonté de celui-ci?

Un autre membre a remarqué que cela peut être un médecin ordinaire, étant donné qu'il s'agit d'une situation de nécessité dans laquelle ce sera dorénavant le procureur du Roi qui interviendra, et non plus le bourgmestre, comme dans la législation actuellement en vigueur.

Un commissaire a proposé d'insérer le texte suivant entre les troisième et quatrième alinéas:

« Le procureur du Roi notifie sa décision au directeur de l'établissement auquel appartient le service psychiatrique désigné. Immédiatement après la notification, celui-ci prend toutes les mesures nécessaires en vue de l'admission du malade. »

Enkel door een dergelijke tekst wordt de betrokken directeur gevat in de uitspraak van de vrederechter.

Een lid is van mening dat het beter zou zijn dat een koninklijk besluit voorschrijft welke verplichtingen de directeur van de instelling dient na te leven, waarvan reeds sprake is in artikel 8.

De Minister van Justitie was van mening dat een verwijzing naar artikel 8 ruimschoots kan volstaan. Het is bovendien duidelijk dat, indien het verzoekschrift binnen de vierentwintig uur niet is ingediend, de zieke terug in vrijheid wordt gesteld.

Een lid suggereerde de volgende tekst in te voegen :

« De procureur des Konings geeft kennis van zijn beslissing en van de neerlegging van zijn verzoekschrift aan de directeur van de instelling. »

De Minister van Justitie kon het hiermee niet eens zijn vermits beide elementen niet tegelijkertijd geschieden.

Met betrekking tot de sanctie die zou voortvloeien uit het niet-naleven van de opgelegde termijn, werd voorgesteld het laatste lid te wijzigen als volgt :

« Indien de procureur des Konings niet binnen vierentwintig uur het bij het vierde lid bedoelde verzoekschrift heeft ingediend of indien de vrederechter... enz ».

Er werd voorgesteld om in het vierde lid uitdrukkelijk te bepalen dat de procureur des Konings zijn verzoekschrift binnen vierentwintig uur neerlegt, waarop werd gerepliceerd dat de indiening van het verzoekschrift nog niet bewijst dat de procureur des Konings reeds een beslissing heeft genomen. Trouwens op het ogenblik dat de procureur des Konings zijn beslissing neemt, is het nog niet zeker dat hij over alle gegevens beschikt om het verzoekschrift in te dienen.

Een lid vroeg wat er dient te gebeuren wanneer de griffie gesloten is; bij de vrederechten bestaat er immers geen mogelijkheid om een kort geding ten huize van de rechter te behandelen. Krachtens de vorige bepalingen kan de vrederechter zijn zittingen of zijn bezoek aan de zieke vaststellen op een feestdag doch zulks betreft niet de indiening van het verzoekschrift.

Voorgesteld werd de termen van artikel 5 over te nemen : « het verzoekschrift wordt bij de vrederechter ingediend », waarop werd geantwoord dat dit niet het bewijs van de indiening betekent. In dit geval zou een beroep kunnen worden gedaan op een gerechtsdeurwaarder.

De Minister van Justitie bevestigde dat de procureur des Konings in elk geval over een bewijs moet beschikken dat het verzoekschrift binnen de vierentwintig uur is ingediend, zoniet is er nietigheid.

Voor een lid was zulks belangrijk, vermits de termijnen gesteld voor de procedure beginnen te lopen

Seul un texte de ce genre associe le directeur concerné à la décision du juge de paix.

Un commissaire a jugé préférable qu'un arrêté royal prescrive les obligations auxquelles est tenu le directeur de l'établissement, ce dont il est déjà question à l'article 8.

Le Ministre de la Justice a estimé qu'une référence à l'article 8 suffisait amplement. Il est en outre évident que, si la requête n'a pas été déposée dans les vingt-quatre heures, le malade est remis en liberté.

Un membre a suggéré d'insérer le texte suivant :

« Le procureur du Roi notifie sa décision et le dépôt de sa requête au directeur de l'établissement. »

Le Ministre de la Justice n'a pas pu se rallier à cette suggestion, étant donné que la prise de décision et le dépôt de la requête n'ont pas lieu simultanément.

En ce qui concerne la sanction qui interviendrait si le délai imposé n'était pas respecté, il a été proposé de remplacer le dernier alinéa par le texte suivant :

« Si le procureur du Roi n'a pas déposé dans les vingt-quatre heures la requête visée au quatrième alinéa du présent article ou si le juge de paix... »

On a proposé de stipuler au quatrième alinéa que le procureur du Roi doit déposer sa requête dans les vingt-quatre heures. A quoi il a été répliqué que le dépôt de la requête ne prouve pas pour autant que le procureur du Roi ait déjà pris une décision. Par ailleurs, au moment où il la prend, il n'est pas encore sûr qu'il dispose de tous les éléments nécessaires au dépôt de la requête.

Un membre s'est demandé ce qu'il y a lieu de faire lorsque le greffe est fermé; il n'existe, en effet, pas de « référé d'hôtel » pour les justices de paix. En vertu des dispositions précédentes, le juge de paix peut fixer ses audiences ou sa visite au malade à la date d'un jour férié, mais cela ne concerne pas le dépôt de la requête.

Il a été proposé de reprendre les termes de l'article 5 : « La requête est adressée au juge de paix. » L'on a répondu que cela ne prouve pas le dépôt. Dans ce cas, l'on pourrait faire appel à un huissier de justice.

Le Ministre de la Justice a confirmé que le procureur du Roi doit de toute manière disposer d'une preuve que la requête a été déposée dans les vingt-quatre heures, sinon il y a nullité.

Un membre a estimé qu'il s'agissait là d'un point important, étant donné que les délais fixés pour la

bij de indiening van het verzoekschrift: op die manier kan de moeilijkheid eventueel naar de vrederechter worden doorgeschoven.

Er werd herinnerd aan de artikelen 1025 en 1027 van het Gerechtelijk Wetboek; men zou eventueel in artikel 9 uitdrukkelijk kunnen afwijken van deze bepalingen. Het verzoekschrift zou ten huize van de vrederechter kunnen worden aangeboden. Hetzelfde zou trouwens gelden voor een verzoekschrift ingediend door een belanghebbende.

Op zijn beurt herinnerde de Minister van Justitie aan het bepaalde in artikel 47, 2°, van het Gerechtelijk Wetboek hoewel daardoor nog geen bewijs wordt gegeven van de indiening.

Een lid verwees naar artikel 3 van de wet van 1 mei 1849 op de politierechtbanken met betrekking tot de landloperij. Voor artikel 9 kan een overeenkomstige formule worden gezocht.

Voor een ander lid zou de eenvoudigste oplossing erin bestaan te bepalen dat het verzoekschrift van de procureur des Konings mag worden ingediend hetzij ter griffie hetzij aan de woonplaats van de vrederechter of van de griffier. In elk geval moet een formule worden gevonden die rechtszekerheid biedt; het verzoekschrift zou bijgevolg kunnen worden ingediend op een plaats waar in elk geval iemand kan worden gevonden.

Een lid is ervan overtuigd dat artikel 47 Gerechtelijk Wetboek van toepassing is.

Meerdere leden verklaarden dat voor dit belangrijke probleem een oplossing moet worden gezocht binnen de gerechtelijke organisatie, in die zin dat er altijd een vrederechter of een plaatsvervangende vrederechter ter beschikking zou moeten zijn, m.a.w. dat er een soort wachtdienst zou worden ingesteld.

Een lid merkte hierbij op dat dit het probleem van de inschrijving van het verzoekschrift in het register nog niet oplost.

Voor de meeste leden zal de oplossing uiteindelijk moeten worden gevonden in artikel 53 van het Gerechtelijk Wetboek; indien de termijn verstrijkt op een zaterdag, zondag of een wettelijke feestdag, wordt de vervaldag verplaatst naar de eerstvolgende werkdag.

De Commissie trad dit standpunt bij: artikel 9 moet worden geïnterpreteerd in het licht van artikel 53 van het Gerechtelijk Wetboek.

Na enkele wijzigingen van redactionele aard, werd artikel 9 aangenomen met eenparigheid van de 17 aanwezige leden.

procédure courent à partir du dépôt de la requête: de cette manière, la difficulté peut éventuellement être reportée au niveau du juge de paix.

L'on a rappelé les dispositions des articles 1025 et 1027 du Code judiciaire; l'on pourrait éventuellement prévoir à l'article 9 des dérogations explicites à ces dispositions. La requête pourrait être remise au domicile du juge de paix. Cela vaudrait d'ailleurs aussi pour une requête déposée par un intéressé.

Le Ministre de la Justice a rappelé à son tour la disposition de l'article 47, 2°, du Code judiciaire, bien que cela ne fournisse toujours aucune preuve du dépôt.

Un membre a fait référence à l'article 3 de la loi du 1^{er} mai 1849 sur les tribunaux de police simple et correctionnelle concernant le vagabondage. L'on peut essayer de trouver une formule correspondante pour l'article 9.

Un autre membre a estimé que la solution la plus simple serait de prévoir que la requête du procureur du Roi peut être déposée soit au greffe, soit au domicile du juge de paix ou du greffier. Il faut en tout cas trouver une formule qui garantisse la sécurité juridique; la requête pourrait donc être déposée en un lieu où l'on peut toujours trouver quelqu'un.

Un membre s'est dit convaincu que l'article 47 du Code judiciaire est applicable.

Plusieurs membres ont déclaré qu'il faut chercher une solution à ce problème important dans le cadre de l'organisation judiciaire, en ce sens qu'à tout moment un juge de paix ou un juge de paix suppléant devrait être présent, autrement dit qu'il faudrait prévoir une sorte de service de garde.

Un membre a observé que cela ne résout pas pour autant le problème de l'inscription de la requête au registre.

La plupart des membres ont estimé que la solution devrait finalement être trouvée dans le cadre de l'article 53 du Code judiciaire; au cas où le délai viendrait à expiration un samedi, un dimanche ou un jour férié légal, il faudrait reporter la date de l'échéance au prochain jour ouvrable.

La Commission s'est ralliée à ce point de vue: l'article 9 doit être interprété à la lumière de l'article 53 du Code judiciaire.

Après quelques modifications d'ordre rédactionnel, l'article 9 a été adopté à l'unanimité des 17 membres présents.

Aangenomen tekst

Onderafdeling 2

Dringendheid

Artikel 9

In spoedeisende gevallen kan de procureur des Konings van de plaats waar de zieke zich bevindt, beslissen dat deze ter observatie zal worden opgenomen in de psychiatrische dienst die hij aanwijst.

De procureur des Konings treedt op, hetzij ambts-halve na het schriftelijk advies van een door hem aangewezen geneesheer, hetzij op schriftelijk verzoek van een belanghebbende, welk verzoek vergezeld moet gaan van het in artikel 5 bedoelde verslag.

Het advies of het verslag moeten het spoedeisend karakter aantonen.

De procureur des Konings geeft kennis van zijn beslissing aan de directeur van de instelling. De wijze waarop de beslissing van de procureur des Konings wordt uitgevoerd, wordt bij koninklijk besluit geregeld.

Binnen vierentwintig uren na zijn beslissing geeft de procureur des Konings daarvan kennis aan de vrederechter van de woon- of verblijfplaats van de zieke of, bij gebreke daarvan, aan de vrederechter van de plaats waar de zieke zich bevindt en dient bij hem het in artikel 5 bedoelde verzoekschrift in.

Binnen dezelfde termijn geeft de procureur des Konings van zijn beslissing en van zijn verzoekschrift kennis aan de zieke en, in voorkomend geval, aan diens wettelijke vertegenwoordiger, aan de persoon bij wie de zieke verblijft en, in voorkomend geval, aan de belanghebbende die de procureur des Konings hierom heeft verzocht.

De procedure bepaald in de artikelen 6, 7 en 8 is mede van toepassing.

Indien de procureur des Konings het in het vijfde lid bedoelde verzoekschrift niet binnen vierentwintig uren heeft ingediend of indien de vrederechter geen beslissing heeft genomen binnen de termijn bepaald in artikel 8, vervalt de door de procureur des Konings getroffen maatregel.

*
* *

Onderafdeling 3

*Modaliteiten, duur en einde van de
opneming ter observatie*

Artikel 10

Bij de bepaling van dit artikel werd uitgegaan van een vroeger voorgestelde tekst, luidende:

Texte adopté

Sous-section 2

De l'urgence

Article 9

En cas d'urgence, le procureur du Roi du lieu où le malade se trouve, peut décider que celui-ci sera mis en observation dans le service psychiatrique qu'il désigne.

Le procureur du Roi se saisit soit d'office, après avis écrit d'un médecin désigné par lui, soit à la demande écrite d'une personne intéressée, demande qui sera accompagnée du rapport visé à l'article 5.

L'urgence doit ressortir dudit avis ou rapport.

Le procureur du Roi notifie sa décision au directeur de l'établissement. Les modalités d'exécution de la décision du procureur du Roi seront réglées par arrêté royal.

Dans les vingt-quatre heures de la décision, le procureur du Roi en avise le juge de paix du domicile ou de la résidence du malade ou, à défaut, le juge de paix du lieu où se trouve le malade et lui adresse la requête écrite visée à l'article 5.

Dans le même délai, le procureur du Roi donne connaissance de sa décision et de sa requête écrite au malade et, le cas échéant, à son représentant légal, à la personne chez qui le malade réside, et, le cas échéant, à la personne qui a saisi le procureur du Roi.

La procédure prévue aux articles 6, 7 et 8 est applicable.

Si le procureur du Roi n'a pas adressé dans les vingt-quatre heures la requête visée au cinquième alinéa du présent article ou si le juge de paix n'a pas pris de décision dans le délai prévu à l'article 8, la mesure prise par le procureur du Roi prend fin.

*
* *

Sous-section 3

*Des modalités, de la durée et de la fin
de la mise en observation*

Article 10

Pour le texte de cet article, on s'est inspiré d'un texte proposé antérieurement et rédigé comme suit :

« Bij zijn opneming brengt een geneeskundige van de dienst de zieke, evenals een eventueel door de zieke aangewezen persoon op de hoogte van de aard en de duur van de getroffen maatregel, van de rechtsmiddelen waarover hij beschikt en van zijn recht een advocaat en een geneesheer te kiezen.

Degene die belast is met het beheer van de dienst, schrijft de zieke in in het register dat overeenkomstig deze wet moet worden gehouden. »

De leden stelden vast dat het bepaalde in het eerste lid reeds voorkomt in artikel 8. Wat de rechtsmiddelen betreft waarover de zieke beschikt, verkoos de Commissie deze op te nemen in een speciaal daartoe opgesteld artikel, dat uiteindelijk artikel 31 is geworden.

Wel werd blijk gegeven van enige aarzeling over het weglaten van deze bepaling. Zij kan immers haar nut hebben om therapeutische redenen; de geneesheer zou in geval van betwisting steeds kunnen verwijzen naar de rechterlijke beslissing.

Daarop werd geantwoord dat de geneesheer op elk ogenblik de rechterlijke beslissing kan inroepen; de tekst is dan ook overbodig.

Het probleem betreffende het al dan niet opschorsend karakter van het beroep dat hier even ter sprake kwam, wordt door hetzelfde artikel 31 opgelost.

Enkele leden stelden zich vragen of de voorschriften betreffende het register sinds de wet van 8 augustus 1980 wel kunnen worden geregeld door de nationale wetgever.

Hierop werd bevestigd dat een concertatie plaats heeft gehad tussen de nationale departementen en de Gemeenschappen om precies te weten wat nationaal is en wat gemeenschappelijk is. Dientengevolge werd voorgesteld een tweede lid toe te voegen luidende: « De Koning bepaalt de wijze waarop het register bedoeld in het eerste lid moet worden bijgehouden. »

De Minister van Justitie bevestigde dat er ter zake geen bevoegdheidsconflict kan ontstaan; het bepaalde in artikel 10 is immers gericht op de noodzakelijke toepassing van de wet.

Een lid stelde bij wijze van amendement voor in het register eveneens melding te maken van de naam van de advocaat, in voorkomend geval van de wettelijke vertegenwoordiger, de geneesheer-psychiater en de vertrouwenspersoon.

In deze gedachtengang was de Commissie van mening dat alle belangrijke gegevens in het register dienen te worden genoteerd. Daarom werd de volgende tekst ingevoegd:

« ...daarin worden vermeld zijn identiteit, elke opneming, elk verlof of ontslag, de beslissingen

« Dès son admission, un médecin du service avertit le malade ainsi qu'une personne éventuellement désignée par le malade, de la nature et de la durée de la mesure prise, des recours dont il dispose et de son droit de se choisir un avocat et un médecin.

La personne chargée de la gestion du service inscrit le malade sur le registre dont la tenue est prévue par la présente loi. »

Les membres ont constaté que la disposition du premier alinéa figure déjà à l'article 8. Pour ce qui est des voies de droit dont dispose le malade, la Commission a préféré les indiquer dans un article spécial, qui est finalement devenu l'article 31.

Certaines hésitations sont apparues en ce qui concerne la suppression de cette disposition. Elle peut en effet être utile pour des raisons thérapeutiques; les médecins pourraient toujours faire référence à la décision judiciaire en cas de contestation.

Il a été répondu que le médecin peut à tout moment invoquer la décision judiciaire; le texte est dès lors superflu.

Le problème relatif au caractère suspensif ou non du recours, qui a été évoqué brièvement ici, a été résolu par le même article 31.

Plusieurs commissaires se sont demandé si les prescriptions relatives au registre peuvent bien être réglées par le législateur national depuis l'entrée en vigueur de la loi du 8 août 1980.

En réponse à cette question, on a confirmé qu'une concertation avait eu lieu entre les départements nationaux et les Communautés afin de savoir précisément ce qui est national et ce qui est communautaire. En conséquence, il a été proposé d'ajouter un deuxième alinéa, libellé comme suit: « Le Roi détermine les modalités de la tenue du registre visé à l'article premier. »

Le Ministre de la Justice a confirmé qu'aucun conflit de compétence ne peut surgir en la matière; en effet, les dispositions de l'article 10 ont pour objet la nécessité d'appliquer la loi.

Un commissaire a proposé par voie d'amendement de mentionner également dans le registre le nom de l'avocat et, le cas échéant, celui du représentant légal, du médecin-psychiatre et de la personne de confiance.

Dans le même ordre d'idées, la Commission a estimé que toutes les données importantes doivent figurer dans le registre. C'est pourquoi le texte suivant a été inséré:

« ...dans lequel il mentionne son identité, ses admissions et sorties, les décisions relatives aux

betreffende de beschermingsmaatregelen die te zijnen aanzien worden genomen en de personen die met toepassing van artikel 7 zijn aangewezen of gekozen.»

Wat betreft de verantwoordelijkheid van de directeur van de instelling, was een lid van mening dat deze kan worden gelijkgesteld met die van een gevangenis-directeur d.w.z. dat hij persoonlijk verantwoordelijk is. In dit verband werd verwezen naar de strafbepalingen van artikel 36.

Een lid vestigde de aandacht op het begrip « *sorties* » in de Franse tekst en vroeg zich af of dit wel de juiste term is vermits hetzelfde begrip voorkomt in artikel 11, tweede lid, doch in een andere betekenis. De Commissie was van mening dat deze term kan worden behouden in de betekenis van « départ ».

Tenslotte werd de terminologie eveneens aangepast met betrekking tot de persoon die met het inschrijven wordt belast, nl. de directeur van de instelling, en zulks krachtens het bepaalde in artikel 8, paragraaf 3, tweede lid.

Artikel 10 werd aangenomen met eenparigheid van de 17 aanwezige leden.

Aangenomen tekst

Onderafdeling 3

Modaliteiten, duur en einde van de opneming ter observatie

Artikel 10

De directeur van de instelling schrijft de zieke in een register in; daarin worden vermeld zijn identiteit, elke opneming en elk verlof of ontslag, de beslissingen betreffende de beschermingsmaatregelen die te zijnen aanzien worden genomen en de personen die met toepassing van artikel 7 zijn aangewezen of gekozen.

De Koning bepaalt de wijze waarop het register bedoeld in het eerste lid moet worden bijgehouden.

*
* *

Artikel 11

Dit artikel regelt het eigenlijke verloop van de observatieperiode. De volgende tekst werd voorgesteld:

« De observatieperiode mag niet langer duren dan veertig dagen. Gedurende deze periode wordt de zieke bewaakt, grondig onderzocht en behandeld met inachtneming van de beperkte duur van de maatregel.

Deze sluit niet uit dat, op grond van een beslissing van een geneeskundige van de dienst en onder diens

mesures de protection dont il fait l'objet et les personnes désignées ou choisies en application de l'article 7. »

En ce qui concerne la responsabilité du directeur de l'établissement, un membre a estimé que celle-ci peut être mise sur le même pied que celle d'un directeur de prison, ce qui signifie qu'il doit être considéré comme personnellement responsable. A cet égard, on a fait référence aux dispositions pénales de l'article 36.

Un membre a attiré l'attention sur le terme « *sorties* » et s'est demandé si l'on avait choisi le bon terme, étant donné qu'il est déjà utilisé à l'article 11, deuxième alinéa, mais dans un autre sens. La Commission a estimé que ce terme pouvait être maintenu avec la signification de « départ ».

Enfin, on a adapté également la terminologie en ce qui concerne la personne chargée de l'inscription, à savoir le directeur de l'établissement, et ce en application de la disposition de l'article 8, § 3, deuxième alinéa.

L'article 10 a été adopté à l'unanimité des 17 membres présents.

Texte adopté

Sous-section 3

Des modalités, de la durée et de la fin de la mise en observation

Article 10

Le directeur de l'établissement inscrit le malade dans un registre, dans lequel il mentionne son identité, ses admissions et sorties, les décisions relatives aux mesures de protection dont il fait l'objet et les personnes désignées ou choisies en application de l'article 7.

Le Roi détermine les modalités de la tenue du registre visé au premier alinéa.

*
* *

Article 11

Cet article règle le déroulement proprement dit de la mise en observation. On a proposé le texte suivant:

« La mise en observation ne peut dépasser quarante jours. Pendant cette période, le malade est surveillé, examiné de façon approfondie et traité compte tenu de la durée limitée de la mesure.

Elle n'exclut pas, suivant la décision et sous l'autorité d'un médecin du service, des sorties de durée limi-

gezag, de zieke voor beperkte tijd alleen of onder begeleiding kan uitgaan, noch dat hij deeltijds in de inrichting verblijft overdag of 's nachts».

Een eerste bespreking had betrekking op de duur van de observatieperiode die niet langer mag zijn dan veertig dagen en die sommige leden te lang vonden.

Een lid herinnerde eraan dat de voorgestelde tekst een overblijfsel is van het medisch overwicht dat het ontwerp in het verleden vertoonde. Nochtans moet er worden van uitgegaan dat een periode van veertig dagen tegelijkertijd noodzakelijk en voldoende is om te komen tot een appreciatie over de toestand van de zieke. Men mag immers niet uit het oog verliezen dat de plaatsing ter observatie een beschermingsmaatregel is. Tenslotte moet er mede rekening worden gehouden dat krachtens artikel 13, de directeur van de instelling vijftien dagen vóór het verstrijken ervan een omstandig verslag aan de vrederechter moet toezenden.

Meerdere leden lichtten de betekenis van de observatieperiode toe. Hoe dan ook, mag de duur ervan de veertig dagen nooit overschrijden; deze veertig dagen zijn een absoluut maximum, en beginnen te lopen vanaf het ogenblik van de opname waartoe de vrederechter heeft beslist of vanaf het ogenblik waarop de procureur des Konings de beslissing neemt om krachtens artikel 9 de zieke te doen opnemen. Bovendien betekent de bepaling dat de observatieperiode niet zolang hoeft te duren en dus vroegtijdig kan worden afgesloten. Artikel 12 somt trouwens een reeks omstandigheden op die toelaten aan de observatie, vóór het verstrijken van de termijn, een einde te maken.

Een lid had kritiek op de vermelding dat de zieke tijdens de observatie, grondig moet worden onderzocht. Het is niet nodig dit in een tekst te specificeren vermits deze verplichting reeds is begrepen in de behandeling die de zieke zal ondergaan.

Deze tekst werd niettemin behouden omdat dit moet worden gezien binnen de verplichting om op het einde van de observatie een uitvoerig verslag op te maken. Bovendien is de verplichting tot grondig onderzoek van belang omdat dit binnen een relatief korte tijd moet plaatshebben en dus verband houdt met het laatste deel van het eerste lid, nl. dat het moet geschieden « met inachtneming van de beperkte duur van de maatregel ».

Op vraag van een lid welke betekenis moet worden gegeven aan de verplichting tot bewaking, werd geantwoord dat dit vooreerst betrekking heeft op het feit dat het gaat om een persoon die per definitie een gevaar uitmaakt zoals aangeduid in artikel 2 en vervolgens dat het eveneens gaat om een bewaking van medische aard die moet toelaten het in artikel 13 voorgeschreven rapport op te maken, waarin de evolutie van de zieke wordt beschreven.

tée du malade, seul ou accompagné, ni son hospitalisation partielle de jour ou de nuit ».

Une première discussion a porté sur la durée de la période d'observation, qui ne peut dépasser quarante jours et que certains membres ont jugée trop longue.

Un membre a rappelé que le texte proposé se situe encore dans le prolongement de l'approche essentiellement médicale qui caractérisait précédemment le projet. Il faut néanmoins considérer qu'une période de quarante jours est à la fois nécessaire et suffisante pour permettre d'apprécier l'état du malade. On ne peut en effet pas perdre de vue que la mise en observation est une mesure de protection. On doit enfin tenir compte de l'obligation qu'a, en vertu de l'article 13, le directeur de l'établissement d'adresser un rapport circonstancié au juge de paix quinze jours avant l'expiration de cette période.

Plusieurs membres ont commenté le sens de la période d'observation. En aucun cas, la durée de celle-ci ne peut dépasser quarante jours. Ces quarante jours constituent un maximum absolu et ce délai commence à courir à partir du moment de l'admission décidée par le juge de paix ou du moment où le procureur du Roi prend la décision de faire hospitaliser le malade en vertu de l'article 9. En outre, telle quelle, la disposition signifie que la période d'observation ne doit pas nécessairement avoir une durée aussi longue et qu'elle peut donc prendre fin plus tôt. L'article 12 énumère du reste une série de circonstances qui permettent de mettre un terme à la mise en observation avant l'expiration du délai en question.

Un membre a critiqué la disposition selon laquelle le malade doit être examiné de façon approfondie pendant la période de mise en observation. Il est inutile de l'indiquer explicitement dans le texte, puisque le traitement dont le malade fera l'objet implique déjà cette nécessité.

Cette disposition a néanmoins été maintenue parce qu'il faut la situer dans le cadre de l'obligation de rédiger un rapport circonstancié à la fin de la mise en observation. De plus, l'obligation d'examiner le malade de façon approfondie est importante parce qu'elle doit être remplie dans un délai relativement bref, ce qui ressort de la dernière partie du premier alinéa qui précise qu'il y a lieu de tenir compte « de la durée limitée de la mesure ».

A un membre qui a demandé comment il convient d'interpréter l'obligation de surveiller le malade, il a été répondu tout d'abord qu'une surveillance s'imposait parce que la personne en question constitue par définition un péril au sens de l'article 2, et ensuite que cette surveillance est une surveillance médicale devant permettre la rédaction du rapport descriptif de l'évolution de la maladie, qui est prescrit à l'article 13.

Met betrekking tot het tweede lid, merkte een lid op dat deze bepaling in zekere zin in strijd is met het bepaalde in artikel 2. Krachtens het tweede lid kan immers een geneesheer van de dienst de vrijheid toestaan en zulks buiten elke rechterlijke beslissing om.

Als antwoord hierop werd verwezen naar artikel 5, 1, van de Aanbeveling van de Raad van Europa waarin wordt bepaald dat de zieke recht heeft op een voor hem aangepaste behandeling en verzorging. Bovendien worden de maatregelen getroffen in het belang van de zieke en onder de uitsluitende verantwoordelijkheid van de geneesheer.

In dit verband herinnerde een lid eraan dat het begrip « sorties » in de Franse tekst een ruimere betekenis heeft dan wat in de Nederlandse tekst van artikel 11 wordt bedoeld.

Een lid stelde voor ter verduidelijking *in fine* te bepalen « noch dat hij slechts deeltijds in de inrichting verblijft overdag of 's nachts ». Eveneens zou de tekst moeten worden aangevuld met de woorden « noch dat hij met zijn toestemming beroepsarbeid verricht buiten de dienst ».

Wanneer werd opgemerkt dat deze precisering niet thuis hoort in artikel 11 en beter geregeld wordt in artikel 15, trok het lid zijn amendement in; een verwerping ervan zou immers aanleiding kunnen geven tot een verkeerde interpretatie.

Leden stelden vast dat het tweede lid uitwerking heeft wanneer de geneesheer van mening is dat de zieke buiten mag op voorwaarde dat hij zich regelmatig in de instelling aanbiedt. De tekst bedoelt immers een tijdelijk verblijf in de instelling, waar de zieke in observatie is.

De Minister van Justitie verklaarde dat het woord « hospitalisation » betekent dat hij reeds gehospitaliseerd is. Wat essentieel is in deze tekst, is het begrip « deeltijds »; het is immers een afwijking van het eerste lid, waar de observatie een voortdurende hospitalisatie veronderstelt.

Artikel 11 wijst erop dat men zich in de instelling bevindt die werd aangewezen door de procureur des Konings of door de vrederechter en dat de zieke zich daar dan ook moet aanbieden.

Het tweede lid bedoelt dat hij er niet de gehele tijd moet verblijven en dat de geneesheer hem kan buitenlaten mits hij er deeltijds verblijft.

De interpretatie van de Minister werd aangenomen met 15 stemmen tegen 2.

En ce qui concerne la disposition du deuxième alinéa, un membre a observé qu'elle était, dans une certaine mesure, contraire à la disposition de l'article 2. En effet, en vertu du deuxième alinéa, un médecin du service peut autoriser le malade à jouir d'une certaine liberté, et ce indépendamment de toute décision judiciaire.

Il lui a été répondu par une référence à l'article 5, 1, de la Recommandation du Conseil de l'Europe, qui dispose que le malade a le droit de recevoir un traitement et des soins appropriés. En outre, les mesures sont prises dans l'intérêt du malade et sous la responsabilité exclusive du médecin.

A ce propos, un commissaire a rappelé que la notion de « sorties », qui figure dans le texte français, a une signification plus large que ce que prévoit le texte néerlandais de l'article 11.

Par souci de précision, un membre a proposé de remplacer le dernier membre de phrase de l'article 11 par les mots suivants: « ni un séjour à temps partiel seulement, de jour ou de nuit, dans l'établissement. » Il a également estimé qu'il y avait lieu de compléter le texte par les mots suivants: « ni qu'il exerce, avec son consentement, une activité professionnelle en dehors du service. »

Après que l'on eut remarqué que cette précision n'avait pas sa place à l'article 11 et qu'il valait mieux la faire figurer à l'article 15, l'intervenant a retiré son amendement; le rejet de celui-ci aurait, en effet, pu être mal interprété.

Des commissaires ont constaté que le deuxième alinéa produit ses effets dans le cas où le médecin estime que le malade peut quitter l'établissement à condition qu'il s'y présente régulièrement. Le texte vise effectivement un séjour temporaire dans l'établissement où le malade a été mis en observation.

Le Ministre de la Justice a déclaré que l'utilisation du terme « hospitalisation » signifierait que l'intéressé a déjà été admis dans un hôpital. La notion de « temps partiel » est essentielle dans ce texte; elle implique effectivement une dérogation au premier alinéa, qui lie l'observation à une hospitalisation à temps plein.

L'article 11 indique que l'établissement en question est celui qui a été désigné par le procureur du Roi ou par le juge de paix et que c'est donc dans celui-là que le malade doit se présenter.

Le deuxième alinéa signifie qu'il ne doit pas y séjourner en permanence et que le médecin peut l'autoriser à sortir à condition qu'il y séjourne à temps partiel.

L'interprétation du Ministre a été adoptée par 15 voix contre 2.

De Minister van Justitie stelde dan ook een aanpassing van de tekst voor *in fine* van het tweede lid: « noch dat hij, deeltijds, in de instelling verblijft overdag of 's nachts. »

Een lid herinnerde eraan dat het buitengaan van de zieke enkel kan geschieden met diens instemming; daarom bepaalt de tekst dat hij « kan » uitgaan. Wanneer men hem moet overbrengen naar een andere instelling, kan dit slechts geschieden krachtens artikel 21.

De Minister van Justitie herhaalde dat de directeur van de instelling waarnaar de zieke werd gezonden, kan beslissen dat hij er slechts overdag of 's nachts zal verblijven.

De vraag moet worden gesteld of de geneesheer kan beslissen dat de hospitalisatie in een andere instelling zal geschieden.

Een lid herinnerde eraan dat de tekst toelaat dat de geneesheer de zieke zendt naar een andere dienst van dezelfde instelling doch onder verantwoordelijkheid van de geneesheer.

Een ander lid onderstreepte dat deze tekst op eenzelfde manier moet worden uitgelegd in die zin dat de geneesheer de zieke steeds tijdelijk naar een andere instelling kan sturen. Wat belangrijk is, is nl. dat er één instelling verantwoordelijk is voor de observatie. De instelling waar hij opgenomen is, behoudt de volledige verantwoordelijkheid.

Een lid vroeg welke het sociaalrechtelijk statuut is van de observatie. Betekent gezag en verantwoordelijkheid eveneens de burgerlijke aansprakelijkheid?

Er werd bevestigd dat ook de burgerlijke aansprakelijkheid wordt bedoeld. De geneesheer zal rekening houden met het gevaar dat de zieke vertegenwoordigt. De geneesheer is verantwoordelijk voor de zware fout met uitsluiting van de lichte fout.

Een lid was van mening dat eventueel de regels van het gemeen recht inzake verantwoordelijkheid van toepassing zullen zijn, zonder daarbij een onderscheid te maken tussen zware of lichte fout. Het gaat om de beroepsverantwoordelijkheid.

De Commissie was het eens met deze laatste interpretatie.

Na enkele wijzigingen van redactionele aard werd artikel 11 aangenomen met 13 stemmen bij 3 onthoudingen.

Aangenomen tekst

Artikel 11

De observatie mag niet langer duren dan veertig dagen. Gedurende deze periode wordt de zieke bewaakt, grondig onderzocht en behandeld met inachtneming van de beperkte duur van de maatregel.

Le Ministre de la Justice a proposé ensuite d'adapter la fin du deuxième alinéa en la rédigeant comme suit: « ... ni un séjour à temps partiel, de jour ou de nuit, dans l'établissement. »

Un commissaire a rappelé que la sortie du malade suppose son consentement; c'est pourquoi le texte prévoit la possibilité de sorties. S'il faut le transférer dans un autre établissement, on ne peut le faire qu'en vertu de l'article 21.

Le Ministre de la Justice a répété que le directeur de l'établissement dans lequel le malade a été envoyé peut décider que celui-ci n'y séjournera que de jour ou de nuit.

La question se pose de savoir si le médecin peut décider que l'hospitalisation aura lieu dans un autre établissement.

Un membre a rappelé que le texte permet au médecin d'envoyer le malade dans un autre service du même établissement, mais sous sa responsabilité.

Un autre commissaire a souligné qu'il faut interpréter ce texte de façon similaire, en ce sens que le médecin peut toujours envoyer temporairement le malade dans un autre établissement. En effet, ce qui importe, c'est qu'un seul établissement soit responsable de la mise en observation. L'établissement où le malade a été placé reste entièrement responsable.

Un membre a demandé quel est le statut de droit social de la mise en observation. Les notions d'autorité et de responsabilité impliquent-elles également la responsabilité civile?

Il a été confirmé que la responsabilité civile était également visée. Le médecin doit tenir compte du danger que représente le malade. La responsabilité de la faute grave incombe au médecin, pas celle de la faute légère.

Un commissaire a estimé que les règles du droit commun en matière de responsabilité pourront éventuellement être applicables, sans distinction entre faute grave et faute légère. C'est la responsabilité professionnelle qui est en jeu.

La Commission a approuvé cette dernière interprétation.

Après quelques modifications d'ordre rédactionnel, l'article 11 a été adopté par 13 voix et 3 abstentions.

Texte adopté

Article 11

La mise en observation ne peut dépasser quarante jours. Pendant cette période, le malade est surveillé, examiné de façon approfondie et traité en tenant compte de la durée limitée de la mesure.

Zij sluit niet uit dat, op grond van een beslissing van een geneesheer van de dienst en onder diens gezag en verantwoordelijkheid, de zieke voor beperkte tijd, alleen of onder begeleiding, kan uitgaan, noch dat hij, deeltijds, in de instelling verblijft overdag of 's nachts.

*
* *

Artikel 12

In artikel 11 werd er reeds op gewezen dat aan de observatie, die in geen geval langer dan veertien dagen mag duren, vroegtijdig een einde kan worden gemaakt.

Artikel 12 geeft de omstandigheden aan waarin deze vroegtijdige beëindiging kan plaatshebben.

Bij de bespreking werd uitgegaan van de volgende voorgestelde tekst:

«De observatieperiode loopt ten einde voor het verstrijken van de termijn van veertig dagen, indien dit wordt besloten door:

1. hetzij de vrederechter, die tot opneming ter observatie heeft besloten, of, indien dat besluit genomen is door de procureur des Konings, de vrederechter in wiens rechtsgebied de zieke is ingeschreven in het bevolkings- of vreemdelingenregister.

Die beslissing wordt genomen op verzoek van de zieke of van enige belanghebbende.

De artikelen 7 en 8 zijn mede van toepassing; het advies van een geneeskundige van de dienst wordt steeds gevraagd.

2. hetzij de procureur des Konings die tot de opneming ter observatie besloten heeft. Hij brengt de in artikel 9 bedoelde personen hiervan op de hoogte.

3. hetzij een geneeskundige van de dienst die vaststelt dat de toestand van de zieke de maatregel niet langer rechtvaardigt. Hij deelt zulks mede aan de zieke en aan degene die belast is met het beheer van de dienst; deze verwittigt de magistraat die de beslissing genomen heeft, de vrederechter in wiens rechtsgebied de zieke is ingeschreven in het bevolkings- of vreemdelingenregister, evenals de persoon die de opneming ter observatie heeft gevraagd.»

In een eerste punt wordt bepaald dat de vrederechter en de procureur des Konings aan de observatie vroegtijdig een einde kunnen maken.

In dit verband werd de vraag gesteld of het wel verantwoord is te verwijzen naar twee verschillende vrederechters zonder dat uiteindelijk de territoriale bevoegdheid duidelijk wordt vastgelegd, namelijk enerzijds de vrederechter die tot opneming ter observatie heeft beslist, anderzijds deze in wiens rechtsgebied de zieke is ingeschreven in het bevolkings- of vreemdelingenregister. Er kunnen zich slechts twee mogelijke gevallen voordoen; ofwel is de beslissing

Elle n'exclut pas, conformément à la décision et sous l'autorité et la responsabilité d'un médecin du service, des sorties de durée limitée du malade, seul ou accompagné, ni un séjour à temps partiel, de jour ou de nuit, dans l'établissement.

*
* *

Article 12

On a déjà relevé à l'article 11 que l'on peut mettre fin avant son terme à la mise en observation, qui ne peut en aucun cas durer plus de quarante jours.

L'article 12 indique dans quelles circonstances cette cessation prématurée peut avoir lieu.

Lors de la discussion, les commissaires sont partis du texte proposé ci-après:

«La mise en observation prend fin avant l'expiration du délai de quarante jours lorsqu'en décide ainsi:

1. soit le juge de paix qui a décidé la mise en observation ou, lorsque cette décision a été prise par le procureur du Roi, le juge de paix dans le ressort duquel le malade est inscrit sur le registre de la population ou sur celui des étrangers.

La décision est prise à la requête du malade ou de tout intéressé.

Les articles 7 et 8 sont applicables; l'avis d'un médecin du service est toujours demandé.

2. soit le procureur du Roi qui a décidé la mise en observation. Il en informe les personnes visées à l'article 9.

3. soit un médecin du service qui constate que l'état du malade ne justifie plus cette mesure. Il en informe le malade et la personne chargée de la gestion du service; celui-ci avertit le magistrat qui a pris la décision et le juge de paix dans le ressort duquel le malade est inscrit sur le registre de la population ou sur celui des étrangers, ainsi que la personne qui a demandé la mise en observation.»

Il est dit dans un premier point que le juge de paix et le procureur du Roi peuvent mettre fin anticipativement à la mise en observation.

On a demandé à ce propos s'il se justifiait de se référer à deux juges de paix différents sans que la compétence territoriale soit, en fin de compte, clairement définie, à savoir, d'une part, le juge de paix qui ordonne la mise en observation et, d'autre part, celui dans le ressort duquel le malade est inscrit au registre de la population ou des étrangers. Il n'y a que deux cas possibles: ou bien la décision du juge de paix est fondée sur une requête introduite par une personne inté-

van de vrederechter gegrond op een verzoekschrift door een belanghebbende ingediend, ofwel werd het initiatief tot opneming door de procureur des Konings genomen.

Ten einde aan het hoger vermelde bezwaar tegemoet te komen, besliste de Commissie te bepalen dat de vrederechter die tot opneming ter observatie heeft beslist, bevoegd is om daaraan vroegtijdig een einde te maken.

Meerdere leden waren bovendien van mening dat de vrederechter daartoe niet ambtshalve kan beslissen. Zulks zou enkel mogen geschieden op verzoek van de zieke of van enige belanghebbende: de regelen bepaald in de artikelen 7 en 8 dienen te worden nageleefd en een advies van de geneesheer-diensthooft moet steeds worden gevraagd.

De Commissie was het eens met deze principes die dan ook in de tekst worden opgenomen.

Voor de duidelijkheid van de tekst besliste de Commissie de bevoegdheid van de procureur des Konings om de observatie vroegtijdig te beëindigen, in een afzonderlijk punt te behandelen.

Een lid stelde vast dat uit de voorgestelde tekst voortvloeit dat de procureur des Konings die, krachtens artikel 9, het initiatief tot opneming ter observatie heeft genomen, steeds op zijn beslissing kan terugkomen zolang uiteraard de vrederechter geen uitspraak heeft gedaan over het verzoekschrift dat de procureur des Konings, steeds overeenkomstig het bepaalde in artikel 9, heeft ingediend.

Leden preciseerden dat de tekst in die zin moet worden geïnterpreteerd dat de procureur des Konings de mogelijkheid heeft zijn verzoekschrift in te trekken zolang de vrederechter geen uitspraak heeft gedaan; wanneer dit evenwel niet is geschied, blijft het verzoekschrift voor de vrederechter gehandhaafd. Een dergelijke handelswijze kan aanleiding geven tot de eigenaardige situatie dat de procureur des Konings de betrokkene opnieuw in vrijheid stelt terwijl de vrederechter eventueel enkele dagen nadien tot opneming ter observatie beslist.

Hierop werd geantwoord dat de mogelijkheid die de procureur des Konings heeft om de zieke in vrijheid te stellen in elk geval moet behouden blijven al zal deze invrijheidstelling van korte duur zijn.

Een ander lid kon zich moeilijk eens verklaren met het feit dat de procureur des Konings op zijn beslissing terugkomt en de zieke in vrijheid stelt terwijl de procedure waartoe hij zelf het initiatief heeft genomen, gewoon verder loopt.

De aandacht werd erop gevestigd dat het behoud van dergelijke regeling door de praktijk gerechtvaardigd kan zijn. Het kan immers gebeuren dat de zieke zich op een bepaald ogenblik in een dergelijke toestand bevindt dat een opneming bij hoogdringend-

ressée, ou bien l'initiative de la mise en observation émane du procureur du Roi.

Afin de répondre à cette objection, la Commission a décidé de prévoir que le juge de paix qui a ordonné la mise en observation serait compétent pour y mettre fin prématurément.

Plusieurs membres ont en outre estimé que le juge de paix ne pouvait prendre cette décision d'office. Elle ne devrait pouvoir intervenir qu'à la demande du malade ou de toute personne intéressée: les règles prévues aux articles 7 et 8 devraient être respectées et l'avis du médecin-chef de service devrait toujours être demandé.

La Commission a marqué son accord sur ces principes, qui ont dès lors été insérés au texte.

Pour la clarté du texte, la Commission a décidé de traiter dans un point distinct la compétence du procureur du Roi à mettre fin anticipativement à la mise en observation.

Un membre a remarqué que le texte proposé implique que le procureur du Roi qui, en vertu de l'article 9, a décidé la mise en observation, peut toujours revenir sur sa décision pour autant, bien entendu, que le juge de paix n'ait pas encore statué sur la requête toujours introduite, conformément aux dispositions de l'article 9, par le procureur du Roi.

Certains membres ont précisé que le texte devait être interprété en ce sens que le procureur du Roi a la possibilité de se désister de sa demande tant que le juge de paix n'a pas statué; s'il n'a pas usé de cette possibilité, la requête sera maintenue devant le juge de paix. Une telle manière de procéder peut aboutir à la situation étrange où l'on verrait le procureur du Roi remettre l'intéressé en liberté et le juge de paix décider quelques jours plus tard la mise en observation.

A quoi on a répondu qu'il convient en tout cas de maintenir la possibilité qu'a le procureur du Roi de remettre le malade en liberté, même si cette remise en liberté n'est que de courte durée.

Un autre membre a déclaré avoir du mal à admettre que le procureur du Roi puisse revenir sur sa décision et remettre le malade en liberté, cependant que la procédure qu'il a lui-même mise en route se poursuit normalement.

Il a été souligné que la pratique peut justifier le maintien d'une telle disposition. En effet, il peut arriver qu'à un moment donné, le malade se trouve dans un état tel que sa mise en observation d'urgence, après avis écrit d'un médecin, s'avère indispensable. Plus

heid, na schriftelijke advies van een geneesheer, noodzakelijk blijkt. Later evenwel stelt de procureur des Konings vast dat er twijfel bestaat over de vraag of de omstandigheden nog een opname bij hoogdringendheid verantwoorden, terwijl het wel vaststaat dat de toestand van de zieke van die aard is dat een behandeling noodzakelijk is; een en ander kan blijken uit een omstandig geneeskundig rapport. In deze hypothese zal de procureur des Konings de zieke opnieuw in vrijheid stellen doch de procedure voor de vrederechter verder laten lopen.

Een lid omschreef het gestelde probleem als volgt: kan de procureur des Konings, die het initiatief heeft genomen tot opname, op zijn beslissing terugkomen en de zieke in vrijheid stellen zolang de vrederechter nog geen uitspraak heeft gedaan?

Meerdere leden beantwoordden deze vraag positief doch stelden dat de procureur des Konings tegelijkertijd met de invrijheidstelling eveneens zijn verzoekschrift moet intrekken. Zo hij de mening is toegedaan dat buiten elke hoogdringendheid een plaatsing ter observatie toch verantwoord is, dan is hij ertoe gehouden een nieuw verzoekschrift in te dienen.

De Commissie was het met dit standpunt eens.

Een daarop volgende bespreking had plaats met betrekking tot de bevoegdheid die aan de geneesheer wordt gegeven om op zijn beurt een einde te maken aan de observatie vóór het verstrijken van de termijn van veertig dagen.

Een lid had er bezwaar tegen dat deze geneesheer daartoe buiten elke rechterlijke beslissing kan beslissen. Aan een geneesheer zou immers de mogelijkheid worden gegeven om zonder meer het vonnis van de vrederechter waarin tot observatie werd beslist, ongedaan te maken. Dit zou enkel kunnen verantwoord zijn indien er tegen die beslissing een mogelijkheid van beroep of verzet zou bestaan. Het is de vrederechter die erover geoordeeld heeft dat de voorwaarden vermeld in artikel 2 zijn vervuld, waaruit dan ook logischerwijze zou moeten voortvloeien dat het eveneens deze magistraat is die tot opheffing overgaat op grond van een medisch verslag.

Een lid herinnerde eraan dat in artikel 11 aan de geneesheer de mogelijkheid wordt gegeven om onder zijn verantwoordelijkheid de zieke een beperkte vrijheid te verlenen. Parallel daarmee zou de geneesheer eveneens onder zijn eigen verantwoordelijkheid de mogelijkheid moeten hebben om aan de observatie vroegtijdig een einde te maken, terwijl de periode van veertig dagen theoretisch nog verder loopt en er eventueel een procedure kan worden ingesteld ten einde de observatie op een formele wijze te doen beëindigen; in deze hypothese zou kunnen worden bepaald dat de beslissing van de geneesheer door de vrederechter moet worden bevestigd.

tard, toutefois, le procureur du Roi pourrait constater qu'il existe des doutes quant à la question de savoir si les circonstances justifient encore une mise en observation d'urgence, alors qu'il est malgré tout certain que l'état du malade nécessite un traitement; un rapport médical circonstancié peut faire apparaître ces différents éléments. Dans cette hypothèse, le procureur du Roi peut remettre le malade en liberté tout en laissant la procédure devant le juge de paix poursuivre son cours normal.

Un membre a résumé la question comme suit: le procureur du Roi qui a décidé la mise en observation peut-il revenir sur sa décision et remettre le malade en liberté tant que le juge de paix n'a pas statué?

Plusieurs membres ont répondu à cette question par l'affirmative, mais ils ont estimé que, parallèlement à la mise en liberté, le procureur du Roi devait se désister de sa demande. S'il est d'avis que, en dehors de toute urgence, une mise en observation se justifie malgré tout, il est tenu d'introduire une nouvelle requête à cet effet.

La Commission a souscrit à ce point de vue.

Une discussion a ensuite été consacrée au pouvoir que le médecin se voit octroyer de mettre fin à son tour à la mise en observation avant l'expiration du délai de quarante jours.

Un commissaire a formulé des objections quant au fait que ce médecin dispose de ce pouvoir indépendamment de toute décision judiciaire. En effet, on permettrait à un médecin d'infirmier sans plus la sentence du juge de paix décidant la mise en observation. Cela ne se justifierait que s'il existait une possibilité de recours ou d'opposition contre cette décision. C'est le juge de paix qui a estimé que les conditions de l'article 2 étaient remplies, et l'on devrait donc logiquement en déduire que c'est également ce magistrat qui procède à la levée de la mesure sur la base d'un rapport médical.

Un membre a rappelé que l'article 11 permet au médecin d'accorder au malade une liberté limitée, sous sa responsabilité. Parallèlement, le médecin devrait avoir la possibilité, également sous sa propre responsabilité, de mettre fin prématurément à la mise en observation, tandis que la période de quarante jours continue théoriquement à courir et qu'une procédure pourrait éventuellement être engagée pour mettre fin formellement à la mise en observation; dans cette hypothèse, on pourrait prévoir que la décision du médecin doit être confirmée par le juge de paix.

Ingaand op de verklaring dat die mogelijkheid enkel aan de geneesheer zou kunnen worden gegeven indien daartegen zou kunnen worden opgekomen, verklaarde een lid dat niet teveel resultaat moet worden verwacht van een beroep of verzet vermits steeds een nieuw verzoekschrift kan worden ingediend of de tussenkomst van de procureur des Konings kan worden gevraagd om krachtens artikel 9 op te treden.

In elk geval is het verzet nutteloos vermits het de beslissing niet opschort.

Een lid pleitte voor een logische constructie. Een beslissing van de vrederechter is vatbaar voor beroep zoals alle vonnissen van de vrederechter. Integendeel is een beslissing van de procureur des Konings nooit vatbaar voor beroep of verzet vermits het een eigen initiatief is waarop hij kan terugkomen. Wat de geneesheer betreft zou er een parallellisme moeten worden ingevoerd.

Opgemerkt werd dat het moeilijk aanvaardbaar is dat een onderscheid wordt gemaakt naargelang van de gevallen of er al dan niet verzet of beroep mogelijk is. Het is daarom verkieslijker duidelijk te bepalen dat tegen de vonnissen en beslissingen waarvan sprake in artikel 12, niet kan worden opgekomen.

Een lid herinnerde eraan dat de beslissing van de geneesheer gegrond is op de gehele filosofie van het ontwerp. Men mag niet vergeten dat er vroeger nadruk werd gelegd op de medicalisatie. Ten einde hiertegen in te gaan, werden de drempels van de rechtsmachten ingebouwd voor het ontnemen van de vrijheid, doch voor het teruggeven van de vrijheid is het de geneesheer die beslist. Tegen deze laatste beslissing bestaat enkel het middel geboden door artikel 9 wanneer er hoogdringendheid is.

Een ander lid sloot zich aan bij deze stelling. Het medisch systeem kan niet beslissen over de vrijheidsberoving doch is autonoom inzake invrijheidstelling. De opdracht van de vrederechter bestaat erin de rechten van de zieke te beschermen doch niet om de opheffing van een maatregel te verhinderen. Wanneer de geneesheren van mening zijn dat aan de observatie een einde kan worden gemaakt, is er geen reden meer om de maatregel te handhaven. Het is trouwens duidelijk dat een geneesheer dergelijke belangrijke beslissing niet lichtzinnig zal nemen. Een rechter zal trouwens evenmin tot het tegendeel beslissen wanneer een medisch rapport tot de conclusie komt dat de persoon genezen is. Uit een en ander moet dus worden afgeleid dat beroep of verzet in die omstandigheden is uitgesloten. Tegen de beslissing van de geneesheer zal enkel kunnen worden gereageerd door het indienen van een nieuw verzoekschrift; ondertussen is de persoon opnieuw in vrijheid gesteld.

Een lid aarzelde niettemin om deze oplossing bij te treden: tot de observatie kan eventueel besloten zijn op grond van een verslag van twee geneesheren terwijl aan een enkele medicus de bevoegdheid wordt gegeven om aan de maatregel een einde te maken.

Relevant la déclaration selon laquelle cette possibilité ne pourrait être accordée au médecin que s'il est possible de s'y opposer, un commissaire a dit qu'il ne fallait pas trop espérer d'un recours ou d'une opposition, étant donné qu'une nouvelle requête peut toujours être introduite ou que l'intervention du procureur du Roi en vertu de l'article 9 peut toujours être sollicitée.

En tout cas, l'opposition est inutile puisqu'elle ne suspend pas la décision.

Un membre a plaidé pour une construction logique. Une décision du juge de paix est susceptible d'appel comme tous les jugements d'un juge de paix. A l'inverse, une décision du procureur du Roi n'est jamais susceptible d'appel ou d'opposition, puisqu'il s'agit d'une initiative personnelle sur laquelle il peut revenir. En ce qui concerne le médecin, on devrait mettre en place un mécanisme parallèle.

On a observé qu'il était difficile d'admettre qu'une distinction soit faite selon les cas sur le point de savoir s'il sera possible ou non de faire opposition ou appel. Il est donc préférable de dire clairement que les jugements et les décisions visés à l'article 12 ne sont pas susceptibles de recours.

Un membre a rappelé que la décision du médecin repose sur la philosophie générale du projet. Il ne faut pas oublier que l'accent était mis précédemment sur la médicalisation. C'est pour réagir contre cette situation que l'intervention du pouvoir judiciaire a été prévue pour priver une personne de sa liberté, tandis que, pour lui rendre sa liberté, c'est le médecin qui décide. Le seul recours, existant contre cette dernière décision est celui qu'offre l'article 9, en cas d'urgence.

Un autre membre approuve ce point de vue. Le corps médical ne peut décider de la privation de liberté, mais il est autonome en matière de remise en liberté. Le rôle du juge de paix consiste à protéger les droits du malade et non à empêcher la levée d'une mesure. Lorsque les médecins estiment qu'on peut mettre fin à la mise en observation, il n'y a plus aucune raison de maintenir la mesure. Il est du reste évident qu'un médecin ne prendra pas une décision aussi importante à la légère. Un juge ne prendra du reste pas non plus la décision inverse si un rapport médical conclut à la guérison du malade. Il faut donc en déduire qu'il est exclu de faire appel ou opposition en pareilles circonstances. Il ne sera possible d'agir à l'encontre de la décision du médecin qu'en introduisant une nouvelle requête. Entre-temps, la personne sera remise en liberté.

Un membre a cependant hésité à se rallier à cette solution: la mise en observation peut éventuellement avoir été décidée sur la base du rapport de deux médecins, tandis qu'un seul médecin est habilité à mettre fin à la mesure. Dans le même ordre d'idées, le même

Hierbij aansluitend vroeg hetzelfde lid of er zich nieuwe feiten moeten hebben voorgedaan om de procedure opnieuw te beginnen.

Een lid antwoordde dat, indien de geneesheer van mening is dat de voorwaarden van artikel 2 niet meer vervuld zijn, hij de zieke vrijlaat. Indien onmiddellijk daarna de procedure van artikel 5 opnieuw wordt ingeleid, is de vrederechter niet gebonden door de beslissing van de geneesheer die de zieke heeft vrijgelaten. Zulks betekent dat er dus geen nieuwe feiten moeten zijn; alleen moeten de voorwaarden van artikel 2 vervuld zijn.

Eventueel zal het verantwoord zijn een andere instelling aan te wijzen.

Een lid stelde bij wijze van amendement voor dat de geneesheer-diensthof in het gemotiveerd verslag eveneens zou vaststellen dat aan de voorwaarden van artikel 2 niet meer is voldaan.

Leden antwoordden dat het overbodig is te doen vaststellen dat aan de voorwaarden van artikel 2 niet meer is voldaan. Het gehele ontwerp is immers onderworpen aan de vereiste dat moet voldaan zijn aan de voorwaarden van artikel 2. Het is dus een algemeen principe dat niet telkens moet worden herhaald.

Hetzelfde lid stelde een nieuwe tekst voor ten einde het probleem van de mededeling van de beslissing zoveel mogelijk te uniformiseren.

De tekst zou luiden als volgt:

« Hij deelt zijn beslissing mede aan de zieke en aan de directeur van de instelling, waartoe de aangewezen psychiatrische dienst behoort. Deze laatste deelt de beslissing onmiddellijk mee aan de vrederechter, die de beschermingsmaatregel beslist heeft of voor wie de zaak aanhangig is. Artikel 8, § 2, is van overeenkomstige toepassing. »

De procedures zouden op eenzelfde wijze moeten geschieden wanneer een geneesheer-diensthof beslist tot stopzetten van observatie, tot nazorg, tot het stopzetten van verder verblijf, tot overplaatsing naar een andere psychiatrische dienst, namelijk via de directeur van de instelling, die de beslissing mededeelt aan de vrederechter. Op zijn beurt geeft de griffier, zoals in artikel 8, § 2 is bepaald, kennis aan de partijen en deelt de beslissing mede aan de raadslieden, de echtgenoot, de procureur des Konings en de vertrouwenspersoon. Op deze wijze bekomt men eensluidende procedures.

De geneesheer-diensthof deelt zijn beslissing mede aan de zieke, maar ook de procedure t.o.v. de zieke, loopt via de gerechtsbrief. De mededeling is immers aan geen vormvereiste gebonden. Bovendien zou iedere mededeling zoals iedere « beslissing » van de geneesheer-diensthof schriftelijk dienen te gebeuren.

membre a demandé si des faits nouveaux devaient s'être produits pour pouvoir entamer à nouveau la procédure.

Un membre a répondu que, si le médecin estime que les conditions de l'article 2 ne sont plus réunies, il libère le malade. Si, immédiatement après, la procédure de l'article 5 est à nouveau mise en œuvre, le juge de paix n'est pas lié par la décision du médecin qui a libéré le malade. Cela signifie donc que des faits nouveaux ne sont pas nécessaires. Il faut seulement que les conditions de l'article 2 soient remplies.

Il pourra éventuellement être justifié de désigner un autre établissement.

Un membre a proposé par voie d'amendement que le médecin-chef de service constate également dans le rapport que les conditions de l'article 2 ne sont plus remplies.

Des membres ont répondu qu'il était superflu de faire constater qu'elles ne l'étaient plus. En effet, l'ensemble du projet repose sur l'idée que les conditions de l'article 2 doivent être remplies. Il s'agit donc d'un principe général qui n'a pas à être rappelé à chaque fois.

Le même membre a proposé un nouveau texte dans le but d'uniformiser autant que possible la communication de la décision.

Ce texte serait rédigé comme suit:

« Il communique sa décision au malade et au directeur de l'établissement auquel appartient le service psychiatrique désigné. Ce dernier communique immédiatement la décision au juge de paix qui a pris la mesure de protection ou qui est saisi. L'article 8, § 2, s'applique par analogie. »

Les procédures devraient se dérouler de manière identique lorsqu'un médecin-chef de service décide de mettre fin à la mise en observation, de placer le malade en postcure, de mettre fin au maintien, de transférer le malade dans un autre service psychiatrique: ce serait le directeur de l'établissement qui communiquerait la décision au juge de paix. A son tour, le greffier communiquerait la décision, comme il est prévu à l'article 8, § 2, aux parties ainsi qu'aux conseils, au conjoint, au procureur du Roi et à la personne de confiance. De cette manière, on obtiendrait des procédures uniformes.

Le médecin-chef de service communique sa décision au malade, mais la procédure à l'égard du malade se déroule également par pli judiciaire. En effet, la communication n'est soumise à aucune condition de forme. En outre, toute communication de même que toute « décision » du médecin-chef de service devrait se faire par écrit.

Nadat verschillende tekstwijzigingen werden voorgesteld, besliste de Commissie te opteren voor een tekst zoals hij in de aangenomen tekst voorkomt.

Artikel 12 wordt aangenomen met 12 stemmen tegen 1 bij 1 onthouding.

Aangenomen tekst

Artikel 12

De observatie loopt ten einde vóór het verstrijken van de termijn van veertig dagen, indien dat wordt beslist door:

1. Hetzij de vrederechter die de beslissing tot opneming ter observatie heeft genomen.

Het vonnis wordt gewezen op verzoek van de zieke of van enige belanghebbende.

De artikelen 7 en 8 zijn mede van toepassing; het advies van de geneesheer-diensthofd wordt steeds gevraagd.

2. Hetzij de procureur des Konings die de beslissing tot opneming ter observatie heeft genomen, zolang de vrederechter niet heeft beslist. Hij brengt de in artikel 9 bedoelde personen hiervan op de hoogte en deelt aan de vrederechter en aan deze personen mee of hij afziet van zijn vordering.

3. Hetzij de geneesheer-diensthofd die in een gemotiveerd verslag vaststelt dat de toestand van de zieke deze maatregel niet langer rechtvaardigt. Hij deelt zulks mee aan de zieke en aan de directeur van de instelling. Deze laatste verwittigt de magistraat die de beslissing genomen heeft, de vrederechter voor wie de zaak aanhangig is, evenals de persoon die de opneming ter observatie heeft gevraagd.

De in dit artikel bedoelde vonnissen en beslissingen kunnen niet worden aangevochten.

*
* *

Afdeling 2

Verder verblijf

Onderafdeling 1

Algemene bepalingen

Artikel 13

Dit en volgende artikelen handelen over het verder verblijf, de fase namelijk die volgt op de observatieperiode.

Après que différentes modifications de texte eurent été proposées, la Commission a décidé d'opter pour le texte ci-après.

L'article 12 a été adopté par 12 voix contre 1 et 1 abstention.

Texte adopté

Article 12

La mise en observation prend fin avant l'expiration du délai de quarante jours lorsqu'en décide ainsi:

1. Soit le juge de paix qui a décidé la mise en observation.

Le jugement est rendu à la demande du malade ou de tout intéressé.

Les articles 7 et 8 sont applicables; l'avis du médecin-chef de service est toujours demandé.

2. Soit le procureur du Roi qui a décidé la mise en observation, tant que le juge de paix n'a pas statué. Il en informe les personnes visées à l'article 9, et fait savoir au juge de paix et aux mêmes personnes s'il se désiste de sa demande.

3. Soit le médecin-chef de service qui constate dans un rapport motivé que l'état du malade ne justifie plus cette mesure. Il en informe le malade et le directeur de l'établissement. Ce dernier avertit le magistrat qui a pris la décision et le juge de paix saisi ainsi que la personne qui a demandé la mise en observation.

Les jugements et décisions visés au présent article ne sont pas susceptibles de recours.

*
* *

Section 2

Du maintien

Sous-section première

Dispositions générales

Article 13

Cet article et les suivants traitent du maintien, c'est-à-dire de la phase qui suit la période d'observation.

De volgende tekst werd van bij het begin van de bespreking voorgesteld:

« Indien de toestand van de zieke zijn verder verblijf in de psychiatrische dienst na het verstrijken van de termijn van veertig dagen vereist, zendt degene die is belast met het beheer van de dienst, ten minste vijftien dagen voor het verstrijken van die termijn, aan de vrederechter die tot observatie en behandeling heeft beslist een omstandig verslag van de geneesheer-psychiater, hoofd van de dienst dat de noodzaak van verder verblijf bevestigt.

De vrederechter doet uitspraak bij voorrang boven alle andere zaken.

Hij stelt de duur vast van het verder verblijf, die zes maanden niet mag te boven gaan.

Wanneer de zieke het schriftelijk advies van een geneesheer van zijn keuze heeft overgelegd en dit advies verschilt van dat van de geneesheer van de dienst, kan de rechter, in tegenwoordigheid van de advocaat van de zieke, de geneesheren op tegenspraak horen. »

Een eerste opmerking werd gemaakt met betrekking tot het ogenblik waarop het verder verblijf een aanvang kan nemen. Een lid was immers van mening dat tot verder verblijf niet kan worden beslist vóór het einde van de observatieperiode van veertig dagen.

De leden traden dit standpunt bij en wijzigden de tekst in die zin dat dit standpunt duidelijk wordt bevestigd. Daarom wordt in het eerste lid bepaald: « Indien de toestand van de zieke zijn verder verblijf in de instelling na het verstrijken van de observatieperiode vereist, ... » Wel herinnerde een lid eraan dat het voor de zieke zelf praktisch weinig verschil zal uitmaken of hij zich onder het stelsel van observatie dan wel onder het stelsel van verder verblijf bevindt.

Met betrekking tot de duur van het verder verblijf, werd eraan herinnerd dat vroeger een onbepaalde termijn was voorgesteld hetgeen in strijd is met het standpunt dat de Raad van Europa terzake heeft ingenomen. In elk geval mag de termijn niet te kort zijn, zoniet zou de zieke al te vaak worden betrokken in een procedure van hernieuwing die voor zijn toestand schadelijk kan zijn. Bovendien voorziet artikel 19 in de mogelijkheid om onder bepaalde voorwaarden het verder verblijf vroegtijdig te beëindigen. Bovendien is een korte termijn van bijvoorbeeld zes maanden, niet verantwoord wanneer de toestand waarin de zieke zich bevindt, een speciale behandeling vereist.

Tenslotte sprak de Commissie zich uit voor het behoud van de duur van twee jaar, die in geen enkel geval mag worden overschreden. De vrederechter is er inderdaad toe gemachtigd een kortere termijn vast te stellen, indien de toestand van de zieke dit toelaat.

Bij wijze van amendement stelde een lid voor het eerste zinsdeel te vervangen als volgt: « Indien na het

Le texte suivant a été proposé dès le début de la discussion:

« Si l'état du malade justifie son maintien dans le service psychiatrique après l'expiration du délai de quarante jours, la personne chargée de la gestion du service transmet, quinze jours au moins avant l'expiration de ce délai, au juge de paix qui a décidé la mise en observation et le traitement, un rapport circonstancié du médecin-psychiatre chef du service, attestant la nécessité du maintien.

Le juge de paix statue toutes affaires cessantes.

Il fixe la durée du maintien, qui ne peut dépasser six mois.

Lorsque le malade a produit l'avis écrit d'un médecin de son choix et que cet avis diverge de celui du médecin du service, le juge peut entendre les médecins contradictoirement en présence de l'avocat du malade. »

Une première remarque a été faite au sujet du moment où le maintien peut prendre cours. Un membre estimait en effet que le maintien ne peut être décidé avant la fin de la période d'observation de quarante jours.

Les membres, ayant souscrit à ce point de vue, ont modifié le texte de manière à confirmer cette option. C'est pourquoi le premier alinéa commence ainsi: « Si l'état du malade justifie le maintien de son hospitalisation au terme de la période d'observation, ... ». Un membre a toutefois rappelé que, sur le plan pratique, le malade ne verra pas beaucoup de différence entre le système de la mise en observation et le système du maintien.

Quant à la durée du maintien, il est rappelé qu'auparavant, une durée illimitée avait été proposée, ce qui était contraire au point de vue adopté en la matière par le Conseil de l'Europe. En tout cas, elle ne peut être trop courte, sinon la procédure de renouvellement devrait être par trop souvent répétée, ce qui serait préjudiciable à l'état du malade. En outre, l'article 19 prévoit la possibilité de mettre fin prématurément au maintien, moyennant le respect de certaines conditions. Qui plus est, une période qui ne serait que de six mois, par exemple, est tout à fait contre-indiquée lorsque l'état du malade requiert un traitement spécial.

Finalement, la Commission a opté pour le maintien de la durée de deux ans, laquelle ne peut en aucun cas être dépassée. Le juge de paix peut en effet fixer une durée plus courte si l'état du malade le permet.

Par voie d'amendement, un membre a proposé de faire débiter la phrase comme suit: « Si, à l'expiration

verstrijken van de termijn van een beschermingsmaatregel, het behoud ervan vereist is... »

Aldus zou worden onderstreept dat dezelfde procedure moet worden ingesteld voor elke verlenging van het verder verblijf.

De Minister van Justitie verklaarde dat het beter is de tekst niet te veralgemenen vermits artikel 13 duidelijk over het verder verblijf handelt. De Commissie trad dit standpunt bij.

Wat de bevoegdheid *ratione materiae* betreft, besliste de Commissie dat het niet nodig is in de tekst uitdrukkelijk te vermelden dat het de vrederechter is die tot observatie en behandeling heeft beslist. Het is uiteraard deze vrederechter die zich eveneens over het verder verblijf dient uit te spreken.

Vervolgens werd aandacht besteed aan de verplichting van de directeur om ten minste vijftien dagen vóór het verstrijken van de observatieperiode een omstandig verslag aan de vrederechter toe te zenden. Stuurt de directeur dit verslag niet binnen de voorgeschreven termijn, dan is verder verblijf niet mogelijk.

Een lid legde er de nadruk dat de omstandigheden van sociale aard eveneens moeten worden nagegaan. Meerdere leden waren van mening dat een omstandig verslag kan volstaan. In de huidige stand van de wetenschap zijn de psychiatrie en de psychologie twee onderscheiden disciplines. De psychiater belast trouwens een psycholoog om dat specifiek aspect te onderzoeken en hij voegt diens bevindingen bij zijn rapport. In dergelijke instellingen is er trouwens altijd een psycholoog aanwezig die tot de equipe behoort. Uiteindelijk gaat het er om te oordelen of de zieke al dan niet valt onder de voorwaarden die door artikel 2 worden vereist.

Het doel van de voorgestelde tekst bestaat erin dat het rapport moet uitgaan van een pluridisciplinaire equipe. De leden stelden vast dat de geneesheer-diensthooft het omstandig rapport opmaakt en dat de bijkomende adviezen uiteraard bij het rapport worden gevoegd. Het is overbodig zulks in de tekst te vermelden.

Een lid stelde voor in de tekst op te nemen dat het rapport eveneens vermeldt dat is voldaan aan de in artikel 2 bepaalde voorwaarden. De Commissie achtte deze toevoeging overbodig; de wet in zijn geheel is slechts van toepassing wanneer aan een van de vereisten van artikel 2 is voldaan.

Een lid vroeg of het laatste lid niet kon worden weggelaten, vermits de tekst reeds verwijst naar artikel 7.

Een ander lid vestigde er de aandacht op dat het bepaalde in het laatste lid moet behouden blijven vermits de artikelen 7 en 8 niet het advies betreffen van de door de zieke gekozen geneesheer; in bedoelde artikelen gaat het trouwens enkel over de procedure.

du délai fixé pour une mesure de protection, le maintien de celle-ci est requis... »

De cette manière, l'on soulignerait que la même procédure doit être engagée pour toute prolongation du maintien.

Le Ministre de la Justice a déclaré qu'il valait mieux ne pas généraliser le texte, étant donné que l'article 13 traite explicitement du maintien. La Commission a souscrit à ce point de vue.

En ce qui concerne la compétence *ratione materiae*, la Commission a estimé inutile de préciser dans le texte qu'il s'agit du juge de paix qui a décidé la mise en observation et le traitement. C'est évidemment celui-ci qui devra également statuer sur le maintien.

La Commission s'est ensuite penchée sur l'obligation du directeur de transmettre un rapport circonstancié au juge de paix au moins quinze jours avant l'expiration de la période d'observation. Le fait que le directeur ne transmet pas dans le délai prescrit le rapport prévu rend le maintien impossible.

Un membre a souligné que les circonstances d'ordre social doivent également être examinées. Plusieurs membres étaient d'avis qu'un rapport circonstancié pouvait suffire. Dans l'état actuel de la science, la psychiatrie et la psychologie sont deux disciplines distinctes. Le psychiatre charge d'ailleurs un psychologue d'examiner cet aspect spécifique et joint les conclusions de celui-ci à son rapport. Du reste, dans de tels établissements, il y a toujours un psychologue qui fait partie de l'équipe. En fin de compte, il s'agit de juger si le malade répond ou non aux conditions prévues à l'article 2.

Conformément à l'objet du texte proposé, le rapport doit émaner d'une équipe pluridisciplinaire. Les commissaires ont noté que c'est le médecin-chef de service qui établit le rapport circonstancié et que les avis supplémentaires sont, bien entendu, joints à ce rapport. Il est inutile de l'indiquer explicitement dans le texte.

Un membre a proposé d'inscrire dans le texte que le rapport doit mentionner également que les conditions visées à l'article 2 sont réunies. La Commission a jugé cet ajout superflu; la loi dans son ensemble n'est applicable que lorsqu'il est satisfait à l'une des conditions de l'article 2.

Un commissaire a demandé si le dernier alinéa ne pouvait pas être supprimé, le texte renvoyant déjà à l'article 7.

Un autre membre a souligné que les dispositions du dernier alinéa doivent être maintenues, étant donné que les articles 7 et 8 ne concernent pas l'avis du médecin choisi par le malade; d'ailleurs lesdits articles traitent uniquement de la procédure.

Op de vraag of het niet kan volstaan te verwijzen naar artikel 7, §§ 1, 3 en 4, werd geantwoord dat artikel 7 in zijn geheel dient te worden vermeld. De derde paragraaf van dit artikel spreekt immers van de psychiater die door de vrederechter kan aangeduid worden. Indien de zieke oorspronkelijk en bij toepassing van paragraaf 2 geen geneesheer-psychiater of vertrouwenspersoon heeft aangeduid, zou hij dat achteraf toch nog kunnen doen. Bovendien moet de zieke in het kader van artikel 13 opnieuw worden gehoord.

De Commissie sloot zich bij dit standpunt aan en besliste de huidige tekst van alinea 4 te behouden.

Een lid vroeg wat men precies bedoelt met de woorden «een geneesheer van zijn keuze». Gaat het hier om de bovenvermelde geneesheer-psychiater?

Hierop werd geantwoord dat die termen verwijzen naar artikel 7, dat bepaalt dat de zieke het recht heeft een geneesheer-psychiater te kiezen. Bovendien moet het noodzakelijk een psychiater zijn, aangezien het hier gaat om het uiteenlopen van medische adviezen met betrekking tot de toestand van de zieke.

Een ander lid voegde hieraan toe dat het mogelijk is dat de zieke in de eerste fase van de procedure geen geneesheer-psychiater heeft gekozen, en dat de vrederechter het niet nodig heeft geacht er een aan te duiden, doch dat die aanduiding wel noodzakelijk wordt wanneer men tot het verder verblijf moet besluiten. Het is dus duidelijk dat de geneesheer waarvan sprake in artikel 13 niet noodzakelijk degene is die in de eerste fase van de procedure werd gekozen of aangeduid.

Een lid was nochtans van mening dat hij niet per se psychiater moet zijn. Het is immers mogelijk dat de behandelende geneesheer de zieke veel beter kent dan de psychiater. De Minister van Justitie en de Commissie sloten zich bij dit standpunt aan.

Tenslotte stelde een lid voor de woorden «op tegenspraak» *in fine* van het laatste lid te vervangen door de woorden «in elkaars tegenwoordigheid». Hierop werd geantwoord dat deze wijziging aan de betekenis van de tekst niets verandert; het is duidelijk dat het begrip «op tegenspraak» inhoudt dat de geneesheren in elkaars tegenwoordigheid moeten worden gehoord.

Artikel 13 werd aangenomen met eenparigheid van de 15 aanwezige leden.

On a répondu à la question de savoir s'il ne suffit pas de renvoyer à l'article 7, §§ 1^{er}, 3 et 4, que l'article 7 doit être mentionné dans son ensemble. En effet, il est question, au paragraphe 3 de cet article, du psychiatre qui peut être désigné par le juge de paix. Au cas où le malade n'aurait pas désigné au départ un médecin-psychiatre ou une personne de confiance en application du paragraphe 2, il pourrait encore le faire par la suite. En outre, le malade doit à nouveau être entendu en application de l'article 13.

La Commission s'est ralliée à ce point de vue et a décidé de maintenir le texte existant du quatrième alinéa.

Un membre a demandé ce qu'on voulait dire au juste par «un médecin de son choix». Vise-t-on le médecin psychiatre précité?

Il lui a été répondu que ces termes renvoient à l'article 7, qui dispose que le malade a le droit de choisir un médecin-psychiatre. Il doit, en outre, s'agir nécessairement d'un psychiatre, étant donné que ce dont il s'agit en l'occurrence, c'est de divergences entre des avis médicaux relatifs à l'état du malade.

Un autre membre a ajouté qu'il se pourrait que le malade n'ait pas choisi de médecin-psychiatre au cours de la première phase de la procédure et que le juge de paix n'ait pas jugé utile d'en désigner un, mais que cette désignation devienne bel et bien nécessaire au moment où l'on doit prendre une décision au sujet du maintien de l'hospitalisation. Il est donc clair que le médecin visé à l'article 13 n'est pas nécessairement celui qui a été choisi ou désigné au cours de la première phase de la procédure.

Un membre a cependant estimé que ce médecin ne devait pas nécessairement être un psychiatre. Il se peut, en effet, que le médecin traitant connaisse beaucoup mieux le malade. Le Ministre de la Justice et la Commission se sont ralliés à ce point de vue.

Enfin, un membre a proposé de remplacer, dans le dernier alinéa, le mot «contradictoirement» par les mots «en présence l'un de l'autre». Il lui a été répondu que cette modification ne changeait rien au sens du texte; il est clair que le terme «contradictoirement» implique que les médecins doivent être entendus en présence l'un de l'autre.

L'article 13 a été adopté à l'unanimité des 15 membres présents.

Aangenomen tekst

Afdeling 2

Verder verblijf

Onderafdeling 1

Algemene bepalingen

Artikel 13

Indien de toestand van de zieke zijn verder verblijf in de instelling na het verstrijken van de observatieperiode vereist, zendt de directeur van de instelling, ten minste vijftien dagen vóór het verstrijken van de termijn bepaald voor de opname ter observatie, aan de vrederechter een omstandig verslag van de geneesheer-diensthooft dat de noodzaak van verder verblijf bevestigt.

De artikelen 7 en 8 zijn mede van toepassing.

De vrederechter doet uitspraak bij voorrang boven alle andere zaken.

Hij stelt de duur vast van het verder verblijf, die twee jaar niet te boven mag gaan.

Wanneer de zieke het schriftelijk advies van een geneesheer van zijn keuze heeft overgelegd en dit advies verschilt van dat van de geneesheer-diensthooft, hoort de rechter, in tegenwoordigheid van de advocaat van de zieke, de geneesheren op tegenspraak.

*
* *

Artikel 14

Dit artikel bepaalt dat de directeur van de instelling de zieke ontslaat na afloop van de termijn vastgesteld voor het verder verblijf, behalve dan indien met toepassing van artikel 13 tot een nieuwe periode van ten hoogste twee jaar wordt beslist.

Leden herinnerden aan de bedoeling van de tekst; het is duidelijk dat de krachtens artikel 13 genomen gerechtelijke beslissing tot verlenging van het verder verblijf, reeds moet genomen zijn alvorens wordt beslist de betrokkene op het einde van de eerste periode niet te ontslaan. Deze interpretatie vloeit onbetwistbaar voort uit het feit dat de tekst uitdrukkelijk verwijst naar artikel 13.

Een lid verklaarde dat de woorden « na afloop van het verder verblijf » betekenen dat het ontslag zal dienen plaats te hebben na het verstrijken van welke termijn dan ook, m.a.w. na het verstrijken van de duur die werd vastgesteld en niet hoger mag zijn van twee jaar. Zulks blijkt bovendien uit het bepaalde in het tweede zinsdeel van de tekst waarin nogmaals wordt

Texte adopté

Section 2

Du maintien

Sous-section 1^{re}

Dispositions générales

Article 13

Si l'état du malade justifie le maintien de son hospitalisation au terme de la période d'observation, le directeur de l'établissement transmet au juge de paix, quinze jours au moins avant l'expiration du délai fixé pour la mise en observation, un rapport circonstancié du médecin-chef de service attestant la nécessité du maintien de l'hospitalisation.

Les articles 7 et 8 sont applicables.

Le juge de paix statue toutes affaires cessantes.

Il fixe la durée du maintien, qui ne peut dépasser deux ans.

Lorsque le malade a produit l'avis écrit d'un médecin de son choix et que cet avis diverge de celui du médecin-chef de service, le juge entend les médecins contradictoirement en présence de l'avocat du malade.

*
* *

Article 14

Cet article dispose que le directeur de l'établissement laisse sortir le malade au terme de la période de maintien, sauf décision, prise en application de l'article 13, de prolonger le maintien d'une nouvelle période ne pouvant dépasser deux ans.

Certains membres ont rappelé l'objet de ce texte; il est clair que la décision judiciaire de proroger le maintien, qui aura été prise en application de l'article 13, devra l'avoir été avant que n'intervienne la décision de ne pas laisser sortir l'intéressé à la fin de la première période. C'est là une interprétation qui découle incontestablement de la référence explicite, dans le texte, à l'article 13.

Un membre a déclaré que les mots « au terme du maintien » signifient que la sortie devra intervenir à l'expiration du délai prévu quel qu'il soit, c'est-à-dire à l'expiration de la durée fixée, qui ne peut excéder deux ans. Cela ressort d'ailleurs du second membre de phrase, dans lequel il est répété qu'une nouvelle période de maintien ne peut dépasser deux ans, c'est-

herhaald dat een nieuwe periode de twee jaar niet mag overschrijden, doch dat zij wel korter mag zijn.

De Commissie trad deze beide standpunten bij.

Het artikel 14 werd aangenomen met eenparigheid van de 15 aanwezige leden.

Aangenomen tekst

Artikel 14

Na afloop van het verder verblijf ontslaat de directeur van de instelling de zieke, behalve indien, met toepassing van artikel 13, is gevonnen dat hij voor een nieuwe periode van ten hoogste twee jaar in de instelling zal worden gehouden.

*
* *

Artikel 15

Dit artikel handelt m.i.b. over wat het verder verblijf inhoudt en maakt een geheel uit met andere bepalingen.

Op de eerste plaats dient de zieke te worden bewaakt en behandeld.

Een lid herinnerde eraan dat de woorden in de aanhef van het artikel, nl. «gedurende het verder verblijf» erop wijzen dat artikel 15 van toepassing is zowel voor de eerste als voor alle daaropvolgende periodes van verder verblijf.

Er werd opgeworpen dat het begrip «bewaken» eerder een gevangenisbehandeling suggereert en beter zou worden vervangen door de opdracht van verzorging. Een lid kan zich bij dit voorstel niet aansluiten. De taak van het verzorgend personeel van een psychiatrische instelling omvat eveneens de bewaking van de zieke. Dit sluit trouwens aan bij de voorwaarden van artikel 2 die zijn vereist om de wet te kunnen toepassen. De zieke moet worden bewaakt omdat hij niet alleen voor de anderen doch eveneens voor zichzelf een gevaar uitmaakt.

Met betrekking tot degene die bevoegd is om te beslissen of de zieke al dan niet mag uitgaan, werd door een lid gesteld dat zou moeten worden gerefereerd naar de geneesheer-diensthoofd, vermits het tenslotte deze zal zijn die de beslissing zal nemen indien er meningsverschil bestaat tussen geneesheren over de behandeling en de bewaking.

Dit voorstel werd niet aangenomen, vooreerst omdat meningsverschillen die eventueel tussen geneesheren ontstaan binnen de instelling moeten worden opgelost, vervolgens omdat moet worden onderstreept dat de verantwoordelijkheid voor de behandeling bij de geneesheer ligt die ermee is belast en niet bij de «geneesheer-diensthoofd». De maatregelen waarin de tekst voorziet, vereisen een extra-toelating vanwege de behandelende geneesheer.

à-dire qu'elle peut fort bien avoir une durée plus courte.

La Commission s'est ralliée à ces deux points de vue.

L'article 14 a été adopté à l'unanimité des 15 membres présents.

Texte adopté

Article 14

Au terme du maintien, le directeur de l'établissement laisse sortir le malade, sauf si, en application de la procédure de l'article 13, il a été jugé que l'hospitalisation sera maintenue pour une nouvelle période qui ne peut dépasser deux ans.

*
* *

Article 15

Cet article traite plus spécialement de ce qu'implique le maintien et il forme un tout avec d'autres dispositions.

Tout d'abord, le malade doit être surveillé et traité.

Un membre a rappelé que les mots «pendant le maintien», par lesquels débute l'article 15, attirent l'attention sur le fait que celui-ci s'applique aussi bien à la première période qu'à toutes les périodes suivantes de maintien.

On a remarqué que le terme «surveiller» suggérerait plutôt un traitement pénitentiaire et qu'il serait préférable de le remplacer par le devoir de donner des soins. Un membre a déclaré ne pouvoir se rallier à cette proposition. La tâche du personnel soignant d'un établissement psychiatrique comporte la surveillance du malade. Cela s'inscrit du reste dans le prolongement des conditions de l'article 2 qui sont requises pour pouvoir appliquer la loi. Le malade doit être surveillé parce qu'il constitue un danger non seulement pour les autres, mais aussi pour lui-même.

Au sujet de la personne qui est habilitée à décider si le malade pourra ou non sortir, un membre a déclaré que ce devrait être le médecin-chef de service, puisque c'est lui, en fin de compte, qui prendra la décision en cas de divergence de vues entre les médecins au sujet du traitement et de la surveillance.

Cette proposition n'a pas été retenue: tout d'abord, parce que les divergences de vues qui existeraient éventuellement entre les médecins doivent être aplanies au sein de l'établissement; ensuite, parce qu'il faut souligner que la responsabilité du traitement incombe au médecin qui en est chargé et non au médecin-chef de service. Les mesures qui sont prévues par le texte exigent une autorisation supplémentaire de la part du médecin traitant.

Op voorstel van een lid besliste de Commissie te vermelden dat de beslissing van die geneesheer geschiedt zowel onder diens gezag als onder diens verantwoordelijkheid. Het is immers belangrijk eveneens te herinneren aan het gezag van de geneesheer, vermits deze sommige beperkingen kan opleggen wanneer hij aan de zieke de toelating geeft om uit te gaan.

Een lid herinnerde er tenslotte aan dat artikel 15 zijn plaats inneemt in een logisch geheel van het ontwerp. De bedoeling bestaat erin binnen de verzorging zelf een soepelheid toe te staan die expliciet in de tekst wordt omschreven. Deze soepelheid kan de zieke worden geboden wanneer zijn toestand deze toelaat. De faciliteit die aan de zieke wordt toegekend om uit te gaan, heeft evenwel geen juridische draagwijdte. In andere artikelen wordt bepaald dat er afwijkingen kunnen worden toegestaan, hetzij een nazorg, hetzij een verblijf in een andere instelling, hetzij elke andere maatregel op voorwaarde evenwel dat de zieke niet wordt onttrokken aan de controle en de verantwoordelijkheid van de instelling waar hij werd geplaatst.

In die zin werd artikel 15 dan ook aangenomen met eenparigheid van de 15 aanwezige leden.

Aangenomen tekst

Artikel 15

Gedurende het verder verblijf wordt de zieke bewaakt en behandeld. Dit sluit niet uit dat, op grond van de beslissing van een geneesheer van de dienst en onder diens gezag en verantwoordelijkheid, de zieke voor beperkte tijd, alleen of onder begeleiding, kan uitgaan, noch dat hij, deeltijds, in de instelling verblijft overdag of 's nachts, noch dat hij met zijn instemming beroepsarbeid verricht buiten de dienst.

*
* *

Onderafdeling 2

Nazorg

Artikel 16

Dit artikel biedt aan de geneesheer-diensthooft de mogelijkheid om te beslissen tot nazorg buiten de instelling onder bepaling van de voorwaarden inzake verblijfplaats, geneeskundige behandeling of maatschappelijke hulpverlening.

Een lid onderstreepte dat de nazorg enkel kan plaatshebben binnen de periode die voor het verder verblijf is vastgesteld en de twee jaar niet mag overschrijden. De nazorg die als een versoepeling van het verder verblijf moet worden beschouwd, mag op haar beurt niet langer dan één jaar duren.

Sur la proposition d'un membre, la Commission a décidé de mentionner que la décision de ce médecin intervient à la fois sous l'autorité et sous la responsabilité de celui-ci. Il importe en effet de rappeler l'autorité du médecin, puisque celui-ci peut imposer certaines restrictions lorsqu'il autorise le malade à sortir.

Enfin, un membre a rappelé que l'article 15 s'inscrivait dans la logique de l'ensemble du projet. Le but est d'introduire dans le cadre même du traitement une souplesse qui est explicitement définie dans le texte. Cette souplesse de régime peut être proposée au malade lorsque son état le permet. La facilité qui est ainsi accordée au malade n'a toutefois aucune portée juridique. Il est dit dans d'autres articles que des dérogations peuvent être accordées — soit une postcure, soit un séjour dans un autre établissement, soit toute autre mesure — à la condition toutefois que le malade ne soit pas soustrait au contrôle et à la responsabilité de l'établissement dans lequel il a été placé.

C'est dans ce sens que l'article 15 a été adopté à l'unanimité des 15 membres présents.

Texte adopté

Article 15

Pendant le maintien, le malade est surveillé et traité. Le maintien n'exclut pas, conformément à la décision et sous l'autorité et la responsabilité d'un médecin du service, des sorties de durée limitée du malade, seul ou accompagné, ni un séjour à temps partiel, de jour ou de nuit, dans l'établissement, ni qu'il exerce avec son consentement une activité professionnelle en dehors du service.

*
* *

Sous-section 2

De la postcure

Article 16

Cet article permet au médecin-chef de service de décider une postcure en dehors de l'établissement, en précisant les conditions de résidence, de traitement médical ou d'aide sociale.

Un commissaire a souligné que la postcure ne peut avoir lieu que dans la période fixée pour le maintien et ne pouvant excéder deux ans. La postcure, qui doit être considérée comme un assouplissement du maintien, ne peut à son tour durer plus d'un an.

Een ander lid bevestigde zulks: de nazorg is een proefperiode waarvan het specifiek karakter erin bestaat dat de zieke de instelling mag verlaten om toe te laten dat hij de zorgen krijgt buiten de instelling. Er is een belangrijk verschil met wat artikel 15 voorschrijft. Dit artikel laat toe dat de zieke onder het gezag en de verantwoordelijkheid van een geneesheer van de dienst, de instelling voor beperkte tijd mag verlaten, met dien verstande evenwel dat het verblijf in de instelling behouden blijft. De nazorg veronderstelt een instemming vanwege de zieke aan wie een proefperiode wordt toegestaan onder bepaalde voorwaarden, onder meer om zich verder te laten verzorgen. Zo hij de opgelegde voorwaarden niet naleeft, zal de zieke, krachtens artikel 17, 2^o, opnieuw in dienst worden opgenomen.

Een lid stelde de vraag of het wel zin heeft de instemming van de geesteszieke te vragen om tot de nazorg te kunnen overgaan.

Leden antwoordden dat de instemming van de zieke inherent is aan de nazorg. Wanneer de zieke immers weigert, kan dit als een aanwijzing gelden dat hij niet voldoende is hersteld. Wel moet de betekenis van de instemming duidelijk worden vastgesteld; deze moet noodzakelijkerwijze worden bekomen, doch zij volstaat niet. Het is immers de geneesheer die uiteindelijk tot de nazorg beslist en daarvoor dan ook verantwoordelijk is. Hieraan werd toegevoegd dat de instemming van de zieke als een therapeutisch element kan worden beschouwd. Bovendien houdt de nazorg verband met de restrictieve betekenis van artikel 2 waarin is bepaald dat beschermingsmaatregelen slechts mogen worden genomen « bij gebreke van enige andere geschikte behandeling », hetgeen wil zeggen dat, zo de toestand van de zieke zulks toelaat, moet worden overgestapt naar een behandeling waarbij de vrijheidsberoving minder streng is.

Een lid vroeg zich af of de tekst waarin is bepaald dat tijdens de nazorg de maatregel van verder verblijf behouden blijft, niet kan worden weggelaten vermits hij tenslotte overbodig is. Een ander lid verdedigde het behoud van bedoelde tekst. Hij onderstreepte immers het subsidiair karakter van de nazorg binnen het verder verblijf. In elk geval kan de nazorg niet langer dan één jaar duren; een duur van de nazorg die het verder verblijf zou overschrijden, is uitgesloten.

Het artikel werd aangenomen met eenparigheid van de 15 aanwezige leden.

Un autre membre en apporte la confirmation: la postcure est une période d'essai, dont le caractère spécifique consiste à permettre au malade de quitter l'établissement pour recevoir les soins en dehors de celui-ci. Il existe une différence importante par rapport aux dispositions de l'article 15, en vertu desquelles le malade peut quitter l'établissement pour une durée limitée, sous l'autorité et la responsabilité d'un médecin du service, étant entendu toutefois que le séjour dans l'établissement est maintenu. La postcure suppose l'accord du malade à qui une période d'essai est accordée sous certaines conditions, notamment pour poursuivre son traitement. S'il ne respecte pas les conditions imposées, le malade sera réadmis dans le service, en vertu de l'article 17, 2^o.

Un commissaire a demandé s'il était bien utile de demander l'accord du malade mental pour pouvoir procéder à la postcure.

Des membres ont répondu que l'accord du malade est inhérent à la postcure. En effet, si le malade refuse, cela peut constituer une indication de rétablissement insuffisant. Il faut évidemment déterminer clairement le sens de l'accord; ce dernier doit nécessairement être obtenu, mais il ne suffit pas. C'est effectivement le médecin qui décide finalement la postcure et qui en est donc responsable. On a ajouté que l'accord du malade peut être considéré comme un élément thérapeutique. De plus, la postcure est liée à la portée restrictive de l'article 2, qui dispose que des mesures de protection ne peuvent être prises qu'« à défaut de tout autre traitement approprié », ce qui signifie que si l'état du malade le permet, il faut passer à un traitement où la privation de liberté est moins sévère.

Un commissaire s'est demandé si le texte qui dispose que pendant la postcure, la mesure de maintien subsiste, ne peut être supprimé, puisqu'après tout, il est superflu. Un autre commissaire a plaidé en faveur du maintien du texte en question, en soulignant le caractère subsidiaire de la postcure pendant le maintien. En tout cas, elle ne peut durer plus d'un an; une postcure d'une durée dépassant celle du maintien est exclue.

L'article a été adopté à l'unanimité des 15 membres présents.

Aangenomen tekst

Onderafdeling 2

Nazorg

Artikel 16

Gedurende het verder verblijf kan de geneesheer-diensthooft te allen tijde, in een gemotiveerd verslag en met instemming van de zieke, een beslissing nemen tot nazorg buiten de instelling, onder bepaling van de voorwaarden inzake verblijfplaats, geneeskundige behandeling of maatschappelijke hulpverlening. Tijdens de nazorg, die ten hoogste één jaar mag duren, blijft de maatregel van verder verblijf gehandhaafd.

De geneesheer brengt zijn beslissing ter kennis van de zieke en van de directeur van de instelling, die haar mededeelt aan de vrederechter.

Deze laatste laat deze beslissing ter kennis brengen van de personen aan wie kennis is gegeven van de beslissing tot verder verblijf en geeft hiervan bericht aan de personen of overheidsorganen aan wie deze beslissing is meegedeeld.

*
* *

Artikel 17

Dit artikel vermeldt twee gevallen die aan de nazorg een einde kunnen maken.

In een eerste omstandigheid kan de geneesheer-diensthooft ten alle tijde de nazorg doen eindigen indien hij oordeelt dat de toestand van de zieke het toelaat. Zulks betekent dat de betrokkene definitief uit de instelling wordt ontslagen.

In een vroeger voorgestelde tekst werd hieraan uitdrukkelijk toegevoegd dat de beslissing om de nazorg te doen eindigen de opheffing van de maatregel van verder verblijf met zich meebracht. Deze toevoeging werd op initiatief van de leden hier weggelaten en overgeplaatst naar artikel 19 dat de regelen bevat die aan het verder verblijf een einde maken.

Een tweede omstandigheid van beëindiging van de nazorg, is gegrond enerzijds op het feit dat de geestestoestand van de zieke van die aard is dat hij opnieuw in die dienst moet worden opgenomen, anderzijds omdat de voorwaarden van de nazorg niet in acht worden genomen. Hierdoor wordt de zieke gereïntegreerd in het verder verblijf.

Een lid herinnerde eraan dat het laatste zinsdeel van het 2^o, waarin is bepaald dat het tweede en derde

Texte adopté

Sous-section 2

De la postcure

Article 16

Pendant le maintien, le médecin-chef de service peut décider à tout moment, avec l'accord du malade et dans un rapport motivé, une postcure en dehors de l'établissement, en précisant les conditions de résidence, de traitement médical ou d'aide sociale. Pendant cette postcure, qui a une durée maximale d'un an, la mesure de maintien subsiste.

Le médecin informe de sa décision le malade et le directeur de l'établissement, qui la communique au juge de paix.

Ce dernier la fait notifier aux personnes auxquelles a été notifiée la décision de maintien et en informe les personnes ou autorités à qui cette décision a été communiquée.

*
* *

Article 17

Cet article mentionne deux cas dans lesquels il peut être mis fin à la postcure.

Premièrement, le médecin-chef de service peut à tout moment mettre fin à la postcure s'il estime que l'état du malade le permet. Cela signifie que l'intéressé quitte définitivement l'établissement.

Dans un texte antérieur, il était ajouté explicitement que la décision de mettre un terme à la postcure entraînait la levée de la mesure de maintien. A l'initiative des membres, cet ajout a été supprimé au présent article et reporté à l'article 19, qui contient les règles mettant fin au maintien.

Deuxièmement, il peut être mis fin à la postcure, d'une part, lorsque l'état mental du malade exige sa réadmission dans le service et, d'autre part, lorsque les conditions de la postcure ne sont pas respectées. Le malade est alors réintégré dans la phase du maintien de l'hospitalisation.

Un membre a rappelé que la dernière phrase du 2^o, dans laquelle il est dit que les dispositions des deu-

lid van artikel 16 mede van toepassing zijn, uiteraard enkel betrekking heeft op het opnieuw opnemen van de zieke in de dienst. De beëindiging van de nazorg immers wanneer de toestand van de zieke het toelaat, maakt automatisch een einde aan het verder verblijf.

Een lid stelde voor in de aanvang van het artikel de woorden « ten allen tijde » weg te laten. Het is immers niet verantwoord dat tot de nazorg wordt besloten en dat korte tijd nadien aan de nazorg en meteen aan het verder verblijf een einde wordt gemaakt, zonder dat de verantwoordelijke geneesheer hieromtrent een rapport opmaakt.

Het artikel werd aangenomen met eenparigheid van de 15 aanwezige leden.

Aangenomen tekst

Artikel 17

Gedurende de nazorg kan de geneesheer-diensthooft te allen tijde:

1° de nazorg doen eindigen indien hij oordeelt dat de toestand van de zieke het toelaat;

2° besluiten dat de zieke opnieuw in de dienst zal worden opgenomen omdat zijn geestestoestand zulks vereist of omdat de voorwaarden van de nazorg niet in acht worden genomen. In dat geval zijn de bepalingen van het tweede en derde lid van het vorige artikel mede van toepassing.

*
* *

Onderafdeling 3

Overbrenging naar een andere dienst

Artikel 18

Dit artikel voorziet in de mogelijkheid om de zieke gedurende het verder verblijf, met het oog op een meer geschikte behandeling, naar een andere psychiatrische dienst over te brengen. Dit kan evenwel slechts geschieden mits daarbij enkele regels worden nageleefd.

Een lid onderstreepte dat het invoegen van een procedure niet alleen verantwoord maar bovendien vereist is, vermits het mogelijk is dat de zieke wordt overgebracht naar een strenger regime.

xième et troisième alinéas de l'article 16 sont applicables, ne concerne évidemment que la réadmission du malade dans le service. En effet, le fait de mettre un terme à la postcure lorsque l'état du malade le permet, met fin automatiquement au maintien.

Un membre a proposé de supprimer, au début de l'article, les mots « à tout moment ». En effet, il est injustifiable que l'on puisse décider une postcure et y mettre fin peu après, ainsi qu'au maintien, sans que le médecin responsable ait établi un rapport à ce sujet.

L'article a été adopté à l'unanimité des 15 membres présents.

Texte adopté

Article 17

Pendant la postcure, le médecin-chef de service peut à tout moment:

1° mettre fin à la postcure s'il estime que l'état du malade le permet;

2° décider la réadmission du malade dans le service si son état mental l'exige ou si les conditions de la postcure ne sont pas respectées. Dans ce cas, les dispositions des deuxième et troisième alinéas de l'article précédent sont applicables.

*
* *

Sous-section 3

Du transfert à un autre service

Article 18

Cet article prévoit la possibilité de transférer le malade dans un autre service psychiatrique pendant le maintien, en vue d'un traitement plus approprié. Ce transfert ne peut toutefois se faire que si certaines règles sont respectées.

Un commissaire a souligné que la mise en place d'une procédure est non seulement justifiée, mais aussi nécessaire, étant donné qu'il est possible que le malade soit transféré dans un régime plus strict.

De bespreking werd gevoerd aan de hand van de volgende voorgestelde tekst:

« Gedurende het verder verblijf kan de zieke, met het oog op een meer geschikte behandeling, naar een andere psychiatrische dienst worden overgebracht.

De beslissing wordt genomen door een geneesheer van de dienst in overeenstemming met een geneesheer van de andere dienst, hetzij op eigen initiatief of op verzoek van enige belanghebbende, hetzij op verzoek van een bevoegde geneesheer-inspecteur van de psychiatrische diensten.

De geneesheer brengt de zieke op de hoogte van zijn beslissing en wijst er hem op dat hij hiertegen verzet kan aantekenen. Hij deelt ze ook mee aan de persoon die verantwoordelijk is voor het beheer van de dienst; deze brengt de beslissing van de geneesheer per aangezekende brief ter kennis van de wettelijke vertegenwoordiger van de zieke, van de advocaat, de vertrouwenspersoon en de geneesheer die de zieke eventueel heeft gekozen evenals aan de persoon die de opname ter observatie heeft gevraagd.

De zieke, zijn wettelijke vertegenwoordiger, zijn advocaat of zijn geneesheer, evenals de verzoeker kunnen zich, binnen acht dagen na de toezending van de aangezekende brief, verzetten tegen de beslissing waarbij de overbrenging wordt gelast of geweigerd. Het verzet wordt aangezekend bij verzoekschrift neergelegd ter griffie van het vrederecht waar tot de beschermingsmaatregel werd besloten. De vrederechter behandelt het verzoek en doet uitspraak op de wijze bepaald in de laatste drie leden van artikel 13.

De termijn van acht dagen en het verzet schorten de uitvoering van de beslissing tot overbrenging op. De dienst waarnaar de zieke wordt overgebracht, gedraagt zich naar de bepalingen van de artikelen 10 en 14. »

Deze tekst werd niet fundamenteel betwist. Een lid wees op de mogelijkheid dat enige belanghebbende een verzoek tot overbrenging kan indienen; zulks betekent dat ook de zieke daarom kan verzoeken.

Een lid stelde zich vragen met betrekking tot de bepaling in het tweede lid dat het verzoek eveneens mag worden gedaan door een geneesheer-inspecteur van de psychiatrische diensten. Sinds de bijzondere wet van 8 augustus 1980 behoort de bevoegdheid van de geneesheer-inspecteur van de psychiatrische dienst tot de gecommunautariseerde materies. Deze aangelegenheid kan niet door de nationale wetgever worden geregeld, doch enkel bij decreet.

Hierop werd geantwoord dat dit in de tekst mag behouden blijven; daaromtrent werd immers overleg gepleegd tussen de bevoegde nationale instanties en de gemeenschapsexecutieven. Het is hoe dan ook van groot belang dat aan de geneesheren-inspecteurs de mogelijkheid wordt gegeven eventueel abnormale toestanden aan het licht te brengen.

La discussion s'est basée sur le texte proposé ci-après :

« Durant le maintien de l'hospitalisation, le malade peut, en vue d'un traitement plus approprié, être transféré dans un autre service psychiatrique.

La décision est prise par un médecin du service, d'accord avec un médecin de l'autre service, soit d'initiative, soit à la demande de tout intéressé, soit à la requête d'un médecin-inspecteur compétent des services psychiatriques.

Le médecin informe de sa décision le malade en lui indiquant qu'il peut faire opposition. Il en informe également le responsable de la gestion du service; ce dernier communique par pli recommandé la décision du médecin au représentant légal du malade, à l'avocat, à la personne de confiance et au médecin éventuellement choisis par le malade, ainsi qu'à la personne qui a demandé la mise en observation.

Le malade, son représentant légal, son avocat ou son médecin, ainsi que le demandeur peuvent dans les huit jours de l'envoi de la lettre recommandée, s'opposer à la décision ordonnant ou refusant le transfert. L'opposition est formée par requête écrite déposée au greffe de la justice de paix où a été prononcée la mesure de protection. Le juge de paix instruit la demande et statue dans les conditions prévues aux trois derniers alinéas de l'article 13.

Le délai de huit jours et l'opposition suspendent l'exécution de la décision de transfert. Le service dans lequel le malade est transféré doit se conformer aux dispositions des articles 10 et 14. »

Ce texte n'a pas été contesté fondamentalement. Un commissaire a souligné la possibilité pour toute personne intéressée d'introduire une demande de transfert; cela signifie que le malade peut, lui aussi, introduire une telle demande.

Un membre s'est posé des questions au sujet de la disposition du deuxième alinéa, selon laquelle la demande peut également être faite par un médecin-inspecteur des services psychiatriques. Depuis la loi spéciale du 8 août 1980, la question de la compétence du médecin-inspecteur d'un service psychiatrique relève des matières communautarisées. Elle ne peut pas être réglée par le législateur national; elle doit l'être par décret.

Il lui a été répondu que la disposition en question pouvait être maintenue dans le texte; en effet, une concertation a eu lieu à son sujet entre les instances nationales compétentes et les exécutifs communautaires. Il importe, de toute manière, de donner aux médecins-inspecteurs la possibilité de dévoiler éventuellement des situations anormales.

Door een lid werd de vraag gesteld of het verantwoord is om aan de advocaat de bevoegdheid te geven uit eigen initiatief zich te verzetten tegen de beslissing waarbij de overbrenging wordt gelast of geweigerd. Een ander lid herinnerde eraan dat aan de advocaat, in de materies betreffende de minderjarigen en geestesgestoorden, steeds een persoonlijke bevoegdheid werd gegeven om maatregelen te verzoeken en procedures in te stellen. In deze materie moet er immers worden van uitgegaan dat de zieke wordt geacht niet te beseffen welke het nut of het belang is van een procedure. In de wet op het sociaal verweer mag de advocaat zelfs tegen de wil in van zijn cliënt optreden.

Op de vraag van een lid of het niet wenselijk zou zijn in de tekst nader te preciseren welke vrederechter ter zake bevoegd is, werd geantwoord dat dit overbodig is vermits het steeds dezelfde vrederechter is die bevoegd zal zijn.

Door een ander lid werd onderstreept dat het de geneesheer-diensthoofd is, die de beslissing neemt. Het verzet is opschortend, vermits het niet gaat om een vrijlating van de zieke en deze door dit opschortend karakter niet wordt geschaad.

Een lid wees erop dat de verwijzingen naar de artikelen 13, 10 en 15 een specifieke betekenis hebben. De vrederechter doet uitspraak op de wijze bepaald in de laatste vier leden van artikel 13; aldus wordt aangegeven dat het in de tekst gaat om een modaliteit van de vrijheidsberoving en dat de zieke hierbij eveneens moet worden gehoord. De verwijzing naar artikel 10 vestigt er de aandacht op dat de zieke na zijn overbrenging opnieuw in het register moet worden ingeschreven, terwijl de verwijzing naar artikel 15 onderstreept dat de verplichtingen die gelden voor het verder verblijf, behouden blijven.

Een lid drong erop aan dat, waar mogelijk, in de tekst zou worden gestreefd naar parallellisme met andere teksten en naar een zo groot mogelijke eenvoudigheid.

Een lid bekritiseerde het feit dat de tekst aan elke belanghebbende de mogelijkheid geeft een vordering bij de geneesheer-diensthoofd in te stellen met het oog op de overplaatsing van de zieke, zonder dat enige vorm of termijn wordt voorgeschreven. De beslissing van de geneesheer-diensthoofd wordt niet gesanctioneerd. Het ware wenselijk dat de belanghebbende zijn verzoek tot de vrederechter zou richten en zulks op dezelfde wijze als geldt voor het verzet tegen de beslissing tot overplaatsing. Bovendien had het lid er bezwaar tegen dat aan de geneesheer de mogelijkheid wordt gegeven om zich tegen de beslissing tot overbrenging te verzetten.

Het lid bekritiseerde het feit dat de geneesheer in deze aangelegenheid plots procedurehandelingen mag stellen.

Un membre a demandé s'il était justifié d'habiliter l'avocat à s'opposer de sa propre initiative à la décision ordonnant ou refusant le transfert. Un autre commissaire a rappelé que, dans les matières concernant les mineurs et les personnes atteintes de troubles mentaux, l'on a toujours donné à l'avocat le pouvoir individuel de solliciter des mesures et d'engager des procédures. Il faut en effet partir, en la matière, du principe que le malade est censé ne pas se rendre compte de l'utilité ou de l'importance d'une procédure. La loi de défense sociale permet même à l'avocat d'agir contre la volonté de son client.

Un commissaire ayant demandé s'il ne serait pas souhaitable de préciser dans le texte quel est le juge de paix compétent en la matière, il lui a été répondu que c'était superflu, puisque ce sera toujours le même juge de paix qui sera compétent.

Un autre commissaire a souligné que c'est le médecin-chef de service qui prend la décision. L'opposition est suspensive, étant donné qu'il ne s'agit pas d'une libération du malade et que celui-ci n'est pas lésé par ce caractère suspensif.

Un membre a souligné que les références aux articles 10, 13 et 15 ont une signification spécifique. Le juge de paix se prononce dans les conditions prévues aux quatre derniers alinéas de l'article 13; cela démontre qu'il est question, dans le texte, d'une modalité de privation de liberté et que le malade doit également être entendu à cet égard. La référence à l'article 10 souligne qu'après son transfert, le malade doit être réinscrit au registre, tandis que la référence à l'article 15 souligne que les obligations requises pour le maintien sont maintenues.

Un membre a insisté pour que, dans la mesure du possible, l'on tende, dans le texte, au parallélisme avec d'autres textes ainsi qu'à la plus grande uniformité possible.

Un commissaire a critiqué le fait que le texte permet à tout intéressé d'introduire une requête auprès du médecin-chef de service en vue du transfert du malade, sans imposer la moindre condition de forme ni le respect du moindre délai. La décision du médecin-chef de service n'est pas sanctionnée. Il serait souhaitable que l'intéressé adresse sa demande au juge de paix, et ce suivant la même procédure que pour l'opposition à la décision de transfert. L'intervenant a, en outre, émis des objections à l'encontre de la possibilité offerte au médecin de s'opposer à la décision de transfert.

L'intervenant a critiqué le fait que le médecin peut, en la matière, accomplir soudain des actes de procédure.

Een ander lid antwoordde daarop dat de bezwaren worden opgevangen door het bepaalde in § 2, waar aan de vrederechter opdracht wordt gegeven het verzoek te behandelen volgens het bepaalde in artikel 13. De vrederechter kan trouwens de vraag tot overplaatsing weigeren.

Na enkele tekstwijzigingen te hebben aangebracht, werd het artikel door de Commissie aangenomen met eenparigheid van de 17 aanwezige leden.

Aangenomen tekst

Onderafdeling 3

Overbrenging naar een andere dienst

Artikel 18

§ 1. Gedurende het verder verblijf kan de zieke, met het oog op een meer geschikte behandeling, naar een andere psychiatrische dienst worden overgebracht.

De beslissing wordt genomen door de geneesheer-diensthooft in overeenstemming met de geneesheer-diensthooft van de andere dienst, hetzij op eigen initiatief, hetzij op verzoek van enige belanghebbende, hetzij op verzoek van een bevoegde geneesheer-inspecteur van de psychiatrische diensten.

De geneesheer deelt zijn beslissing mee aan de zieke en wijst er hem op dat hij hiertegen verzet kan doen. Hij deelt ze ook mee aan de directeur van de instelling; deze brengt de beslissing van de geneesheer-diensthooft per aangetekende brief ter kennis van de wettelijke vertegenwoordiger van de zieke, van de advocaat en, in voorkomend geval, van de geneesheer en de vertrouwenspersoon die de zieke heeft gekozen, evenals van de persoon die de opnemings- en observatie heeft gevraagd.

§ 2. De zieke, zijn wettelijke vertegenwoordiger, zijn advocaat of zijn geneesheer, evenals de verzoeker kunnen zich, binnen de acht dagen na de toezending van de aangetekende brief, verzetten tegen de beslissing waarbij de overbrenging wordt gelast of geweigerd. Het verzet wordt gedaan bij verzoekschrift neergelegd ter griffie van het vrederecht waar tot de maatregel werd besloten. De vrederechter behandelt het verzoek en doet uitspraak op de wijze bepaald in de laatste vier leden van artikel 13.

De uitvoering van de beslissing tot overbrenging wordt opgeschort gedurende de termijn van acht dagen en gedurende het verzet. De artikelen 10 en 15 zijn mede van toepassing.

*
* *

Un autre membre lui a répondu que toute objection éventuelle est neutralisée par la disposition du § 2, qui charge le juge de paix d'instruire la demande dans les conditions prévues à l'article 13. Le juge de paix peut d'ailleurs refuser la demande de transfert.

Après avoir apporté quelques modifications au texte, la Commission a adopté l'article à l'unanimité des 17 membres présents.

Texte adopté

Sous-section 3

Du transfert à un autre service

Article 18

§ 1^{er}. Durant le maintien, le malade peut, en vue d'un traitement plus approprié, être transféré dans un autre service psychiatrique.

La décision est prise par le médecin-chef de service, en accord avec le médecin-chef de l'autre service, soit d'initiative, soit à la demande de tout intéressé, soit à la demande d'un médecin-inspecteur compétent des services psychiatriques.

Le médecin informe le malade de sa décision en lui indiquant qu'il peut former opposition. Il en informe également le directeur de l'établissement; ce dernier communique par pli recommandé la décision du médecin-chef de service au représentant légal du malade, à l'avocat et, le cas échéant, au médecin et à la personne de confiance choisis par le malade, ainsi qu'à la personne qui a demandé la mise en observation.

§ 2. Le malade, son représentant légal, son avocat ou son médecin, ainsi que le demandeur peuvent, dans les huit jours de l'envoi de la lettre recommandée, s'opposer à la décision ordonnant ou refusant le transfert. L'opposition est formée par requête écrite déposée au greffe de la justice de paix où a été prononcée la mesure. Le juge de paix instruit la demande et statue dans les conditions prévues aux quatre derniers alinéas de l'article 13.

L'exécution de la décision de transfert est suspendue pendant le délai de huit jours et pendant la procédure d'opposition. Les articles 10 et 15 sont applicables.

*
* *

Onderafdeling 4

Einde van het verblijf

Artikel 19

Dit artikel somt de gevallen op waardoor een einde kan worden gemaakt aan de maatregel van verder verblijf en de regelen die daarbij moeten worden nageleefd.

De bespreking ging uit van een vrij korte tekst waarin enkel was bepaald dat de geneesheer-diensthoofd hetzij uit eigen beweging, hetzij op verzoek van een belanghebbende kan besluiten de maatregel op te heffen mits hij zijn beslissing ter kennis brengt van de zieke, van degene die de observatie heeft gevraagd of van de procureur des Konings zo deze krachtens artikel 9 is opgetreden.

De leden waren van mening dat het nodig was meer precisering aan te brengen. Ten einde hieraan tegemoet te komen, werden drie versies van nieuwe tekst aan de leden voorgelegd.

Eerste versie

« De geneesheer, hoofd van de dienst, kan, uit eigen beweging of op verzoek van een belanghebbende, besluiten dat het verder verblijf in het ziekenhuis niet langer nodig is.

De beslissing voorzien in artikel 16, 1^o, brengt de opheffing van de maatregel van verder verblijf mee.

De maatregel van verder verblijf wordt eveneens opgeheven indien binnen een jaar nazorg niet tot wederopneming is besloten.

De geneesheer, hoofd van de dienst, deelt zijn besluit mee aan de zieke en aan de persoon die belast is met het beheer van de dienst.

Deze geeft er onmiddellijk, bij aangetekende brief, bericht van aan de persoon die de opneming ter observatie heeft gevraagd of aan de procureur des Konings indien de beslissing door deze is genomen. »

Tweede versie

« § 1. De geneesheer, hoofd van de dienst, kan, uit eigen beweging of op verzoek van een belanghebbende, besluiten dat het verder verblijf in het ziekenhuis niet langer nodig is.

De beslissing voorzien in artikel 16, 1^o, brengt de opheffing van de maatregel van verder verblijf mee.

De maatregel van verder verblijf wordt eveneens opgeheven indien binnen een jaar nazorg niet tot wederopneming is besloten.

Sous-section 4

De la fin du maintien

Article 19

Cet article énumère les cas dans lesquels il peut être mis fin à la mesure de maintien, de même que les règles à respecter à cet égard.

Le point de départ de la discussion était un texte relativement court disposant que le médecin-chef de service peut, d'initiative ou à la demande de tout intéressé, décider de lever la mesure de maintien, à condition d'informer de sa décision le malade, la personne qui a demandé la mise en observation ou le procureur du Roi si celui-ci est intervenu en vertu de l'article 9.

Les membres ont estimé qu'il convenait de donner plus de précisions. Afin de répondre à ce souhait, trois propositions de nouveau texte leur ont été soumises.

Première version

« D'initiative ou à la demande de tout intéressé, le médecin, chef de service, peut décider qu'il n'y a plus lieu au maintien de l'hospitalisation.

La décision prévue à l'article 16, 1^o, entraîne la levée de la mesure de maintien.

La mesure de maintien est également levée si aucune réadmission n'a été décidée dans le délai d'un an de postcure.

Le médecin, chef de service, informe de sa décision le malade et la personne chargée de la gestion du service.

Celle-ci la communique immédiatement, par pli recommandé, à la personne qui a demandé la mise en observation ou, si cette dernière a été décidée par le procureur du Roi, à celui-ci. »

Deuxième version

« § 1^{er}. D'initiative ou à la demande de tout intéressé, le médecin, chef de service, peut décider qu'il n'y a plus lieu au maintien de l'hospitalisation.

La décision prévue à l'article 16, 1^o, entraîne la levée de la mesure de maintien.

La mesure de maintien est également levée si aucune réadmission n'a été décidée dans le délai d'un an de postcure.

De geneesheer, hoofd van de dienst, deelt zijn besluit mee aan de zieke en aan de persoon die belast is met het beheer van de dienst.

Deze geeft er onmiddellijk, bij aangetekende brief, bericht van aan de persoon die de opname ter observatie heeft gevraagd of aan de procureur des Konings indien de beslissing door deze is genomen.

§ 2. De beslissing waarmee aan de beschermingsmaatregel een einde wordt gemaakt, wordt onmiddellijk uitgevoerd.»

Derde versie

« De geneesheer, hoofd van de dienst, kan, uit eigen beweging of op verzoek van een belanghebbende, besluiten dat het verder verblijf in het ziekenhuis niet langer nodig is.

De beslissing voorzien in artikel 16, 1^o, brengt de opheffing van de maatregel van verder verblijf mee.

De maatregel van verder verblijf wordt eveneens opgeheven indien binnen een jaar nazorg niet tot wederopname is besloten.

Vijftien dagen vóór het ontslag van de patiënt deelt de geneesheer, hoofd van de dienst, zijn beslissing mee aan de patiënt en aan de persoon die belast is met het beheer van de dienst.

Deze geeft er onmiddellijk, bij aangetekende brief, bericht van aan de persoon die de opname ter observatie heeft gevraagd of aan de procureur des Konings indien de beslissing door deze is genomen.»

Essentieel in de eerste versie is de mogelijkheid die uitsluitend aan de geneesheer wordt gegeven om tot beëindiging van het verblijf te beslissen. In de tweede versie wordt deze mogelijkheid behouden doch er wordt wel in een onmiddellijke uitvoerbaarheid voorzien. Essentieel in de derde versie is het feit dat vijftien dagen vóór de beëindiging van het verder verblijf de beslissing wordt medegedeeld teneinde eventueel daartegen verzet te doen.

Een lid vestigde de aandacht op de principiële vraag of de geneesheer al dan niet de juridictionele beslissing van de vrederechter mag opheffen.

Een ander lid had hiertegen bezwaren. Ten einde te komen tot een op juridisch vlak meer aanvaardbare formulering, zou eventueel kunnen worden bepaald dat de geneesheer een beslissing neemt die uiteindelijk de opheffing tot gevolg heeft. Men mag niet de indruk wekken dat aan de geneesheer de bevoegdheid wordt gegeven om een beslissing van de vrederechter te wijzigen of ongedaan te maken. De beslissing van de geneesheer is van een totaal andere aard, namelijk dat zij aanleiding kan geven tot het aanwenden van rechtsmiddelen.

Le médecin, chef de service, informe de sa décision le malade et la personne chargée de la gestion du service.

Celle-ci la communique immédiatement, par pli recommandé, à la personne qui a demandé la mise en observation ou, si cette dernière a été décidée par le procureur du Roi, à celui-ci.

§ 2. La décision par laquelle il est mis fin à la mesure de protection est immédiatement exécutée.»

Troisième version

« D'initiative ou à la demande de tout intéressé, le médecin, chef de service, peut décider qu'il n'y a plus lieu au maintien de l'hospitalisation.

La décision prévue à l'article 16, 1^o, entraîne la levée de la mesure de maintien.

La mesure de maintien est également levée si aucune réadmission n'a été décidée dans le délai d'un an de postcure.

Quinze jours avant la libération du patient, le médecin, chef de service, informe de sa décision le patient et la personne chargée de la gestion du service.

Celle-ci la communique immédiatement, par pli recommandé, à la personne qui a demandé la mise en observation ou, si cette dernière a été décidée par le procureur du Roi, à celui-ci.»

L'élément essentiel de la première version est la possibilité accordée en exclusivité au médecin de décider la fin du maintien. La deuxième version maintient cette possibilité, mais prévoit également l'exécution immédiate de la décision. Le point essentiel de la troisième version est le fait que la décision est communiquée quinze jours avant la fin du maintien en vue de permettre une opposition éventuelle.

Un membre a soulevé la question de principe qui consiste à savoir si le médecin peut ou non lever une décision juridictionnelle prise par le juge de paix.

Un autre membre a émis des réserves à cet égard. Afin d'arriver à une formulation plus acceptable sur le plan juridique, on pourrait éventuellement disposer que le médecin prend une décision, laquelle entraînera en fin de compte la levée de la mesure. Il ne faut pas donner l'impression que le médecin est habilité à modifier ou à annuler une décision du juge de paix. La décision du médecin est d'un tout autre ordre: elle donne la possibilité d'user de voies de recours.

Een lid bevestigde dat de beslissing van de geneesheer uitsluitend gegrond is en gegrond kan zijn op een medische diagnose, waaruit blijkt dat het verblijf in de instelling niet meer nodig is. Het komt evenwel niet de geneesheer toe een gerechtelijke maatregel ongedaan te maken. Het lid voegde hieraan toe dat er voor de opneming in een instelling in een ganse reeks waarborgen wordt voorzien, terwijl een vrijlating uit de instelling alleen door een geneesheer zou worden beslist, en deze met het oog daarop, onder druk kan worden gezet. In dit verband kan trouwens worden verwezen naar artikel 512 van het Burgerlijk Wetboek waarin wordt bepaald dat de opheffing van de onbekwaamverklaring slechts kan worden uitgesproken dan met inachtneming van de vormen die voorgeschreven zijn om de onbekwaamverklaring te bekomen.

Wat dit laatste betreft, werd door een lid opgemerkt, dat een gerechtelijke beslissing inzake opheffing van de onbekwaamverklaring volledig verantwoord is, vermits deze gevolgen voor derden met zich meebrengt, hetgeen in deze materie niet het geval is.

Een lid herinnerde in dit verband aan de filosofie van het ontwerp. Deze heeft tot doel de zieke te beschermen waaruit meteen voortvloeit dat een beslissing van de vrederechter vereist is voor elke vrijheidsberoving maar dat men dan toch minder streng moet zijn voor de eventuele vrijlating. Ook wanneer de geneesheer zijn beslissing enkel op medische gronden motiveert, kan men hem bezwaarlijk verplichten een beroep te doen op de vrederechter alvorens hij de zieke uit de dienst ontslaat. Indien het medisch rapport vaststelt dat het verder verblijf niet langer nodig is, kan de vrederechter niets anders meer doen dan tot opheffing van de maatregel beslissen.

Hierop ingaand herinnerde een lid aan de regeling met betrekking tot de uitvoering van de straffen waarbij aan de Minister van Justitie en de gevangenisdirecteur ruime beoordelingsvrijheid wordt gegeven om gevangenen vrij te laten. Dit betekent dat het een andere instantie is die, zonder enige controle, uiteindelijk beslist over de uitvoering van de gevangenisstraffen.

In deze gedachtengang stelde het lid dan ook voor de geneesheer de mogelijkheid te geven om te beslissen tot een voorlopige opheffing van de maatregel. Deze beslissing kan onmiddellijk ter kennis worden gebracht van de vrederechter die hierover binnen een korte termijn uitspraak doet.

Een lid was van mening dat de aard van de beslissing van de geneesheer niet meer kan zijn dan een louter feitelijke beslissing.

In tegenstelling hiermee werd het standpunt verdedigd dat een juridictionele beslissing enkel kan worden ongedaan gemaakt door een andere juridictionele beslissing. Eventueel zou een beslissing genomen

Un commissaire a confirmé que la décision du médecin ne se fonde et ne peut se fonder que sur un diagnostic médical, d'où il ressort que le séjour dans l'établissement n'est plus nécessaire. Il n'appartient toutefois pas au médecin d'infirmer une mesure judiciaire. L'intervenant a ajouté que toute une série de garanties sont prévues pour l'admission dans un établissement, alors que, pour la sortie de l'établissement, un médecin déciderait seul et pourrait faire l'objet de pressions. A cet égard, on peut d'ailleurs faire référence à l'article 512 du Code civil, qui dispose que la mainlevée de l'interdiction ne sera prononcée qu'en observant les formalités prescrites pour parvenir à l'interdiction.

En ce qui concerne ce dernier point, un membre a remarqué qu'une décision judiciaire de mainlevée de l'interdiction est parfaitement fondée, étant donné qu'elle entraîne des conséquences pour des tiers, mais que tel n'est pas le cas en l'espèce.

A ce propos, un commissaire a rappelé la philosophie du projet. Il a pour objet de protéger le malade et il en résulte du même coup, qu'une décision du juge de paix est requise pour toute privation de liberté, mais aussi qu'il y a lieu d'être moins sévère à propos d'une éventuelle libération. De même, si le médecin ne fonde sa décision que sur des raisons médicales, il est difficile de l'obliger à faire appel au juge de paix avant de permettre au malade de quitter le service. En effet, lorsque le rapport médical établit que le maintien n'est plus nécessaire, le juge de paix ne peut plus que décider la mainlevée de la mesure.

Un membre a rappelé à cet égard la réglementation relative à l'exécution des peines, qui laisse au ministre de la Justice et au directeur de la prison une large liberté d'appréciation en matière d'élargissement de détenus. Cela signifie que c'est une autre instance qui décide en définitive, sans le moindre contrôle, de l'exécution des peines de prison.

Dans cet ordre d'idées, un membre a proposé de donner au médecin la possibilité de lever provisoirement la mesure. Cette décision peut être notifiée immédiatement au juge de paix, qui pourra statuer à bref délai sur celle-ci.

Un membre a estimé que la décision du médecin ne peut être davantage qu'une simple décision de fait.

Inversement, on a défendu le point de vue selon lequel une décision juridictionnelle ne peut être annulée que par une autre décision juridictionnelle. Une décision prise par un médecin pourrait éventuelle-

door een geneesheer verantwoord kunnen zijn op voorwaarde evenwel dat tegen deze beslissing verzet kan worden gedaan en dat zij niet wordt uitgevoerd zolang over het verzet geen uitspraak is gedaan.

Dit standpunt werd evenwel door meerdere leden bestreden vooreerst omdat de zieke en iedere belanghebbende steeds de mogelijkheid heeft om na het verstrijken van de beroepstermijn de opheffing van de maatregel te vragen, vervolgens omdat de geneesheer op hetzelfde ogenblik dat hij zijn beslissing aan de zieke mededeelt, tegelijkertijd vaststelt dat het verder verblijf in de instelling niet langer meer nodig is.

Een lid verklaarde dat een geneesheer een zieke nooit zonder voorbereiding zal vrijlaten doch hem eerder stelselmatig zal laten uitgaan, des te meer omdat er geen test kan worden uitgevoerd die de toestand van de zieke op middellange termijn kan voorstellen.

Hierop antwoordde een ander lid dat een geneesheer die twijfel heeft over de geschiktheid van de zieke om ontslagen te worden, zich maar tot de vrederechter moet wenden ten einde een procedure van herziening op gang te brengen.

Een lid herinnerde eraan dat de materie betreffende de geesteszieken in de oorspronkelijke versie van het ontwerp uitsluitend in de geneeskunde thuishoorde. Nadien is men overgestapt naar een reeks juridische waarborgen. Hierbij mag evenwel niet worden overdreven in die zin dat de waarborgen die de zieke moeten beschermen, zich uiteindelijk niet tegen hem zouden keren.

Een ander lid voegde hieraan toe dat de beslissing in elk geval onmiddellijk uitvoerbaar moet zijn, zoniet heeft de voorgestelde bepaling geen zin meer; de toestand van de zieke mag niet worden verslechterd.

Dit principiële standpunt werd door de Commissie bijgetreden.

Een lid stelde voor in artikel 17, eerste lid, de formulering over te nemen van artikel 12.3 ten einde de geneesheer te onderwerpen aan dezelfde verantwoordelijkheid. Een ander lid was van mening dat er een parallelisme tussen de verschillende bepalingen moet worden ingevoerd en dat de procedure zoveel mogelijk dezelfde moet zijn.

In elk geval moet de vrederechter van de beslissing op de hoogte worden gebracht vermits artikel 20 in een mogelijkheid voorziet om verzet te doen.

Een lid stelde vast dat er in de gehele procedure tal van formaliteiten moeten worden verricht waardoor het gevaar bestaat dat de kosten ten nadele van de zieke buitensporig zullen worden opgedreven.

Tenslotte kan er worden op gewezen dat § 2 van de aangenomen tekst — zoals reeds uit vroegere discussies is gebleken — vermeldt dat dit artikel enerzijds de

ment se justifier, à la condition toutefois qu'elle soit susceptible d'opposition et qu'elle ne soit pas mise à exécution tant qu'il n'a pas été statué sur l'opposition.

Ce point de vue a toutefois été contesté par plusieurs membres, tout d'abord parce que le malade et toute personne intéressée ont toujours la possibilité de demander la levée de la mesure après l'expiration du délai d'appel, et ensuite parce qu'au moment où il communique sa décision au malade, le médecin constate aussi que le maintien dans l'établissement n'est plus nécessaire.

Un membre a déclaré qu'un médecin ne laissera jamais un malade quitter définitivement l'établissement hospitalier sans préparation, mais qu'il lui accordera plutôt systématiquement des sorties, et ce d'autant plus que l'on ne peut réaliser aucun test permettant de prévoir l'état du malade à moyen terme.

Un autre membre a répliqué qu'un médecin qui a des doutes quant à l'aptitude du malade à quitter l'établissement n'a qu'à s'adresser au juge de paix en vue d'engager une procédure en révision.

Un membre a rappelé que, dans la version originale du projet, toute la matière relative aux malades mentaux était censée relever de la médecine. Par la suite, on a prévu une série de garanties juridiques. Il ne faut toutefois pas aller trop loin dans cette direction, car il ne faut pas que les garanties qui doivent protéger le malade se retournent finalement contre lui.

Un autre membre a ajouté que la décision doit être en tout cas immédiatement exécutoire, sans quoi la disposition proposée n'a plus de sens; il ne faut pas aggraver la situation du malade.

La Commission s'est ralliée à cette opinion de principe.

Un membre a proposé de reprendre à l'article 17, premier alinéa, le texte de l'article 12.3, de manière à imposer la même responsabilité au médecin. Un autre membre a estimé qu'il fallait établir un parallélisme entre les différentes dispositions et veiller à ce que la procédure soit autant que possible la même.

En tout cas, le juge de paix doit être informé de la décision, puisque l'article 20 prévoit la possibilité de faire opposition.

Un membre a constaté que tout au long de la procédure, l'accomplissement de nombreuses formalités est exigé, ce qui risque d'alourdir considérablement les frais à charge du malade.

Enfin, il est permis de noter — comme on l'a souligné au cours de discussions antérieures — que, selon le § 2 du texte adopté, l'application de cet article

beëindiging of opheffing van de maatregel van verder verblijf tot gevolg heeft, en dat anderzijds de maatregel van verder verblijf eveneens wordt opgeheven, indien binnen één jaar nazorg niet tot wederopneming is besloten.

Het artikel werd aangenomen met 17 stemmen tegen 1 stem.

Aangenomen tekst

Onderafdeling 4

Einde van het verblijf

Artikel 19

§ 1. De geneesheer-diensthooft kan, uit eigen beweging of op verzoek van enige belanghebbende, beslissen dat het verder verblijf niet langer nodig is in een gemotiveerd verslag waarin hij vaststelt dat de toestand van de zieke deze maatregel niet langer rechtvaardigt.

§ 2. De beslissing bedoeld in artikel 17, 1^o, brengt de opheffing van de maatregel van verder verblijf mee.

De maatregel van verder verblijf wordt eveneens opgeheven, indien binnen één jaar nazorg niet tot wederopneming is besloten.

§ 3. De geneesheer-diensthooft deelt zijn beslissing mee aan de zieke, de procureur des Konings en de directeur van de instelling.

Deze laatste verwittigt per aangetekende brief de magistraat die de beslissing genomen heeft, de vrederechter voor wie de zaak aanhangig is, evenals de persoon die de opneming ter observatie heeft gevraagd.

§ 4. De beslissing waarmee aan de beschermingsmaatregel een einde wordt gemaakt, wordt onmiddellijk uitgevoerd.

*
* *

Artikel 20

Dit artikel geeft aan de persoon die de opneming ter observatie heeft gevraagd, de mogelijkheid om binnen vijf dagen na de toezending van de aangetekende brief waarin hem wordt medegedeeld dat de geneesheer-diensthooft het verder verblijf niet langer nodig acht, tegen die beslissing verzet te doen. Dit verzet wordt gedaan bij verzoekschrift gericht tot de vrederechter die tot plaatsing ter observatie en verder verblijf heeft besloten.

Bij de aanvang van de bespreking werd de volgende tekst voorgesteld:

« De persoon die de opneming ter observatie heeft gevraagd, kan binnen vijf dagen na de toezending van

entraîne la levée de la mesure de maintien, d'une part, et que la mesure de maintien est également levée si aucune réadmission n'a été décidée avant l'expiration de l'année de postcure, d'autre part.

L'article 19 a été adopté par 17 voix contre 1.

Texte adopté

Sous-section 4

De la fin du maintien

Article 19

§ 1^{er}. D'initiative ou à la demande de tout intéressé, le médecin-chef de service peut, dans un rapport motivé constatant que l'état du malade ne justifie plus cette mesure, décider qu'il n'y a plus lieu au maintien.

§ 2. La décision prévue à l'article 17, 1^o, entraîne la levée de la mesure de maintien.

La mesure de maintien est également levée si aucune réadmission n'a été décidée dans un délai d'un an de postcure.

§ 3. Le médecin-chef de service informe de sa décision le malade, le procureur du Roi et le directeur de l'établissement.

Ce dernier avertit par lettre recommandée le magistrat qui a pris la décision et le juge de paix saisi, ainsi que la personne qui a demandé la mise en observation.

§ 4. La décision par laquelle il est mis fin à la mesure de protection est immédiatement exécutée.

*
* *

Article 20

Cet article dispose que, dans les cinq jours de l'envoi de la lettre recommandée communiquant la décision par laquelle le médecin-chef de service met fin au maintien de l'hospitalisation, la personne qui a demandé la mise en observation peut former opposition à cette décision. Cette opposition doit être formée par requête adressée au juge de paix qui a décidé la mise en observation et le maintien.

Le texte proposé au début de la discussion était rédigé comme suit:

« La personne qui a demandé la mise en observation peut, dans les cinq jours de l'envoi de la lettre

de aangetekende brief, waarin hem wordt meegegeeld dat de geneeskundige van de dienst zijn verder verblijf in het ziekenhuis niet langer nodig acht, tegen de uitvoering van die beslissing verzet doen, bij verzoekschrift gericht aan de vrederechter van de plaats van de dienst.

Binnen dezelfde termijn zendt de verzoeker een afschrift van het verzoekschrift aan de persoon die verantwoordelijk is voor het beheer van de dienst.

De vrederechter behandelt het verzoek en doet uitspraak op de wijze bepaald in de laatste drie leden van artikel 13.

Indien de persoon die verantwoordelijk is voor het beheer van de dienst, binnen de termijn bepaald in het eerste lid, geen afschrift heeft ontvangen van het verzoekschrift, waarbij verzet wordt aangetekend tegen deze beslissing, ontslaat hij de zieke uit de dienst.

De persoon die verantwoordelijk is voor het beheer van de dienst brengt de vrederechter van de plaats waar de dienst zich bevindt, daarvan op de hoogte. Het voorlaatste lid van artikel 8 is mede van toepassing. »

De bespreking spitste zich vooral toe op de vraag of het verzet al dan niet opschortend is.

Een lid herinnerde aan het bepaalde in artikel 12 waarin is bepaald dat de beslissing tot het beëindigen van de observatie vóór het verstrijken van de termijn van veertig dagen, niet kan worden aangevochten. Logischerwijze zou de beslissing tot het opheffen van het verder verblijf eveneens uitvoerbaar moeten zijn niettegenstaande verzet.

Hierbij werd opgemerkt dat er een groot verschil is tussen de twee soorten beslissingen. In het eerste geval gaat het immers om het beëindigen van de observatie en het nemen van een beslissing met het oog op een verder verblijf. In dit artikel gaat het integendeel om het opheffen van een ernstige maatregel.

Het lid betwistte dit argument: de beslissing die door de geneesheer wordt genomen, toont aan dat het verder verblijf niet meer verantwoord is en er geen reden meer voorhanden is om de betrokkenen in de instelling te behouden.

Een ander lid was er voorstander van dat het verzet opschortend zou zijn. Men mag immers niet uit het oog verliezen dat de beslissing tot opheffing van het verder verblijf kan worden genomen voordat de normale termijn verstrijkt. Bovendien werd tot verder verblijf beslist op grond van de in artikel 2 bepaalde voorwaarden. De personen die de maatregel hebben gevraagd moeten, gelet op de ernst ervan, over een zekere bedenktijd kunnen beschikken; de personen die werden bedreigd, moeten de gelegenheid hebben zich uit te spreken alvorens de maatregel wordt opgeheven.

recommandée communiquant la décision du médecin du service de mettre fin au maintien de l'hospitalisation, s'opposer à l'exécution de cette décision, par requête adressée au juge de paix du lieu du service.

Une copie de la requête est adressée par le requérant dans le même délai à la personne chargée de la gestion du service.

Le juge de paix instruit la demande et statue dans les conditions prévues aux trois derniers alinéas de l'article 13.

A défaut d'avoir reçu dans le délai prévu à l'alinéa premier copie de la requête s'opposant à cette décision, la personne chargée de la gestion du service autorise le malade à quitter le service.

La personne chargée de la gestion du service en informe le juge de paix du lieu du service. L'avant-dernier alinéa de l'article 8 est applicable. »

La discussion a porté surtout sur la question de savoir si l'opposition était suspensive ou non.

Un membre a rappelé que la décision de mettre fin à la mise en observation avant l'expiration du délai de quarante jours, décision visée à l'article 12, n'est pas susceptible de recours. Logiquement, la décision de lever la mesure de maintien devrait être exécutoire nonobstant opposition.

L'on a remarqué à cet égard qu'il y avait une grande différence entre ces deux types de décisions. Dans le premier cas, il s'agit, en effet, de mettre fin à la mise en observation et de prendre une décision de maintien. L'article à l'examen prévoit, au contraire, la levée d'une mesure grave.

Le préopinant a contesté cet argument: la décision prise par le médecin montre que le maintien n'est plus justifié et qu'il n'y a plus aucune raison de garder l'intéressé dans l'établissement.

Un autre membre a préconisé que l'opposition soit suspensive. Il ne faut pas perdre de vue que la décision de lever la mesure de maintien peut être prise avant l'expiration du délai normal. En outre, le maintien a été décidé sur la base de l'existence des conditions énoncées à l'article 2. Les personnes qui ont sollicité la mesure doivent, étant donné sa gravité, pouvoir disposer d'un temps de réflexion; les personnes qui ont été menacées doivent avoir l'occasion de se prononcer avant que la mesure ne soit levée.

Een lid kon dit standpunt niet bijtreden omdat een opschortend verzet uiteindelijk de verantwoordelijkheid van de geneesheer in vraag stelt en zelfs ongedaan maakt. Zulks geldt trouwens evenzeer voor de termijn van vijf dagen vermits die termijn loopt vanaf het ogenblik dat de geneesheer vaststelt dat de betrokkene genezen is.

Een ander lid merkte op dat de geneesheer in elk geval de uitspraak van de vrederechter moet afwachten alvorens hij de betrokkene kan laten vertrekken; in de praktijk zal dit ongeveer 15 dagen zijn. Hiertegen is er trouwens geen bezwaar vermits de geneesheer reeds vóór het verstrijken van het verder verblijf zal hebben kunnen vaststellen dat de maatregel mag worden opgeheven.

Een lid herinnerde eraan dat men reeds vroeger heeft kunnen oordelen over de toestand van de zieke en dus heeft kunnen vaststellen dat de maatregel ten onrechte werd getroffen.

Er moet bovendien worden rekening gehouden met een plotse verbetering; in dit geval kan er ernstige twijfel ontstaan over de blijvende duur ervan. Met het oog op de openbare veiligheid en het gevaar dat de persoon nog kan betekenen, kan er toch geen bezwaar zijn dat er nog een termijn van 15 dagen verloopt. De geneesheer kan zulks trouwens voorzien en dus 15 dagen vóór het verstrijken de nodige maatregelen nemen.

Uit wat voorafgaat meende een lid te mogen stellen dat een opschortend verzet geen groot probleem kan betekenen. Reeds vroeger werd het standpunt verdedigd dat het doen van verzet moet worden mogelijk gemaakt indien een geneesheer de uiteindelijke beslissing neemt en dat dit verzet bovendien opschortend moet zijn om te verhinderen dat het elke betekenis zou verliezen. Hieraan werd toegevoegd dat het verzet evenwel niet opschortend is, indien het verlaten van de instelling plaatsvindt na een proefperiode of na een nazorg.

Een lid verklaarde voorstander te zijn van de opschorting van de beslissing in geval van verzet.

Wat betreft de bevoegdheid om verzet te doen, vroeg een lid zich af of niet meerdere personen daartoe de mogelijkheid zouden moeten bekomen; het kan gebeuren dat de persoon die de opneming ter observatie heeft gevraagd, ondertussen overleden is. Minstens zou kunnen worden gedacht aan een mogelijkheid van verzet vanwege elke belanghebbende gericht tegen de behandelingsmodaliteiten, o.m. tegen de nazorg.

Het kan immers gebeuren dat de directe omgeving het niet eens is met bepaalde maatregelen, wanneer de zieke b.v. naar huis wordt gezonden. Wanneer de procedure immers tot doel heeft bescherming te bieden niet enkel aan de zieke maar eveneens aan zijn omgeving, is het dan ook logisch dat kan worden opgekomen tegen een behandelingsmethode die ingaat tegen deze bescherming.

Un membre a déclaré qu'il ne pouvait pas se rallier à ce point de vue, parce qu'une opposition suspensive met en cause, en fin de compte, la responsabilité du médecin et la réduit même à néant. Cela vaut du reste aussi pour ce qui est du délai de cinq jours, puisque celui-ci court à partir du moment où le médecin constate que l'intéressé est guéri.

Un autre membre a remarqué que le médecin devait de toute manière attendre la décision du juge de paix avant de pouvoir laisser partir l'intéressé; en pratique, cela fera environ quinze jours. Cela ne soulève d'ailleurs aucune objection, puisque le médecin aura déjà pu constater avant l'expiration du maintien que la mesure pouvait être levée.

Un membre a rappelé que l'on aura déjà pu apprécier l'état du malade auparavant et que l'on aura donc pu constater que la mesure avait été prise à tort.

Il faut, en outre, tenir compte d'une amélioration soudaine; dans ce cas, il peut y avoir de sérieux doutes sur la durabilité de celle-ci. Eu égard à la nécessité d'assurer la sécurité publique et compte tenu du danger que la personne peut encore présenter, il ne peut finalement y avoir aucune objection à l'encontre d'un délai supplémentaire de 15 jours. Le médecin peut du reste le prévoir et prendre les dispositions nécessaires quinze jours avant l'échéance.

Un membre a cru pouvoir déduire de ce qui avait été dit qu'une opposition suspensive ne soulèverait pas de grand problème. L'on a déjà estimé qu'il devait être possible de faire opposition lorsque c'était un médecin qui prenait la décision finale, et que cette opposition devait être suspensive si l'on voulait qu'elle ne soit pas complètement vidée de son sens. L'on a ajouté que l'opposition ne pouvait toutefois pas être suspensive si le départ de l'établissement intervenait après une période d'essai ou une postcure.

Un membre s'est dit partisan de la suspension de la décision en cas d'opposition.

Au sujet du droit de faire opposition, un membre s'est demandé s'il ne faudrait pas l'accorder à plusieurs personnes; il se pourrait que la personne qui a demandé la mise en observation soit décédée entre-temps. L'on pourrait envisager au moins d'accorder à tout intéressé une possibilité d'opposition aux modalités du traitement et notamment à la postcure.

Il se peut, en effet, que l'entourage immédiat ne soit pas d'accord sur certaines mesures, comme le renvoi du malade chez lui. Or, si la procédure est vraiment destinée à protéger non seulement le malade lui-même, mais aussi son entourage, il serait logique que l'on puisse se pourvoir contre un type de traitement qui va à l'encontre de ce souci.

Een lid verklaarde tegenstander te zijn van een gemengd systeem. De leden hebben de nadruk gelegd op de verantwoordelijkheid van het diensthoofd en dus niet van de behandelende geneesheer en eveneens op de equipe die de zieke omringt. Deze persoon is dan integraal verantwoordelijk voor het eventueel ontslaan van de zieke uit de instelling.

Wat de nazorg betreft, kan er geen probleem ontstaan vermits hiervoor het akkoord van de patiënt is vereist. Het is de patiënt en niet de familie die hierbij de prioriteit moet hebben. De geest van de wet bestaat er juist in de belangen van de patiënt te verdedigen en er over te waken dat de vrijheidsbeperking tot het strikte minimum wordt beperkt.

Wanneer uiteindelijk aan het hoofd van de dienst een recht wordt toegekend om de zieke te ontslaan, moet dit dan ook niet worden verhinderd door proceduremiddelen. Het feit dat nog vijf dagen moet worden gewacht en het voorstel om het recht van verzet uit te breiden tot elke belanghebbende, moeten worden beschouwd als dergelijke verhinderende middelen. Meestal zullen deze middelen worden aangewend enkel en alleen omdat de familie verkiest dat de zieke in de instelling blijft om redenen die vreemd zijn aan het belang van de patiënt.

De wet wenst trouwens op de eerste plaats de patiënt te beschermen tegen zichzelf eerder dan tegen zijn omgeving. Wanneer bovendien tot nazorg wordt beslist, hoeft de zieke niet noodzakelijk naar huis terug te keren; er bestaan andere plaatsen waar hij kan worden ondergebracht. Het belang van de patiënt moet primeren.

Een lid herinnerde eraan dat er bij de eerste procedure twee partijen zijn vertegenwoordigd, namelijk de zieke en degene die het verzoekschrift heeft ingediend. Wanneer het systeem van het beslissingsrecht van het hoofd van de dienst behouden wordt, negeert men het bestaan van een van de partijen die bij de procedure betrokken was; deze wordt dus verhinderd zijn standpunt bekend te maken. Het gevaar bestaat dat degene die de procedure had ingesteld opnieuw een verzoekschrift indient.

Het is evident dat deze partij er bij betrokken wordt. Trouwens voor de onmiddellijke vrijlating wenst men geen voorzorgen te nemen, hoewel men zulks wel doet in geval van nazorg.

Leden wezen erop dat ook tot de nazorg wordt beslist door de geneesheer. Ook deze maatregel mag niet worden betwist.

Een ander lid herinnerde eraan dat de gerechtelijke procedure in het ontwerp werd opgenomen en aldus opgevat met het oog op de bescherming van de zieke. Maar voor de invrijheidstelling wordt geen gerechtelijke procedure vereist.

Een lid stelde dat men in dit geval een zeer zware verantwoordelijkheid legt op de geneesheer, hetgeen

Un membre s'est déclaré hostile à un système mixte. Les membres ont mis l'accent sur la responsabilité du chef de service — non pas sur celle du médecin traitant — ainsi que sur celle de l'équipe qui encadre le malade. C'est dès lors sous l'entière responsabilité de cette personne que le malade est éventuellement autorisé à quitter l'établissement.

Pour ce qui est de la postcure, elle ne peut soulever aucun problème, puisqu'elle requiert l'accord du patient. C'est au patient et non pas à la famille qu'il faut accorder la priorité à cet égard. L'esprit de la loi en projet est précisément de défendre les intérêts du patient et de veiller à ce que la privation de liberté soit réduite au strict minimum.

Si l'on décide finalement d'accorder au chef du service le droit d'autoriser le malade à quitter l'établissement, il ne faut pas en empêcher l'exercice par des artifices de procédure. Un délai d'attente supplémentaire de cinq jours et l'attribution à tout intéressé du droit de faire opposition doivent bien être considérés comme des artifices de ce type. Il n'en sera généralement fait usage que parce que la famille préfère que le malade reste dans l'établissement, et ce pour des raisons qui n'ont rien à voir avec l'intérêt de celui-ci.

La loi en projet vise d'ailleurs avant tout à protéger le patient contre lui-même plutôt que contre son entourage. En outre, au cas où une postcure est décidée, le malade ne doit pas nécessairement rentrer chez lui. Il peut être accueilli dans d'autres endroits. C'est l'intérêt du patient qui doit primer.

Un membre a rappelé que deux parties sont représentées dans la première procédure, à savoir le malade et l'auteur de la requête. Maintenir le système du droit de décision du chef de service, c'est nier l'existence d'une des parties à la procédure; celle-ci est donc empêchée de faire connaître son point de vue. Le risque existe de voir la personne qui a engagé la procédure présenter une nouvelle requête.

Il est évident que cette partie est associée à la décision. D'ailleurs, l'on ne souhaite prévoir aucune précaution pour la sortie immédiate, contrairement à ce que l'on veut faire pour la postcure.

Certains membres ont fait remarquer que la postcure est également décidée par le médecin. Cette mesure n'est pas non plus susceptible de recours.

Un autre membre a rappelé que la procédure judiciaire a été inscrite dans le projet pour protéger le malade. Mais, pour la sortie, aucune procédure judiciaire n'est requise.

Un membre a estimé que, dans ce cas, l'on charge le médecin d'une très lourde responsabilité, ce qui pour-

uiteindelijk een omgekeerde uitwerking kan hebben. Er moet trouwens worden rekening gehouden met het feit dat de zieke een ander gedrag heeft wanneer hij in een instelling verblijft. In deze omstandigheden is een termijn van vijftien dagen vrij kort des te meer daar de procedure op voorhand kan worden ingesteld.

Een lid was het ermee eens dat de geneesheer beslist doch er kan zich een probleem voordoen wanneer betrokkene op verzoek van de procureur des Konings onmiddellijk wordt geplaatst, en de geneesheer vaststelt dat het in werkelijkheid om een vergissing gaat.

Er werd opgemerkt dat de procureur des Konings steeds het verzoekschrift kan intrekken, hetgeen hij na advies van de geneesheer zal doen. Hetzelfde geldt trouwens voor het verzoekschrift ingediend door andere personen.

Er werd gesuggereerd dat bij het einde van het verder verblijf de beslissing reeds voordien zou worden bekendgemaakt. Aldus zou de zieke vrijgelaten worden als het verzet tegen die beslissing niet wordt aanvaard.

Een lid merkte op dat de beslissing om een einde te maken aan het verblijf ten slotte het resultaat is van een lange observatie van de zieke.

Een ander lid kan het er niet mee eens zijn dat enerzijds de geneesheer tot het besluit komt dat de zieke genezen is terwijl hij anderzijds zou moeten wachten tot de termijn van verzet verstreken is om de zieke te laten gaan.

Hierop werd geantwoord dat alles afhangt van de medische diagnose. De zieke zal trouwens onderzocht worden over de omgeving waar hij terecht komt. Zelfs is het mogelijk dat de zieke verkiest vrijelijk in de instelling te blijven. Over het medische aspect hoeft de wetgever zich niet te bekommeren.

Bij deze gelegenheid pleitte het lid ervoor dat de vrederechter van de plaats waar de dienst gevestigd, ter zake bevoegd zou zijn.

Op deze suggestie werd niet ingegaan om redenen van logica bij het regelen van de bevoegdheid. Eenzelfde regel geldt trouwens inzake voogdij.

Na deze eerste bespreking werden de volgende twee teksten voorgesteld:

Eerste versie

« De persoon die de opnemings- en observatie heeft gevraagd, kan binnen vijf dagen na de toezending van de aangetekende brief waarin hem wordt meegedeeld dat de geneesheer, hoofd van de dienst, het verder verblijf in het ziekenhuis niet langer nodig acht, tegen die beslissing verzet aantekenen, bij verzoekschrift gericht aan de vrederechter die tot observatie en behandeling heeft besloten.

rait finalement avoir un effet contraire à l'effet recherché. Il faut du reste tenir compte du fait que le malade a un autre comportement lorsqu'il séjourne dans un établissement. Dans ces conditions, un délai de quinze jours est relativement court, d'autant plus que la procédure peut être engagée par anticipation.

Un membre était d'accord pour que le médecin décide, mais il peut y avoir un problème quand l'intéressé est placé immédiatement à la demande du procureur du Roi et que le médecin constate qu'il s'agit en réalité d'une erreur.

On lui a fait remarquer que le procureur du Roi pouvait toujours retirer sa requête, et qu'il le ferait après avis du médecin. Il en va d'ailleurs de même de la requête introduite par d'autres personnes.

On a suggéré qu'à la fin du maintien, la décision soit notifiée par anticipation. De cette manière, le malade serait libéré si l'opposition à la décision n'est pas accueillie.

Un membre a observé que la décision de mettre fin au maintien est en fin de compte le résultat d'une longue observation du malade.

Un autre membre a déclaré ne pouvoir admettre que le médecin, d'une part, en vienne à conclure que le malade est guéri et, d'autre part, doive attendre que le délai d'opposition soit écoulé pour le laisser partir.

Il lui a été répondu que tout dépend du diagnostic médical. Le malade sera du reste interrogé sur le milieu dans lequel il va se retrouver. Il est même possible que le malade préfère, de son plein gré, rester dans l'établissement. Le législateur ne doit pas se préoccuper de l'aspect médical.

A cette occasion, l'intervenant a défendu l'idée que le juge de paix compétent soit celui du lieu où le service est établi.

Cette suggestion n'a pas été retenue, pour des raisons logiques touchant à l'organisation de la compétence. La même règle s'applique d'ailleurs en matière de tutelle.

Au terme de cette première discussion, les deux textes suivants ont été proposés :

Première version

« Dans les cinq jours de l'envoi de la lettre recommandée communiquant la décision par laquelle le médecin chef de service met fin au maintien de l'hospitalisation, la personne qui a demandé la mise en observation peut s'opposer à l'exécution de cette décision, par requête adressée au juge de paix qui a décidé de l'observation et du traitement.

De vrederechter behandelt het verzoek en doet uitspraak bij voorrang boven alle andere zaken.»

Tweede versie

« De persoon die de opneming ter observatie heeft gevraagd, kan binnen vijf dagen na de toezending van de aangetekende brief waarin hem wordt meegedeeld dat de geneesheer, hoofd van de dienst, het verder verblijf in het ziekenhuis niet langer nodig acht, tegen de uitvoering van die beslissing verzet aantekenen, bij verzoekschrift gericht aan de vrederechter die tot observatie en behandeling heeft besloten.

Binnen dezelfde termijn zendt de verzoeker een afschrift van het verzoekschrift aan de persoon die verantwoordelijk is voor het beheer van de dienst.

De vrederechter behandelt het verzoek en doet uitspraak bij voorrang boven alle andere zaken.»

Een lid onderstreepte dat de zaak uiteraard zal worden behandeld volgens de regels die gelden bij een procedure op verzoekschrift, hetgeen betekent dat de griffier alle betrokkenen zal verwittigen. Het is eveneens duidelijk dat de hele procedure niet noodzakelijk zal moeten worden gevolgd maar wel zullen de rechten van de verdediging in acht moeten genomen worden. De vrederechter zal alle betrokkenen oproepen en alle nodige inlichtingen verzamelen. Bovendien zal de eiser op verzet ter ondersteuning van zijn verzoek, nieuwe medische elementen moeten aanvoeren.

Een lid stelde voor dat gelijklopend met andere bepalingen, de kennisgeving bij gerechtsbrief zou geschieden. Steeds met het oog op de eenvormigheid, stelde hetzelfde lid voor uitdrukkelijk te bepalen dat de artikelen 7 en 8 van overeenkomstige toepassing zijn. Zoals de voorgestelde tekst thans luidt, verdwijnen de partijen die eertijds zijn tussengekomen, uit de procedure en kan enkel verzet worden gedaan door de persoon die de opneming ter observatie heeft gevraagd.

Leden antwoordden hierop dat de toepassing van artikel 7 en 8 de procedure in belangrijke mate zou verzwaken. Het kan immers volstaan te bepalen dat de tussenkomst van een advocaat overeenkomstig artikel 7, § 2, verplicht is en dat in de oproeping wordt vermeld dat de zieke het recht heeft een andere advocaat te kiezen. Dat niet alle partijen in de procedure worden betrokken is geen bezwaar; het is immers logisch dat enkel de persoon die er rechtstreeks belang bij heeft, de beslissing mag betwisten.

Na enkele tekstwijzigingen te hebben aangebracht met het oog op de eenvormigheid, werd het artikel aangenomen met 15 stemmen bij 1 onthouding.

Le juge de paix instruit la demande et statue toutes affaires cessantes.»

Deuxième version

« Dans les cinq jours de l'envoi de la lettre recommandée communiquant la décision par laquelle le médecin chef de service met fin au maintien de l'hospitalisation, la personne qui a demandé la mise en observation peut s'opposer à l'exécution de cette décision, par requête adressée au juge de paix qui a décidé de l'observation et du traitement.

Copie de la requête est adressée par le requérant dans le même délai à la personne chargée de la gestion du service.

Le juge de paix instruit la demande et statue toutes affaires cessantes.»

Un membre a souligné que l'affaire sera évidemment instruite selon les règles applicables à la procédure par voie de requête, ce qui signifie que le greffier avisera tous les intéressés. Il est clair également que toute la procédure ne devra pas nécessairement être suivie, mais que les droits de la défense devront, bien entendu, être respectés. Le juge de paix convoquera tous les intéressés et réunira tous les renseignements nécessaires. En outre, l'opposant devra présenter de nouveaux éléments médicaux à l'appui de sa demande.

Un membre a proposé que, comme dans d'autres dispositions, la notification se fasse par pli judiciaire. Toujours par souci d'uniformité, le même intervenant a proposé d'indiquer expressément que les articles 7 et 8 s'appliqueront par analogie. D'après le texte tel qu'il est actuellement proposé, les parties qui sont intervenues précédemment disparaissent de la procédure et seule la personne qui a demandé la mise en observation peut encore faire opposition.

Des membres ont répondu que l'application des articles 7 et 8 alourdirait considérablement la procédure. Il suffit, en effet, de disposer que l'intervention d'un avocat conformément à l'article 7, § 2, est obligatoire et qu'il sera mentionné dans la convocation que le malade a le droit de choisir un autre avocat. Le fait que toutes les parties ne sont pas associées à la procédure n'est pas un problème : il est logique que la décision ne puisse être contestée que par la personne qui y a un intérêt direct.

Après qu'on y eut apporté quelques modifications d'ordre matériel dans un but d'uniformité, l'article a été adopté par 15 voix et 1 abstention.

Aangenomen tekst

Artikel 20

De persoon die de opneming ter observatie heeft gevraagd, kan, binnen vijf dagen na de toezending van de aangetekende brief waarin hem wordt medegedeeld dat de geneesheer-diensthooft het verder verblijf niet langer nodig acht, tegen die beslissing verzet doen, bij verzoekschrift gericht tot de vrederechter die de beslissing tot opneming ter observatie en verder verblijf heeft genomen.

De tussenkomst van een advocaat, overeenkomstig artikel 7, § 1, is verplicht. In de oproeping wordt vermeld dat hij het recht heeft een andere advocaat te kiezen.

De vrederechter behandelt het verzoek op tegenspraak en doet uitspraak bij voorrang boven alle andere zaken.

*
* *

Artikel 21

Dit artikel voorziet in enkele bijzondere regelingen.

Bij de bespreking werd uitgegaan van de volgende tekst:

« Zodra het verder verblijf beëindigd is, wordt de minderjarige, de onbekwaamverklaarde of de persoon onder het statuut van verlengde minderjarigheid opnieuw overgedragen aan zijn wettelijke vertegenwoordiger.

Op verzoek van de geneeskundige van de dienst of van enige belanghebbende kan de vrederechter die de beslissing genomen heeft de zieke in diens belang toevertrouwen aan een andere persoon dan zijn wettelijke vertegenwoordiger, na het advies te hebben ingewonnen van de procureur des Konings en na de wettelijke vertegenwoordiger te hebben gehoord.

Van de beslissing wordt bij gerechtsbrief kennis gegeven aan de verzoeker, aan de zieke en aan zijn wettelijke vertegenwoordiger; zij wordt meegedeeld aan de procureur des Konings en aan de vrederechter in wiens rechtsgebied de zieke is ingeschreven in het bevolkings- of vreemdelingenregister.

De personen die tot het bereiken van de vijftienjarige leeftijd ter beschikking van de regering zijn gesteld met toepassing van artikel 40 van de wet van 8 april 1965 betreffende de jeugdbescherming, worden ter beschikking gehouden van de Minister van Justitie. »

Een lid sprak de vrees uit dat de tekst aanleiding zou kunnen geven tot tegenstrijdige beslissingen. Enerzijds wordt aan de vrederechter de bevoegdheid gegeven om bepaalde regelingen te treffen doch anderzijds blijft de rechtbank van eerste aanleg bevoegd

Texte adopté

Article 20

Dans les cinq jours de l'envoi de la lettre recommandée communiquant la décision par laquelle le médecin-chef de service met fin au maintien, la personne qui a demandé la mise en observation peut former opposition à cette décision, par requête adressée au juge de paix qui a décidé la mise en observation et le maintien.

L'intervention d'un avocat, conformément aux dispositions de l'article 7, § 1^{er}, est obligatoire. La convocation du malade mentionne qu'il a le droit de choisir un autre avocat.

Le juge de paix instruit la demande contradictoirement et statue toutes affaires cessantes.

*
* *

Article 21

Cet article prévoit quelques règles particulières.

Lors de la discussion, les commissaires sont partis du texte suivant:

« Dès la fin de la mesure de maintien, le mineur, l'interdit ou la personne placée sous statut de minorité prolongée est rendu à son représentant légal.

Sur requête du médecin-chef de service ou de tout intéressé, le juge de paix qui a pris la décision peut, après avoir pris l'avis du procureur du Roi et entendu le représentant légal, confier le malade, dans l'intérêt de celui-ci, à une personne autre que son représentant légal.

La décision est notifiée par pli judiciaire au requérant, au malade et à son représentant légal; elle est portée à la connaissance du procureur du Roi et du juge de paix dans le ressort duquel le malade est inscrit sur le registre de la population ou sur celui des étrangers.

Les personnes mises à la dispositions du gouvernement jusqu'au jour où elles atteignent l'âge de vingt-cinq ans en exécution de l'article 40 de la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse, sont tenues à la disposition du Ministre de la Justice. »

Un commissaire a exprimé sa crainte de voir le texte donner lieu à des décisions contradictoires. D'une part, le juge de paix est habilité à prendre certaines dispositions; d'autre part, le tribunal de première instance reste compétent en matière d'interdic-

inzake onbekwaamverklaring en verlengde minderjarigheid tijdens de duur van de maatregelen bepaald in het ontwerp.

Een lid antwoordde hierop dat er ter zake geen betwistingen kunnen ontstaan. De wettelijke vertegenwoordiger blijft steeds dezelfde persoon en hij zal het zijn die eventueel een procedure in naam van de onbekwaamverklaarde zal instellen.

Nochtans kan het nuttig zijn dat de betrokkene in voorkomend geval aan een andere persoon kan worden toevertrouwd op het ogenblik dat het verder verblijf een einde neemt. Het kan immers gebeuren dat de ouders zonder dat zij uit de ouderlijke macht werden ontzet, niet in staat zijn de ontslagene behoorlijk te verzorgen. Bovendien mag men niet uit het oog verliezen dat tot het opheffen van de maatregel van verder verblijf kan zijn beslist tegen de wil in van de ouders of van de wettelijke vertegenwoordiger; in deze hypothese zou het niet verantwoord zijn deze opnieuw aan die personen toe te vertrouwen. Aan de rechtbank van eerste aanleg kan in elk geval niet worden gevraagd de minderjarige of de onbekwaamverklaarde aan een andere persoon dan de ouder of de voogd toe te vertrouwen.

De in dit artikel bepaalde maatregel past in zekere mate binnen het geheel van het ontwerp; het gaat tenslotte om een beperkte vrijheidsberoving in het belang van de genezen zieke, en kan dus worden beschouwd als een minimale nazorg.

Een lid drong er op aan dat in de tekst in elk geval het begrip «gezag» zou worden opgenomen. Dit voorstel werd bijgetreden om te vermijden dat de bepaling aanleiding zou geven tot dubbelzinnigheid en ten onrechte zou laten uitschijnen dat niet enkel de persoon maar eveneens diens goederen opnieuw zouden worden overgedragen of aan een andere persoon zouden worden toevertrouwd.

Een lid bevestigde dat hier enkel het hoederecht nl. het materieel bewakingsrecht, wordt bedoeld en dat dit verschillend is van de regeling inzake voogdij. Daarom bepaalt de tekst trouwens dat de minderjarige of de onbekwaamverklaarde opnieuw wordt toevertrouwd aan de persoon onder wiens gezag hij is geplaatst.

Een lid wenste nader inzicht te bekomen in de juiste draagwijdte van de bepaling. Het gaat immers om drie categorieën van personen die het voorwerp zijn geweest van een maatregel die werd opgeheven. Indien de tekst meer betekent dan het gezag over de persoon dan wordt tenslotte door de leden 2 en 3 een nieuwe maatregel ingevoerd, vermits de persoon die in vrijheid is gesteld, voortaan in een speciale situatie terecht zal komen; het gaat niet enkel om een wettelijk gezag maar eveneens om een materieel streng bewakingsrecht.

Een lid was van mening dat deze tekst nutteloos is vermits na de opheffing van de maatregel het statuut

tion et de minorité prolongée pendant la durée des mesures prévues par le projet.

Un commissaire lui a répondu qu'aucune contestation ne peut surgir en la matière. Le représentant légal reste toujours la même personne et c'est lui qui engagera éventuellement une procédure au nom de l'interdit.

Il peut néanmoins être utile de confier l'intéressé, le cas échéant, à une autre personne au moment où le maintien prend fin. En effet, il peut arriver que les parents, sans avoir été déchus de la puissance paternelle, ne soient pas en état de soigner convenablement celui qui quitte l'établissement. De plus, il ne faut pas perdre de vue que la décision de levée de la mesure de maintien peut avoir été prise contre la volonté des parents ou du représentant légal; dans cette hypothèse, il ne serait pas raisonnable de le leur confier à nouveau. En tout cas, l'on ne peut demander au tribunal de première instance de confier le mineur ou l'interdit à une autre personne que l'un des parents ou le tuteur.

La mesure visée à cet article cadre dans une certaine mesure avec l'ensemble du projet; il s'agit en définitive d'une privation partielle de liberté dans l'intérêt du malade guéri, et elle peut donc être considérée comme une postcure minimale.

Un membre a insisté pour que la notion d'«autorité» figure en tout cas dans le texte. Cette suggestion a été retenue afin d'éviter que la disposition ne soit ambiguë et ne donne à penser, à tort, que ce n'est pas seulement la personne, mais aussi les biens de celle-ci qui sont à nouveau transférés ou confiés à une autre personne.

Un membre a confirmé qu'on visait par là uniquement le droit de garde, c'est-à-dire le droit de surveillance matérielle, et que ce régime était différent de celui de la tutelle. C'est du reste la raison pour laquelle le texte dispose que le mineur ou l'interdit sont à nouveau confiés à la personne sous l'autorité de laquelle ils sont placés.

Un membre a souhaité connaître la portée exacte de la disposition. Il s'agit en effet de trois catégories de personnes ayant fait l'objet d'une mesure qui a été levée. Si le texte signifie plus et autre chose que l'autorité sur la personne, les deuxième et troisième alinéas instaurent en fin de compte une nouvelle mesure, puisque la personne mise en liberté se trouvera désormais dans une situation spéciale; il ne s'agit pas uniquement d'une autorité légale, mais aussi d'un droit de surveillance matérielle rigoureuse.

Un membre a émis l'avis que ce texte était inutile puisque, après la levée de la mesure, le statut de cha-

van elk van bedoelde personen opnieuw alle uitwerking heeft. De vraag moet trouwens worden gesteld of deze bepaling geen afbreuk doet aan de bevoegdheid van de jeugdrechtbank. Het is in elk geval gevaarlijk bij gelegenheid van een ontwerp over een concrete materie, de bevoegdheden die aan de jurisdicties zijn toegekend, te wijzigen; er kan immers verwarring ontstaan als van de normale regel wordt afgeweken.

Leden merkten op dat de gemeenrechtelijke regelen door de maatregel niet zijn gewijzigd; de persoon blijft een onbekwame zowel wat zijn persoon als wat zijn goederen betreft. Het enige wat een wijziging ondergaat, betreft de fysieke bewaking.

Het tweede lid is ingegeven door de overweging dat het eventueel de in het eerste lid bedoelde personen zijn die de maatregel hebben laten nemen en het dus niet verantwoord is dat de onbekwame opnieuw aan die personen wordt toevertrouwd. Dit tweede lid betekent dat het slechts om een gedeeltelijke wijziging gaat, nl. het materieel bewakingsrecht. Voor het overige gelden de gewone regels inzake het recht over de goederen en het recht over de persoon. De vrederechter is bevoegd om te beslissen over de bewakingsmaatregel doch hij is niet bevoegd om uitspraak te doen over andere maatregelen.

Een lid herinnerde aan artikel 36, 2°, van de wet op de jeugdbescherming. Indien het de bedoeling is de persoon te onttrekken aan het normale gezag, dan zal de procureur des Konings, in het kader van zijn eigen bevoegdheden, artikel 36, 2°, toepassen als beschermingsmaatregel.

Hierop antwoordde een ander lid dat de bevoegdheid die in deze aangelegenheid aan de vrederechter wordt gegeven, niet thuis hoort onder de begrippen van artikel 36, 2°, van de wet op de jeugdbescherming. Hier gaat het om een totaal andere bedoeling die o.m. gegrond kan zijn op het feit dat het vertrouwen tussen de ouders en de minderjarige niet groot genoeg is opdat hij bij hen zou terugkeren. De vrederechter is in elk geval de meest aangewezen magistraat om ter zake een beslissing te nemen vermits hij het was die alle vroegere beslissingen heeft genomen.

Een lid stelde de vraag tot hoe ver de bevoegdheid van de vrederechter zich uitstrekt. Het was van mening dat deze bevoegdheid gebonden moet zijn aan het ogenblik waarop hij zich uitspreekt over het opheffen van de maatregel van verder verblijf; het optreden is dus beperkt in de tijd en tot het milieu waarin betrokkene zal worden geplaatst. Het lid stelde zich de vraag of in de tekst geen termijn zou moeten worden bepaald tenzij men van mening is dat deze bevoegdheid zich uitstrekt over de volledige duur van de onbekwaamheid.

Een lid suggereerde dat artikel 43 van de wet op de jeugdbescherming in die zin zou kunnen worden gewijzigd door te bepalen dat de vrederechter bevoegd

cune des personnes visées sortit à nouveau tous ses effets. Pour le reste, il y a lieu de se demander si cette disposition ne porte pas atteinte à la compétence du tribunal de la jeunesse. Il est en tout cas dangereux, à l'occasion d'un projet qui réglemente une matière concrète, de modifier les pouvoirs conférés aux juridictions. On risque en effet de semer la confusion en s'écartant de la règle normale.

Des membres ont remarqué que la mesure ne modifiait pas les règles du droit commun : la personne reste interdite tant en ce qui concerne sa personne que ses biens. La seule chose qui soit modifiée, c'est la surveillance physique.

Le deuxième alinéa a été inspiré par la considération suivante : il se peut que ce soient les personnes visées au premier alinéa qui aient fait prendre la mesure et il n'est donc pas raisonnable de leur confier à nouveau l'interdit. Ce deuxième alinéa signifie qu'il s'agit uniquement d'une modification partielle, à savoir le droit de surveillance matérielle. Quant au reste, ce sont les règles ordinaires du droit aux biens et aux personnes qui s'appliquent. Le juge de paix est habilité à décider la mesure de surveillance, mais pas à se prononcer sur d'autres mesures.

Un commissaire a rappelé l'article 36, 2°, de la loi sur la protection de la jeunesse. Si l'on a l'intention de soustraire l'individu à l'autorité normale, le procureur du Roi appliquera, dans le cadre de ses propres pouvoirs, l'article 36, 2°, comme mesure de protection.

Un autre commissaire lui a répondu que le pouvoir conféré au juge de paix dans cette matière-ci est étranger aux notions de l'article 36, 2°, de la loi sur la protection de la jeunesse. L'objectif poursuivi en l'espèce est tout autre; il peut notamment être fondé sur le fait que la confiance entre les parents et le mineur n'est pas assez grande pour que celui-ci retourne chez eux. Le juge de paix est en tout cas le magistrat le plus indiqué pour prendre une décision en la matière, étant donné que c'est lui qui a pris toutes les décisions antérieures.

Un membre a demandé jusqu'où va le pouvoir du juge de paix. Il estimait que ce pouvoir devait être lié au moment où le juge statue sur la levée de la mesure de maintien; son intervention est donc limitée dans le temps et limitée au milieu dans lequel l'intéressé sera placé. L'intervenant s'est demandé si le texte ne devait pas prévoir un délai, à moins que l'on n'estime que ce pouvoir est maintenu pendant toute la durée de l'incapacité.

Un membre a suggéré que l'article 43 de la loi relative à la protection de la jeunesse pourrait être modifié dans ce sens, en disposant que le juge de paix est

is tot en met de beslissing tot opheffing van het verder verblijf. Op het ogenblik dat de vrederechter uitspraak doet over het beëindigen van het verder verblijf, kan hij eveneens beslissen aan welke persoon de onbekwame wordt toevertrouwd. Daarna is de jeugdrechtsbank bevoegd. Voor het nemen immers van een maatregel die totaal vreemd is aan de wet, blijft het gemeen recht van toepassing of verkrijgt het opnieuw uitwerking. Het lid herinnerde eraan dat de bevoegdheid van de vrederechter gebonden is aan de toestand van de geesteszieke zoals bepaald in artikel 2.

De leden stelden vast dat er tenslotte drie oplossingen mogelijk zijn:

- de vrederechter doet uitspraak op het ogenblik dat hij beslist over het beëindigen van het verder verblijf;

- zijn bevoegdheid duurt tijdens een bepaalde periode;

- zijn bevoegdheid blijft behouden gedurende de onbekwaamheid.

Een lid merkte op dat er een probleem kan ontstaan t.a.v. de onbekwaamverklaarden en voor degenen die geplaatst zijn onder het statuut van verlengde minderjarigheid vermits die toestand zeer lang van kracht kan blijven en in de toekomst zelfs niet meer zal veranderen; voor de minderjarigen is de toestand verschillend vermits dezen op een bepaald ogenblik meerderjarig worden.

Een lid herinnerde eraan dat er verschillende mogelijkheden zijn. Ofwel heeft de vrederechter de maatregel getroffen zonder verder te beslissen; in dit geval zijn de gewone regels van toepassing. Ofwel heeft hij de opheffing van het verder verblijf ondergeschikt gemaakt aan de aanwijzing van een andere persoon dan de wettelijke vertegenwoordiger. Om dit laatste te wijzigen moet men opnieuw een beroep doen op de vrederechter. Zo de vrederechter beslist de maatregel op te heffen, zijn de gewone regels van toepassing. Het zou onverantwoord zijn dat, zo de vrederechter het verder verblijf heeft ondergeschikt gemaakt aan een voorwaarde, een andere jurisdictie een tegenovergestelde maatregel neemt.

Een lid merkte op dat het ontwerp artikel 43 van de wet op de jeugdbescherming wijzigt in die zin dat zodra de maatregel ophoudt, de wet op de jeugdbescherming opnieuw van toepassing is.

Het lid stelde vast dat uit de discussie voortvloeit dat de vrederechter bevoegd blijft in zoverre hij de opheffing van de maatregel heeft gekoppeld aan de wijziging van de wettelijke vertegenwoordiging van de betrokken persoon. Alleen blijft de vraag welke de toestand is wanneer het openbaar ministerie gebruik maakt van artikel 36 van de wet op de jeugdbescherming. Zijn dat concurrerende bevoegdheden of com-

compétent jusqu'au moment où la levée de la mesure de maintien est décidée. Au moment où le juge de paix statue sur la fin du maintien, il peut également décider à quelle personne l'incapable sera confié. C'est ensuite le tribunal de la jeunesse qui est compétent. En effet, lorsqu'on veut prendre une mesure qui est totalement étrangère à la loi, c'est le droit commun qui reste applicable ou le devient à nouveau. L'intervenant a rappelé que le pouvoir du juge de paix était lié à l'état du malade mental, comme le dispose l'article 2.

Les membres ont constaté qu'en fin de compte, trois solutions se dégageaient :

- le juge de paix statue au moment où il décide sur la fin du maintien;

- son pouvoir est maintenu pendant une période déterminée;

- son pouvoir est maintenu pendant la durée de l'incapacité.

Un membre a remarqué qu'un problème pourrait se poser à l'égard des interdits et des personnes placées sous statut de minorité prolongée. Cette situation peut en effet durer très longtemps et risque même de ne plus changer à l'avenir. Pour les mineurs, la situation est différente puisqu'ils deviendront majeurs à un moment donné.

Un membre a rappelé qu'il y avait différentes possibilités. Ou le juge de paix a pris la mesure sans prendre d'autre décision, auquel cas les règles ordinaires sont applicables. Ou il a subordonné la levée de la mesure de maintien à la désignation d'une personne autre que le représentant légal. Pour cette dernière modification, il faut de nouveau faire appel au juge de paix. Si celui-ci décide la levée de la mesure, les règles ordinaires sont applicables. Il serait injustifié que, si le juge de paix a subordonné le maintien à une condition déterminée, une autre juridiction prenne une décision contraire.

Un membre a remarqué que le projet modifie l'article 43 de la loi relative à la protection de la jeunesse en ce sens que, dès la fin de la mesure, ladite loi redevient applicable.

L'intervenant a observé qu'il ressort de la discussion que le juge de paix demeure compétent pour autant qu'il ait associé la levée de la mesure à un changement de la représentation légale de l'intéressé. Reste uniquement la question de savoir ce qui arrivera lorsque le ministère public fera usage de l'article 36 de la loi relative à la protection de la jeunesse. S'agit-il de compétences concurrentes ou complé-

plementaire bevoegdheden of worden deze opgeheven? Het lid was van mening dat het artikel beter zou worden weggelaten.

Een lid verklaarde er zich onverkort voorstander van dat de jeugdrechter zich over deze aangelegenheden zou uitspreken en deze dus niet zouden worden toevertrouwd aan de vrederechter.

Een lid gaf tenslotte volgende samenvatting: de vrederechter is bevoegd maatregelen te treffen inzake de materiële bewaking en voor alles wat met het ontwerp verband houdt. Voor het overige zijn de gewone jurisdicties bevoegd. De vrederechter blijft bevoegd zolang hij de maatregel niet heeft ingetrokken. Een tweede oplossing bestaat erin de maatregel te beperken in de tijd. Ten slotte kan dit artikel ook worden weggelaten, zoals voorgesteld door sommige leden, met het gevolg dat het gemeen recht van toepassing blijft. Zo nodig komt het aan de procureur des Konings toe eventueel een maatregel te vorderen voor de jeugdrechtbank. In elk geval zou zulks betekenen dat de vrederechter niet bevoegd zou zijn om nog plaatsingsmaatregelen te nemen na het einde van het verder verblijf.

Een lid wees op het gevaar dat de onbekwame opnieuw en automatisch zou worden toevertrouwd aan personen die zich misschien hebben verzet tegen het beëindigen van de maatregel.

Na deze bespreking beslist de Commissie met 12 stemmen tegen 3 dat de vrederechter bevoegd blijft zolang hij de onbekwame door een uitdrukkelijke maatregel niet heeft toevertrouwd aan zijn wettelijke vertegenwoordiger.

Wat het laatste lid van de voorgestelde tekst betreft, werd op voorstel van een lid, de tekst in die zin gewijzigd dat wordt rekening gehouden met de in het vooruitzicht gestelde verlaging van de burgerlijke meerderjarigheid.

In verband met diezelfde bepaling vroeg een lid of de hier bedoelde personen uiteindelijk van statuut veranderen wanneer de vrederechter van de hem verleende bevoegdheid gebruik maakt.

Hierop werd geantwoord dat het statuut van deze personen ongewijzigd blijft; het wordt trouwens evenmin gewijzigd wanneer zij in een psychiatrische instelling worden opgenomen. Zij blijven personen die ter beschikking van de regering zijn gesteld; hiervan kan de vrederechter niet afwijken.

Het artikel werd aangenomen met 12 stemmen tegen 3.

Aangenomen tekst

Artikel 21

Zodra het verder verblijf beëindigd is, worden de minderjarige of de onbekwaamverklaarde opnieuw toevertrouwd aan de persoon onder wiens gezag zij waren geplaatst.

mentaires ou bien ces compétences cessent-elles? L'intervenant était d'avis qu'il vaudrait mieux supprimer l'article.

Un membre s'est déclaré entièrement favorable au fait que ce soit le juge de la jeunesse qui se prononce en cette matière et non pas le juge de paix.

Enfin, un membre a résumé la question comme suit: le juge de paix est habilité à prendre des mesures concernant la surveillance matérielle et tout ce qui se rattache au projet. Pour le reste, ce sont les juridictions ordinaires qui sont compétentes. Le juge de paix demeure compétent aussi longtemps qu'il n'a pas rapporté la mesure. Une deuxième solution consisterait à limiter la mesure dans le temps. Enfin, cet article pourrait également être supprimé, comme certains membres l'ont proposé, si bien que le droit commun resterait d'application. En cas de nécessité, il appartiendrait au procureur du Roi de requérir éventuellement une mesure auprès du tribunal de la jeunesse. En tout cas, cela signifierait que le juge de paix ne serait pas habilité à prendre encore des mesures de placement après la période de maintien.

Un membre a souligné le danger de voir l'incapable confié à nouveau et automatiquement à des personnes qui se seront peut-être opposées à ce qu'il soit mis fin à la mesure.

Au terme de cette discussion, la Commission a décidé, par 12 voix contre 3, que le juge de paix restera compétent aussi longtemps qu'il n'a pas confié l'incapable à son représentant légal par une mesure expresse.

En ce qui concerne le dernier alinéa du texte proposé, la formulation en a été modifiée, sur proposition d'un membre, de manière à tenir compte de l'abaissement de l'âge de la majorité civile, qui devrait intervenir prochainement.

A propos de cette même disposition, un membre a demandé si les personnes concernées changent finalement de statut lorsque le juge fait usage du pouvoir qui lui est conféré.

Il lui a été répondu que le statut de ces personnes demeure inchangé. Il n'est d'ailleurs pas non plus modifié lorsqu'elles sont admises dans un établissement psychiatrique. Elles restent des personnes mises à la disposition du gouvernement. Le juge de paix ne peut rien y changer.

L'article a été adopté par 12 voix contre 3.

Texte adopté

Article 21

Dès la fin de la mesure de maintien, le mineur ou l'interdit sont à nouveau confiés à la personne sous l'autorité de laquelle ils étaient placés.

Op verzoek van de geneesheer-diensthooft of van enige belanghebbende kan de vrederechter die de beslissing heeft genomen, de zieke in diens belang toe- vertrouwen aan een andere persoon dan zijn wettelijke vertegenwoordiger, na het advies te hebben ingewonnen van de procureur des Konings en na de wettelijke vertegenwoordiger te hebben gehoord. Deze beslissing blijft van kracht tot ze door de vrederechter wordt ingetrokken.

Van die beslissing wordt bij gerechtsbrief kennis gegeven aan de verzoeker, aan de zieke en aan zijn wettelijke vertegenwoordiger; zij wordt meegedeeld aan de procureur des Konings en aan de vrederechter in wiens rechtsgebied de zieke is ingeschreven in het bevolkings- of vreemdelingenregister.

Voor de personen die ter beschikking van de regering zijn gesteld met toepassing van artikel 40 van de wet van 8 april 1965 betreffende de jeugdbescherming, blijft die terbeschikkingstelling gehandhaafd.

*
* *

Onderafdeling 5

Herziening

Artikel 22

De bespreking werd gevoerd op grond van de volgende voorgestelde tekst:

« Wanneer de beslissing van de vrederechter bedoeld bij artikel 13 definitief is, kan de zieke of een belanghebbende te allen tijde een herziening aanvragen van de beslissing inzake verder verblijf in het ziekenhuis.

Het verzoek wordt schriftelijk of mondeling gericht tot de vrederechter van de plaats waar de dienst gevestigd is en wordt gestaafd door een geneeskundige verklaring.

De persoon die de opneming ter observatie heeft gevraagd, is partij in het geding.

De vrederechter doet uitspraak binnen vijftien dagen en na het advies van een geneesheer van de dienst te hebben ingewonnen, en past de artikelen 7 en 8 toe. »

Een lid was van mening dat eveneens de vrederechter ambtshalve tot herziening zou moeten kunnen overgaan. Zo dit standpunt wordt bijgetreden, zou het meteen logisch zijn dat de zieke het verzoek tot herziening eveneens mondeling tot de vrederechter zou kunnen richten.

Een lid merkte op dat de zieke bijgevolg de griffie zou kunnen opbellen en daardoor de zaak opnieuw ter discussie brengen, vermits het in dit geval om een « mondeling verzoek » zou gaan. Het lid was integendeel van mening dat men aan de vrederechter de be-

Sur demande du médecin-chef de service ou de tout intéressé, le juge de paix qui a pris la décision peut, après avoir pris l'avis du procureur du Roi et entendu le représentant légal du malade, confier celui-ci, dans son intérêt, à une personne autre que son représentant légal. Cette décision reste d'application jusqu'à ce que le juge de paix la rapporte.

Cette décision est notifiée par pli judiciaire au demandeur, au malade et à son représentant légal; elle est portée à la connaissance du procureur du Roi et du juge de paix dans le ressort duquel le malade est inscrit au registre de la population ou à celui des étrangers.

Les personnes mises à la disposition du gouvernement en application de l'article 40 de la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse, restent sous le coup de cette mesure.

*
* *

Sous-section 5

De la révision

Article 22

La discussion s'est basée sur le texte proposé suivant:

« Lorsque la décision du juge de paix visée à l'article 13 est définitive, la décision de maintien de l'hospitalisation peut, à tout moment, faire l'objet d'une demande de révision de la part du malade ou d'un intéressé.

Elle est adressée par requête écrite ou verbale au juge de paix du lieu où le service est établi et est justifiée par un certificat médical.

La personne qui a demandé la mise en observation est partie à la cause.

Le juge de paix statue dans les quinze jours, après avoir pris l'avis d'un médecin du service, et fait application des articles 7 et 8. »

Un commissaire a estimé que le juge de paix devrait, lui aussi, pouvoir procéder d'office à la révision. Si ce point de vue est adopté, il serait logique, du même coup, que le malade puisse aussi adresser une demande verbale de révision au juge de paix.

Un membre a remarqué que le malade pourrait dès lors téléphoner au greffe et remettre ainsi l'affaire en discussion, étant donné qu'il s'agit dans ce cas d'une « demande verbale ». Il estimait au contraire que l'on peut habiliter le juge de paix à intervenir d'office tout

voegdheid kan geven om ambtshalve op te treden en daarnaast toch stellen dat als een belanghebbende de procedure wil indienen, hij het overeenkomstig artikel 5 moet doen. Hieraan werd toegevoegd dat het voor de zieke van weinig belang is of hij het verzoek al dan niet mondeling kan doen, vermits hij moet worden bijgestaan door een advocaat die het verzoekschrift zal indienen.

Als oplossing werd tenslotte aangenomen dat het verzoek in principe schriftelijk moet worden gedaan, maar dat een mondeling verzoek in voorkomend geval voldoende zou kunnen zijn om de vrederechter de mogelijkheid te geven ambtshalve op te treden.

Een lid merkte hierbij op dat uit het ingenomen standpunt voortvloeit dat het ambtshalve optreden van de vrederechter kan geschieden zonder verklaring van een geneesheer, hetgeen verantwoord is vermits de vrederechter de zieke regelmatig moet bezoeken zoals is bepaald in artikel 23.

Wel legden leden er de nadruk op dat de vrederechter enerzijds redenen moet hebben om op te treden doch dat hij anderzijds een zekere vrijheid ter zake moet behouden. Het is duidelijk dat voor het verzoek van de zieke de verklaring van de geneesheer minder uitgebreid moet zijn. In elk geval kan de vrederechter steeds de nodige informatie inwinnen.

In elk geval is het nodig dat het verzoek dat uitgaat van de zieke of van enig belanghebbende moet worden gesteund door een verklaring van een geneesheer.

Op vraag van een lid of het overleggen van een geneeskundige verklaring een ontvankelijkheidsvereiste is, wordt bevestigend geantwoord, hoewel deze regel minder streng is dan in andere gevallen vermits het ontbreken van de geneeskundige verklaring steeds kan worden ondervangen door het ambtshalve optreden van de vrederechter.

In tegenstelling tot een advies, beperkt een geneeskundige verklaring er zich toe een bestaande toestand te bevestigen. Deze verklaring hoeft dus niet gemotiveerd te zijn; zij dient alleen om de ernst van het verzoek te waarborgen.

Wel moet de vrederechter in elke hypothese het advies inwinnen van de geneesheer-diensthooft. Hieruit vloeit voort dat ingeval er tegenstelling is tussen de verklaring en het advies, de vrederechter de geneesheren op tegenspraak hoort in aanwezigheid van de partijen, in de zin zoals is bepaald in artikel 13, eerste lid.

Meerdere leden hadden bezwaar tegen de termijn die voorkomt in het laatste lid van de voorgestelde tekst. De vraag werd immers gesteld of het verantwoord is aan de vrederechter een termijn op te leggen binnen dewelke hij uitspraak moet doen. Een dergelijke termijn is voor de rechter louter aanwijzend tenzij aan de tekst zou worden toegevoegd dat de

en prévoyant malgré tout que si un intéressé désire engager la procédure, il doit le faire conformément à l'article 5. L'on a ajouté que peu importe pour le malade qu'il puisse faire la demande verbalement ou non, puisqu'il doit être assisté par un avocat qui introduira la requête.

On a finalement résolu la question en admettant que la demande doit être faite en principe par écrit, mais qu'une requête verbale pourrait déjà permettre, le cas échéant, au juge de paix d'intervenir d'office.

Un membre a observé, à cet égard, qu'il résulte du point de vue ainsi adopté que le juge de paix peut intervenir d'office, en l'absence d'une déclaration d'un médecin, ce qui se justifie, puisque le juge de paix doit régulièrement rendre visite au malade en application de l'article 23.

Certains commissaires ont toutefois souligné, d'une part, que le juge de paix ne peut intervenir que s'il a des raisons de le faire et, d'autre part, qu'il doit pouvoir conserver une certaine liberté en la matière. Il est évident qu'en cas de requête faite par le malade, la déclaration du médecin peut être moins détaillée. De toute manière, le juge de paix peut toujours recueillir les informations nécessaires.

En tout cas, il faut que la requête émanant du malade ou de tout autre intéressé soit étayée par une déclaration d'un médecin.

A un membre qui avait demandé si la production d'une déclaration médicale constituait une condition de recevabilité, il a été répondu affirmativement, bien qu'il s'agisse d'une condition moins stricte que dans d'autres cas, puisque l'intervention d'office du juge de paix peut toujours obvier à l'absence de déclaration médicale.

Contrairement à un avis, une déclaration médicale se borne à confirmer une situation existante. Cette déclaration ne doit donc pas être motivée; elle ne sert qu'à garantir le sérieux de la demande.

Bien entendu, le juge de paix doit prendre, en toute hypothèse, l'avis du médecin-chef de service. Il en résulte qu'en cas de contradiction entre la déclaration et l'avis, le juge de paix entend les médecins contradictoirement en présence des parties, au sens de l'article 13, premier alinéa.

Plusieurs membres étaient opposés au délai figurant au dernier alinéa du texte proposé. Ils demandaient en effet s'il est justifié d'imposer au juge de paix un délai dans lequel il est tenu de statuer. Un tel délai est purement indicatif pour le juge de paix, à moins d'ajouter au texte que l'intéressé quittera l'établissement si le juge n'a pas statué dans les quinze jours.

betrokkene de instelling verlaat indien er binnen de 15 dagen geen uitspraak wordt gedaan. Enerzijds is een dergelijke oplossing gevaarlijk want de zieke zou een beroep kunnen doen op een bevriende geneesheer, die een gunstige medische verklaring aflevert in de hoop dat de opgelegde termijn verstrijkt alvorens de vrederechter uitspraak heeft gedaan. Het gaat immers om een procedure waarbij een geneesheer en niet de geneesheer-diensthoofd de verklaring aflevert.

Anderzijds merkte een lid op dat het ontbreken van elke termijn het gevaar inhoudt dat de geneesheer zou talmen bij het afleveren van de verklaring met het gevolg dat de rechten van de betrokkene worden geschonden. Het lid vroeg zich af of deze moeilijkheid niet zou kunnen worden ondervangen door aan de geneesheer-diensthoofd een termijn op te leggen binnen dewelke hij zijn advies aan de vrederechter moet overmaken.

Een ander lid voegde hieraan toe dat de vrederechter nog over de nodige tijd moet beschikken om de partijen op te roepen en de advocaat de gelegenheid moet hebben het dossier te onderzoeken. Het opleggen van een strikte termijn aan de geneesheer-diensthoofd zou bovendien tot gevolg kunnen hebben dat deze een eerder negatief advies zou opmaken.

Na deze argumenten te hebben afgewogen, besliste de Commissie geen termijn op te leggen; trouwens ook de vrederechter is onderworpen aan deontologische regels.

De Commissie besliste uitdrukkelijk te bepalen dat de vrederechter uitspraak doet op tegenspraak hetgeen betekent dat de vrederechter bij toepassing van de gemeenrechtelijke regels van het Gerechtelijk Wetboek, een datum moet vaststellen.

Een laatste probleem dat werd besproken was de vraag of het wel nodig is de artikelen 7 en 8 integraal toe te passen.

Een lid verzette zich hiertegen omdat in deze hypothese een verzoek tot herziening ook tot gevolg zou kunnen hebben dat het regime van de zieke uiteindelijk verzwakt omdat dan de mogelijkheid wordt gegeven de zieke naar een strengere instelling over te plaatsen.

Dit standpunt werd evenwel bestreden. Een verzoek tot herziening kan enkel aanleiding geven tot het verwerpen ervan of tot opheffing van de maatregel. Het overplaatsen naar een strenger regime kan enkel geschieden krachtens artikel 18.

De Commissie besloot uiteindelijk geen toepassing te maken van de artikelen 7 en 8 omdat dit de procedure al te zeer zou verzwaken. Het kan volstaan te verwijzen naar het bepaalde in artikel 20, tweede lid.

Tenslotte werden nog enkele tekstwijzigingen aangebracht met het doel de eenvormigheid met andere bepalingen te realiseren.

D'une part, cette solution est dangereuse, car le malade pourrait faire appel à un médecin ami qui délivrerait une déclaration médicale favorable dans l'espoir que le délai imposé vienne à expiration avant que le juge de paix ne se soit prononcé. Il s'agit en effet d'une procédure dans laquelle c'est un médecin et non le médecin-chef de service qui délivre la déclaration.

D'autre part, un membre a remarqué qu'en l'absence de tout délai, le médecin risquait de tarder à délivrer la déclaration, avec la conséquence que les droits de l'intéressé seraient lésés. L'intervenant s'est demandé si l'on ne pourrait pas résoudre la difficulté en imposant au médecin-chef de service un délai dans lequel il devrait transmettre son avis au juge de paix.

Un autre membre a ajouté que le juge de paix doit encore disposer du temps nécessaire pour convoquer les parties et que l'avocat doit avoir la possibilité d'étudier le dossier. En outre, imposer un délai strict au médecin-chef de service pourrait avoir pour conséquence de lui faire rendre un avis plutôt négatif.

Après avoir mis ces arguments en balance, la Commission a décidé de ne pas imposer de délai. Du reste, le juge de paix est soumis, lui aussi, à des règles déontologiques.

La Commission a décidé de prévoir expressément que le juge de paix statue contradictoirement, ce qui signifie qu'en application des règles de droit commun du Code judiciaire, il est tenu de fixer une date.

Un dernier point discuté a été la question de savoir s'il est bien nécessaire d'appliquer intégralement les articles 7 et 8.

Un membre y était opposé, parce que, dans cette hypothèse, une demande en révision pourrait également avoir pour effet d'aggraver finalement la situation du malade, car il serait alors possible de le transférer dans un établissement au régime plus strict.

Ce point de vue a toutefois été contesté. Une demande en révision ne peut aboutir qu'à son rejet ou à la levée de la mesure. Le transfert sous un régime plus sévère ne peut se faire qu'en vertu de l'article 18.

La Commission a finalement décidé de ne pas faire application des articles 7 et 8, parce que cela alourdirait trop la procédure. Il suffit de faire référence au deuxième alinéa de l'article 20.

Enfin, quelques rectifications matérielles ont encore été apportées en vue de mettre le texte en concordance avec d'autres dispositions.

Het artikel werd aangenomen met eenparigheid van de 16 aanwezige leden.

Aangenomen tekst

Onderafdeling 5

Herziening

Artikel 22

Wanneer de beslissing bedoeld in artikel 13 definitief is, kan de vrederechter, hetzij ambtshalve, hetzij op verzoek van de zieke of van enige belanghebbende, te allen tijde tot herziening daarvan overgaan.

Het verzoek moet worden gesteund door een verklaring van een geneesheer.

De persoon die de opneming ter observatie heeft gevraagd, is partij in het geding.

De vrederechter wint het advies in van de geneesheer-diensthooft en neemt onverwijld een beslissing op tegenspraak met toepassing van artikel 20, tweede lid.

*
* *

HOOFDSTUK III

Verpleging in een gezin

Alvorens de voorgestelde teksten te onderzoeken, werd een bespreking gewijd aan het probleem van de verpleging in een gezin.

Door meerdere leden werd de opmerking gemaakt dat de maatschappelijke hulpverlening onder de bevoegdheid van de Gemeenschappen valt. De nationale wetgever is enkel bevoegd in zoverre het gaat om een maatregel van vrijheidsbeneming.

Een lid herinnerde eraan dat tot verpleging in een gezin, zoals men die thans bijvoorbeeld te Geel kent, wordt overgegaan na opneming in een instelling: het is dus in zekere zin een modaliteit van de opneming, waarover de geneeskundige dienst van de instelling beslist en waarvoor hij verantwoordelijk is. Dit lid stelde verder dat het dus beter zou zijn het toezicht over de verpleging in een gezin toe te vertrouwen aan een instelling in plaats van aan de vrederechter.

Een ander lid merkte op dat de voorgestelde tekst tot doel heeft een aantal instellingen die niet zijn erkend als psychiatrische inrichtingen, op te vangen.

L'article a été adopté à l'unanimité des 16 membres présents.

Texte adopté

Sous-section 5

De la révision

Article 22

Lorsque la décision visée à l'article 13 est définitive, le juge de paix peut, à tout moment, procéder à sa révision, soit d'office, soit à la demande du malade ou de tout intéressé.

La demande doit être étayée par une déclaration d'un médecin.

La personne qui a demandé la mise en observation est partie à la cause.

Le juge de paix prend l'avis du médecin-chef de service et statue contrairement et sous le bénéfice de l'urgence et de l'application de l'article 20, deuxième alinéa.

*
* *

CHAPITRE III

Des soins en milieu familial

Avant l'examen du texte proposé, une discussion a été consacrée au problème des soins dispensés en milieu familial.

Plusieurs membres ont observé que l'aide sociale relève des compétences des Communautés. Le législateur national n'est compétent qu'en ce qui concerne une mesure privative de liberté.

Un membre a rappelé que les malades sont soignés en milieu familial, comme c'est le cas à l'heure actuelle à Geel, par exemple, après avoir été admis dans un établissement: il s'agit donc, en quelque sorte, d'une modalité de l'hospitalisation dont décide le service médical de l'établissement et dont il assume la responsabilité. L'intervenant a dit qu'il serait dès lors préférable de confier le contrôle des soins en milieu familial à un établissement plutôt qu'au juge de paix.

Un autre membre a observé que le texte proposé vise à remédier au fait qu'une série d'établissements ne sont pas reconnus en tant qu'établissements psychiatriques.

Een lid stelde de vraag of er geen tegenspraak is tussen het begrip gevaar en de verzorging in een gezin, die niet de kenmerken vertoont van de verzorging in een instelling.

Daarop werd geantwoord dat een patiënt gevaarlijk kan zijn wanneer hij buiten een bepaald milieu wordt geplaatst, doch niet meer wanneer hij in een beschermd milieu, zoals zijn gezin of een ander gezin, wordt opgevangen. Daarom wordt door de tekst de bewaking van de zieke opgedragen aan een bepaalde persoon.

Bovendien zijn er twee modaliteiten van verzorging in een gezin, namelijk :

— binnen de nazorg zoals omschreven in artikel 16 en waarbij de geneesheer-diensthoofd de beslissing neemt om de zieke buiten de instelling, en met name in een gezin, verder te verzorgen; daartoe moeten de voorwaarden specifiek worden bepaald en wordt meteen het einde van het verder verblijf in zicht gesteld : het betekent voor de zieke een overgang naar het beëindigen van de verzorging voor zover zijn toestand zulks toelaat;

— aan de vrederechter de mogelijkheid geven om van bij de aanvang, en op verzoek van iedere belanghebbende, de beslissing te nemen om de zieke te laten bewaken en te verplegen in een gezin; dit gezin kan het eigen gezin dan wel een ander gezin zijn.

De verpleging in een gezin vereist enerzijds de bewaking van de zieke, waartoe een persoon door de vrederechter wordt aangewezen. Anderzijds is de verzorging van de zieke een even essentieel element en moet bijgevolg ook een geneesheer worden aangeduid om deze taak op zich te nemen.

De leden van de Commissie waren het erover eens dat, met het oog op een uniformiteit van de wettekst, de procedure zoals deze werd omschreven in de artikelen 5 tot en met 8, ook inzake de verpleging in een gezin van toepassing moet zijn. Uiteraard zal de procedure aan de specifieke omstandigheden moeten worden aangepast.

Bovendien waren de leden het erover eens dat de observatieperiode en de periode van verder verblijf ook bij deze verplegingsvorm moeten worden in acht genomen. Dit laat toe dat de procedure in de hele wettekst gelijkloopt en aldus tegemoet komt aan de vereisten van een weloverwogen verzorging en evaluatie van deze verzorging onder gerechtelijk toezicht.

Artikel 23

Aan de Commissie werd de volgende tekst voorgesteld.

« Wanneer de toestand van de geesteszieke verpleging in zijn gezin of in een ander gezin toelaat en be-

Un membre a demandé si les notions de danger et de soins en milieu familial n'étaient pas contradictoires, dans la mesure où les derniers soins visés ne présentent pas les mêmes caractéristiques que les soins prodigués dans un établissement.

Il a été répondu qu'un patient peut être dangereux lorsqu'il est placé en dehors d'un milieu déterminé, mais qu'il ne l'est plus lorsqu'il est recueilli dans un milieu protégé, comme sa propre famille ou une autre famille. C'est pourquoi le texte prévoit qu'une personne déterminée sera chargée de veiller sur le malade.

En outre, la décision de soigner le malade en milieu familial peut être prise selon deux modalités :

— soit dans le cadre de la postcure au sens de l'article 16, qui requiert la décision du médecin-chef de service de faire assurer la poursuite des soins au malade en dehors de l'établissement et, notamment, au sein d'une famille; il est nécessaire dans ce cas de préciser les conditions spécifiques requises à cet effet et, par la même occasion, la fin du maintien est mise en perspective : cela signifie que le malade s'achemine vers la fin des soins, pour autant que son état le permet;

— soit en donnant au juge de paix la possibilité de décider, dès le départ et à la demande de tout intéressé, de faire surveiller et soigner le malade au sein d'une famille; celle-ci peut être la propre famille du malade ou une autre.

Les soins en milieu familial exigent la surveillance du malade, laquelle est exercée par une personne désignée par le juge de paix. D'autre part, les soins au malade constituent un élément tout aussi essentiel et, par conséquent, il faut également qu'un médecin soit désigné pour remplir cette tâche.

Les commissaires ont estimé d'un commun accord que, pour l'uniformité du texte légal, la procédure définie aux articles 5 à 8 devait être applicable aux soins en milieu familial. Il faudra évidemment que la procédure soit adaptée aux circonstances spécifiques.

En outre, les membres ont été d'accord pour dire qu'il fallait également observer, dans le cadre de ce type de soins, une période de mise en observation et une période de maintien. Il y aurait, de la sorte, uniformité de la procédure du début à la fin du texte de la loi et l'on tiendrait compte des exigences d'une dispensation bien conçue des soins et de l'évaluation de celle-ci sous le contrôle du juge.

Article 23

Le texte suivant a été proposé à la Commission.

« Lorsque l'état d'un malade mental permet de le soigner dans sa famille ou dans une autre famille et

schermingsmaatregelen niettemin noodzakelijk blijven, kan de vrederechter, binnen wiens rechtsgebied de zieke is ingeschreven in het bevolkings- of vreemdelingenregister, op verzoek van enige belanghebbende, een maatregel van bijstand of behandeling bevelen, met opdracht aan een bepaalde persoon over hem te waken en, indien nodig, aan een geneesheer hem te behandelen.

Het verzoek wordt ingediend en behandeld overeenkomstig de artikelen 5 tot 8.»

De Commissie besliste de redactie van de eerste zin te wijzigen teneinde te benadrukken dat artikel 2 toepasselijk is en dat beschermingsmaatregelen noodzakelijk zijn, doch dat zij niettemin toelaten de zieke in een gezin te verplegen. De procedure verloopt volledig zoals omschreven in de artikelen 5 tot 7.

Het begrip gezin moet in een ruime betekenis worden opgevat op voorwaarde dat er één persoon is aangesteld voor de bewaking en één geneesheer die verantwoordelijk is. Onder dit begrip vallen bijgevolg ook de zogeheten «gezinsvervangende tehuizen».

Artikel 23 wordt aangenomen met eenparigheid van de 15 aanwezige leden.

Aangenomen tekst

HOOFDSTUK III

Verpleging in een gezin

Artikel 23

Wanneer beschermingsmaatregelen noodzakelijk blijken, maar de toestand van de geesteszieke en de omstandigheden niettemin verpleging in een gezin toelaten, kan ten dien einde iedere belanghebbende een verzoekschrift overeenkomstig artikel 5 indienen bij de vrederechter van de woon- of verblijfplaats van de zieke of, bij gebreke daarvan, bij de vrederechter van de plaats waar de zieke zich bevindt.

De vordering wordt behandeld overeenkomstig de artikelen 6 en 7.

*
* *

Artikel 24

Op grond van de algemene bespreking en de wens van de Commissie om dezelfde procedure toe te passen, wordt de volgende tekst voorgesteld:

«§ 1. Binnen tien dagen na de indiening van het verzoekschrift, doet de vrederechter bij omstandig gemotiveerd vonnis uitspraak.

que néanmoins des mesures de protection s'avèrent nécessaires, le juge de paix dans le ressort duquel le malade est inscrit sur le registre de la population ou sur celui des étrangers peut, à la demande de tout intéressé, ordonner une mesure d'assistance ou de traitement, donnant mission à une personne de veiller sur le malade et, s'il y a lieu, à un médecin de le traiter.

La demande est introduite et instruite conformément aux dispositions des articles 5 à 8.»

La Commission a décidé de modifier la rédaction de la première phrase, de manière à souligner que l'article 2 est applicable et que, tout en étant nécessaires, les mesures de protection n'en permettent pas moins de faire soigner le malade en milieu familial. Le déroulement de la procédure est identique à ce qui est prévu aux articles 5 à 7.

La notion de milieu familial doit être interprétée au sens large, étant entendu qu'une personne doit être chargée de veiller sur le malade et qu'un médecin responsable doit être désigné. Cette notion englobe par conséquent les «maisons familiales».

L'article 23 a été adopté à l'unanimité des 15 membres présents.

Texte adopté

CHAPITRE III

Des soins en milieu familial

Article 23

Lorsque des mesures de protection s'avèrent nécessaires, mais que l'état d'un malade mental et les circonstances permettent néanmoins de le soigner dans une famille, tout intéressé peut présenter, à cet effet, conformément à l'article 5, une requête au juge de paix du domicile ou de la résidence du malade ou, à défaut, au juge de paix du lieu où celui-ci se trouve.

La demande est introduite conformément aux dispositions des articles 6 et 7.

*
* *

Article 24

Sur la base de la discussion générale et par suite du souhait de la Commission d'appliquer une même procédure, le texte ci-après a été proposé:

«§ 1^{er}. Dans les dix jours de la présentation de la requête, le juge de paix statue par un jugement motivé de manière circonstanciée.

Indien hij het verzoek inwilligt, geeft hij aan een bepaalde persoon de opdracht de zieke te bewaken en draagt de behandeling van de zieke op aan een geneesheer.

Deze maatregel geldt voor een duur van maximum 40 dagen.

§ 2. Voor het overige wordt toepassing gemaakt van het bepaalde in artikel 8, § 2. »

De gerechtsbrief bedoeld in artikel 8, § 3, zal moeten worden gestuurd aan de persoon die met de bewakingsopdracht wordt belast in plaats van aan de directeur van de instelling.

Een lid wenste de Franse tekst te wijzigen en in § 1, 1^o, de woorden « *un jugement motivé de manière circonstanciée* » te vervangen door de woorden « *une décision motivée et circonstanciée* ».

Hierop werd voorgesteld in het algemeen het woord « beslissing » te gebruiken in plaats van het woord « vonnis ». De Commissie wenste evenwel in de gehele tekst de term « vonnis » te behouden voor elke uitspraak van de vrederechter.

Het artikel werd aangenomen met 12 stemmen tegen 1 stem.

Aangenomen tekst

Artikel 24

§ 1. Binnen tien dagen na de indiening van het verzoekschrift, doet de vrederechter uitspraak bij een omstandig gemotiveerd vonnis.

Indien hij het verzoek inwilligt, geeft hij opdracht aan een bepaalde persoon de zieke te bewaken en aan een geneesheer de zieke te behandelen.

Deze maatregel geldt voor een termijn van maximum veertig dagen.

§ 2. De procedure bepaald in artikel 8, § 2, is mede van toepassing.

*
* *

Artikel 25

De volgende tekst werd voorgesteld:

« Indien de toestand van de zieke zijn verder verblijf in het gezin na het verstrijken van de termijn van veertig dagen vereist, zendt de geneesheer die belast werd met de behandeling, ten minste vijftien dagen vóór het verstrijken van die termijn, aan de vrederechter die tot de beschermingsmaatregel besliste, een omstandig verslag dat de noodzaak van verder verblijf bevestigt.

De vrederechter doet uitspraak bij voorrang boven alle andere zaken.

S'il fait droit à la demande, il donne mission à une personne déterminée de veiller sur le malade et à un médecin de le traiter.

Cette mesure vaut pour une durée de quarante jours au plus.

§ 2. Pour le reste, il est fait application des dispositions de l'article 8, § 2. »

Le pli judiciaire visé à l'article 8, § 3, devra être envoyé à la personne chargée de veiller sur le malade et non pas au directeur de l'établissement.

Un membre a souhaité voir modifier le texte français en remplaçant, au § 1^{er}, 1^o, les mots « un jugement motivé de manière circonstanciée » par les mots « une décision motivée et circonstanciée ».

A la suite de quoi on a proposé d'employer d'une manière générale le terme « décision » plutôt que le terme « jugement ». La Commission a toutefois souhaité maintenir le terme « jugement » dans l'ensemble du texte pour désigner tout prononcé du juge de paix.

L'article a été adopté par 12 voix contre 1.

Texte adopté

Article 24

§ 1^{er}. Dans les dix jours de la présentation de la requête, le juge de paix statue par un jugement motivé et circonstancié.

S'il fait droit à la demande, il donne mission à une personne déterminée de veiller sur le malade et à un médecin de le traiter.

Cette mesure vaut pour une durée de quarante jours au plus.

§ 2. La procédure prévue à l'article 8, § 2, est applicable.

*
* *

Article 25

Le texte suivant a été proposé:

« Si l'état du malade justifie son maintien dans la famille à l'expiration du délai de quarante jours, le médecin qui a reçu mission de le traiter adresse, quinze jours au moins avant l'expiration de ce délai, au juge de paix qui a ordonné la mesure de protection, un rapport circonstancié attestant la nécessité du maintien.

Le juge de paix statue toutes affaires cessantes.

Hij stelt de duur vast van het verder verblijf dat twee jaar niet mag te boven gaan.

De artikelen 7 en 8 zijn van overeenkomstige toepassing.

Wanneer de zieke het schriftelijk advies van de geneesheer van zijn keuze heeft voorgelegd en dit advies verschilt van dat van de geneesheer, kan de vrederechter, in tegenwoordigheid van de advocaat van de zieke, de geneesheren op tegenspraak horen. »

De tekst is gegrond op de procedure voor het verder verblijf (artikel 13) ten einde dezelfde procedure te behouden.

De Commissie was van oordeel dat het verhoor van de geneesheer verplichtend moet zijn wanneer er verschil van mening is.

Het artikel werd aangenomen met 12 stemmen tegen 1 stem.

Aangenomen tekst

Artikel 25

Indien de toestand van de zieke zijn verder verblijf in het gezin na het verstrijken van de termijn van veertig dagen vereist, zendt de geneesheer die belast werd met de behandeling, ten minste vijftien dagen vóór het verstrijken van die termijn, aan de vrederechter die de beschermingsmaatregel heeft bevolen, een omstandig verslag dat de noodzaak van verder verblijf bevestigt.

De vrederechter doet uitspraak bij voorrang boven alle andere zaken.

Hij stelt de duur vast van het verder verblijf, die twee jaar niet te boven mag gaan.

De artikelen 7 en 8 zijn van overeenkomstige toepassing.

Wanneer de zieke het schriftelijk advies van de geneesheer van zijn keuze heeft voorgelegd en dit advies verschilt van dat van de geneesheer, kan de vrederechter, in tegenwoordigheid van de advocaat van de zieke, de geneesheren op tegenspraak behoren.

*
* *

Artikel 26

De volgende tekst werd aan de Commissie voorgesteld:

« De maatregel van bijstand en behandeling kan worden opgeheven volgens de procedure bepaald in de artikelen 5 tot 8, na overlegging van een geneeskundige verklaring, waarin bevestigd wordt dat die opheffing wenselijk is.

De persoon die de beschermingsmaatregel heeft gevraagd, is partij in het geding. »

Il fixe la durée du maintien, laquelle ne peut dépasser deux ans.

Les articles 7 et 8 s'appliquent par analogie.

Lorsque le malade a produit l'avis écrit d'un médecin de son choix et que cet avis diffère de celui du médecin traitant, le juge de paix peut entendre les médecins contradictoirement, en présence de l'avocat du malade. »

Le texte est fondé sur la procédure applicable lorsque le maintien de l'hospitalisation est justifié (article 13), et ce pour assurer l'uniformité de la procédure.

La Commission a estimé que l'audition du médecin devait être obligatoire en cas de divergence d'opinions.

L'article a été adopté par 12 voix contre 1.

Texte adopté

Article 25

Si l'état du malade justifie son maintien dans la famille à l'expiration du délai de quarante jours, le médecin qui a reçu mission de le traiter adresse, quinze jours au moins avant l'expiration de ce délai, au juge de paix qui a ordonné la mesure de protection, un rapport circonstancié attestant la nécessité du maintien.

Le juge de paix statue toutes affaires cessantes.

Il fixe la durée du maintien, qui ne peut dépasser deux ans.

Les articles 7 et 8 s'appliquent par analogie.

Lorsque le malade a produit l'avis écrit d'un médecin de son choix et que cet avis diffère de celui du médecin traitant, le juge de paix peut entendre les médecins contradictoirement, en présence de l'avocat du malade.

*
* *

Article 26

Le texte suivant a été proposé à la Commission :

« La mesure d'assistance et de traitement peut être levée suivant la procédure prévue aux articles 5 à 8, sur production d'un certificat médical attestant que la levée de cette mesure est souhaitable.

La personne qui a demandé la mesure de protection est partie à la cause. »

Gelet op de ondertussen aangebrachte wijzigingen, was de Commissie van oordeel dat niet dient te worden verwezen naar de artikelen 5 tot 8 doch wel naar de artikelen 23, 24 en 25, die de verpleging in een gezin betreffen en naar artikel 22, dat de herziening betreft van de maatregel van verder verblijf zoals bepaald in artikel 13.

De Commissie was verder van oordeel dat ook bij verpleging in een gezin, hiertoe moet kunnen worden beslist. De opheffing kan op elk ogenblik gebeuren, namelijk gedurende de observatie en gedurende het verder verblijf in het gezin.

In het derde lid wordt artikel 21 van toepassing gemaakt. Het betreft hier uiteraard een overeenkomstige toepassing waarbij bijvoorbeeld de « geneesheer-diensthoud» wordt vervangen door de door de vrederechter aangewezen behandelende geneesheer.

Het artikel werd aangenomen met eenparigheid van de 13 aanwezige leden.

Aangenomen tekst

Artikel 26

De maatregelen van behandeling en bewaking bedoeld in de artikelen 23, 24 en 25 kunnen worden herzien of opgeheven volgens de procedure bepaald in artikel 22, na overlegging van een geneeskundige verklaring waarin bevestigd wordt dat die opheffing wenselijk is.

De persoon die de beschermingsmaatregel heeft gevraagd, is partij in het geding.

Bij het beëindigen van de maatregel is artikel 21 van toepassing.

*
* *

Artikel 27

Een lid merkte op dat men er van moet uitgaan dat de zieke in zijn eigen gezin zal worden verpleegd. Indien die familie bij voorbeeld in Gent woont en nadien om professionele redenen verhuist naar Hasselt, kan men de vrederechter van Gent niet verplichten de zieke jaarlijks in Hasselt te gaan bezoeken. Bovendien is de patiënt meestal gedomicilieerd bij de familie in dewelke hij geplaatst wordt.

Een ander lid stelde de volgende tekst voor:

« Indien de geesteszieke in een ander kanton wordt geplaatst, verwijst de vrederechter die de beslissing heeft genomen naar zijn collega van het kanton waar de zieke naar verwezen wordt. »

Compte tenu des modifications apportées entre-temps, la Commission a estimé qu'il y avait lieu de faire référence non pas aux articles 5 à 8, mais aux articles 23, 24 et 25, concernant les soins en milieu familial, et à l'article 22, concernant la révision de la mesure de maintien prévue à l'article 13.

La Commission a estimé, par ailleurs, qu'il faut pouvoir prendre une décision également en cas de soins en milieu familial. La levée de la mesure peut avoir lieu à tout moment, c'est-à-dire pendant la mise en observation et pendant le maintien en milieu familial.

Le troisième alinéa prévoit l'application de l'article 21. Il s'agit évidemment, en l'espèce, d'une application *mutatis mutandis*, dans laquelle, par exemple, le médecin-chef de service est remplacé par le médecin traitant désigné par le juge de paix.

L'article a été adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

Texte adopté

Article 26

Les mesures de traitement et de surveillance prévues aux articles 23, 24 et 25 peuvent être revues ou levées suivant la procédure prévue à l'article 22 sur production d'un certificat médical attestant que la levée de ces mesures est souhaitable.

La personne qui a demandé la mesure de protection est partie à la cause.

Dès la fin de cette mesure, l'article 21 est applicable.

*
* *

Article 27

Un membre a observé qu'il faut prendre pour hypothèse que le malade sera soigné dans sa propre famille. Si le domicile de celle-ci est situé, par exemple, à Gand et si elle déménage à Hasselt, pour des raisons professionnelles, on ne peut pas obliger le juge de paix de Gand à aller visiter chaque année le malade à Hasselt. En outre, le patient est le plus souvent domicilié là où habite la famille au sein de laquelle il est placé.

Un autre membre a proposé le texte suivant:

« Si un malade mental est transféré dans un autre canton, le juge de paix qui a pris la décision transmet le dossier à son collègue du canton où le malade est transféré. »

Enkele leden stelden voor de termijn van veertig dagen ook in artikel 27 te vermelden.

Een lid merkte op dat dit artikel enkel betrekking heeft op de situatie van verpleging in een gezin. Daarbij wordt opgemerkt dat de tekst vermeldt dat het gaat om «de bepalingen van dit hoofdstuk».

Het artikel werd aangenomen met eenparigheid van de 16 aanwezige leden.

Aangenomen tekst

Artikel 27

Indien de geesteszieke in een ander kanton wordt geplaatst, stuurt de vrederechter die de beslissing heeft genomen, het dossier aan zijn collega van het kanton waar de zieke naar verwezen wordt; de laatstgenoemde vrederechter wordt bevoegd voor de toepassing van de bepalingen van dit hoofdstuk.

*
* *

Artikel 28

Op grond van de aan de tekst aangebrachte wijzigingen werd de volgende tekst voorgesteld:

«De behandelende geneesheer ontvangt of bezoekt de zieke zo dikwijls als het nodig is, verstrekt hem en de persoon die opdracht heeft hem te bewaken alle nuttige raadgevingen en zendt ten minste eens in het jaar aan de rechter een verslag waarin hij verklaart hem de vereiste verzorging te hebben verstrekt en zijn advies geeft over de noodzaak van de handhaving van de beschermingsmaatregel.»

Een lid was van oordeel dat de woorden «zo dikwijls als het nodig is» moeten worden vervangen door het woord «op geregelde tijdstippen», zo niet zou de geneesheer niet verplicht zijn de zieke te bezoeken als hij het niet nodig acht.

Een lid herinnerde eraan dat de persoon bij wie de zieke geplaatst is voor de zieke verantwoordelijk is. De tekst wijst er zeer duidelijk op dat de geneesheer ten minste medeverantwoordelijk is.

Een ander lid was van oordeel dat de term «raadgevingen» te zwak is en gaf de voorkeur aan de term «onderrichtingen»; de behandelende geneesheer is degene die bedoeld wordt in artikel 24.

Een lid was van oordeel dat de geneesheer moet worden verplicht de behandeling expliciet voor te schrijven. Hierop werd de vraag gesteld of dit noodzakelijk is vermits de verpleging in een gezin reeds een belangrijk deel van de behandeling inhoudt. Bovendien wordt in de tekst bepaald dat de geneesheer in zijn verslag moet verklaren dat hij aan de zieke de vereiste zorgen heeft verstrekt, wat een behandeling impliceert.

Quelques membres ont proposé de prévoir également à l'article 27 un délai de quarante jours.

Un membre a noté que cet article concernait uniquement les soins en milieu familial. On a souligné à cet égard que les choses sont précisées dans le texte puisqu'il y est question «des dispositions du présent chapitre».

L'article a été adopté à l'unanimité des 16 membres présents.

Texte adopté

Article 27

Si le malade mental est transféré dans un autre canton, le juge de paix qui a pris la décision transmet le dossier à son collègue du canton où le malade est transféré; ce dernier juge devient compétent pour l'application des dispositions du présent chapitre.

*
* *

Article 28

A la suite des modifications apportées au texte, on a proposé le texte suivant:

«Le médecin traitant reçoit ou visite le malade autant de fois qu'il est nécessaire, lui donne et donne à la personne désignée pour veiller sur le malade tous conseils utiles et adresse au juge de paix, au moins une fois l'an, un rapport dans lequel il déclare avoir donné les soins requis et donne son avis sur la nécessité de maintenir la mesure de protection.»

Un membre a estimé que les mots «autant de fois qu'il est nécessaire» devaient être remplacés par les mots «régulièrement» sans quoi le médecin ne serait pas obligé de rendre visite au malade s'il ne le jugeait pas nécessaire.

Un membre a rappelé que la personne chez qui le malade est placé est responsable de celui-ci. Le texte souligne très clairement que le médecin est au moins coresponsable.

Un autre membre a jugé que le terme «conseils» était trop faible et qu'il fallait le remplacer par le terme «instructions»; le médecin traitant est celui qui est visé à l'article 24.

Un commissaire a pensé qu'il fallait obliger le médecin à prescrire explicitement le traitement. On a alors demandé si cela était nécessaire, puisque les soins en milieu familial constituent déjà une grande partie du traitement. En outre, le texte dispose que le médecin doit déclarer dans son rapport avoir donné les soins requis au malade, ce qui implique qu'il y a eu traitement.

Over het tijdstip waarop een verslag moet worden vereist, stelde een lid dat het niet noodzakelijk is dat dit ten minste eens in het jaar zou worden opgemaakt. Men zou immers de vrederechters kunnen overbelasten.

Er werd op gewezen dat het verslag van de geneesheer aan de vrederechter toelaat een standpunt zoals het bepaald wordt in artikel 30 betreffende de herziening in te nemen, wanneer hij van oordeel is dat er een evolutie is in de toestand van de zieke.

Een lid was van mening dat in functie van artikel 28, artikel 30 zou moeten worden gewijzigd.

In de besproken tekst wordt enkel bepaald dat de vrederechter een ander standpunt kan innemen na het advies van de behandelende geneesheer te hebben ingewonnen. Indien men daaraan toevoegt dat hij dit advies kan ontvangen hebben, bouwt men voldoende soepelheid in de tekst in.

Hierbij werd opgemerkt dat het uiteindelijk moeilijker is de opheffing van de maatregel te verkrijgen in geval van gezinsverpleging, aangezien de behandelende geneesheer de zieke niet kan vrijlaten.

De Commissie was evenwel van mening dat de vrederechter voldoende beoordelingsmogelijkheden verkrijgt door het ingewonnen of verkregen advies van de behandelende geneesheer.

Het artikel wordt aangenomen met eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Aangenomen tekst

Artikel 28

De behandelende geneesheer ontvangt of bezoekt de zieke op geregelde tijdstippen, verstrekt hem en de persoon die opdracht heeft hem te bewaken alle nuttige raadgevingen en instructies, en zendt ten minste eenmaal in het jaar aan de vrederechter een verslag waarin hij verklaart de vereiste verzorging te hebben verstrekt en waarin hij zijn advies geeft over de noodzaak de beschermingsmaatregel al dan niet te handhaven.

*
* *

Artikel 29

Bij de bespreking van dit artikel werd uitgegaan van de volgende voorgestelde tekst: « De rechter bezoekt de zieke ten minste eens in het jaar. »

Een lid stelde de vraag welke vrederechter hier wordt bedoeld; is het de vrederechter die de beslissing genomen heeft of deze van de plaats waar de zieke zich bevindt? Het is immers mogelijk dat de vrederechter die de zieke bezoekt, niet diegene is die uitspraak heeft gedaan.

En ce qui concerne le moment où un rapport doit être exigé, un membre a estimé qu'il ne faut pas nécessairement qu'un rapport soit établi une fois par an. En imposant cela, on risquerait en effet de surcharger les juges de paix.

On a souligné que le rapport du médecin permet au juge de paix de changer de point de vue, comme le prévoit l'article 30 au sujet de la révision, lorsqu'il estime que l'Etat du malade a évolué.

Un membre était d'avis qu'il faudrait modifier l'article 30 en fonction de l'article 28.

Le texte discuté prévoyait uniquement que le juge de paix peut adopter un point de vue différent après avoir pris l'avis du médecin traitant. Si l'on ajoute à cela qu'il peut avoir reçu cet avis, on aura donné au texte suffisamment de souplesse.

On a remarqué à cet égard qu'il est, en fin de compte, plus difficile d'obtenir la levée de la mesure en cas de placement dans une famille, étant donné que le médecin traitant ne peut autoriser le départ du malade.

La Commission a toutefois estimé que le juge de paix disposerait de moyens d'appréciation suffisants par l'avis demandé au médecin traitant ou reçu de celui-ci.

L'article a été adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

Texte adopté

Article 28

Le médecin traitant reçoit ou visite le malade régulièrement, lui dispense, ainsi qu'à la personne désignée pour veiller sur le malade, tous conseils et instructions et adresse au juge de paix, au moins une fois l'an, un rapport dans lequel il déclare avoir prodigué les soins requis et donne son avis sur la nécessité de maintenir la mesure de protection.

*
* *

Article 29

Pour la discussion de cet article, on s'est basé sur le projet de texte suivant: « Le juge rend visite au malade au moins une fois l'an. »

Un commissaire a demandé de quel juge de paix il s'agit en l'occurrence; est-ce celui qui a pris la décision ou celui du lieu où le malade se trouve? En effet, il peut arriver que le juge de paix qui rend visite au malade ne soit pas le même que celui qui a statué.

Een ander lid verwees naar artikel 30 dat handelt over de herzieningsprocedure. De vrederechter zal slechts advies vragen van de behandelende geneesheer wanneer hij zelf controle heeft kunnen uitoefenen op de feitelijke situatie.

Een ander lid herinnerde eraan dat de regeling reeds wordt toegepast in Geel. Thans is het eveneens de vrederechter van de plaats waar de zieke zich bevindt, die de bezoeken aflegt. Overigens sturen de vrederechters jaarlijks aan de Dienst van Medische Inspectie een verslag over de toestand van de ten huize gesekwestreerde persoon.

Een ander lid refereerde naar de memorie van toelichting bij de wet van 14 juni 1920 betreffende de uitbreiding van het Gemeenfonds tot abnormale kinderen en gebrekkige verminkten en betreffende de beteugeling van de misbruiken van afzondering ten huize. Deze tekst beschrijft immers de doeleinden van de jaarlijkse bezoeken van de vrederechter aan de betrokken personen.

Een ander lid onderstreepte dat de vrederechter in elk geval van zijn bezoek een proces-verbaal moet opstellen.

Een ander lid suggereerde de tekst aan te vullen met een expliciete vermelding dat de vrederechter een verslag moet opmaken en het desgevallend zou verzenden aan de vrederechter die de beschermingsmaatregel heeft opgelegd.

De Commissie besliste evenwel de tekst zonder wijziging te behouden.

Het artikel werd aangenomen met eenparigheid van de 15 aanwezige leden.

Aangenomen tekst

Artikel 29

De vrederechter bezoekt de zieke ten minste eenmaal in het jaar.

*
* *

Artikel 30

De volgende tekst werd voorgesteld:

« Indien de vrederechter van oordeel is dat de door hem bevolen maatregel ongeschikt is, kan hij, na het advies van de behandelende geneesheer te hebben ingewonnen hetzij die maatregel wijzigen, hetzij een opnemering ter observatie in een psychiatrische dienst bevelen. De artikelen 7 en 8 zijn van overeenkomstige toepassing.

De opnemering ter observatie schorst de maatregel van behandeling en bewaking; het verder verblijf heeft de maatregel op. »

Un autre commissaire a renvoyé à l'article 30, qui traite de la procédure en révision. Le juge de paix ne demandera l'avis du médecin traitant que lorsqu'il a pu lui-même contrôler la situation de fait.

Un autre membre a rappelé que cette règle est déjà appliquée à Geel. Actuellement, c'est aussi le juge de paix du lieu où le malade se trouve qui effectue les visites. Du reste, les juges de paix envoient chaque année au Service de l'inspection médicale un rapport sur l'état de la personne séquestrée à domicile.

Un autre membre a fait référence à l'exposé des motifs de la loi du 14 juin 1920 concernant l'extension du fonds commun aux enfants anormaux et aux estropiés infirmes et la répression des abus en matière de séquestration à domicile. Ce texte décrit les objectifs des visites annuelles du juge de paix aux personnes intéressées.

Un autre commissaire a souligné que le juge de paix doit en tout cas dresser procès-verbal de sa visite.

Un autre membre a proposé de compléter le texte par la mention que le juge de paix doit faire un rapport et, le cas échéant, l'envoyer au juge de paix qui a imposé la mesure de protection.

La Commission a toutefois décidé de maintenir le texte inchangé.

L'article a été adopté à l'unanimité des 15 membres présents.

Texte adopté

Article 29

Le juge de paix rend visite au malade au moins une fois l'an.

*
* *

Article 30

Le texte suivant a été proposé:

« Si le juge de paix estime que la mesure qu'il a ordonnée est devenue inadéquate, il peut, après avoir pris l'avis du médecin traitant, soit modifier cette mesure, soit ordonner une mise en observation dans un service psychiatrique. Les articles 7 et 8 s'appliquent par analogie.

La mise en observation suspend la mesure de traitement et de surveillance; le maintien de l'hospitalisation y met fin. »

Een lid stelde vast dat de opneming ter observatie plaatsheeft omdat de vrederechter heeft vastgesteld dat de verzorging in een gezin niet geschikt is voor de zieke. Uit de tekst vloeit voort dat een andere procedure een aanvang neemt, die de vorige procedure niet ongedaan maakt, doch enkel opschort. Het lid is van oordeel dat de definitieve beslissing over het lot van de zieke dan ook slechts op het einde van de observatie zal worden genomen.

De Commissie bevestigde dit standpunt en wees erop dat, indien aan de observatie geen verder gevolg wordt gegeven, de gezinsverpleging opnieuw en van rechtswege volledige uitwerking bekomt.

Bij deze gelegenheid herinnerde de Commissie eraan dat de wijziging van de maatregel waartoe de vrederechter krachtens het eerste lid kan overgaan, plaatsing in een ander gezin of aanduiding van een andere geneesheer kan betekenen.

Meer in het bijzonder wat de plaatsing in een gezin betreft, stelde een lid de vraag of in dat geval de gehele procedure moet worden hernomen.

Leden waren van mening dat dit niet is vereist vermits daardoor de procedure nutteloos zou worden verlengd in het nadeel trouwens van de zieke.

Een lid kon het hiermee niet eens zijn; wanneer de zieke immers in een ander gezin wordt geplaatst moet de oorspronkelijke onthaalfamilie het recht hebben zich te verdedigen en dient bijgevolg minstens te worden gehoord. Daarom moeten zowel in geval van wijziging van de maatregel als in geval van opneming ter observatie, de artikelen 7 en 8 worden toegepast.

De Minister van Justitie verwees naar het bepaalde in artikel 18 dat de overplaatsing van de zieke naar een andere psychiatrische dienst regelt, met het oog op een meer geschikte behandeling. Hij stelde dan ook voor artikel 18 toe te passen in geval van wijziging van de maatregel.

De Commissie was het met deze zienswijze eens en wijzigde de tekst in die zin; ingeval van wijziging van de maatregelen, is artikel 18 van toepassing en ingeval van opneming ter observatie is de procedure bepaald in de artikelen 7 en 8, mede van toepassing.

Het artikel werd aangenomen met eenparigheid van de 16 aanwezige leden.

Aangenomen tekst

Artikel 30

Indien de vrederechter van oordeel is dat de door hem bevolen maatregel niet langer geschikt is, kan hij, na het advies van de behandelende geneesheer te hebben ingewonnen of na dit advies gekregen te hebben, hetzij die maatregel wijzigen, hetzij een opneming ter observatie in een psychiatrische dienst bevelen.

Un commissaire a constaté que la mise en observation a lieu parce que le juge de paix a constaté que les soins en milieu familial ne conviennent pas au malade. Il résulte du texte qu'une autre procédure prend cours; elle n'infirme pas la procédure précédente, mais ne fait que la suspendre. L'intervenant estime que la décision définitive quant au sort du malade ne sera donc prise qu'à la fin de la mise en observation.

La Commission a confirmé ce point de vue et attiré l'attention sur le fait que s'il n'est pas donné suite à la mise en observation, les soins en milieu familial produisent à nouveau et de plein droit tous leurs effets.

A cette occasion, la Commission a rappelé que la modification de la mesure, à laquelle le juge de paix peut procéder en vertu du premier alinéa, peut consister à placer l'intéressé dans une autre famille ou à désigner un autre médecin.

En ce qui concerne plus précisément le placement dans une famille, un commissaire a demandé si dans ce cas, il faut reprendre l'ensemble de la procédure.

Des membres ont estimé que ce n'est pas nécessaire, car cela prolongerait inutilement la procédure, au détriment d'ailleurs du malade.

Un commissaire n'a pas pu marquer son accord; en effet, si le malade est placé dans une autre famille, la famille d'accueil initiale doit avoir le droit de se défendre et donc au moins être entendue. C'est pourquoi il convient d'appliquer les articles 7 et 8, tant en cas de modification de la mesure qu'en cas de mise en observation.

Le Ministre de la Justice a renvoyé aux dispositions de l'article 18, qui régissent le transfert du malade dans un autre service psychiatrique en vue d'un traitement plus approprié. Il a dès lors proposé d'appliquer l'article 18 en cas de modification de la mesure.

La Commission a adopté ce point de vue et a modifié le texte dans ce sens; l'article 18 est applicable en cas de modification des mesures et la procédure prévue aux articles 7 et 8 est applicable en cas de mise en observation.

L'article a été adopté à l'unanimité des 16 membres présents.

Texte adopté

Article 30

Si le juge de paix estime que la mesure qu'il a ordonnée est devenue inadéquate, il peut, après avoir pris l'avis du médecin traitant, ou après avoir reçu cet avis, soit modifier cette mesure, soit ordonner une mise en observation dans un service psychiatrique.

In het eerste geval is artikel 18 van toepassing.

In het tweede geval is de procedure bepaald in de artikelen 7 en 8 van toepassing.

De opnemings- en observatie schorst de maatregel van behandeling en bewaking; het verder verblijf heeft die maatregel op.

*
* *

HOOFDSTUK IV

Rechtsmiddelen

Artikel 31

Bij de bespreking van dit artikel werd uitgegaan van de volgende tekstvoorstellen:

« § 1. De zieke, zelfs indien deze minderjarig is, zijn wettelijke vertegenwoordiger of zijn advocaat kunnen hoger beroep instellen tegen de beslissingen genomen met toepassing van artikelen 8, 13, 18, 19, 22 en 23.

De persoon die de opnemings- en observatie of de in artikel 22 bedoelde maatregel heeft gevraagd, kan hoger beroep instellen tegen de beslissingen gewezen met toepassing van de artikelen 8, 13 en 22 en, indien hij is tussengekomen in het geding, tegen de beslissingen genomen met toepassing van de artikelen 19 en 23.

De aanvrager en de wettelijke vertegenwoordiger van de zieke kunnen hoger beroep instellen tegen de beslissingen gewezen met toepassing van artikel 20.

De termijn is vijftien dagen te rekenen van de kennisgeving van de beslissing.

Indien de beslissing gewezen is met toepassing van de artikelen 8, 13 en 19 wordt ze voorlopig ten uitvoer gelegd.

§ 2. Het hoger beroep wordt ingesteld bij verzoekschrift gericht aan de voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg, die de datum van de zitting bepaalt. De zaak wordt behandeld door een kamer met drie rechters. »

Variant 1:

« De procureur des Konings en de zieke bijgestaan door een advocaat en in voorkomend geval door een geneesheer van zijn keuze worden in raadkamer gehoord. De debatten hebben plaats in openbare zitting.

Op verzoek van de zieke of van zijn advocaat en in het belang van de zieke, worden de debatten in raadkamer gehouden. »

Dans le premier cas, l'article 18 est applicable.

Dans le second cas, la procédure prévue aux articles 7 et 8 est applicable.

La mise en observation suspend la mesure de traitement et de surveillance; le maintien met fin à cette mesure.

*
* *

CHAPITRE IV

Du recours

Artikel 31

La discussion de cet article s'est basée sur les textes proposés ci-après:

« § 1^{er}. Le malade, même mineur d'âge, son représentant légal ou son avocat peuvent appeler des décisions rendues en application des articles 8, 13, 18, 19, 22 et 23.

La personne qui a demandé la mise en observation ou la mesure visée à l'article 22 peut appeler des décisions prises par application des articles 8, 13, 22 et, si elle est intervenue dans l'instance, de celles rendues en application des articles 19 et 23.

Le demandeur et le représentant légal du malade peuvent appeler des décisions rendues en application de l'article 20.

Le délai d'appel est de quinze jours à dater de la notification de la décision.

La décision rendue en application des articles 8, 13 et 19 est exécutoire par provision.

§ 2. L'appel est formé par requête adressée au président du tribunal de première instance, qui fixe la date de l'audience. L'affaire est instruite par une chambre à trois juges. »

Variante 1:

« Le procureur du Roi et le malade assisté d'un avocat et, le cas échéant, d'un médecin de son choix sont entendus en chambre du conseil. Les débats se tiennent en audience publique.

A la demande du malade ou de son avocat et dans l'intérêt du malade, les débats se tiennent en chambre du conseil. »

Variant 2:

« De procureur des Konings en de zieke bijgestaan door een advocaat en in voorkomend geval door een geneesheer van zijn keuze worden gehoord.

Op verzoek van de zieke of van zijn advocaat en in het belang van de zieke, houdt de rechtbank zitting in raadkamer.

Betreft het beslissingen gewezen met toepassing van de artikelen 13, 18, 19 en 23, dan lopen de maatregelen ter bescherming van de zieke onmiddellijk ten einde, indien de rechtbank zich over het verzoekschrift niet heeft uitgesproken binnen een maand na de indiening, zij het door het gelasten van een voorafgaande maatregel van onderzoek.

Een zelfde termijn van een maand gaat in op de dag waarop die onderzoeksmaatregel is voltrokken. »

Bij de bespreking van de rechtsmiddelen is de Commissie ervan uitgegaan dat, voor zover mogelijk, daarbij de regels moeten gelden die in eerste aanleg worden toegepast.

Tegen welke beslissingen kan worden opgekomen?

In de eerste plaats werd de vraag gesteld tegen welke soort van beslissingen of uitspraken kan worden opgekomen.

De Commissie was het er over eens dat elke rechterlijke beslissing voor hoger beroep moet vatbaar zijn; ter zake wil zulks zeggen dat tegen de vonnissen van de vrederechter waarbij wordt uitspraak gedaan over de ontvankelijkheid of over de grond kan worden opgekomen met uitsluiting bijgevolg van alle andere beslissingen zoals deze waarbij de vrederechter de datum van een verhoor of van een zitting vaststelt.

In deze gedachtengang stelde een lid voor dat de tekst uitdrukkelijk zou vermelden dat hoger beroep kan worden ingesteld tegen de vonnissen door de vrederechter gewezen bij toepassing van deze wet en bijgevolg niet de artikelen op te nemen zoals wordt bepaald in § 1, eerste lid, van de voorgestelde tekst. Deze suggestie werd door de Commissie bijgetreden.

Hierbij aansluitend werd door een lid gesuggered dat hoger beroep mogelijk zou zijn tegen de beslissing van een geneesheer van de dienst die, krachtens artikel 11, tweede lid, onder zijn gezag en verantwoordelijkheid, de zieke voor beperkte tijd, alleen of onder begeleiding laat uitgaan of toelaat dat hij deeltijds, overdag of 's nachts, in de inrichting verblijft. Geen enkele bepaling maakt het immers mogelijk dat daartegen kan worden opgekomen.

De Commissie is hierop evenwel niet ingegaan daar de beslissing van de geneesheer van zuiver interne en medische aard is. Om dezelfde reden werd evenmin ingegaan op een suggestie van de Minister

Variante 2:

« Le procureur du Roi et le malade assisté d'un avocat et, le cas échéant, d'un médecin de son choix sont entendus.

A la demande du malade ou de son avocat et dans l'intérêt du malade, le tribunal tient audience en chambre du conseil.

Lorsqu'il s'agit des décisions prises en application des articles 13, 18, 19 et 23, les mesures de protection prises à l'égard du malade, prennent immédiatement fin, à défaut par le tribunal d'avoir statué sur la requête dans le mois de son dépôt, fût-ce en ordonnant une mesure préalable d'instruction.

Un même délai d'un mois court du jour où a été accomplie cette mesure d'instruction. »

Lors de la discussion relative aux voies de recours, la Commission est partie de l'idée que celles-ci devaient être régies, dans toute la mesure possible, par les principes appliqués en première instance.

Quelles décisions sont susceptibles d'appel?

On a tout d'abord demandé contre quel type de décisions ou de jugements un recours est ouvert.

Les commissaires ont été d'accord pour dire que toute décision judiciaire doit être susceptible d'appel; cela veut dire, en l'espèce, que l'on doit pouvoir appeler des jugements des juges de paix sur la recevabilité ou le fond, à l'exclusion, par conséquent, de toutes les autres décisions, comme celle par laquelle le juge de paix fixe la date d'une audition ou d'une audience.

Dans cette optique, un membre a proposé que le texte dise explicitement que l'on peut appeler des jugements rendus par les juges de paix en application de la loi en projet, sans, par conséquent, énumérer des articles comme le fait le § 1^{er}, premier alinéa, du texte proposé. La Commission a retenu cette suggestion.

A la suite de quoi, un membre a suggéré que l'on ouvre un recours contre la décision d'un médecin du service qui, en application de l'article 11, deuxième alinéa, donne, sous son autorité et sous sa responsabilité, l'autorisation au malade de sortir, seul ou accompagné, pour une durée limitée ou lui permet de séjourner à temps partiel, de jour ou de nuit, dans l'établissement. En effet, aucune disposition n'ouvre un tel recours.

La Commission n'y a pas fait droit, étant donné que la décision du médecin est de nature purement interne et médicale. C'est pour la même raison qu'elle n'a pas retenu la suggestion du Ministre de la Justice

van Justitie om in dit verband te voorzien in een soort van klachtenbemiddeling waarbij het aan de vertrouwenspersoon zou zijn toegelaten op te treden.

Meerdere leden wensten te weten of er verzet kan worden gedaan tegen de in dit artikel bedoelde vonnissen van de vrederechter.

Hierop werd geantwoord dat het niet wenselijk is in een verzetsprocedure te voorzien. Voor de zieke is een verzet nutteloos vermits hij nooit verstek kan laten gaan; hij is immers steeds aanwezig hetzij in persoon en bijgestaan door een advocaat, hetzij vertegenwoordigd door een advocaat. De Minister van Justitie voegde hieraan toe dat althans theoretisch de andere partijen verstek zouden kunnen laten gaan. Het is evenwel de bedoeling geweest aan deze partijen geen mogelijkheid te geven om verzet te doen ten einde de procedure niet te vertragen, hetgeen trouwens in het nadeel van de zieke zou zijn. Zulks betekent meteen dat een derdenverzet eveneens wordt uitgesloten.

De Commissie besliste eveneens uitdrukkelijk in de tekst te vermelden dat tegen de vonnissen door de vrederechter gewezen met toepassing van deze wet, geen verzet kan worden gedaan.

Wel werd eraan herinnerd dat er in een specifieke procedure van verzet wordt voorzien tegen de krachtens artikel 18, door de geneesheer-diensthooft genomen beslissing om de zieke, met het oog op een meer geschikte behandeling, naar een andere psychiatrische dienst over te brengen. Artikel 18, § 2, biedt aan de zieke, zijn wettelijke vertegenwoordiger, zijn advocaat en aan de verzoeker de mogelijkheid zich te verzetten tegen de beslissing waarbij de overbrenging wordt gelast of geweigerd.

Een lid herinnerde aan artikel 12, waarin is bepaald dat tot beëindiging van de observatie kan worden beslist voordat de termijn van veertig dagen is verstreken. Dit artikel 12 bepaalt uitdrukkelijk dat de daarin bedoelde vonnissen en beslissingen niet kunnen worden aangevochten. Op voorstel van dit lid, was de Commissie het ermee eens dat, om elk misverstand te vermijden, in de tekst aan het bepaalde van artikel 12 diende te worden herinnerd.

Wie kan hoger beroep instellen?

Vervolgens werd aandacht besteed aan de personen die hoger beroep kunnen instellen.

Een lid stelde de vraag waarom aan de advocaat een recht wordt gegeven om eigenmachtig beroep in te stellen.

Hierop werd geantwoord dat dit inderdaad een afwijking is van het gemeen recht doch dat het volledig verantwoord is aan de advocaat een bijzonder mandaat te verlenen met het oog op een betere bescherming van de geesteszieke. In dit verband kan worden verwezen naar de wet op de jeugdbescherming, waar aan de advocaat eenzelfde recht werd toegekend. Het

de prévoir, dans cet ordre d'idées, une sorte de système de conciliation en cas de plainte, lequel permettrait à la personne de confiance d'intervenir.

Plusieurs membres ont voulu savoir s'il était possible de faire opposition contre les jugements du juge de paix visés à cet article.

On leur a répondu qu'il n'était pas souhaitable de prévoir une procédure d'opposition. Pour le malade, une opposition est inutile puisqu'il ne peut jamais faire défaut; il sera toujours présent, que ce soit en personne et assisté d'un avocat ou représenté par un avocat. Le Ministre de la Justice a ajouté que les autres parties pourraient, en théorie du moins, faire défaut. Cependant, on n'a pas voulu donner à ces parties la possibilité de faire opposition, afin de ne pas retarder la procédure, ce qui serait d'ailleurs contraire à l'intérêt du malade. Il s'ensuit automatiquement qu'une tierce opposition est également exclue.

La Commission a aussi décidé de dire expressément dans le texte que les jugements rendus par le juge de paix en application de la future loi, ne sont pas susceptibles d'opposition.

On a cependant rappelé qu'une procédure spécifique d'opposition est prévue contre la décision, prise par le médecin-chef de service en vertu de l'article 18, de transférer le malade dans un autre service psychiatrique en vue d'un traitement plus approprié. L'article 18, § 2, offre au malade, à son représentant légal, à son avocat et au demandeur, la possibilité de s'opposer à la décision ordonnant ou refusant le transfert.

Un membre a rappelé l'article 12, lequel prévoit qu'il peut être décidé de mettre fin à la mise en observation avant l'expiration du délai de quarante jours. Ledit article dispose que les jugements et décisions y visés ne peuvent être attaqués. La Commission a retenu la proposition de l'intervenant de rappeler la disposition de l'article 12 dans le texte, pour prévenir tout malentendu.

Qui peut interjeter appel?

Elle a ensuite prêté attention aux personnes qui peuvent interjeter appel.

Un membre a demandé pourquoi l'on donne à l'avocat le droit d'interjeter appel de sa propre autorité.

Il lui a été répondu qu'il s'agit effectivement d'une dérogation au droit commun, mais qu'il est tout à fait justifié d'accorder un mandat spécial à l'avocat pour mieux assurer la protection du malade mental. A cet égard, on peut faire référence à la loi relative à la protection de la jeunesse, qui accorde un droit identique à l'avocat. Il est évident que ce droit est accordé uni-

is duidelijk dat hier enkel de advocaat van de zieke wordt bedoeld en niet deze van de andere partijen.

Een ander lid stelde de vraag waarom het noodzakelijk was in § 1, eerste lid, de woorden « zelfs indien deze minderjarig is » toe te voegen.

Ook deze toevoeging is een afwijking van het gemeen recht. Het is verantwoord eveneens aan de minderjarige het recht te geven om in eigen naam hoger beroep in te stellen; het gaat immers om een recht dat eigen is aan de persoon en gericht is op diens bijzondere bescherming.

Het is evenwel duidelijk dat de minderjarige, die hoger beroep instelt, zelf partij wordt in het geding, hetgeen niet het geval is voor de advocaat. De advocaat heeft immers een mandaat om een partij te vertegenwoordigen, doch wordt nooit in eigen naam partij in het geding.

De Minister van Justitie vroeg zich af of aan de procureur des Konings niet eveneens de mogelijkheid moest worden gegeven om hoger beroep in te stellen tegen de vonnissen van de vrederechter, waarbij hij partij is geweest.

Een lid bevestigde zulks. De inspecteurs kunnen immers aan de procureur des Konings een rapport overmaken indien het in de loop van de behandeling blijkt dat onmiddellijk dient te worden opgetreden o.m. tegen een psychiatrische dienst waarvan de werking niet beantwoordt aan de vereiste voorwaarden.

Andere leden waren van oordeel dat de tussenkomst van de procureur des Konings een uitzondering moet blijven; het gaat immers niet om strafrechtelijke aangelegenheden.

Als algemeen principe stelde de Commissie uitdrukkelijk dat de partijen die hoger beroep instellen, hun belang daartoe moeten aantonen.

Dat geldt echter niet voor de advocaat van de zieke, die hoger beroep kan instellen zelfs al is zijn cliënt het daar niet mee eens.

Met betrekking tot de termijnen, stelde een lid de vraag of het niet beter was die termijn te verkorten tot 8 dagen. De leden antwoordden dat dit niet mogelijk was en verwezen tevens naar de beginselen in verband met de uitvoerbaarheid bij voorraad zoals bepaald in § 2, derde lid, die de bescherming van de zieke moeten waarborgen.

De Commissie heeft gemeend dat bepaalde beslissingen uitvoerbaar dienden te zijn bij voorraad, niet-tengestaande hoger beroep. Hiertoe werd beslist, gelet op de specifieke inhoud van de desbetreffende bepalingen.

Het betreft namelijk de volgende bepalingen:

— artikel 8; de bepaling waarin tot de observatie wordt beslist.

quement à l'avocat du malade, c'est-à-dire à l'exclusion des avocats des autres parties.

Un autre membre a demandé pourquoi il était nécessaire d'ajouter au § 1^{er}, premier alinéa, les mots « même mineur d'âge ».

Cet ajout constitue également une dérogation au droit commun. Il est justifié d'ouvrir au mineur d'âge le droit d'interjeter appel en son propre nom; il s'agit, en effet, d'un droit propre à la personne et devant lui assurer une protection spéciale.

Il est toutefois évident que le mineur d'âge qui interjette appel devient lui-même partie à la cause, ce qui n'est pas le cas, lorsque l'appel est interjeté par l'avocat. Ce dernier a, en effet, été mandaté pour représenter une partie, mais il ne devient jamais lui-même partie à la cause en son propre nom.

Le Ministre de la Justice s'est demandé s'il ne fallait pas donner également au procureur du Roi la possibilité de faire appel des jugements du juge de paix dans les causes auxquelles il a été partie.

Un membre a confirmé la chose. Les inspecteurs peuvent en effet transmettre au procureur du Roi un rapport s'il apparaît en cours de traitement qu'il y a lieu d'intervenir sans délai, notamment contre un service psychiatrique dont le fonctionnement ne répond pas aux conditions requises.

D'autres membres ont estimé que l'intervention du procureur du Roi doit rester exceptionnelle; la matière en question n'est en effet pas pénale.

La Commission a posé explicitement le principe général selon lequel les parties qui interjettent appel doivent justifier de l'intérêt qu'elles ont à le faire.

Cette justification n'est pas requise pour l'avocat du malade, lequel peut interjeter appel contre l'avis de son client.

En ce qui concerne les délais, un membre a demandé s'il n'était pas préférable de ramener le délai à huit jours. Les membres ont répondu que c'était impossible, en faisant référence au principe selon lequel « les jugements ... sont exécutoires par provision », lequel est prévu au § 2, troisième alinéa, et doit garantir la protection du malade.

La Commission a estimé que certaines décisions devaient être exécutoires par provision, nonobstant appel. Elle en a ainsi décidé eu égard au contenu spécifique des dispositions en question.

Il s'agit notamment des dispositions suivantes:

— l'article 8; la disposition concernant la décision de mettre le malade en observation.

Meerdere leden waren van oordeel dat de uitvoerbaarheid bij voorraad ter zake een absolute noodzaak is, ten einde te vermijden dat al te vaak een beroep zou worden gedaan op het bepaalde in artikel 9, namelijk de tussenkomst van de procureur des Konings in spoedeisende gevallen.

De uitvoerbaarheid bij voorraad is niet in strijd met het E.V.R.M. vermits de vrijheidsbeneming waartoe wordt beslist, uit een rechterlijke beslissing voortvloeit.

— artikel 9: hierbij werd eraan herinnerd dat de uitvoerbaarheid bij voorraad niet de beslissing van de procureur des Konings betreft, doch wel deze van de vrederechter; de tekst is overigens duidelijk in die zin dat gesproken wordt over « vonnissen gewezen met toepassing van de artikelen ». Hoger beroep tegen de beslissing van de procureur des Konings heeft overigens geen zin, aangezien deze verplicht is de procedure in te stellen voor de vrederechter, waardoor de beslissing van de procureur des Konings in principe ongedaan kan worden gemaakt.

— artikel 13 betreft de beslissing van de vrederechter tot verder verblijf van de zieke na het verstrijken van de observatieperiode.

De Commissie achtte de uitvoerbaarheid bij voorraad verantwoord. Deze beslissing wordt immers getroffen nadat de volledige procedure is gevoerd, waarbij alle mogelijke rechten van de verdediging zijn nageleefd. Er kunnen trouwens geen bijkomende problemen rijzen vermits de zieke reeds in observatie in de instelling verblijft.

— artikel 22 betreft de beslissing tot herziening van de maatregel door de vrederechter; de uitvoerbaarheid bij voorraad is in het voordeel van de zieke. In feite zal de beslissing meestal de opheffing van de maatregel tot gevolg hebben.

— artikel 24 betreft de procedure waarbij de vrederechter beslist een persoon te laten verplegen in een gezin.

— artikel 25 betreft de maatregel van verder verblijf met het oog op verpleging in een gezin; dit artikel werd opgenomen op verzoek van een lid dat wees op het parallelisme met artikel 13.

— artikel 26 betreft de herziening of opheffing van de verpleging in een gezin.

Een lid stelde de vraag waarom de beslissing van de geneesheer-diensthooft, waardoor de zieke, krachtens artikel 18, naar een ander psychiatrische dienst wordt overgeplaatst, niet uitvoerbaar is bij voorraad, terwijl zulks wel het geval is voor de geciteerde beslissingen van de vrederechter.

Hierop werd geantwoord dat de beslissingen van de vrederechter, in tegenstelling met deze van de geneesheer-diensthooft, het gevolg zijn van een pro-

Plusieurs membres ont estimé qu'il était absolument nécessaire de rendre les jugements en la matière exécutoires par provision, pour éviter que l'on n'invoque trop souvent la disposition de l'article 9 qui prévoit l'intervention du procureur du Roi en cas d'urgence.

L'exécution par provision n'est pas contraire à la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme, puisque la privation de liberté qui est décidée résulte d'une décision judiciaire.

— l'article 9: il est rappelé à propos de cet article que l'exécution par provision ne concerne pas la décision du procureur du Roi, mais bien celle du juge de paix. Du reste, le texte est clair puisqu'il parle de « jugement rendus en application des articles ». Un recours contre la décision du procureur du Roi n'a d'ailleurs pas de sens, puisque celui-ci est tenu d'intenter la procédure devant le juge de paix, ce qui implique que sa décision peut en principe être infirmée.

— l'article 13 concerne la décision du juge de paix de maintenir le malade en milieu hospitalier après l'expiration de la période d'observation.

La Commission a estimé justifiée l'exécution par provision. En effet, cette décision est prise au terme de toute la procédure, tous les droits possibles de la défense ayant été respectés. Il ne peut d'ailleurs y avoir de problèmes supplémentaires puisque le malade se trouve déjà en observation dans l'établissement.

— l'article 22 concerne la décision de révision de la mesure par le juge de paix; l'exécution par provision est dans l'intérêt du malade. En fait, la décision entraînera généralement la levée de la mesure.

— l'article 24 concerne la procédure dans laquelle le juge de paix décide de faire soigner une personne dans une famille.

— l'article 25 concerne la mesure de maintien en vue de faire soigner le malade en milieu familial; cet article a été inséré à la demande d'un membre qui soulignait le parallélisme existant avec l'article 13.

— l'article 26 concerne la révision ou la levée de la mesure des soins en milieu familial.

Un membre a demandé pourquoi la décision du médecin-chef de service de transférer le malade dans un autre service psychiatrique en application de l'article 18 n'est pas exécutoire par provision, alors que les décisions précitées du juge de paix le sont bel et bien.

Il lui a été répondu que les décisions du juge de paix sont prises, contrairement à celles du médecin-chef de service, à l'issue d'une procédure dans laquelle toutes

cedure waar alle vereiste waarborgen zijn ingebouwd. Als criterium voor de al dan niet uitvoerbaarheid bij voorraad werd de vrijheidsbeneming gehanteerd die uit de beslissing voortvloeit. Wat de in artikel 18 bepaalde overplaatsing betreft, mag niet uit het oog worden verloren dat de zieke eventueel naar een strengere instelling kan worden overgebracht, hetgeen voor zijn toestand nadelig kan zijn.

Krachtens de voorgestelde tekst wordt hoger beroep ingesteld bij verzoekschrift dat gericht wordt tot de voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg. Het verzoekschrift moet beantwoorden aan de vereisten van de verzoekschriften zoals bepaald is in het Gerechtelijk Wetboek.

De voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg bepaalt eveneens de datum van de zitting waarop de zaak wordt behandeld. Deze datum moet onmiddellijk worden vastgesteld, gelet op het bepaalde in het vierde lid, waarbij gesteld wordt dat de uitspraak moet volgen binnen één maand na de indiening van het verzoekschrift.

Een lid verwees naar artikel 92 Ger. W. en suggereerde dat dezelfde terminologie zou worden gebruikt. De Commissie nam dit voorstel aan, zodat aan paragraaf 1, eerste lid, de woorden « L'affaire est attribuée à une chambre composée de trois juges » — « De zaak wordt toegewezen aan een kamer met drie rechters » worden toegevoegd.

Op vraag van een lid werd gepreciseerd dat het hoger beroep steeds wordt ingediend bij de rechtbank van eerste aanleg van het gebied waarin het vredege-recht is gelegen waar de uitspraak werd gedaan. Deze regel geldt eveneens wanneer bedoelde vrederechter territoriaal onbevoegd zou zijn geweest.

Ook in de procedure in hoger beroep dient de zieke in elk geval te worden gehoord. Hij wordt daarbij bijgestaan door een advocaat en in voorkomend geval door de geneesheer-psychiater van zijn keuze.

De bijstand van een advocaat is verplicht, zodat een advocaat ambtshalve zal moeten worden aangesteld indien de advocaat die voor de vrederechter is opgetreden, niet meer met de zaak is belast, of in geval er, om welke reden ook, geen advocaat aanwezig zou zijn. De ambtshalve aanduiding zal logischerwijze moeten geschieden op de wijze zoals bepaald in artikel 7, paragraaf 1. Ingeval de zieke voordien een keuze heeft gemaakt van een geneesheer-psychiater om hem bij te staan, zal deze ook in hoger beroep optreden.

Op verzoek van een lid werd « een » geneesheer-psychiater vervangen door « de » geneesheer-psychiater. In principe zal het altijd de geneesheer-psychiater zijn die in eerste aanleg werd aangesteld die ook in hoger beroep zal verschijnen en dus daartoe zal worden verwittigd, tenzij de zieke hem zou hebben gevraagd of een andere geneesheer zou hebben gekozen. Het is immers nodig dat ook hier een geneesheer-

les garanties requises sont prévues. La privation de liberté résultant de la décision a servi de critère pour déterminer le caractère exécutoire par provision ou non. En ce qui concerne le transfert visé à l'article 18, il ne faut pas perdre de vue l'éventualité que le malade soit transféré dans un établissement au régime plus sévère, ce qui peut influencer défavorablement son état.

Suivant le texte proposé, l'appel doit être formé par requête adressée au président du tribunal de première instance. Cette requête doit répondre aux conditions applicables aux requêtes, telles qu'elles sont définies dans le Code judiciaire.

Le président du tribunal de première instance fixe également la date de l'audience à laquelle la cause sera instruite. Cette date doit être fixée immédiatement, eu égard à la disposition du quatrième alinéa selon laquelle le tribunal doit avoir statué sur la requête dans le mois de son dépôt.

Un membre a fait référence à l'article 92 du Code judiciaire et suggéré d'employer la même terminologie. La Commission a retenu la suggestion, de sorte que le premier alinéa du § 1^{er} a été complété comme suit: « L'affaire est attribuée à une chambre composée de trois juges » — « De zaak wordt toegewezen aan een kamer met drie rechters. »

A la demande d'un membre, il a été précisé que l'appel est toujours introduit auprès du tribunal de première instance du ressort dans lequel est située la justice de paix où le jugement a été rendu. Cette règle s'applique également au cas où le juge de paix en question aurait été territorialement incompétent.

De même, le malade doit toujours être entendu dans le cadre de la procédure en appel. Il est assisté d'un avocat et, le cas échéant, du médecin-psychiatre de son choix.

L'assistance d'un avocat est obligatoire, de sorte qu'un avocat devra être désigné d'office si celui qui est intervenu devant le juge de paix n'est plus chargé de l'affaire ou si, pour quelque motif que ce soit, aucun avocat n'est présent. La désignation d'office devra logiquement se faire de la manière prévue à l'article 7, § 1^{er}. Si le malade a précédemment fait choix d'un psychiatre pour l'assister, celui-ci interviendra également en degré d'appel.

A la demande d'un membre, les mots « d'un » médecin-psychiatre ont été remplacés par « du » médecin-psychiatre. En principe, ce sera toujours le médecin-psychiatre désigné en première instance qui comparaitra également en degré d'appel et qui sera donc avisé à cet effet, à moins que le malade l'ait demandé ou qu'il ait choisi un autre médecin. Il est nécessaire en effet qu'ici aussi, un médecin-psychiatre

psychiater optreedt, gelet op de rol die de geneesheer-psychiater van de instelling ter zake speelt.

Er wordt uitdrukkelijk bepaald dat de procureur des Konings wordt gehoord en bijgevolg in de procedure van hoger beroep tussenkomt. Op vraag van een lid, werd de noodzaak van deze tussenkomst bevestigd vermits het gaat om een mededeelbaar geding.

Over de vraag of de zaak in raadkamer moet worden behandeld met de mogelijkheid om behandeling in openbare zitting te vragen, dan wel in openbare zitting, met de mogelijkheid om de behandeling in raadkamer te laten geschieden, werd door de Commissie langdurig gedebatteerd. Meerdere leden stelden dat, in het kader van het E.V.R.M., de openbare zitting de regel was en de beslotenheid de uitzondering. Andere leden waren echter van mening dat deze wetgeving een beschermend karakter heeft in het voordeel van de zieke. In de meeste gevallen zal het bijgevolg in het voordeel van de zieke zijn niet teveel ruchtbaarheid te geven aan de hele procedure en zelfs aan het eenvoudig verzoek om de wetgeving toe te passen. Daarbij werd verwezen naar de principiële discussie die reeds werd gevoerd bij de bespreking van artikel 8.

In overeenstemming met de algemene filosofie van het wetsontwerp om tot een snelle beslissing te komen en zo de vrijheid van de patiënt niet in alles te laten primeren, was de Commissie het eens met het voorgestelde principe dat een beslissing binnen een maand na neerlegging van het verzoekschrift moet worden getroffen. Het vonnis kan eventueel ook een onderzoeksmaatregel voorschrijven. Door een lid werd daarbij opgemerkt dat het niet nuttig is de term « voorafgaande » te vermelden; de Commissie volgde deze suggestie.

Een ander lid wees erop dat geen termijn wordt vastgesteld voor de uitvoering van de onderzoeksmaatregel. Dit lid stelde dus voor de volgende zin toe te voegen:

« Een zelfde termijn van een maand gaat in op de dag waarop die onderzoeksmaatregel is voltrokken; de totale termijn waarbinnen de rechtbanken definitief vonnis moet vellen, mag echter drie maanden niet te boven gaan. »

Zulks betekent dat de rechtbank beschikt over een maand na de indiening van het verzoekschrift om zich uit te spreken. Als een onderzoeksmaatregel werd gelast, beschikt de rechtbank over een maand om een definitief vonnis te vellen vanaf de dag waarop de maatregel is voltrokken, hetgeen betekent dat de onderzoeksmaatregel binnen een maand moet beëindigd zijn, vermits de volledige termijn drie maanden niet te boven mag gaan.

Een lid merkte op dat de rechtbank die een deskundige aanduidt, deze zal moeten inlichten over zijn

interview, étant donné le rôle que joue en l'occurrence le médecin-psychiatre de l'établissement.

Il est dit de manière explicite que le procureur du Roi est entendu et qu'il intervient par conséquent dans la procédure d'appel. En réponse à la question posée par un membre, on a confirmé que cette intervention était nécessaire, étant donné qu'il s'agit d'une affaire communicable.

La Commission a longuement débattu la question de savoir si les débats devaient avoir lieu en chambre du conseil, avec la possibilité de demander qu'ils se tiennent en audience publique, ou s'ils devaient avoir lieu en audience publique, avec la possibilité de demander qu'ils se tiennent en chambre du conseil. Plusieurs membres ont déclaré que, dans le cadre de la Convention européenne des droits de l'homme, l'audience publique était la règle et le huis clos l'exception. D'autres membres étaient toutefois d'avis que la législation à l'examen avait un caractère protecteur pour le malade. Dans la plupart des cas, il sera par conséquent de l'intérêt de celui-ci que ni la procédure ni même la simple demande d'application de la loi ne fassent l'objet d'une trop grande publicité. A cet égard, il a été fait référence à la discussion de principe qui a eu lieu dans le cadre de la discussion de l'article 8.

Conformément à la philosophie générale du projet de loi, laquelle vise à une décision rapide afin de ne pas laisser primer en toute chose la liberté du malade, la Commission s'est déclarée d'accord sur le principe proposé, selon lequel une décision doit être prise dans le mois du dépôt de la requête. Le tribunal peut éventuellement ordonner une mesure d'instruction. A cet égard, un membre a remarqué que le terme « préalable » pouvait être supprimé; la Commission a suivi cette suggestion.

Un autre membre a souligné qu'aucun délai n'était prévu en ce qui concerne l'exécution de la mesure d'instruction. Aussi a-t-il proposé d'ajouter la phrase suivante:

« Un même délai d'un mois court du jour où a été accomplie cette mesure d'instruction, sans que le délai total dans lequel le tribunal est appelé à statuer par un jugement définitif puisse dépasser trois mois. »

Cela signifie que le tribunal dispose d'un mois pour se prononcer après le dépôt de la requête. Si une mesure d'instruction est ordonnée, il dispose d'un mois pour rendre un jugement définitif à partir du jour où cette mesure est accomplie, ce qui signifie que la mesure d'instruction doit être achevée dans le délai d'un mois, puisque le délai total ne peut excéder trois mois.

Un membre a observé que le tribunal qui désigne un expert devra informer celui-ci de ses responsabilités

verantwoordelijkheid indien de vastgestelde termijn niet wordt nageleefd. Het is immers duidelijk dat de sanctie op het niet naleven van de termijn erin bestaat dat de maatregel ter bescherming van de zieke onmiddellijk ten einde loopt.

Een lid wees er eveneens op dat het ontwerp in deze aangelegenheid afwijkt van het gemeen recht vermits de sanctie voor het niet treffen van een beslissing in het gemeen recht bestaat in de indiening van een klacht wegens rechtsweigeren. In de tekst wordt bepaald dat de maatregel een einde neemt indien geen uitspraak wordt gedaan binnen een maand na de indiening van het verzoekschrift. Deze regel kan *mutatis mutandis* worden vergeleken met wat geldt inzake voorlopige hechtenis.

De Minister van Justitie merkte daarbij op dat het aan de rechtbank niet verboden wordt te bepalen dat een onderzoeksmaatregel zal plaatshebben en eveneens onmiddellijk vast te stellen wanneer de volgende zitting zal plaatshebben, zodat aan de deskundige een beperking in de tijd wordt opgelegd. Bovendien merkte de Minister van Justitie op dat disciplinaire maatregelen kunnen worden getroffen indien zou blijken dat de magistraten op systematische wijze tekort schieten.

Een lid diende een amendement in, luidende:

« Aan artikel 28 een § 4 en een § 5 toe te voegen, luidend als volgt:

« § 4. De griffier geeft aan de partijen bij gerechtsbrief kennis van de beslissing en bij toepassing van 4de en 5de lid van § 3 voornoemd, geeft hij bij gerechtsbrief kennis van het ontbreken van een beslissing.

Hij zendt een niet-ondertekend afschrift van de beslissing of kennisgeving van niet-beslissing aan de raadslieden, aan de echtgenoot en in voorkomend geval aan de wettelijke vertegenwoordiger, de geneesheer-psychiater en de vertrouwenspersoon van de zieke.

§ 5. De griffier geeft in voorkomend geval bij gerechtsbrief kennis van de beslissing aan de directeur van de instelling, waartoe de aangewezen psychiatrische instelling behoort. »

Deze toevoegingen betekenen een analogie met het bepaalde in de artikelen 8 en 10.

Het amendement werd door de 13 aanwezige leden eenparig aangenomen met de volgende aanpassingen:

- de woorden « aan de echtgenoot » werden geschrapt;
- het woord « beslissingen » werd in de tekst vervangen door het woord « vonnissen »;

au cas où le délai fixé ne serait pas respecté. Il est clair en effet que, si tel est le cas, la sanction sera que la mesure de protection du malade prendra fin immédiatement.

Un membre a également souligné que, sur ce point, le projet s'écarte du droit commun puisque dans ce dernier, le fait de ne pas prendre de décision est sanctionné par l'introduction d'une plainte pour déni de justice. Le texte dispose que la mesure prend fin s'il n'a pas été statué dans le mois du dépôt de la requête. Cette règle peut être comparée, *mutatis mutandis*, à ce qui est en vigueur en matière de détention préventive.

Le Ministre de la Justice a observé à cet égard qu'il n'est pas interdit au tribunal de décider une mesure d'instruction, tout en déterminant immédiatement quand se tiendra la prochaine audience, de sorte qu'une limite de temps sera fixée à l'expert. En outre, le Ministre de la Justice a signalé que des mesures disciplinaires peuvent être prises au cas où il s'avérerait que des magistrats manquent systématiquement à leurs devoirs.

Un membre a déposé un amendement libellé comme suit:

« L'article 28 est complété par un § 4 et un § 5, rédigés comme suit:

« § 4. Le greffier notifie la décision aux parties par pli judiciaire et, en application du § 3, quatrième et cinquième alinéas, il notifie également par pli judiciaire l'absence de décision.

Il envoie une copie non signée de la décision ou la notification de l'absence de décision aux conseils, au conjoint et, le cas échéant, au représentant légal, au médecin-psychiatre et à la personne de confiance du malade.

§ 5. Le cas échéant, le greffier notifie par pli judiciaire la décision au directeur de l'établissement dont fait partie le service psychiatrique désigné. »

Ces ajouts sont faits par analogie avec les dispositions des articles 8 et 10.

L'amendement a été adopté à l'unanimité des 13 membres présents, moyennant les adaptations ci-après:

- les mots « au conjoint » ont été supprimés;
- le mot « décisions » a été remplacé dans le texte par le mot « jugements »;

- het woord «psychiater» werd geschrapt;
- de «niet-beslissing» moet eveneens worden vermeld in paragraaf 5.

De griffier zal uiteraard het niet-ondertekend afschrift van het vonnis of kennisgeving van het ontbreken van een vonnis aan de raadslieden overmaken op dezelfde dag als hij ervan bij gerechtsbrief kennis geeft aan de partijen.

Het aldus geamendeerde artikel werd, na een aantal redactionele wijzigingen, eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

Aangenomen tekst

HOOFDSTUK IV

Rechtsmiddelen

Artikel 31

§ 1. Tegen de vonnissen door de vrederechter gewezen met toepassing van deze wet, kan geen verzet worden gedaan.

§ 2. Onverminderd de bepalingen van artikel 12 kunnen de zieke, zelfs al is deze minderjarig, zijn wettelijke vertegenwoordiger of zijn advocaat, evenals alle partijen in het geding, hoger beroep instellen tegen de vonnissen door de vrederechter gewezen met toepassing van deze wet.

De termijn van hoger beroep is vijftien dagen te rekenen van de kennisgeving van het vonnis.

De vonnissen gewezen met toepassing van de artikelen 8, 9, 13, 22, 24, 25 en 26, zijn, niettegenstaande hoger beroep, uitvoerbaar bij voorraad.

§ 3. Het hoger beroep wordt ingesteld bij verzoekschrift gericht tot de voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg, die de datum van de zitting bepaalt. De zaak wordt toegewezen aan een kamer met drie rechters.

De procureur des Konings en de zieke, bijgestaan door een advocaat en, in voorkomend geval, door de geneesheer-psychiater van zijn keuze, worden gehoord.

De zaak wordt in raadkamer behandeld, tenzij de zieke of zijn advocaat vragen dat dit niet gebeurt.

Betreft het beslissingen gewezen met toepassing van de artikelen 13, 20, 22, 25 en 26, dan lopen de maatregelen ter bescherming van de zieke onmiddellijk ten einde, indien de rechtbank over het verzoekschrift geen uitspraak heeft gedaan binnen een maand na de indiening, zij het door het gelasten van een onderzoeksmaatregel.

- le mot «psychiatre» a été supprimé;
- l'«absence de décision» doit également être mentionnée au § 5.

Le greffier devra évidemment adresser aux conseils la copie non signée du jugement ou la notification de l'absence de jugement le jour même où il les notifie aux parties par pli judiciaire.

L'article ainsi amendé a été adopté après quelques corrections matérielles, à l'unanimité des 13 membres présents.

Texte adopté

CHAPITRE IV

Du recours

Article 31

§ 1^{er}. Les jugements du juge de paix rendus en application de la présente loi ne sont pas susceptibles d'opposition.

§ 2. Sans préjudice des dispositions de l'article 12, le malade, même mineur d'âge, son représentant légal ou son avocat, ainsi que toutes les parties à la cause peuvent appeler des jugements rendus par le juge de paix en application de la présente loi.

Le délai d'appel est de quinze jours à dater de la notification du jugement.

Les jugements rendus en application des articles 8, 9, 13, 22, 24, 25 et 26, sont exécutoires par provision, nonobstant appel.

§ 3. L'appel est formé par requête adressée au président du tribunal de première instance qui fixe la date de l'audience. L'affaire est attribué à une chambre composée de trois juges.

Le procureur du Roi et le malade assisté d'un avocat et, le cas échéant, du médecin-psychiatre de son choix sont entendus.

Les débats ont lieu en chambre du conseil, sauf demande contraire du malade ou de son avocat.

Lorsqu'il s'agit de décisions prises en application des articles 13, 20, 22, 25 et 26, les mesures de protections prises à l'égard du malade prennent immédiatement fin, à défaut pour le tribunal d'avoir statué sur la requête dans le mois de son dépôt, fût-ce en ordonnant une mesure d'instruction.

Een zelfde termijn van een maand gaat in op de dag waarop die onderzoeksmaatregel is voltrokken; de totale termijn waarbinnen de rechtbank een definitief vonnis moet wijzen, mag echter drie maanden niet te boven gaan.

De zaak wordt vastgesteld op verzoek van de meest gereede partij.

§ 4. De griffier geeft aan de partijen bij gerechtsbrief kennis van het vonnis en met toepassing van § 3, vierde en vijfde lid, geeft hij bij gerechtsbrief kennis van het ontbreken van een vonnis.

Hij zendt een niet-ondertekend afschrift van het vonnis of kennisgeving van het ontbreken van een vonnis aan de raadslieden en, in voorkomend geval, aan de wettelijke vertegenwoordiger, de geneesheer en de vertrouwenspersoon van de zieke.

§ 5. De griffier geeft, in voorkomend geval, bij gerechtsbrief kennis van het vonnis of van het ontbreken van een vonnis aan de directeur van de instelling.

*
* *

HOOFDSTUK V

Algemene bepalingen

Artikel 32

De bespreking had plaats aan de hand van de volgende voorgestelde teksten:

Eerste tekst

« Iedere geesteszieke wordt behandeld met eerbiediging van zijn vrijheid van mening, van zijn godsdienstige en filosofische overtuiging en op zulke wijze dat zijn lichamelijke en geestelijke gezondheid, zijn sociale en gezinscontacten alsmede zijn culturele ontplooiing in de hand worden gewerkt.

Verzoekschriften of klachten gericht tot de gerechtelijke of administratieve overheid of brieven aan of van de zieke mogen niet worden ingehouden, geopend of vernietigd.

In iedere psychiatrische dienst kan de geesteszieke, overeenkomstig het huishoudelijk reglement, het bezoek ontvangen van zijn advocaat, van de door hem gekozen geneesheer of, behoudens geneeskundige tegenaanwijzing, van iedere andere persoon.

De door de zieke gekozen geneesheer en de advocaat van de zieke kunnen zich het register doen voorleggen.

Zij kunnen van de geneesheer van de dienst alle inlichtingen verkrijgen die nuttig zijn voor de beoordeling van de toestand van de zieke. Bovendien kan de

Un même délai d'un mois court du jour où a été accomplie cette mesure d'instruction, sans que le délai total dans lequel le tribunal est appelé à statuer par un jugement définitif puisse dépasser trois mois.

L'affaire est fixée à la demande de la partie la plus diligente.

§ 4. Le greffier notifie le jugement aux parties par pli judiciaire et, en application du § 3, quatrième et cinquième alinéas, il notifie également par pli judiciaire l'absence de jugement.

Il envoie une copie non signée du jugement ou la notification de l'absence de jugement aux conseils et, le cas échéant, au représentant légal, au médecin et à la personne de confiance du malade.

§ 5. Le cas échéant, le greffier notifie par pli judiciaire le jugement ou l'absence de jugement au directeur de l'établissement.

*
* *

CHAPITRE V

Dispositions générales

Article 32

La discussion s'est déroulée sur la base des textes ci-après:

Premier texte

« Tout malade mental est traité dans des conditions respectant sa liberté d'opinion ainsi que ses convictions religieuses et philosophiques et qui favorisent sa santé physique et mentale, ses contacts familiaux et sociaux ainsi que son épanouissement culturel.

Aucune requête ou réclamation adressée à l'autorité judiciaire ou administrative et aucune correspondance adressée au malade ou par le malade ne peut être retenue, ouverte ou supprimée.

Dans tout service psychiatrique, le malade mental peut, conformément au règlement intérieur, recevoir la visite de son avocat, du médecin de son choix et, sauf contre-indication médicale, de toute autre personne.

Le médecin choisi par le malade et son avocat peuvent se faire présenter le registre.

Ceux-ci peuvent obtenir du médecin du service tous renseignements utiles de nature à apprécier l'état du malade. En outre, le médecin choisi par le malade

door de zieke gekozen geneesheer, in tegenwoordigheid van de geneesheer van de dienst, het geneeskundig dossier inzien.»

Tweede tekst

« § 1. De geesteszieke ten aanzien van wie een beschermingsmaatregel voorzien bij deze wet is genomen, heeft het recht op een behandeling onder dezelfde voorwaarden als deze die voor andere zieken geldt.

§ 2. Een behandeling die door de medische wetenschap niet algemeen aanvaard is, waarbij een ernstig risico op onherroepelijke beschadiging van de hersenen of een verslechtering van de persoonlijkheid van de patiënt bestaat, kan enkel worden toegediend wanneer zij absoluut noodzakelijk is en op voorwaarde dat de patiënt of zijn vertegenwoordiger er uitdrukkelijk in toestemt.

Indien de patiënt niet in staat is de draagwijdte van de behandeling te begrijpen, of wanneer hij geen geldige toestemming kan geven, dient de geneesheer de vraag aan de ethische commissie voor advies voor te leggen.

§ 3. Het experimenteren of uittesten van medische produkten of technieken op de personen bedoeld in § 1 is slechts toegelaten indien de patiënt of zijn vertegenwoordiger er in toegestemd heeft en na advies van de ethische commissie.

§ 4. Verzoekschriften of klachten uitgaande van de zieke, gericht tot de gerechtelijke of administratieve overheid of brieven aan of van de zieke mogen niet worden ingehouden, geopend of vernietigd.

In iedere psychiatrische dienst kan de zieke, overeenkomstig het huishoudelijk reglement, het bezoek ontvangen van zijn advocaat, van de door hem gekozen geneesheer en vertrouwenspersoon of, behoudens geneeskundige tegenaanwijzing, van iedere andere persoon.

De door de zieke gekozen geneesheer en de advocaat van de zieke kunnen zich het register doen voorleggen.

Zij kunnen van een geneesheer van de dienst alle inlichtingen verkrijgen die nuttig zijn voor de beoordeling van de toestand van de zieke. Bovendien kan de door de zieke gekozen geneesheer, in tegenwoordigheid van een geneesheer van de dienst, het geneeskundig dossier inzien.»

Bij de tweede tekst werd toegelicht dat hij algemene bepalingen bevat die vooral voortkomen uit de aanbevelingen van het Ministercomité van de Raad van Europa dd. 22 februari 1983.

Tevens werd medegedeeld dat er een overleg heeft plaatsgehad tussen de nationale Regering en de Ge-

peut prendre connaissance du dossier médical en présence du médecin du service.»

Deuxième texte

« § 1^{er}. Le malade mental faisant l'objet d'une mesure de protection prévue par cette loi, a le droit d'être traité dans les mêmes conditions que tout autre malade.

§ 2. Un traitement qui n'est pas généralement reconnu par la science médicale, qui présente un risque sérieux d'entraîner des dommages irréversibles au cerveau ou de détériorer la personnalité du patient, ne pourra être administré que s'il est indispensable et si le patient ou son représentant légal y consent expressément.

Lorsque le patient n'est pas capable de comprendre la portée du traitement, ou s'il ne peut donner de consentement valable, le médecin doit soumettre la question pour avis à la commission éthique.

§ 3. Les expérimentations ou les essais de produits ou de techniques visées au § 1^{er} ne sont permis que si le patient ou son représentant légal y consent et après avis de la commission éthique.

§ 4. Aucune requête ou réclamation adressée à l'autorité judiciaire ou administrative et aucune correspondance adressée au malade ou par le malade ne peut être retenue, ouverte ou supprimée.

Dans tout service psychiatrique, le malade mental peut, conformément au règlement intérieur, recevoir la visite de son avocat, du médecin de son choix et de la personne de confiance ou, sauf contre-indication médicale, de toute autre personne.

Le médecin choisi par le malade et son avocat peuvent se faire présenter le registre.

Ceux-ci peuvent obtenir d'un médecin du service tous renseignements utiles de nature à apprécier l'état du malade. En outre, le médecin choisi par le malade peut prendre connaissance du dossier médical en présence d'un médecin du service.»

On a dit au sujet du second texte, que celui-ci comportait des dispositions générales, empruntées principalement aux recommandations du Comité des ministres du Conseil de l'Europe du 22 février 1983.

On a également fait savoir qu'une concertation avait eu lieu entre le Gouvernement national et les

meenschappen betreffende de uitvoeringsmodaliteiten van de wet (zie de bespreking van de artikelen 33 en 35). Tijdens dit overleg werd ook de inhoud van het artikel 32 besproken in zoverre het raakvlakken vertoont met de bevoegdheden die werden toegekend aan de Gemeenschappen.

Bij de voorgestelde tekst werd bovendien nog aanvullende toelichting verstrekt.

In § 1 wordt bepaald dat voor de geesteszieke, over wiens bescherming het in deze wet gaat, in een recht op behandeling wordt voorzien onder dezelfde voorwaarden als deze die voor alle andere zieken gelden.

Strikt genomen is deze bepaling niet noodzakelijk. Ze werd niettemin opgenomen op vraag van diverse belangengroepen en eveneens onrechtstreeks vanuit de aanbeveling van de Raad van Europa, waarin de nationale regeringen worden aangezet deze bepalingen toch expliciet en specifiek te vermelden.

Paragraaf 2 treft een regeling voor behandelingen die betwistbaar zijn op medisch gebied en waarvoor bepaalde waarborgen voor de geesteszieken worden voorgeschreven; wanneer een medische behandeling niet algemeen wordt aanvaardt en op één of andere manier betwist kan worden, moet om advies worden gevraagd indien de geesteszieke de draagwijdte van de behandeling niet kan begrijpen of geen geldige toestemming kan geven.

Paragraaf 3 heeft betrekking op experimenten en testen van nieuwe produkten of technieken.

Paragraaf 4 betreft een bepaling die algemene rechten voor de geesteszieken omschrijft (indiening van een verzoekschrift, van een klacht, enz.).

Bij de bespreking van de eerste paragraaf merkte een lid op dat via deze wet een reeks bepalingen in de wetgeving worden ingevoegd met betrekking tot de medische wetenschap en meer bepaald tot de psychiatrie.

Een ander lid vroeg waarom het eerste lid van de eerste voorgestelde tekst thans wordt weggelaten. Deze bepaling heeft in elk geval het voordeel een duidelijk principe te bevestigen.

Daarop werd geantwoord dat de voorgestelde tekst rekening houdt met de aanbeveling van het Ministercomité van de Raad van Europa. Het artikel 5 van die aanbeveling luidt immers als volgt:

« Elke patiënt die wordt opgenomen, heeft het recht behandeld te worden in dezelfde deontologische en wetenschappelijke en in vergelijkbare materiële omstandigheden als enige andere zieke. Hij heeft inzonderheid recht op een passende behandeling en verzorging. »

Communautés concernant les modalités d'exécution de la loi (*cf.* la discussion des articles 33 et 35). Au cours de cette concertation, on a également abordé le contenu de l'article 32 dans la mesure où il comporte des aspects touchant aux compétences qui ont été attribuées aux Communautés.

Le texte proposé a en outre fait l'objet d'explications complémentaires.

Au § 1^{er}, il est dit que le malade mental, dont le projet de loi règle la protection, a le droit d'être traité dans les mêmes conditions que tout autre malade.

A strictement parler, cette disposition n'est pas nécessaire. Elle a néanmoins été prévue à la demande de plusieurs groupements de défense d'intérêts, et reprise indirectement de la recommandation du Conseil de l'Europe, qui incite les gouvernements nationaux à énoncer ces dispositions de manière explicite et spécifique.

Le § 2 règle les traitements médicalement controversés, à l'égard desquels des garanties précises sont prescrites pour les malades mentaux. Lorsqu'un traitement médical n'est pas généralement reconnu et peut être contesté de l'une ou l'autre manière, un avis doit être demandé si le malade mental n'est pas capable de comprendre la portée du traitement ou ne peut donner de consentement valable.

Le § 3 concerne les expérimentations et les essais de produits nouveaux ou de techniques nouvelles.

Le § 4 contient une disposition qui définit les droits généraux des malades mentaux (introduction d'une requête, d'une réclamation, etc.).

Lors de la discussion du § 1^{er}, un membre a observé qu'on introduisait par le biais de cette loi une série de dispositions dans la législation relative à la science médicale et plus particulièrement à la psychiatrie.

Un autre membre a demandé pourquoi l'on supprime le premier alinéa du premier texte proposé. Cette disposition présente pourtant l'avantage de confirmer un principe évident.

Il lui a été répondu que le texte proposé tient compte de la recommandation du Comité des ministres du Conseil de l'Europe. L'article 5 de ladite recommandation est en effet rédigé comme suit:

« Tout patient faisant l'objet d'un placement a le droit d'être traité dans les mêmes conditions déontologiques et scientifiques que tout autre malade, et dans des conditions matérielles comparables. Il a en particulier le droit de recevoir un traitement et des soins appropriés. »

De fundamentele rechten die worden vermeld in de geciteerde tekst, worden trouwens voldoende opgevangen door de bepaling van § 1, waarin wordt bevestigd dat de geesteszieke het recht heeft op een behandeling onder dezelfde voorwaarden als die voor andere zieken gelden.

Een lid was niettemin van oordeel dat deze tekst impliciet verwijst naar een wetboek van de rechten van de zieke dat evenwel niet bestaat.

Een ander lid vroeg of het bepaalde in § 1 niet eerder tot doel heeft de geesteszieke te beschermen tegen gewaagde behandelingen die op hem zouden worden toegepast vermits hij naar alle waarschijnlijkheid voor lange tijd in de instelling zal moeten blijven.

Een ander lid antwoordde dat dit meer de bedoeling was van het bepaalde in § 2. § 1 bepaalt dat de geesteszieke het recht heeft om volgens moderne en aangepaste methodes te worden behandeld. Eigenlijk gaat het om een soort ethische regel.

Hierbij werd nog opgemerkt dat de thans opgenomen geesteszieken zich niet noodzakelijk in dezelfde omstandigheden bevinden als de andere zieken, namelijk op architecturaal gebied. Een deel van de geesteszieken wordt thans opgenomen in diensten A en D, die in de toepassingsfeer van de ziekenhuiswet vallen. Andere zieken zijn echter niet in dezelfde architecturale omstandigheden geplaatst, hetgeen bijvoorbeeld in Vlaanderen het geval is.

Een lid stelde vast dat het bepaalde in § 1 veel verder reikt dan een regeling te treffen die eerder van architecturale aard zou zijn.

Wanneer het juist is dat deze bepaling vooral tot doel heeft gevolg te geven aan de aanbevelingen van de Raad van Europa en zulks op verzoek o.m. van de Liga van de Rechten van de Mens en van de Liga voor Geestelijke Gezondheidszorg, dan is het eveneens juist dat deze aanbevelingen niet letterlijk in de wetgeving moeten worden overgenomen. De bedoeling bestaat erin de geest ervan te behouden en in teksten om te zetten.

De Commissie besliste tenslotte de voorgestelde eerste paragraaf te vervangen door het eerste lid van de eerste voorgestelde tekst:

« § 1. Iedere geesteszieke wordt behandeld met eerbiediging van zijn vrijheid van mening, van zijn godsdienstige en filosofische overtuiging en op zulke wijze dat zijn lichamelijke en geestelijke gezondheid, zijn sociale en gezinscontacten alsmede zijn culturele ontplooiing in de hand worden gewerkt. »

Een lid stelde voor de tekst van § 2 alsmede die van § 3 weg te laten. Er is geen enkele reden om in een wet voor geesteszieken een bepaling op te nemen die voor gewone patiënten niet zou gelden. Bovendien moet uit § 2 worden afgeleid dat een behandeling die een

Les droits fondamentaux inscrits dans le texte cité sont d'ailleurs suffisamment garantis par la disposition du § 1^{er}, qui confirme que le malade mental a le droit d'être traité dans les mêmes conditions que les autres malades.

Un membre a néanmoins estimé que ce texte se réfère implicitement à un code des droits du malade, lequel n'existe pas.

Un autre membre a demandé si la disposition du § 1^{er} ne vise pas plutôt à protéger le malade mental contre des traitements risqués auxquels il pourrait être soumis, étant donné qu'il devra fort probablement passer une longue période dans l'établissement.

Un autre membre a répondu que cela était davantage l'objet de la disposition du § 2. Le § 1^{er} dispose que le malade mental a le droit d'être traité suivant des méthodes modernes et adaptées. Il s'agit en fait d'une sorte de règle éthique.

L'on a encore remarqué que les malades mentaux actuellement hospitalisés ne se trouvent pas forcément dans les mêmes conditions que les autres malades, plus particulièrement en ce qui concerne les bâtiments. Une partie des malades mentaux sont actuellement placés dans des services A et D, qui entrent dans le champ d'application de la loi sur les hôpitaux. D'autres malades n'ont cependant pas été placés dans les mêmes conditions d'hébergement, comme c'est le cas en Flandre, par exemple.

Un commissaire a constaté que les dispositions du § 1^{er} vont beaucoup plus loin que la fixation de règles qui seraient plutôt de nature architecturale.

S'il est exact que cette disposition vise principalement à donner suite aux recommandations du Conseil de l'Europe, et ce, à la demande notamment de la Ligue des droits de l'homme et de la Ligue d'hygiène mentale, il est tout aussi exact que ces recommandations ne doivent pas être reprises littéralement dans la législation. L'objectif est d'en garder l'esprit et de traduire celui-ci dans des textes.

La Commission a finalement décidé de remplacer le § 1^{er} proposé par le premier alinéa du premier texte proposé:

« § 1^{er}. Tout malade mental est traité dans des conditions respectant sa liberté d'opinion ainsi que ses convictions religieuses et philosophiques et dans des conditions qui favorisent sa santé physique et mentale, ses contacts familiaux et sociaux ainsi que son épanouissement culturel. »

Un membre a proposé de supprimer le texte des paragraphes 2 et 3. Il n'y a aucune raison d'insérer dans une loi relative aux malades mentaux une disposition qui ne s'appliquerait pas aux malades ordinaires. De plus, il faut déduire du § 2 qu'un traitement

ernstig risico of onherroepelijke beschadiging van de hersenen tot gevolg kan hebben, wel zou mogen toegepast worden indien de patiënt er uitdrukkelijk in toestemt, hetgeen uiteraard onaanvaardbaar is. Tenslotte is het bepaalde in § 3 in strijd met de rechtspraak. Experiment-overeenkomsten worden door de rechtbanken niet geldig verklaard, tenzij zij verantwoord zijn door de doelgerichtheid van de behandeling.

Een ander lid sloot zich bij dit standpunt aan. Bovendien stelde het de vraag welke de definitie is van de termen « behandeling die door de medische wetenschap niet algemeen aanvaard is », « ernstig risico », enz.

Er werd gewezen op het feit dat § 2 van de voorgestelde tekst onder andere de lobotomie beoogt. Die behandeling beschadigt onherroepelijk de hersenen en vermindert bovendien het begrip van goed en kwaad van de patiënt. Deze behandeling wordt echter thans regelmatig toegepast met uitstekend resultaat vooral voor patiënten die achtervolgd worden door dwangideeën. Na de ingreep kunnen deze patiënten terug hun normale rust vinden, wat voordien niet meer mogelijk was.

Men mag echter niet uit het oog verliezen dat het gaat om zieken die niet altijd in staat zijn om zelf te begrijpen wat er met de behandeling gebeurt en die bovendien hun geneesheer niet mogen kiezen. De voorgestelde teksten werden trouwens na rijp beraad door specialisten opgesteld om een oplossing te geven aan problemen die zich in de praktijk stellen.

In dat verband werd eraan herinnerd dat de voorgestelde tekst letterlijk is overgenomen uit de aanbevelingen van de Raad van Europa. Het gaat om een specifieke bescherming van de patiënten die geesteszieken zijn. De bedoeling bestaat erin de zware medische behandelingen, die weliswaar noodzakelijk kunnen zijn, zeer zorgvuldig en nauwkeurig te overwegen.

Indien men immers het experimenteren of uittesten van medische produkten of technieken niet zou toelaten, zou elke vooruitgang in de medische wetenschap quasi onmogelijk worden. Vandaar dat ook in de oprichting werd voorzien van een ethische commissie, samengesteld door de Koning, en bestaande uit medici en eventueel uit andere deskundigen. Deze commissie zou een deskundig advies kunnen geven over bepaalde vragen in concrete probleemgevallen. Op die manier wordt de mogelijkheid geboden te voorzien in een precies omschreven bescherming voor de patiënten in een aantal gevallen.

Een lid merkte op dat elke chirurgische ingreep van aard is om aan de patiënt ernstige schade te berokkenen. Bovendien zal de psychiater zelf de patiënt nooit opereren. Het is de neurochirurg die daartoe overgaat en dus een controle zal uitoefenen op de diagnose van de psychiater.

qui peut présenter un risque sérieux d'entraîner des dommages irréversibles au cerveau pourrait être appliqué à condition que le malade y consente expressément, chose qui est évidemment inacceptable. Enfin, la disposition du § 3 est en contradiction avec la jurisprudence. Les accords d'expérimentation sont invalidés par les tribunaux, sauf s'ils se justifient par la finalité du traitement.

Un autre membre a approuvé ce point de vue. De plus, il a demandé quelle était la définition des expressions « traitement qui n'est pas généralement reconnu par la science médicale », « risque sérieux », etc.

On a remarqué que le § 2 du texte proposé visait notamment la lobotomie. Ce traitement endommage irréversiblement le cerveau et atténue en outre le sens du bien et du mal chez le malade. Ce traitement est pourtant régulièrement appliqué aujourd'hui avec d'excellents résultats, surtout chez des malades poursuivis par des idées fixes. Après l'intervention, ces patients peuvent retrouver leur tranquillité normale, ce qui n'était plus possible auparavant.

On ne doit cependant pas perdre de vue qu'il s'agit de malades qui ne sont pas toujours en mesure de comprendre par eux-mêmes les implications du traitement et qui, de plus, ne peuvent pas choisir leur médecin. Les textes proposés ont d'ailleurs été rédigés, après mûre réflexion, par des spécialistes, pour apporter une solution à des problèmes qui se posent dans la pratique.

A cet égard, il a été rappelé que le texte proposé est repris littéralement des recommandations du Conseil de l'Europe. Il s'agit d'une protection spécifique des patients qui sont des malades mentaux. Le but est de faire envisager avec un maximum d'attention et de minutie les traitements médicaux lourds, qui peuvent sans doute être nécessaires.

En effet, si l'on n'autorisait pas l'expérimentation ou les essais de techniques ou produits médicaux, tout progrès serait quasi impossible dans les sciences médicales. C'est pourquoi est prévue également la création d'une commission éthique, constituée par le Roi et composée de médecins et éventuellement d'autres spécialistes. Cette commission pourrait donner un avis autorisé sur certaines questions soulevées dans des cas difficiles concrets. La possibilité est ainsi créée d'organiser une protection bien définie des malades dans une série de cas.

Un membre a observé que toute intervention chirurgicale est de nature à faire subir des lésions graves aux patients. Qui plus est, ce n'est jamais le psychiatre lui-même qui opère le malade. C'est un neurochirurgien qui opère et qui contrôle donc le diagnostic du psychiatre.

Het lid wees er eveneens op dat men in België tot nu toe in deze materie de misbruiken heeft kunnen vermijden. Met een zeer beperkte wetgeving m.b.t. de geesteszieken zou men de verkeerde indruk kunnen geven dat alles mag worden gedaan wat niet uitdrukkelijk verboden is.

Het lid stelde verder dat het ontwerp tot doel heeft een hulp te zijn voor de geesteszieken. Indien men voor hen een bijzonder statuut zou instellen, wat bijvoorbeeld het experimenteren betreft, zou men ook de indruk geven dat ze als afzonderlijke categorie moeten worden beschouwd, die door middel van één of andere procedure het voorwerp kunnen zijn van experimenten.

Een ander lid was eveneens van mening dat moet worden vermeden over dit probleem te handelen in het huidige ontwerp, vooral omdat het gaat om zieken die van hun vrijheid zijn beroofd. In deze context krijgt het begrip « experimenten » een totaal andere betekenis.

Het zou bijvoorbeeld kunnen gebeuren dat een zieke het experimenteren van een nieuw produkt zou aanvaarden in ruil voor de toelating om uit te gaan. Het lid vond het dan ook gevaarlijk dat de wettelijke vertegenwoordiger van de zieke de beslissing zou kunnen nemen, zonder de ethische commissie te raadplegen.

Een ander lid wees erop dat § 4 van de voorgestelde tekst zou kunnen behouden blijven, aangezien daarin een aantal waarborgen worden omschreven zoals die voorkomen in de eerste voorgestelde tekst.

Hierbij werd een eerder gevoerde bespreking in herinnering gebracht, waar werd voorop gesteld dat er op de geesteszieke geen behandeling mag worden toegepast die door de medische wetenschap niet algemeen wordt aanvaard of waarbij een ernstig risico bestaat op onherroepelijke beschadiging. Het experimenteren of uittesten van medische produkten of technieken op onvrijwillig geplaatste geestsgestoorden moet in alle gevallen worden verboden.

Hierbij werd opgemerkt dat het vermelde standpunt een verbod van bedoelde behandelingen betekent. In het verleden was men nog sterk onder de indruk van de misbruiken die in sommige landen van de psychiatrie werd gemaakt. Uit verklaringen van personen die waren opgenomen, had men op dat ogenblik de indruk dat er bij ons eveneens tal van misbruiken bestonden.

Een lid vroeg of het experimenteren van produkten zowel te bezwarende titel als gratis en zowel te wetenschappelijke als te therapeutische titel kan gebeuren; de tekst maakt immers geen onderscheid. Mag een geneesheer experimenteren met produkten waarvan de uitwerking twijfelachtig is? De voorgestelde tekst verbiedt het immers niet.

In dat verband werd eraan herinnerd dat de medische ethiek steeds van toepassing blijft. Het is

L'intervenant a aussi souligné que l'on a pu éviter jusqu'à ce jour des abus en la matière en Belgique. Une législation fort limitée concernant les malades mentaux pourrait laisser penser erronément que tout ce qui n'est pas expressément interdit est permis.

L'intervenant a déclaré ensuite que le projet est conçu en vue d'aider les malades mentaux. Si l'on prévoyait pour eux un statut spécial, par exemple pour ce qui est des expérimentations, l'on donnerait à penser qu'il faut les considérer comme faisant partie d'une catégorie distincte, pouvant être soumise à des expérimentations par le biais de l'une ou l'autre procédure.

Un autre membre a également estimé qu'il faut éviter de traiter ce problème dans le projet à l'examen, surtout parce que les malades en question sont privés de leur liberté. Dans ce contexte, la notion d'expérimentation prend une toute autre signification.

Il se pourrait, par exemple, qu'un malade accepte l'expérimentation d'un nouveau produit s'il obtient en échange une autorisation de sortie. L'intervenant a dès lors trouvé dangereux que le représentant légal du malade puisse prendre la décision sans consulter la commission éthique.

Un autre membre a observé que le § 4 du texte proposé pourrait être conservé, étant donné qu'il définit certaines garanties qui figurent dans le premier texte proposé.

On a rappelé une discussion précédente, lors de laquelle il avait été dit qu'il est interdit d'appliquer aux malades mentaux un traitement qui n'est pas généralement reconnu par la science médicale ou qui comporte un risque sérieux de dommages irréversibles. L'expérimentation ou l'essai de produits ou de techniques médicaux sur des malades mentaux placés sans qu'ils l'aient eux-mêmes voulu, doivent être interdits dans tous les cas.

On a remarqué que le point de vue précité entraînait l'interdiction des traitements en question. Dans le passé, on a été fortement choqué par les abus qui se commettaient en psychiatrie dans certains pays. Et, à l'époque, en entendant les déclarations de personnes placées, on avait l'impression qu'il existait, chez nous également, nombre d'abus.

Un membre a demandé si l'expérimentation de produits pouvait se faire à titre onéreux aussi bien que gratuit, et à titre scientifique comme à titre thérapeutique. Le texte ne fait pas de distinction. Un médecin peut-il expérimenter des produits dont les effets sont douteux? Le texte proposé ne l'interdit pas.

A cet égard, il a rappelé que l'éthique médicale restait applicable. Il faut, en effet, que le traitement

immers zo dat de medische behandeling met inbegrip van het experimenteren van produkten altijd een therapeutisch doel moet hebben om in overeenstemming te zijn met de medische ethiek.

Een ander lid stelde de vraag wat men precies bedoelt met de woorden « behandeling die door de medische wetenschap niet algemeen aanvaard is ».

Daarop werd geantwoord dat dergelijke behandeling een zekere consensus onder de geneesheren-psychiaters veronderstelt. Daarom wordt voorgesteld een ethische commissie op te richten, die zich over de conflictuele situaties zou kunnen uitspreken. Het lid merkte op dat de voorgestelde tekst toelaat een zieke met zijn instemming te plaatsen in een instelling die betwistbare behandelingen toedient. Zulks kan aanvaardbaar zijn voor de zieken die vrijblijven, maar niet voor diegenen die van hun vrijheid beroofd zijn.

Een ander lid wees erop dat men hier geen codex voor medische deontologie moet opstellen, vermits deze al bestaat en voor alle zieken en voor alle medici geldt. In deze wet moet men alleen bepalen welke de waarborgen zijn die eraan worden toegevoegd voor personen die van hun vrijheid zijn beroofd.

Hierop werd geantwoord dat de ethische commissie een supplementaire waarborg zal betekenen.

Het lid stelde dan voor te bepalen dat « niet algemeen aanvaarde behandelingen » in het kader van deze wet alleen maar zouden toegediend worden wanneer ze onderworpen werden aan de ethische commissie.

Tenslotte werd er beslist de paragrafen 2 en 3 van de voorgestelde tekst weg te laten en deze materie voorlopig aan de medische deontologie over te laten.

Wat het bepaalde in § 4 betreft, betwiste een lid het feit dat de contracten tussen de zieke en zijn advocaat onderworpen werden aan het huishoudelijk reglement van de instelling.

Een ander lid stelde voor te verwijzen naar artikel 10 vermits in dat artikel de precieze omschrijving wordt gegeven van bedoeld register.

Met deze wijziging en enkele tekstverbeteringen, werd het artikel aangenomen met eenparigheid van de 13 aanwezige leden.

Aangenomen tekst

HOOFDSTUK V

Algemene bepalingen

Artikel 32

§ 1. Iedere geesteszieke wordt behandeld met eerbiediging van zijn vrijheid van mening, van zijn gods-

médical, en ce compris l'utilisation expérimentale de produits, réponde toujours à un but thérapeutique pour être conforme à l'éthique médicale.

Un autre membre a demandé ce qu'on entendait exactement par l'expression « traitement qui n'est pas généralement reconnu par la science médicale ».

A quoi l'on a répondu que pareil traitement suppose un certain consensus parmi les médecins-psychiatres. C'est la raison pour laquelle il est proposé d'instituer une commission éthique, qui pourrait se prononcer sur les situations conflictuelles. Le membre a observé que le texte proposé permet de placer un malade, avec le consentement de celui-ci, dans un établissement qui applique des traitements contestables. Cela peut être acceptable pour les malades qui restent libres de leurs mouvements, mais non pour ceux qui sont privés de leur liberté.

Un autre membre a souligné qu'il ne s'agissait pas de rédiger un code de déontologie médicale, puisque ce code existe déjà et qu'il s'applique à tous les malades et à tous les médecins. La loi à l'examen doit seulement définir les garanties à y ajouter pour les personnes qui sont privées de leur liberté.

Il a été répondu que la commission éthique constituera une garantie supplémentaire.

Le membre a alors proposé que, dans le cadre de la future loi, les « traitements qui ne sont pas généralement reconnus » ne soient appliqués qu'après avoir été soumis à la commission éthique.

On a finalement décidé de supprimer les §§ 2 et 3 du texte proposé et de s'en rapporter provisoirement pour cette matière à la déontologie médicale.

Concernant les dispositions du § 4, un membre a contesté le fait que les contacts entre le malade et son avocat soient soumis au règlement d'ordre intérieur de l'établissement.

Un membre a proposé de faire référence à l'article 10, puisque celui-ci définit avec précision le registre en question.

Moyennant cette modification et quelques corrections matérielles, l'article a été adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

Texte adopté

CHAPITRE V

Dispositions générales

Article 32

§ 1^{er}. Tout malade mental est traité dans des conditions respectant sa liberté d'opinion ainsi que ses con-

dienstige en filosofische overtuiging en op zulke wijze dat zijn lichamelijke en geestelijke gezondheid, zijn sociale en gezinscontacten alsmede zijn culturele ontplooiing in de hand worden gewerkt.

§ 2. Verzoekschriften of klachten uitgaande van de zieke en gericht tot de gerechtelijke of administratieve overheden of brieven aan of van de zieke mogen niet worden ingehouden, geopend of vernietigd.

In iedere psychiatrische dienst kan de zieke het bezoek ontvangen van zijn advocaat, van de door hem gekozen geneesheer en, overeenkomstig het huishoudelijk reglement, van een vertrouwenspersoon of, behoudens geneeskunsige contra-indicatie, van iedere andere persoon.

De door de zieke gekozen geneesheer en de advocaat van de zieke kunnen zich het register bedoeld in artikel 10, doen voorleggen.

Zij kunnen van een geneesheer van de dienst alle inlichtingen verkrijgen die nuttig zijn voor de beoordeling van de toestand van de zieke. Bovendien kan de door de zieke gekozen geneesheer, in tegenwoordigheid van een geneesheer van de dienst, het geneeskundige dossier inzien.

*
* *

Artikel 33

Voor de bespreking van dit artikel werd uitgegaan van de volgende voorgestelde teksten:

Eerste tekst

« Het toezicht op de naleving van deze wet in de psychiatrische diensten wordt uitgeoefend door de procureur des Konings en de vrederechter van de plaats waar de dienst gevestigd is alsmede door de daartoe aangewezen geneesheren-inspecteurs.

De magistraten en geneesheren belast met dit toezicht alsmede de deskundigen aangewezen door de rechtbank, hebben toegang tot de psychiatrische diensten; zij kunnen zich de geneeskundige dossiers doen voorleggen, evenals de registers gehouden ter uitvoering van deze wet en alle stukken die zij nodig hebben voor het volbrengen van hun taak. »

Tweede tekst

« Het toezicht op de naleving van deze wet in de psychiatrische diensten wordt uitgeoefend door de procureur des Konings en de vrederechter die de beslissing heeft genomen alsook door de geneesheren-inspecteurs-psychiaters hiertoe aangeduid door de bevoegde overheden krachtens de artikelen 59bis en 59ter van de Grondwet. De magistraten en de geneesheren die hiertoe opdracht hebben gekregen van de bevoegde overheden, alsmede de deskundigen

victions religieuses et philosophiques et dans des conditions qui favorisent sa santé physique et mentale, ses contacts familiaux et sociaux ainsi que son épanouissement culturel.

§ 2. Aucune requête ou réclamation faite par le malade et adressée à l'autorité judiciaire ou administrative et aucune correspondance adressée au malade ou par le malade ne peut être retenue, ouverte ou supprimée.

Dans tout service psychiatrique, le malade peut recevoir la visite de son avocat, du médecin de son choix et, conformément au règlement d'ordre intérieur, de la personne de confiance ou, sauf contre-indication médicale, de toute autre personne.

Le médecin choisi par le malade et son avocat peuvent se faire présenter le registre prévu à l'article 10.

Ceux-ci peuvent obtenir d'un médecin du service tous renseignements utiles à l'appréciation de l'état du malade. En outre, le médecin choisi par le malade peut prendre connaissance du dossier médical en présence d'un médecin du service.

*
* *

Article 33

Pour la discussion de cet article, les commissaires sont partis des textes proposés ci-après:

Premier texte

« Le contrôle du respect de la présente loi dans les services psychiatriques est exercé par le procureur du Roi et le juge de paix du lieu du service ainsi que par les médecins-inspecteurs désignés à cette fin.

Les magistrats et médecins investis de cette mission de contrôle ainsi que les experts désignés par le tribunal ont accès aux services psychiatriques; ils peuvent se faire présenter les dossiers médicaux, le registre tenu en exécution de la présente loi et tous documents nécessaires à l'exécution de leur mission. »

Deuxième texte

« Le contrôle du respect de la présente loi dans les services psychiatriques est exercé par le procureur du Roi et le juge de paix du lieu du service ainsi que par les médecins-inspecteurs-psychiatres désignés à cette fin par les autorités compétentes en vertu des articles 59bis et 59ter de la Constitution. Les magistrats et les médecins investis de cette mission par les autorités compétentes, ainsi que les experts désignés par le tribunal ont accès aux services psychiatriques; ils peu-

aangewezen door de rechtbank, hebben toegang tot de psychiatrische diensten; zij kunnen zich de geneeskundige dossiers doen overleggen, evenals de registers gehouden ter uitvoering van deze wet en alle stukken die zij nodig hebben voor het volbrengen van hun taak.»

Verskillende leden stelden de vraag in hoeverre de voorgestelde tekst overeenstemde met de bevoegdheidsverdeling tussen de nationale en de gemeenschapswetgeving.

Daarop werd geantwoord met een verwijzing naar het advies van de Raad van State bij het koninklijk besluit houdende vaststelling van aanvullende normen voor de erkenning van ziekenhuizen en ziekenhuisdiensten alsmede tot nadere omschrijving van de ziekenhuisgroeperingen en van de bijzondere normen waaraan deze moeten voldoen dd. 30 januari 1989 (*Belgisch Staatsblad* van 21 februari 1989) als volgt:

« Krachtens art. 5, § 1 ... van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 is het Rijk bevoegd gebleven om de erkenningsnormen voor de verplegingsinrichtingen vast te stellen, voor zover die weerslag kunnen hebben op de bevoegdheid van het Rijk inzake de financiering van de exploitatie van die inrichtingen, de ziekte- en invaliditeitsverzekeringen, de basisregels betreffende de programmatie en betreffende de financiering van de infrastructuur m.b.t. die inrichtingen. »

Aangezien het hier dus een organieke wetgeving betreft, blijft de nationale wetgever bevoegd om dit te regelen zij het dat de uitvoering moet gebeuren door de Gemeenschappen.

Daarbij werd eveneens verduidelijkt dat op dit vlak het akkoord van de Gemeenschappen uitdrukkelijk werd gevraagd en na bespreking werd vastgelegd in een protocol.

Een lid maakte de bemerking dat het eigenlijke toezicht op de toepassing van de wet behoort tot de bevoegdheid van de nationale overheid. Bovendien moet er worden aan herinnerd dat, voor wat tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen behoort, de vroegere nationale wet van kracht blijft tot op het ogenblik dat de Raden een nieuw wetgevend initiatief hebben genomen. De thans bestaande inspectiedienst zou dus verder blijven bestaan zolang de Raden geen nieuwe wetgevende maatregel hebben getroffen.

Een lid verklaarde dat de magistraten altijd een beroep zouden kunnen doen op de psychiater wanneer zij oordelen dat zulks voor een toezicht noodzakelijk is. Dit zou eventueel aan de tekst kunnen worden toegevoegd.

Na enkele redactionele aanpassingen werd de tweede voorgestelde tekst aangenomen met eenparigheid van de 15 aanwezige leden.

vent se faire présenter les dossiers médicaux, le registre tenu en exécution de la présente loi et tous documents nécessaires à l'exécution de leur mission. »

Plusieurs membres ont demandé dans quelle mesure le texte proposé correspondait à la répartition des compétences entre le législateur national et le législateur communautaire.

On leur a répondu en les renvoyant à l'avis du Conseil d'Etat sur l'arrêté royal du 30 janvier 1989 fixant des normes complémentaires d'agrément des hôpitaux et services hospitaliers et précisant la définition des groupements d'hôpitaux et les normes particulières qu'ils doivent respecter (*Moniteur belge* du 21 février 1989):

« En vertu de l'article 5, § 1^{er} ... de la loi spéciale du 8 août 1980, l'Etat est resté compétent pour fixer les normes d'agrément des institutions de soins dans la mesure où ces normes peuvent avoir une répercussion sur les compétences de l'Etat en ce qui concerne le financement de l'exploitation de ces institutions, l'assurance maladie-invalidité, les règles de base relatives à la programmation et les règles de base relatives au financement de l'infrastructure desdites institutions. »

Etant donné qu'il s'agit d'une législation organique, le législateur national reste compétent pour régler cette matière, quitte à ce que l'exécution en soit confiée aux Communautés.

On a également précisé que l'accord des Communautés a été explicitement sollicité à ce sujet et qu'il a été consigné dans un protocole après discussion.

Un commissaire a remarqué que le contrôle proprement dit de l'application de la loi relève de la compétence du pouvoir national. Il convient de rappeler, en outre, que pour les matières qui ressortissent à la compétence des Communautés, la loi nationale reste applicable jusqu'au moment où les Conseils ont pris une nouvelle initiative législative. Le service d'inspection actuel continuerait donc à exister tant que les Conseils n'auront pas pris de nouvelle mesure législative.

Un commissaire a déclaré que les magistrats pourraient toujours faire appel au psychiatre s'ils estiment que c'est nécessaire pour un contrôle. Cela pourrait éventuellement faire l'objet d'un ajout dans le texte.

Après quelques adaptations rédactionnelles, le deuxième texte proposé a été adopté à l'unanimité des 15 membres présents.

Aangenomen tekst

Art. 33

Het toezicht op de naleving van deze wet in de psychiatrische diensten wordt uitgeoefend door de procureur des Konings en de vrederechter van de plaats waar de dienst gelegen is, alsook door de geneesheren-inspecteurs-psychiaters hiertoe aangewezen door de overheden bevoegd krachtens de artikelen 59bis en 59ter van de Grondwet. De magistraten en de geneesheren die hiertoe opdracht hebben gekregen van de bevoegde overheden, alsmede de deskundigen aangewezen door de rechtbank, hebben toegang tot de psychiatrische diensten; zij kunnen zich de geneeskundige dossiers doen voorleggen, evenals de registers gehouden ter uitvoering van deze wet en alle stukken die zij nodig hebben voor het volbrengen van hun taak.

*
* *

Artikel 34

De bespreking werd gevoerd op grond van de volgende tekst:

«De kosten van geneeskundige onderzoeken bepaald door deze wet, van vervoer, opneming, verblijf en behandeling in een psychiatrische dienst, van eventuele overbrenging naar een andere dienst en van de nazorg komen ten laste van de zieke of van de personen en instellingen die volgens de wetten, de decreten en verordeningen moeten dragen.

De reis- en verblijfkosten van de magistraten, de kosten en het ereloon van de deskundigen en van de door de zieke gekozen geneesheer, en het getuigen-geld worden ter ontlasting van de verzoekers voorgeschoten op de wijze bepaald in het algemeen reglement op de gerechtskosten in strafzaken.

De vonnissen van de vrederechter en van de rechtbank veroordelen alleen dan in de gerechtskosten wanneer de vordering niet uitgaat van de zieke en de rechter ze ongegrond acht.»

In eerste instantie werd een discussie gevoerd over de vraag welke regeling inzake de kosten nog behoorde tot de nationale bevoegdheid en welke regeling tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen.

Meerdere leden waren de opvatting toegedaan dat de nationale wetgever uitsluitend bevoegd bleef voor de gerechtskosten.

Dit standpunt werd bevestigd: de regeling van de kosten behoort inderdaad tot de bevoegdheid van de nationale wetgever. Daaraan werd toegevoegd dat de eerste paragraaf van het artikel tot doel heeft specifiek te bepalen wie de last zou dragen van de onderzoeken, waarbij wordt verwezen naar de

Texte adopté

Art. 33

Le contrôle du respect de la présente loi dans les services psychiatriques est exercé par le procureur du Roi et le juge de paix du lieu du service, ainsi que par les médecins-inspecteurs-psychiatres désignés à cette fin par les autorités compétentes en vertu des articles 59bis et 59ter de la Constitution. Les magistrats et les médecins investis de cette mission par les autorités compétentes, ainsi que les experts désignés par le tribunal ont accès aux services psychiatriques; ils peuvent se faire présenter les dossiers médicaux, les registres tenus en exécution de la présente loi et tous documents nécessaires à l'exécution de leur mission.

*
* *

Article 34

La discussion s'est déroulée sur la base du texte suivant:

«Les frais occasionnés par les examens médicaux prévus par la présente loi, le transport, l'admission, le séjour et le traitement dans un service psychiatrique, le transfert éventuel vers un autre service, la postcure sont à la charge du malade ou des personnes et organismes auxquels ils incombent en vertu des lois, des décrets et règlements.

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

Les jugements du juge de paix et du tribunal ne comportent condamnation au paiement des frais de justice que si la demande n'émane pas du malade lui-même et que le juge l'estime injustifiée.»

Une discussion a tout d'abord été consacrée à la question de savoir quelle est la réglementation en matière de frais qui relève toujours de la compétence du pouvoir national et quelle est celle qui relève de la compétence des Communautés.

Plusieurs membres ont estimé que le législateur national n'a plus compétence que pour les frais de justice.

Ce point de vue a été confirmé: la réglementation en matière de frais relève effectivement de la compétence du législateur national. On a ajouté que le premier paragraphe de l'article a pour objet de spécifier qui devrait supporter les frais des examens et qu'il faut, à cet égard, référence à la législation en la

wetgeving die terzake geldt. Daarom wordt immers bepaald dat de kosten « ten laste zijn van de zieke of van de personen enz. ».

Wanneer wordt verwezen naar de wetten, decreten en verordeningen, wordt hiermee de wetgeving m.b.t. de financiering van de gezondheidszorg bedoeld.

Een lid lichtte daarbij toe dat men een onderscheid heeft willen maken tussen de gerechtskosten en de kosten ten laste van de Sociale Zekerheid. Wat de gerechtskosten betreft, had men een keuze tussen het burgerlijk tarief en het reglement op gerechtskosten in strafzaken.

Het lid benadrukte dat de zieke nooit in de gerechtskosten kan worden veroordeeld. Alleen de verzoeker kan in die kosten worden veroordeeld, indien het verzoek wordt verworpen.

Een ander lid stelde de vraag of de verzoeker een provisie bij de griffie zal moeten betalen wanneer hij een verzoek neerlegt, zoals dit voor de burgerlijke partijstelling bij een onderzoeksrechter geldt.

Daarop werd uitdrukkelijk geantwoord dat het betalen van dergelijke provisie uitgesloten is.

Een lid stelde vragen m.b.t. de kosten van de geneeskundige onderzoeken. In de tekst worden de kosten ten laste gelegd van de zieke. Het is een doelbewuste keuze, hoewel onmiddellijk een onderscheid moet worden gemaakt.

Het vervoer, de opnemings, het verblijf, de behandeling en de overbrenging zijn maatregelen die worden getroffen in het belang van de zieke en daarom lijkt de gekozen oplossing verantwoord. Geneeskundige onderzoeken zijn ofwel voorafgaand aan elke beslissing of volgend op een beslissing. Hier zou dus een onderscheid moeten gemaakt worden in die zin dat sommige onderzoeken mogelijkerwijze als gerechtskosten zullen worden verrekend, en eventueel ten laste zullen vallen van de aanvrager of de indiener van het verzoekschrift, of zelfs van de Staat, wanneer het initiatief van de procureur des Konings uitgaat.

In het tweede lid is er sprake van de kosten en het ereloon van de deskundigen. Hieronder moeten ongetwijfeld de kosten worden verstaan van de deskundigen die door de rechter werden aangesteld, zowel in eerste aanleg als in hoger beroep en bijgevolg niet de kosten van degenen die voorafgaande onderzoeken hebben verricht.

Wanneer wordt bepaald dat de kosten worden voorgeschieden en de rechter zich daarover niet uitsprekt op het ogenblik dat hij de vordering gegrond verklaart, zal de Staat deze moeten opvorderen zonder dat een rechterlijke uitspraak daarvan gewag maakt. In elk geval zou moeten worden gespecificeerd of de gerechtskosten waarvan sprake in het

matière. C'est pourquoi il dispose que « les frais... sont à charge du malade ou des personnes... ».

Lorsque référence est faite aux lois, décrets et ordonnances, c'est la législation relative au financement des soins de santé qui est visée.

Un membre a expliqué à ce propos que l'on a voulu établir une distinction entre les frais de justice et les frais à charge de la sécurité sociale. En ce qui concerne les frais de justice, on avait le choix entre le tarif civil et le règlement sur les frais de justice en matière répressive.

L'intervenant a souligné que le malade ne peut jamais être condamné au paiement des frais de justice. Seul le requérant peut y être condamné si sa requête est rejetée.

Un autre membre a demandé si la personne qui dépose une requête devrait verser une provision au greffe, comme en cas de constitution de partie civile devant le juge d'instruction.

Il lui a été répondu explicitement que le versement d'une telle provision est exclu.

Un membre a posé des questions au sujet des frais d'examens médicaux. Selon le texte en projet, ces frais sont mis à la charge du malade. Il s'agit là d'un choix bien réfléchi, bien qu'il y ait lieu de faire d'emblée une distinction.

Le transport, l'admission, le séjour, le traitement et le transfert sont des mesures que l'on prend dans l'intérêt du malade et c'est pourquoi la solution adoptée paraît justifiée. On procède à des examens médicaux préalablement à toute décision ou à la suite d'une décision. Il y aurait donc lieu de faire ici une distinction en ce sens que les frais de certains examens devraient pouvoir être considérés comme des frais de justice et être mis éventuellement à charge du demandeur ou du requérant, voire même de l'Etat en cas d'initiative prise par le procureur du Roi.

Il est question au deuxième alinéa des frais et honoraires des experts. Il faut indubitablement entendre par là les frais des experts désignés par le juge, tant en première instance qu'en degré d'appel, à l'exclusion des frais des personnes qui ont procédé à des examens préalables.

Si l'on prévoit que les frais sont avancés et que le juge ne se prononce pas sur ce point au moment où il déclare la requête fondée, l'Etat devra les réclamer sans qu'une décision judiciaire en fasse mention. Il faudrait en tout cas préciser si les frais de justice visés au troisième alinéa sont ou non ceux qui sont visés au deuxième alinéa, majorés éventuellement des frais de

derde lid, al dan niet deze zijn die in het tweede lid worden bedoeld, eventueel te vermeerderen met de normale gerechtskosten van rolzetting van het verzoekschrift en andere gelijksoortige kosten.

Hierop werd geantwoord met verwijzing naar artikel 37, paragrafen 10 en 11, waarbij de procedures in het kader van deze wet worden vrijgesteld van registratie-, griffie- en zegelrechten.

Een ander lid was van mening dat een regeling voor de kosten voor geneeskundige onderzoeken niet nodig is, vermits er geen geneeskundige onderzoeken zijn buiten die van de behandeling, deze door deskundigen en de eigen gekozen geneesheer verricht, waarvoor telkens in een regeling is voorzien.

Een lid ging hierop in en stelde voor de volgorde van het eerste en het tweede lid om te keren. In dat geval zou men de woorden « van de in deze wet bepaalde geneeskundige onderzoeken » kunnen weglaten.

Dit voorstel werd eenparig aangenomen door de 13 aanwezige leden.

Een ander lid stelde de vraag of het de bedoeling is de verzoeker in de gerechtskosten te laten veroordelen telkens de vordering ongegrond wordt verklaard.

De Commissie was van mening dat er terzake een soepele oplossing moet worden gevonden.

Een lid stelde volgende formulering voor: « de vonnissen van de vrederechter en van de rechtbank kunnen alleen dan in de gerechtskosten veroordelen wanneer ... », terwijl de Minister van Justitie voorstelde de woorden « en de rechter ze ongegrond acht » weg te laten.

Beide voorstellen werden door de Commissie aangenomen, waar werd aan toegevoegd dat de vrederechter zelf in billijkheid zal mogen appreciëren of en in welke mate hij de partijen tot de kosten moet veroordelen. Het zou bijvoorbeeld ondenkbaar zijn dat de directeur van de instelling bij toepassing van artikel 13 in de kosten zou veroordeeld worden.

Een lid stelde de vraag op welke manier artikel 34, derde lid, zal worden toegepast in de gevallen bedoeld bij artikel 6, nl. in geval van kennelijk nietige of onontvankelijke vorderingen.

Een ander lid antwoordde hierop dat er in die gevallen geen gerechtskosten zullen zijn en artikel 34, derde lid, bijgevolg niet toepasselijk zal zijn.

Een lid stelde voor om bij de regeling betreffende de kosten van behandeling in een psychiatrische dienst toe te voegen dat dit ook het geval moet zijn bij de behandeling in een gezin.

Dit voorstel werd aangenomen met eenparigheid van de 13 aanwezige leden.

justice normaux de mise au rôle de la requête et d'autres frais semblables.

On a répondu à cet égard en renvoyant aux §§ 10 et 11 de l'article 37, qui exonèrent des droits d'enregistrement, de timbre et de greffe les procédures s'inscrivant dans le cadre de la loi en projet.

Un autre membre a trouvé inutile de prévoir une disposition en ce qui concerne les frais occasionnés par les examens médicaux, étant donné qu'il n'y a pas d'examens médicaux en dehors de ceux effectués dans le cadre du traitement et de ceux effectués par les experts et par le médecin choisi par le malade, lesquels frais font déjà l'objet de dispositions distinctes.

Dans le même ordre d'idées, un membre a proposé d'inverser l'ordre des premier et deuxième alinéas. Dans ce cas, on pourrait supprimer les mots « occasionnés par les examens médicaux prévus par la présente loi ».

Cette proposition a été adoptée à l'unanimité des 13 membres présents.

Un autre membre a demandé si le législateur avait l'intention de faire condamner le requérant au paiement des frais de justice à chaque fois que la demande est déclarée non fondée.

La Commission estimait qu'il convenait de trouver une solution souple en cette matière.

Un membre a proposé la formulation suivante: « les jugements du juge de paix et du tribunal n'emportent condamnation au paiement des frais de justice que si... »; le Ministre de la Justice, quant à lui, a proposé de supprimer les mots « et que le juge l'estime injustifiée ».

La Commission a adopté ces deux propositions, tout en ajoutant que le juge de paix pourra apprécier lui-même, en équité, si et dans quelle mesure il doit condamner les parties au paiement des frais. Il serait, par exemple, impensable qu'en application de l'article 13, le directeur de l'établissement soit condamné au paiement des frais.

Un membre a demandé de quelle manière serait appliqué l'article 34, troisième alinéa, dans les cas visés à l'article 6, à savoir en cas de demande manifestement nulle ou irrecevable.

Un membre a répondu que dans ces cas, il n'y aurait pas de frais de justice et qu'en conséquence, l'article 34, troisième alinéa, ne s'appliquerait pas.

Un membre a proposé d'ajouter à ce qui est prévu pour les frais de traitement dans un service psychiatrique qu'il doit en aller de même pour les soins en milieu familial.

Cette proposition a été adoptée à l'unanimité des 13 membres présents.

Hetzelfde lid stelde eveneens voor om bij het voorschieten van de kosten expliciet te bepalen dat dit zou gebeuren door het Bestuur van Registratie en Domeinen; daardoor wordt duidelijker bepaald tot wie men zich dient te wenden.

De Commissie was evenwel van oordeel dat het niet vereist is dit uitdrukkelijk in de tekst te vermelden aangezien zulks de algemene regel is.

Een ander lid merkte op dat de rolzettingen in het artikel niet worden vermeld en stelt voor de uitdrukking « eigenlijke gerechtskosten » aan te wenden.

Hierop werd geantwoord dat er door artikel 37, paragrafen 10 en 11, in een vrijstelling wordt voorzien. De uiteindelijke regeling is de volgende:

- de gerechtskosten worden voorgeschoten, tenzij er vrijstelling is;
- de vrederechter kan alleen tot de kosten veroordelen in geval hij de vordering afwijst, en voor zover deze niet uitgaat van de zieke;
- de gerechtskosten blijven ten laste van de Staat ingeval de vrederechter de vordering niet afwijst en toch maatregelen treft.

Het aldus gewijzigde artikel werd eenparig aangenomen door de 14 aanwezige leden.

Aangenomen tekst

Artikel 34

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 voordele 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, 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.

*
* *

Artikel 35

De bespreking van dit artikel werd aangevat op grond van de volgende voorgestelde tekst.

« De Koning:

1^o Bepaalt de specifieke voorwaarden, buiten de normen en voorwaarden opgelegd door de wet op de ziekenhuizen, waaraan iedere psychiatrische dienst moet voldoen, meer bepaald:

Le même membre a également proposé de préciser, à propos des frais avancés, qu'ils le seraient à l'intervention de l'Administration de l'enregistrement et des domaines; il serait ainsi clairement indiqué à qui l'on doit s'adresser.

La Commission a toutefois estimé qu'il n'était pas nécessaire de le mentionner dans le texte, étant donné que telle est la règle générale.

Un autre membre a observé que les mises au rôle n'étaient pas mentionnées dans l'article et il a proposé d'employer l'expression « frais de justice proprement dits ».

Il lui a été répondu que l'article 37, §§ 10 et 11, prévoit une exonération. Les règles sont finalement les suivantes:

- les frais de justice sont avancés, à moins qu'il n'y ait exonération;
- le juge de paix ne peut condamner aux frais que s'il rejette la demande, et pour autant que celle-ci n'émane pas du malade;
- les frais de justice restent à la charge de l'Etat lorsque le juge de paix ne rejette pas la demande et prend malgré tout des mesures.

L'article ainsi modifié a été adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

Texte adopté

Article 34

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 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.

*
* *

Article 35

La discussion de cet article a été entamée sur la base du projet de texte ci-après.

« Le Roi:

1^o Détermine les conditions spécifiques auxquelles doit répondre tout service psychiatrique, en plus des normes et conditions imposées par la loi sur les hôpitaux, et notamment:

a) De voorwaarden waaronder de diensten de geesteszieken die het voorwerp uitmaken van een beschermingsmaatregel, moeten ontvangen;

b) De maatregelen die bij intrekking van de erkenning van de dienst moeten worden getroffen om de continuïteit in de verzorging te verzekeren;

c) De kwalificatie, de wijze van bezoldiging en aanduiding alsmede de voorwaarden waaronder de geneesheren der psychiatrische diensten die gemachtigd zijn om de beslissingen bedoeld in deze wet te nemen, hun opdracht uitvoeren.

Deze geneesheren kunnen slechts ontslagen worden in geval van grove nalatigheid of schending van hun conventionele of wettelijke verplichtingen, maar in geen enkel geval voor handelingen die zij verrichten met het oog op de uitoefening van hun taak.

2° Regelt: a) Het bijhouden — door de persoon verantwoordelijk voor het bestuur van de dienst — van een register met vermelding van de identiteit van de zieke, zijn opneming en ontslag, eventueel de beslissingen betreffende de beschermingsmaatregelen omtrent zijn persoon en de personen aangewezen of gekozen in toepassing van artikel 10;

b) Het bijhouden van een medisch dossier.

3° Organiseert de controle over de psychiatrische diensten.

4° Stelt de modaliteiten vast van de opneming ter observatie.

5° Bepaalt de maatregelen die genomen moeten worden om het vervoer naar een psychiatrische dienst te verzekeren van zieken wier opneming ter observatie bevolen werd, van zieken die gedurende een periode van nazorg opnieuw moeten worden opgenomen of overgebracht naar een andere dienst.

6° Bepaalt de modaliteiten van het verder verblijf en van de nazorg, evenals die van de conventies die moeten worden gesloten tussen de psychiatrische diensten en de personen of inrichtingen die instaan voor de huisvesting of de tewerkstelling van de zieken die enkel dag- of nachthospitalisatie genieten.

7° Bepaalt de voorwaarden waaronder een zieke kan verpleegd worden bij een particulier. »

In de Commissie ontstond zich een uitgebreide discussie over de vraag wat met betrekking tot de ziekenhuiswetgeving en de gezondheidspolitiek nog tot de bevoegdheid van de nationale wetgever behoort en wat aan de Gemeenschappen is overgedragen.

Een lid stelde vast dat de nationale wetgever hoe dan ook bevoegd is voor de wetgeving op de ziekenhuizen.

Er werd bevestigd dat de organieke reglementering tot de nationale materie behoort.

a) Les conditions dans lesquelles les services sont tenus de recevoir les malades mentaux faisant l'objet d'une mesure de protection;

b) Les mesures à prendre pour assurer la continuité des soins, en cas de retrait de l'agrément du service;

c) La qualification, le mode de rémunération et de désignation ainsi que les conditions dans lesquelles les médecins des services psychiatriques, habilités à prendre les décisions prévues dans la présente loi, accomplissent leur mission.

Ces médecins ne peuvent être relevés de leur mission qu'en cas de négligence grave ou de violation de leurs obligations légales ou conventionnelles, mais en aucun cas du seul fait des actes qu'ils posent en vue de l'accomplissement de leur mission.

2° Règle: a) La tenue par le responsable de la gestion du service d'un registre mentionnant l'identité du malade, ses admissions et sorties, éventuellement les décisions relatives aux mesures de protection dont il fait l'objet et les personnes désignées ou choisies en application de l'article 10;

b) La tenue du dossier médical.

3° Organise le contrôle des services psychiatriques.

4° Fixe les modalités de la mise en observation.

5° Détermine 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.

6° Fixe les modalités du maintien de l'hospitalisation, y compris la postcure, ainsi que celles des conventions à conclure entre les services psychiatriques et les personnes ou institutions qui assument l'hébergement ou la mise au travail de malades hospitalisés seulement de jour ou de nuit.

7° Détermine les conditions dans lesquelles un malade peut être soigné chez un particulier. »

La Commission a longuement discuté le point de savoir ce qui, en matière de législation hospitalière et de politique des soins de santé, relevait encore de la compétence du législateur national et ce qui avait été transféré aux Communautés.

Un membre a constaté que le législateur national est en tout cas compétent pour la législation sur les hôpitaux.

Il a été confirmé que la réglementation organique est nationale.

Een ander lid herinnerde aan artikel 5 van de bijzondere wet van 8 augustus 1980, met betrekking tot de gezondheidspolitiek. De zorgen verstrekt in en buiten de hospitalisatie-instellingen behoren tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen. Wanneer nu sprake is van de specifieke voorwaarden, moet de vraag worden gesteld of deze dan ook niet tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen behoren.

In dat verband werd medegedeeld dat een protocol werd gesloten tussen de nationale overheid en de Gemeenschappen, met betrekking tot de bevoegdheidsverdeling inzake de bescherming van de persoon van de geesteszieke. Op grond van dit protocol werd volgend voorstel van tekst opgesteld:

« De Koning kan :

1° De specifieke voorwaarden bepalen, naast de normen en voorwaarden opgelegd door de wet op de ziekenhuizen, waaraan iedere psychiatrische dienst moet voldoen, meer bepaald :

a) de voorwaarden waaronder de diensten, erkend door de bevoegde overheden voor het gezondheidsbeleid op grond van de artikelen 59bis en 59ter van de Grondwet, de geesteszieken die het voorwerp uitmaken van een beschermingsmaatregel, moeten ontvangen.

b) de kwalificatie, de wijze van bezoldiging, aanwijzing en intrekking van de aanwijzing alsmede de voorwaarden waaronder de geneesheren-diensthooften van de psychiatrische diensten die gemachtigd zijn om de beslissingen bedoeld in deze wet te nemen, hun opdracht uitvoeren en dit naast de door de ziekenhuiswet voorziene aanwijzing door de beheerder.

Deze geneesheren kunnen slechts ontslagen worden in geval van grove nalatigheid of schending van hun conventionele of wettelijke verplichtingen, maar in geen enkel geval voor handelingen die zij verrichten met het oog op de uitoefening van hun taak.

c) de maatregelen die genomen moeten worden om het vervoer naar een psychiatrische dienst te verzekeren van zieken van wie de opneming ter observatie werd bevolen, van zieken die gedurende een periode van nazorg opnieuw moeten worden opgenomen of overgebracht naar een andere dienst.

2° Regelen :

a) het bijhouden door de directeur van een register met vermelding van de identiteit van de zieke, zijn opneming en ontslag, eventueel de beslissingen betreffende de beschermingsmaatregelen omtrent zijn persoon en de personen aangewezen of gekozen in toepassing van artikel 7.

b) de samenstelling, de benoeming van de leden en de werking van de in artikel 30 voorziene ethische commissie.

Un autre membre a rappelé l'article 5 de la loi spéciale du 8 août 1980 relatif à la politique de la santé. Les soins dispensés à l'intérieur et en dehors des établissements hospitaliers relèvent de la compétence des Communautés. Lorsqu'il est question ici des conditions spécifiques, il y a lieu de se demander si celles-ci ne relèvent dès lors pas de la compétence des Communautés.

A cet égard, on a signalé qu'un protocole avait été conclu entre le pouvoir national et les Communautés concernant la répartition des compétences en matière de protection de la personne du malade mental. La proposition de texte ci-après a été établie en fonction de ce protocole.

« Le Roi peut :

1° Déterminer les conditions spécifiques auxquelles doit répondre tout service psychiatrique, en plus des normes et conditions imposées par la loi sur les hôpitaux, et notamment :

a) les conditions dans lesquelles les services agréés à cet effet par les autorités compétentes en matière de politique de la santé en vertu des articles 59bis et 59ter de la Constitution, sont tenus de recevoir les malades mentaux faisant l'objet d'une mesure de protection.

b) 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 les décisions prévues dans la présente loi, accomplissent leur mission, et ce complémentairement à la désignation par le gestionnaire prévue par la loi sur les hôpitaux.

Ces médecins ne peuvent être relevés de leur mission qu'en cas de négligence grave ou de violation de leurs obligations légales ou conventionnelles, mais en aucun cas du seul fait des actes qu'ils posent en vue de l'accomplissement de leur mission.

c) déterminer 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° Régler :

a) la tenue par le directeur d'un registre mentionnant l'identité du malade, ses admission et sortie, éventuellement les décisions relatives aux mesures de protection dont il fait l'objet et les personnes désignées ou choisies en application de l'article 7.

b) la composition, la nomination des membres et le fonctionnement de la commission éthique prévue à l'article 30.

c) de maatregelen die bij intrekking van de erkenning van de dienst moeten worden getroffen om de continuïteit in de verzorging te verzekeren.

3° De modaliteiten van de opnemings- en observatie en het verder verblijf en van de nazorg bepalen, evenals die van de overeenkomst die moet worden gesloten tussen de ziekenhuizen waartoe de aangewezen psychiatrische dienst behoort en de diensten voor geestelijke gezondheidszorg die de coördinatie waarnemen van de opvang gedurende de nazorg.

4° De organisatie en voorwaarden bepalen waaronder een zieke kan verpleegd worden bij een particulier. »

Artikel 35, 1°

De punten a) en b) verwijzen naar de oorspronkelijke tekst onder a) en c).

Een lid herinnerde eraan dat de geneesheren waarvan sprake onder b), benoemd worden door de Gemeenschappen, maar dat de voorwaarden van benoeming door de Koning worden bepaald, vermits het om een organieke reglementering gaat.

Een ander lid stelde de vraag waarom in de voorgestelde tekst de woorden « de Koning kan ... » worden gebruikt, terwijl men in de oorspronkelijke tekst de uitdrukking « de Koning bepaalt ... » gebruikt.

Daarop werd geantwoord dat die wijziging verantwoord wordt door het feit dat een aantal maatregelen reeds bestaan en vroeger genomen werden en die enkel bevestigd worden.

Een lid stelde de vraag wat bedoeld werd met de woorden in b) « dit naast de door de ziekenhuiswet voorziene aanwijzing door de beheerder ».

Er werd opgemerkt dat op dit ogenblik de aanwijzing door de beheerder gebeurt, zoals dit bepaald is in de ziekenhuiswet. Met de voorgestelde tekst had men de bedoeling de onafhankelijkheid van de geneesheer tegenover de beheerder te vrijwaren.

Daarom werd voorzien in een bezoldiging die onafhankelijk is van deze die de geneesheer ontvangt voor de behandeling van de zieke. Men mag immers niet uit het oog verliezen dat de belangen van de geneesheer die de patiënt vrijlaat, tegenstrijdig kunnen zijn met zijn eigen belangen. Op dit ogenblik wordt immers het ereloon van de geneesheer in principe gebonden aan het aantal bezette bedden.

De bedoeling was op dit punt een reglementering in te voeren gegrond op een samenwerking met de Gemeenschappen, die deze reglementering zullen toepassen.

Een lid merkte op dat de Gemeenschappen in feite geen keuze hebben wat de aanwijzing van de geneesheer betreft: het gaat meer om een bevestiging van de benoeming door de beheerder. Zoniet zou uitdrukke-

c) les mesures à prendre pour assurer la continuité des soins en cas de retrait de l'agrément du service.

3° Fixer les modalités de la mise en observation et du maintien, y compris la postcure, ainsi que celles de la convention à conclure entre l'institution à laquelle appartient le service psychiatrique désigné et des services de santé mentale qui assurent la coordination de la prise en charge en postcure.

4° Déterminer l'organisation et les conditions dans lesquelles un malade peut être soigné chez un particulier. »

Article 35, 1°

Les points a) et b) renvoient au a) et au c) du texte initial.

Un membre a rappelé que les médecins visés au b) sont nommés par les Communautés, mais que les conditions de nomination sont fixées par le Roi, puisqu'il s'agit d'une réglementation organique.

Un autre membre a demandé pour quelle raison, dans le texte proposé, on emploie les mots « le Roi peut... » alors que le texte initial utilisait l'expression « le Roi détermine... ».

Il a été répondu que cette modification s'expliquait par le fait qu'un certain nombre de mesures existent déjà, qu'elles ont été prises précédemment et qu'elles sont simplement confirmées.

Un membre a demandé quelle était au b) la portée des mots « et ce complément à la désignation par le gestionnaire prévue par la loi sur les hôpitaux ».

On a observé qu'actuellement, la désignation est faite par le gestionnaire, comme le prévoit la loi sur les hôpitaux. Le but du texte proposé était de préserver l'indépendance du médecin à l'égard du gestionnaire.

C'est la raison pour laquelle on a prévu une rémunération indépendante de celle que le médecin reçoit pour le traitement du malade. Il ne faut pas perdre de vue qu'en laissant partir le malade, le médecin peut aller à l'encontre de ses propres intérêts. En effet, à l'heure actuelle, les honoraires du médecin sont en principe liés au nombre des lits occupés.

L'objectif recherché sur ce point était de mettre en place une réglementation basée sur la collaboration avec les Communautés, qui seront appelées à l'appliquer.

Un membre a observé qu'en fait, les Communautés n'ont pas le choix quant à la désignation du médecin: il s'agit plutôt d'une confirmation de la désignation faite par le gestionnaire. Sans cela, il faudrait indiquer

lijk in de tekst van *b)* moeten worden opgenomen dat de kwalificatie enz. los staan van elke aanwijzing door de beheerder.

Een ander lid pleitte ervoor om hier geen andersluidende bepaling in te voeren dan deze die bestaat in de wetgeving op de ziekenhuizen, waardoor het statuut van de geneesheren volledig wordt geregeld. Naar zijn oordeel was de aanduiding en de ontslagregeling van geneesheren daarin reeds geregeld, zodat men daarover in deze wet niets specifiek dient te bepalen.

Wel zou men integendeel in deze wet moeten bepalen dat een extra-vergoeding kan worden toegekend wanneer de geneesheer belast is met de extra-opdracht die wordt bedoeld.

Meerdere andere leden wezen er evenwel op dat de voorgestelde tekst juist tot doel heeft extra-waarborgen van onafhankelijkheid in te voeren.

Hetzelfde lid antwoordde daarop dat voor de benoeming van de geneesheren reeds een hele procedure is vastgelegd en dat het dus niet alleen om de keuze van de beheerder gaat. De ziekenhuiswet voorziet bijvoorbeeld ook in de psychiatrische ziekenhuizen in een vetorecht van een medische raad. Dit lid wees er verder op dat er krachtens de voorgestelde tekst eventueel twee geneesheren-diensthooften zouden kunnen zijn aangesteld, namelijk één alleen voor de zieken en één die werkelijk « geneesheer-diensthofd » is, en aan wie men bepaalde beslissingen heeft toevertrouwd.

Dat er inderdaad twee « geneesheren-diensthooften » kunnen zijn, werd bevestigd, namelijk een werkelijke « geneesheer-diensthofd » en een zogenaamde « *médecin-colloqueur* ».

Krachtens de voorgestelde tekst is de regeling de volgende: de beheerder van het ziekenhuis zal ingevolge deze wet een « geneesheer-diensthofd » aanduiden, hetgeen in de praktijk betekent dat alleen de geneesheren die aan de vastgestelde voorwaarden voldoen, dat wil zeggen die een bijzonder examen hebben afgelegd, daarvoor in aanmerking komen.

Een lid stelt dan ook voor in *b)* het woord « aanduiding » te vervangen door het woord « erkenning ».

Een ander lid legt er de nadruk op dat het niet moet gaan om een extra-benoemde geneesheer doch wel om een extra-beschermde geneesheer. Dit lid stelde voor het tweede lid van *b)* te schrappen, vermits het overbodig is te bepalen dat psychiaters niet kunnen worden ontslagen wegens handelingen die ze verrichten met het oog op de uitoefening van hun taak.

Daarop antwoordde een ander lid dat dit toch voor de onafhankelijkheid van de geneesheren een belangrijke bescherming betekent.

Op vraag van een ander lid preciseerde dit lid dat de handelingen bedoeld in *b)*, tweede lid, deze zijn die de geneesheren in het kader van dit ontwerp verrichten.

expressément dans le texte du *b)* que la qualification, etc., n'ont rien à voir avec la désignation par le gestionnaire.

Un autre membre a préconisé de ne prévoir ici aucune disposition différente de celle de la législation sur les hôpitaux, qui règle intégralement le statut des médecins. Selon lui, le mode de désignation et de licenciement des médecins s'y trouve déjà réglé, de sorte que rien de spécifique ne doit être prévu à ce sujet dans la nouvelle loi.

Par contre, on devrait prévoir dans celle-ci qu'une indemnité supplémentaire peut être allouée lorsque le médecin est chargé de la mission supplémentaire dont il s'agit.

Plusieurs membres ont toutefois remarqué que le texte proposé a précisément pour but de prévoir des garanties supplémentaires d'indépendance.

Le préopinant a répondu qu'il existe déjà toute une procédure pour la désignation des médecins et qu'il n'y a donc pas que le choix du gestionnaire. Pour les hôpitaux psychiatriques par exemple, la loi sur les hôpitaux prévoit un droit de veto du conseil médical. L'intervenant observe encore qu'en vertu du texte proposé, on pourrait éventuellement désigner deux médecins-chefs de service, l'un uniquement pour les malades et l'autre qui serait effectivement « médecin-chef de service », et auquel on aurait confié certaines décisions.

On a confirmé qu'il peut y avoir effectivement deux « médecins-chefs de service », à savoir un médecin-chef de service effectif et ce qu'on pourrait appeler un « médecin-colloqueur ».

Selon le texte proposé, la solution retenue est la suivante: le gestionnaire de l'hôpital désignera, en vertu de la nouvelle loi, un « médecin-chef de service », ce qui signifie en pratique que seuls les médecins qui satisfont aux conditions fixées — c'est-à-dire qui ont subi un examen spécial — entrent en ligne de compte pour cette désignation.

Un membre a dès lors proposé de remplacer au *b)* le mot « désignation » par « agrégation ».

Un autre membre a insisté sur le fait qu'il ne doit pas s'agir d'un médecin spécialement désigné, mais bien d'un médecin spécialement protégé. L'intervenant a proposé de supprimer le deuxième alinéa du *b)*, puisqu'il est superflu de dire que les psychiatres ne peuvent être licenciés en raison des actes qu'ils posent en vue de l'accomplissement de leurs missions.

Un autre membre a répondu que cela protège en tout cas dans une large mesure l'indépendance des médecins.

A la demande d'un collègue, il a précisé que les actes visés au *b)*, deuxième alinéa, sont ceux que les médecins accompliront dans le cadre de la loi en projet.

Daarop ingaand stelde een ander lid voor de « handelingen » waarvan sprake te kwalificeren en aan het tweede lid toe te voegen « met het oog op de vervulling van hun taak ».

In verband met het woord « kwalificatie » was een lid van mening dat men moet vermijden voor deze soort geesteszieken nieuwe extra-kwalificaties toe te voegen aan degene die voor de behandeling van de andere geesteszieken worden vereist.

Daarop antwoordde een ander lid dat men zich zeer goed kan voorstellen dat men bijvoorbeeld een ervaring van tien jaar in een psychiatrische instelling vereist, wat een « kwalificatie » is in de zin van het bepaalde in *b*).

Een ander lid ging daarop in en verklaarde dat in deze wet moet worden bepaald aan welke bijkomende voorwaarden de geneesheren-diensthooften van de psychiatrische diensten moeten voldoen, boven de gewone kwalificaties van de diensthooften van de andere diensten, en welke bijkomende waarborgen en bescherming hen moet worden gegeven.

Ingaand op deze discussie werd voorgesteld in *b*) de woorden « dit naast de ziekenhuiswet voorziene aanwijzing door de beheerder » te vervangen door de woorden « onverminderde toepassing van de wet op de ziekenhuizen ».

De Commissie gaf aan deze versie haar voorkeur.

Aansluitend bij de besprekingen die werden gevoerd met de Gemeenschappen, werd voorgesteld in *b*) het woord « beslissingen » te vervangen door het woord « handelingen », dat een ruimere betekenis heeft.

Een lid stelde voor het woord « beslissingen » te behouden doch daaraan toe te voegen « of handelingen verricht ».

Een ander lid stelde voor het tweede deel van de 1^o, *b*), in het rapport te laten opnemen en niet in de tekst van de wet, waartegen verzet rees omdat het gaat om het belangrijkste element van de tekst.

Tot slot werd verklaard dat de Koning alleen maatregelen zal kunnen nemen die strikt noodzakelijk zijn voor de toepassing van deze wet. Indien het ziekenhuis waarin een zieke zou moeten worden opgenomen niet voldoet aan de door de Koning bepaalde normen, zullen de geesteszieken voor de toepassing van deze wet daarin niet mogen opgenomen worden.

Na een aantal tekstwijzigingen werd artikel 35, 1^o aangenomen met 10 stemmen bij 2 onthoudingen.

Artikel 35, 2^o

Een lid verwees naar de nieuwe formulering van artikel 10 en stelde voor het 2^o in overeenstemming te

A cet égard, un autre membre a proposé que l'on spécifie la nature des « actes » visés, en remplaçant le mot « accomplis » par les mots « qu'ils accomplissent pour l'exercice de leur fonction ».

A propos du mot « qualification », un membre a estimé qu'il faut éviter d'imposer, pour ce qui est de ce type de malades mentaux, des qualifications supplémentaires nouvelles, en sus de celles qui sont requises pour le traitement des autres malades mentaux.

Ce à quoi un autre membre a répondu que l'on peut très bien imaginer que l'on exige, par exemple, une expérience de dix ans dans un établissement psychiatrique, expérience qui constituerait une « qualification » au sens du *b*).

Un autre membre a déclaré sur ce point qu'il fallait préciser dans la loi en projet quelles sont les qualifications que les médecins-chefs de service psychiatrique doivent avoir en plus des qualifications ordinaires des chefs des autres services et quelles sont les garanties et la protection supplémentaires qu'il faut leur fournir.

Dans le cadre de cette discussion, il a été proposé de remplacer au *b*), les mots « et ce, complémentaiement à la désignation par le gestionnaire prévue par la loi sur les hôpitaux » par les mots « sans préjudice de l'application de la loi sur les hôpitaux ».

La Commission a donné la préférence à cette version.

A la suite des discussions qui avaient eu lieu avec les Communautés, on a proposé de remplacer au *b*) le mot « décisions » par le mot « actes », qui a un sens plus large.

Un membre a proposé de conserver le terme « décisions », mais d'y ajouter « ou des actes accomplis ».

Un autre membre a proposé de faire figurer la seconde partie du 1^o, *b*), dans le rapport et non dans le texte de la loi, proposition à laquelle on s'est opposé parce qu'il s'agit là de l'élément le plus important du texte.

Enfin, on a déclaré que le Roi ne pourra prendre que les mesures qui sont strictement nécessaires à l'application de la loi. Si l'hôpital dans lequel un malade devrait être admis ne satisfait pas aux normes fixées par le Roi, les malades mentaux ne pourront y être admis pour l'application de la future loi.

L'article 35, 1^o, a été adopté, après quelques corrections matérielles, par 10 voix et 2 abstentions.

Article 35, 2^o

Un membre a rappelé la nouvelle formulation adoptée pour l'article 10, et proposé de mettre le 2^o en

brengen met deze tekst. De Commissie nam het voorstel aan.

Ingevolge de algemene discussie die vroeger werd gevoerd met betrekking tot artikel 33, beslist de Commissie het bepaalde in *b)*, dat handelt over de samenstelling en werking van een ethische commissie, weg te laten.

Wat het bepaalde in *c)* betreft, stelde een lid de vraag of het hier enkel gaat om de erkenning dat de dienst bevoegd is om patiënten op te nemen die in observatie worden geplaatst.

Een ander lid antwoordde daarop dat in 1^o, *a)*, de voorwaarden worden gesteld waaronder de diensten worden erkend door de bevoegde overheden. In 2^o, *c)*, gaat het niet om de intrekking van de erkenning zelf. Er wordt enkel bepaald dat, wanneer de erkenning bedoeld in 1^o, *a)*, wordt ingetrokken, de Koning zal moeten bepalen welke maatregelen moeten worden getroffen om de continuïteit van de dienst te verzekeren.

Dit lid stelde eveneens de vraag of het juist is dat, indien de erkenning als ziekenhuis wegvalt, de erkenning als psychiatrische dienst eveneens automatisch ongedaan wordt gemaakt.

Een ander lid was van mening dat dit niet noodzakelijk het geval is. Volgens dit lid is het volledig denkbaar dat een «R.V.T.»-(rust- en verzorgings-tehuis) instelling niet meer erkend wordt als ziekenhuis, maar wel als psychiatrische inrichting, waar opnemingen ter observatie mogelijk is.

Dit standpunt werd evenwel betwist, aangezien er in de «R.V.T.» geen diensthoofd-psychiater is en die instellingen dus nooit zouden worden erkend met het oog op de toepassing van deze wet.

Artikel 35, 3^o

Een lid wees erop dat de tekst wordt beperkt tot twee elementen, nl. de aangewezen psychiatrische diensten en de diensten voor geestelijke gezondheidszorg.

Dit lid was van oordeel dat men een algemene terminologie zou moeten gebruiken aangezien er dagelijks nieuwsoortige diensten in deze sector opduiken, zoals bijvoorbeeld het beschut wonen.

Andere leden sloten zich bij dit standpunt aan en de Commissie besliste de woorden «voor geestelijke gezondheidszorg» daarom weg te laten.

Artikel 35, 4^o

Een lid stelde voor het woord «organisatie» te schrappen.

De Commissie besliste hierop in te gaan en tevens de woorden «bij een particulier» te vervangen door de woorden «in een gezin».

concordance avec ce texte. La Commission a retenu cette suggestion.

A la suite de la discussion générale qui avait eu lieu précédemment sur l'article 33, la Commission a décidé de supprimer les dispositions du *b)*, qui traitent de la composition et du fonctionnement d'une commission éthique.

En ce qui concerne la disposition du *c)*, un commissaire a demandé s'il s'agit uniquement de l'agrément habilitant le service à recevoir des patients mis en observation.

Un autre commissaire lui a répondu que le 1^o, *a)*, prévoit les conditions d'agrément des services par les autorités compétentes, Au 2^o, *c)*, il ne s'agit pas du retrait de l'agrément proprement dit. Il est simplement précisé que lorsque l'agrément visé au 1^o, *a)*, est retiré, le Roi devra régler les mesures à prendre pour assurer la continuité du service.

Ce membre a également demandé s'il est exact que lorsque l'agrément en tant qu'hôpital est retiré, l'agrément en tant que service psychiatrique devient automatiquement nul, lui aussi.

Un autre membre a estimé que ce n'est pas forcément le cas. D'après lui, il est parfaitement plausible qu'une M.R.S. (maison de repos et de soins) ne soit plus agréée comme hôpital, mais bien comme établissement psychiatrique où une mise en observation est possible.

Ce point de vue a toutefois été contesté, étant donné qu'aucun psychiatre-chef de service n'est présent dans la M.R.S. et que ces établissements ne seraient donc jamais agréés en vue de l'application de la loi en projet.

Article 35, 3^o

Un commissaire a souligné que le texte se limite à deux éléments, à savoir les services psychiatriques désignés et les services d'hygiène mentale.

L'intervenant considérait qu'il faudrait utiliser une terminologie générale, car de nouvelles sortes de services apparaissent continuellement dans ce secteur, par exemple les logements protégés.

D'autres membres se sont ralliés à ce point de vue et la Commission a dès lors décidé de supprimer les mots «de santé mentale».

Article 35, 4^o

Un membre a proposé de supprimer le mot «organisation».

La Commission a décidé de retenir cette suggestion et de remplacer également les mots «chez un particulier» par les mots «dans une famille».

Nadat er nog enkele wijzigingen naar de vorm werden aangebracht, heeft de Commissie het nieuwe artikel 35 aangenomen met eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Aangenomen tekst

Artikel 35

De Koning kan:

1° onverminderd de normen en voorwaarden door de wet aan de ziekenhuizen opgelegd, de specifieke voorwaarden bepalen waaraan iedere psychiatrische dienst moet voldoen, meer bepaald:

a) de voorwaarden waaronder de diensten die erkend zijn door de overheden bevoegd voor het gezondheidsbeleid op grond van de artikelen 59bis en 59ter van de Grondwet, de geesteszieken ten aanzien van wie een beschermingsmaatregel is genomen, moet opnemen;

b) de kwalificatie, de wijze van bezoldiging, aanwijzing en intrekking van de aanwijzing van de geneesheren-diensthooft van de psychiatrische diensten die gemachtigd zijn om de beslissingen bedoeld in deze wet te nemen, alsmede de voorwaarden waaronder zij hun opdracht uitvoeren.

Deze geneesheren kunnen slechts ontslagen worden in geval van grove nalatigheid of schending van hun wettelijke of conventionele verplichtingen, maar in geen geval wegens beslissingen genomen of handelingen verricht in overeenstemming met de bepalingen van deze wet;

c) de maatregelen die genomen moeten worden om het vervoer naar een psychiatrische dienst te verzekeren van zieken wier opneming ter observatie werd bevolen, en van zieken die gedurende een periode van nazorg opnieuw moeten worden opgenomen of overgebracht naar een andere dienst.

2° de wijze regelen waarop het in artikel 10 bedoelde register wordt gehouden.

3° de maatregelen voorschrijven die bij intrekking van erkenning van de dienst moeten worden getroffen om de continuïteit in de verzorging te verzekeren.

4° nadere regels stellen voor de opneming ter observatie en het verder verblijf, met inbegrip van de nazorg, evenals voor de overeenkomst die moet worden gesloten tussen de ziekenhuizen waartoe de aangewezen psychiatrische dienst behoort en de diensten die gedurende de nazorg de coördinatie van de opvang waarnemen.

5° de voorwaarden bepalen waaronder een zieke verpleegd kan worden in een gezin.

*
* *

Après y avoir apporté encore quelques corrections de forme, la Commission a adopté le nouvel article 35 à l'unanimité des 14 membres présents.

Texte adopté

Article 35

Le Roi peut:

1° déterminer les conditions spécifiques auxquelles doit répondre tout service psychiatrique, sans préjudice des normes et conditions que la loi impose aux hôpitaux, et notamment:

a) les conditions dans lesquelles les services agréés à cet effet par les autorités compétentes en matière de politique de la santé en vertu des articles 59bis et 59ter de la Constitution, sont tenus de recevoir les malades mentaux faisant l'objet d'une mesure de protection;

b) la qualification, le mode de rémunération, de désignation et de révocation des médecins-chefs de service psychiatrique habilités à prendre les décisions prévues dans la présente loi, ainsi que les conditions dans lesquelles ils accomplissent leur mission.

Ces médecins ne peuvent être relevés de leur mission qu'en cas de négligence grave ou de violation de leurs obligations légales ou conventionnelles, mais en aucun cas du seul fait des décisions prises ou des actes accomplis en conformité avec les prescriptions de la présente loi;

c) des mesures à prendre pour assurer le transport vers un service psychiatrique des malades dont la mise en observation est ordonnée, et de ceux qui doivent être réhospitalisés au cours d'une postcure ou transférés dans un autre service.

2° régler les modalités de la tenue du registre prévu à l'article 10.

3° prescrire les mesures à prendre pour assurer la continuité des soins en cas de retrait de l'agrément du service.

4° fixer les modalités de la mise en observation et du maintien, y compris de la postcure, ainsi que celles de la convention à conclure entre l'institution à laquelle appartient le service psychiatrique désigné et les services qui assurent la coordination de la prise en charge en postcure.

5° déterminer les conditions dans lesquelles un malade peut être soigné dans une famille.

*
* *

HOOFDSTUK VI

Strafbepalingen

Artikel 36

De bespreking werd aangevat op grond van de volgende voorgestelde tekst:

« De overtreding van de bepalingen van deze wet en van de uitvoeringsbesluiten wordt in geval van nalatigheid bestraft met gevangenisstraf van één tot zeven dagen en met een geldboete van één tot vijftientig frank of met één van deze straffen alleen.

Indien het misdrijf met opzet is gepleegd, wordt de schuldige gestraft met een gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met een geldboete van zesentwintig frank tot duizend frank, of met één der straffen.

Indien de overtreding echter leidt tot vrijheidsbeneming of tot verlenging ervan, worden daarenboven de artikelen 434 tot 438 van het Strafwetboek toegepast.

De bepalingen van Boek I van het Strafwetboek, hoofdstuk VII en artikel 85 niet uitgezonderd, zijn van toepassing op de misdrijven onschreven in deze wet. »

Bij de aanvang van de bespreking werden door meerdere leden enkele opmerkingen van algemene aard geformuleerd.

Zij waarschuwden voor het gevaar dat door middel van de strafbepalingen, het ontwerp een te groot penaal karakter zou verkrijgen. Ten einde dit te voorkomen, zou het verkieslijker zijn de eenvoudige nalatigheid niet strafbaar te stellen doch zich te beperken tot de feiten die worden gepleegd met bedrieglijk opzet of met het oogmerk om te schaden. Het is moeilijk te verantwoorden dat de persoon die belast is met het bijhouden van het in artikel 10 bedoelde register, strafrechtelijk zou worden vervolgd omdat hij eenvoudig vergeten is een gegeven in te schrijven.

Men mag trouwens niet uit het oog verliezen dat de in het eerste lid opgelegde sanctie slechts een overtreding is die voor de politierechtbank wordt vervolgd, hetgeen in de praktijk zelden of nooit zal gebeuren. In elk geval zou er bij het vaststellen van de sancties naar differentiatie moeten worden gestreefd.

Een lid was van oordeel dat er minstens een onderscheid zou moeten worden gemaakt tussen het schuld misdrijf en het opzettelijk misdrijf.

Hierbij werd opgemerkt dat het strafbaar stellen op zichzelf een pedagogische betekenis heeft en als dusdanig invloed heeft op het gedrag van personen, zelfs wanneer er geen vervolging plaatsheeft.

CHAPITRE VI

Dispositions pénales

Article 36

La discussion s'est déroulée sur la base du projet de texte ci-après :

« Les infractions aux dispositions de la présente loi et de ses arrêtés d'exécution sont punies, en cas de négligence, d'un emprisonnement de un à sept jours et d'une amende de un à vingt-cinq francs ou d'une de ces peines seulement.

Si ces infractions ont été commises intentionnellement, le coupable sera puni d'un emprisonnement de huit jours à trois mois et d'une amende de vingt-six à mille francs, ou d'une de ces peines seulement.

Toutefois, si l'infraction a eu pour effet de provoquer ou de prolonger la privation de liberté, il est fait en outre application des articles 434 à 438 du Code pénal.

Les dispositions du Livre I^{er} du Code pénal, y compris celles du chapitre VII et de l'article 85, sont applicables aux infractions prévues par la présente loi. »

Au début de la discussion, plusieurs membres ont formulé quelques observations générales.

Ils ont mis en garde contre le danger de donner au projet un caractère pénal trop marqué à cause des dispositions de cette nature. Pour éviter cela, il serait préférable de ne pas sanctionner la simple négligence et de se limiter aux faits commis dans une intention frauduleuse ou à dessein de nuire. On peut difficilement justifier que la personne chargée de tenir le registre visé à l'article 10 soit poursuivie au pénal pour avoir tout simplement oublié d'inscrire un renseignement.

Il ne faut du reste pas perdre de vue que la sanction portée au premier alinéa n'est qu'une contravention passible du tribunal de police, et qu'elle n'est ou ne sera que rarement poursuivie en pratique. Quoiqu'il en soit, il faudrait s'efforcer de différencier les sanctions prévues.

Un membre a estimé qu'il fallait au moins faire la distinction entre l'infraction culpeuse et l'infraction intentionnelle.

On a remarqué à ce propos que le fait de porter une peine contre un acte a en soi une vertu pédagogique et a, comme tel, une influence sur le comportement des personnes, même en l'absence de poursuites.

Tenslotte werd door een lid de vraag gesteld of bedoelde strafbare feiten al dan niet als samenlopende of samenhangende misdrijven moeten worden beschouwd; hierop dient de tekst in elk geval een antwoord te geven.

Na deze bespreking werd gevraagd dat een inventaris zou worden opgemaakt van de bepalingen die met een politiestraf zouden worden gesanctioneerd.

Dientengevolge werd de volgende tekst voorgesteld:

« Onverminderd de bepalingen van artikelen 145, 147, 155, 156 en 434 tot 438 van het Strafwetboek, wordt gestraft met gevangenisstraf van één dag tot zeven dagen en met een geldboete van één frank tot vijftientig frank of met één van die straffen alleen, de overtredingen van de volgende bepalingen van deze wet en uitvoeringsbesluiten ervan:

- artikel 5, § 2, laatste lid;
- artikel 8, § 3, derde lid;
- artikel 9, vierde lid;
- artikel 10;
- artikel 12, 3^o;
- artikel 14;
- artikel 15;
- artikel 16, laatste lid;
- artikel 18, § 1, laatste lid; § 2, laatste lid;
- artikel 19, §§ 3 en 4;
- artikel 28;
- artikel 32;
- artikel 35;

alsook al wie de toegang tot de psychiatrische diensten of de inzage van de geneeskundige dossiers, registers en andere stukken bedoeld in artikel 33, belemmert. »

De Commissie was het eens over enkele fundamentele opties. De inbreuken op in de voorgestelde tekst opgesomde artikelen moeten principieel als overtredingen worden beschouwd waarop een politiestraf van toepassing is. Indien evenwel het strafbaar feit is gepleegd met bedrieglijk opzet of met het oogmerk om te schaden, dient het als een misdrijf te worden beschouwd en wordt het gesanctioneerd met een correctionele straf. Bovendien blijven de artikelen 147, 155, 156 en 434 tot 438 van het Strafwetboek van toepassing.

Aan de voorgestelde tekst werd door de Commissie uiteindelijk nog een wijziging aangebracht: artikel 8, § 3, derde lid, en artikel 35 van het ontwerp werden uit de tekst weggelaten, terwijl artikel 8, § 3, tweede lid, in de opsomming werd opgenomen.

Met betrekking tot het eerste lid werd de vraag gesteld of het de bedoeling was enkel de straffen bepaald bij de artikelen 147 en volgende van het Strafwetboek toe te passen, dan wel of het opnemen van deze bepalingen eveneens betekent dat de daarin

Enfin, un membre a demandé si les faits punissables visés doivent être considérés ou non comme des infractions concurrentes ou connexes. Le texte doit en tout cas répondre à cette question.

A la suite de cette discussion, on a demandé que soit établi un inventaire des dispositions qui seraient sanctionnées d'une peine de police.

A la suite de quoi, l'on a proposé le texte ci-après:

« Sans préjudice de l'application des articles 145, 147, 155, 156 et 434 à 438 du Code pénal, sont punies d'un emprisonnement de un jour à sept jours et d'une amende de un franc à vingt-cinq francs ou d'une de ces peines seulement, les infractions aux dispositions suivantes de la présente loi et de ses arrêtés d'exécution:

- article 5, § 2, dernier alinéa;
- article 8, § 3, troisième alinéa;
- article 9, quatrième alinéa;
- article 10;
- article 12, 3^o;
- article 14;
- article 15;
- article 16, dernier alinéa;
- article 18, § 1^{er}, dernier alinéa, § 2, dernier alinéa;
- article 19, §§ 3 et 4;
- article 28;
- article 32;
- article 35;

ainsi que toute personne qui entrave l'accès aux services psychiatriques ou le contrôle des dossiers médicaux, des registres et des autres pièces visées à l'article 33 ».

La Commission s'est accordée sur une série d'options fondamentales. Le non-respect des options énumérées dans le texte proposé doit être considéré en principe comme une infraction punie d'une peine de police. Toutefois, si l'infraction a été commise avec intention frauduleuse ou à dessein de nuire, elle doit être considérée comme un délit passible d'une peine correctionnelle. En outre, les articles 147, 155, 156 et 434 à 438 du Code pénal restent applicables.

La Commission a finalement encore apporté une modification au texte proposé: les articles 8, § 3, troisième alinéa, et 35 du projet ont été supprimés dans l'énumération, tandis que l'article 8, § 3, deuxième alinéa, y a été ajouté.

En ce qui concerne le premier alinéa, la question a été posée de savoir si l'on avait l'intention de n'appliquer que les peines prévues aux articles 147 et suivants du Code pénal, ou si l'insertion des dispositions en question signifiait également que les conditions qui y

vereiste voorwaarden blijven gelden, namelijk wat betreft de willekeurige opsluiting.

Twee leden waren van mening dat de tekst zoals hij voorlag, betekende dat de voorwaarden van die misdrijven ook moeten worden vervuld. Een van deze leden stelde dat men diende te redeneren naar analogie van de toepassing van artikel 418 en 420 van het Strafwetboek in verband met de overtreding van de wegcode. Zulke overtreding wordt beschouwd als « gebrek aan voorzichtigheid of voorzorg » zoals dat door artikel 418 en 420 van het Strafwetboek wordt vereist.

Indien de zieke, buiten de regels vereist door het ontwerp, zelfs met goede bedoeling, van zijn vrijheid wordt beroofd, zijn de bovenvermelde bepalingen van het Strafwetboek van toepassing.

Een lid kan het met dit standpunt niet eens zijn: in dit artikel gaat het immers over een totaal andere categorie van overtredingen. Twee verschillende hypothesen zijn mogelijk: ofwel is de inbreuk te wijten aan een gewone nalatigheid en dan moet ze als een overtreding worden gekarakteriseerd, ofwel had men de bedoeling de wet bewust te overtreden, hetgeen een wanbedrijf is. Bovendien kunnen zich twee mogelijkheden voordoen: ofwel heeft het misdrijf geleid tot verlenging van de vrijheidsbeneming, zonder dat de schuldige die bedoeling heeft gehad, ofwel heeft de schuldige opzettelijk de vrijheidsbeneming willen verlengen.

Een ander lid stelde vast dat door het opnemen in het eerste lid van de woorden « onverminderd de bepalingen van de artikelen 145, 147, 155, 156 en 434 tot 438 van het Strafwetboek » aan de rechter de keuze wordt gelaten tussen samenloop en samenhang van de overtredingen.

De Commissie bevestigde dit standpunt.

Een lid suggereerde in de tekst uitdrukkelijk melding te maken van de uitvoeringsbesluiten genomen krachtens artikel 35.

Een ander lid wees evenwel op het feit dat in het eerste lid van het artikel de uitvoeringsbesluiten reeds werden vermeld.

De Minister van Justitie stelde dat er immers geen overtreding kon zijn van artikel 35, doch enkel overtreding van de maatregelen genomen overeenkomstig artikel 35.

Het hoger vermelde lid was van oordeel dat er twee oplossingen mogelijk zijn: ofwel voegt men een algemene bepaling in de tekst in, zeggende dat de overtreding van de uitvoeringsbesluiten van deze wet gestraft zal worden met ..., ofwel geeft men de Koning de opdracht de straffen vast te stellen.

Een ander lid wees erop dat de tweede oplossing reeds voorkomt in een algemene bepaling van een andere wet.

sont définies restent applicables, notamment en ce qui concerne la détention arbitraire.

Deux membres ont estimé que, selon le texte tel qu'il a été proposé, les conditions relatives à ces infractions doivent également être remplies. L'un de ces membres a estimé qu'il y avait lieu de raisonner par analogie avec la manière dont on raisonne pour l'application des articles 418 et 420 du Code pénal en ce qui concerne les infractions au Code de la route. L'infraction est considérée comme un défaut de prévoyance ou de précaution, au sens des articles 418 et 420 dudit Code.

Lorsqu'un malade est privé de sa liberté autrement qu'en application des règles définies dans le projet, et ce, même s'il en est privé avec de bonnes intentions, les dispositions précitées du Code pénal sont applicables.

Un membre a déclaré ne pas pouvoir admettre ce point de vue: selon lui, les infractions visées à l'article en question sont d'une tout autre catégorie. Deux hypothèses sont envisageables: ou bien l'infraction est due à une négligence et, dans ce cas, elle doit être considérée comme une contravention, ou bien elle a été commise dans l'intention délibérée de violer la loi et alors, il y a lieu de parler de délit. Il faut en outre tenir compte de deux possibilités: ou bien l'infraction a entraîné une prorogation de la privation de liberté sans que le coupable l'ait voulu, ou bien cette prorogation de la privation de liberté a justement été voulue par celui-ci.

Un autre commissaire a constaté que l'inscription à l'alinéa premier des mots « sans préjudice de l'application des articles 145, 147, 155, 156 et 434 à 438 du Code pénal » laisse au juge le choix entre le concours et la connexité des infractions.

La Commission a confirmé ce point de vue.

Un commissaire a proposé de mentionner dans le texte les arrêtés d'exécution pris en vertu de l'article 35.

Un autre membre a toutefois signalé que les arrêtés d'exécution ont déjà été mentionnés à l'alinéa premier de l'article.

Le Ministre de la Justice a précisé qu'effectivement, il ne pouvait y avoir infraction à l'article 35, mais uniquement aux mesures prises en vertu de celui-ci.

Le préopinant considérait que deux solutions sont possibles: ou bien l'on insère dans le texte une disposition générale prévoyant que l'infraction aux arrêtés d'exécution de la loi en projet sera punie de..., ou bien l'on charge le Roi d'établir les peines.

Un autre membre a souligné que la deuxième solution figure déjà dans une disposition générale d'une autre loi.

De Minister van Justitie verwees naar de wet van 6 maart 1818, die in dat geval in gevangenisstraffen van 8 tot 14 dagen en geldboeten van 26 tot 200 frank voorziet.

Een lid was van mening dat het beter zou zijn de vermelding van artikel 35 gewoon weg te laten, zoniet zouden alle bepalingen van de uitvoeringsbesluiten aanleiding kunnen geven tot strafrechtelijke sancties.

Nog een ander lid stelde voor in het rapport te vermelden dat de Koning in zijn uitvoeringsbesluiten specifieke sancties kan opnemen in geval van overtreding van de door hem bepaalde regelen, onverminderd de sancties die door de wetgever worden bepaald.

Een lid was van mening dat in het ontwerp een specifieke tekst zou moeten worden opgenomen, zoniet zou het adagio *nulla poena sine lege* van toepassing zijn.

De Commissie besliste tenslotte artikel 36 aan te vullen met de volgende tekst:

« Overtreding van de uitvoeringsbesluiten genomen krachtens deze wet, kan met dezelfde straffen worden gestraft »; tevens zouden de woorden « en van de uitvoeringsbesluiten » en de vermelding van artikel 35 worden weggelaten.

Na verdere bespreking stelde de Minister van Justitie voor in verband met artikel 33 een andere formulering te nemen, nl.:

« Iedere belemmering van het toezicht bedoeld in artikel 33 wordt met dezelfde straffen gestraft. »

De Commissie nam dit voorstel aan.

In verband met de straffen bepaald in het tweede lid van de oorspronkelijke tekst, namelijk van 8 dagen tot 3 maanden en een geldboete van 26 frank tot 1 000 frank, stelde de Minister van Justitie, na discussie, voor deze straffen te brengen op « van 3 maanden tot 2 jaar en een geldboete van 26 frank tot 5 000 frank », rekening houdend met het bepaalde in artikel 147 en volgende.

Twee leden waren van oordeel dat men hier niet dezelfde straffen diende te bepalen zoals in artikel 147 en volgende, vermits het om andere hypothesen gaat.

Een ander lid voegde daaraan toe dat men in een gradatie van de straffen moest voorzien. De misdrijven die vrijheidsberoving, of de verlenging ervan tot gevolg hebben moeten op een strengere wijze worden gestraft.

Een lid onderstreepte dat artikel 434 van het Strafwetboek van toepassing is wanneer de schuldige tot doel heeft gehad de opnemings van de zieke te verlengen. Indien daarentegen die verlenging niet opzettelijk is geweest, is het artikel niet van toepassing.

Le Ministre de la Justice a renvoyé à la loi du 6 mars 1818, qui prévoit dans ce cas des peines de prison de 8 à 14 jours et des amendes de 26 à 200 francs.

Un commissaire a estimé qu'il serait préférable de supprimer simplement la mention de l'article 35; sinon, toutes les dispositions des arrêtés d'exécution pourraient donner lieu à des sanctions pénales.

Un autre membre encore a proposé de mentionner dans le rapport que le Roi peut prévoir des sanctions spécifiques dans ses arrêtés d'exécution en cas d'infraction aux règles qu'il a fixées, sans préjudice des sanctions prévues par le législateur.

Un commissaire a estimé qu'il faudrait prévoir dans le projet un texte spécifique pour éviter que l'adage *nulla poena sine lege* ne soit applicable.

La Commission a finalement décidé de compléter l'article 36 par le texte suivant:

« Les infractions aux arrêtés d'exécution pris en vertu de la présente loi pourront être punies des mêmes peines »; en outre, les mots « et de ses arrêtés d'exécution » et la mention de l'article 35 ont été supprimés.

A la suite d'une autre discussion, le Ministre de la Justice a proposé une formulation différente à propos de l'article 33. La voici:

« Toute entrave au contrôle prévu à l'article 33 est punie des mêmes peines. »

La Commission a adopté cette proposition.

Quant aux peines prévues par le deuxième alinéa du texte initial, c'est-à-dire un emprisonnement de 8 jours à 3 mois et une amende de 26 à 1 000 francs, le Ministre de la Justice a proposé, après discussion, de porter ces peines à « un emprisonnement de 3 mois à 2 ans et une amende de 26 à 5 000 francs », compte tenu des dispositions des articles 147 et suivants.

Deux commissaires ont estimé qu'il ne fallait pas prévoir en l'occurrence les mêmes peines que celles des articles 147 et suivants, puisqu'il s'agissait d'autres hypothèses.

Un autre membre a ajouté qu'il fallait prévoir une gradation des peines. Les infractions qui entraînent une privation de liberté ou une prolongation de celle-ci doivent être punies plus sévèrement.

Un commissaire a souligné que l'article 434 du Code pénal est applicable lorsque le coupable a eu pour but de prolonger l'hospitalisation du malade. Si, par contre, cette prolongation n'a pas été intentionnelle, l'article n'est pas applicable. Dans cette

In die tweede hypothese kan de handeling echter zeer schadelijk zijn voor de gezondheid van de zieke. Daarom stelde dit lid een minimale straf van zes maanden voor, in plaats van drie maanden.

Dit lid, daarbij gesteund door een ander lid, wees erop dat men in de bepaling van de straffen rekening diende te houden met een mogelijke voorlopige hechtenis.

De Minister van Justitie antwoordde daarop dat, indien men de voorlopige hechtenis wilde vermijden, de maximale straf tot twee maanden en negenentwintig dagen moet worden beperkt, die dan toch te licht moet worden bevonden voor vrij ernstige feiten.

Een ander lid was van mening dat men zich niet moet vastklampen aan de idee van de voorlopige hechtenis als dusdanig. Het stelde dat het gaat om een misdrijf dat eigenlijk aan de rand staat van de misdrijven bedoeld in de artikelen 147, 434 enz., van het Strafwetboek. De schuldige heeft met opzet en met het oogmerk om te schaden een daad gepleegd, maar hij ontsnapt aan de toepassing van de bovenvermelde artikelen van het Strafwetboek. Daarom stelde een lid een maximumstraf van één jaar voor.

Met 11 stemmen bij 1 onthouding sloot de Commissie zich aan bij dit laatste standpunt.

Wat de geldboeten betreft, besliste de Commissie een maximum van 5 000 frank op te leggen, aangezien de schuldige tot doel heeft kunnen hebben zich door het misdrijf geld te verschaffen.

Vervolgens stelde de Minister van Justitie voor het artikel aan te vullen met een nieuw lid als volgt:

« De rechter kan, op grond van een bijzondere motivering, aan de geneesheer-diensthooft die veroordeeld werd wegens een van de overtredingen bepaald bij het tweede lid, of van de artikelen 145, 147, 155, 156 en 434 tot 438 van het Strafwetboek, een verbod opleggen om de functie van diensthooft van een psychiatrische dienst te vervullen, voor een duur van drie tot vijf jaar. »

Een lid stelde de vraag of men dergelijke sanctie niet zou moeten reserveren voor de gevallen van herhaling, terwijl een ander lid van mening was dat die sanctie zeer zwaar is.

Een derde lid antwoordde dat het gaat om zeer ernstige misdrijven; bovendien heeft het verbod alleen maar betrekking op de functie van diensthooft en niet op het uitoefenen van de geneeskunde.

Nog een ander lid stelde dat twee oplossingen mogelijk zijn: ofwel worden geen specifieke bepalingen in de tekst ingevoegd en kan de schuldige worden gesanctionneerd door de Raad van de Orde of door administratieve overheden, ofwel wordt de voorgestelde tekst ingevoegd in geval van overtreding van de geciteerde artikelen of in geval van misdrijf gepleegd met bedrieglijk opzet of met het oogmerk om te schaden.

deuxième hypothèse, l'acte peut toutefois altérer gravement la santé du malade. C'est pourquoi l'intervenant a proposé une peine minimale de six mois au lieu de trois.

Il a souligné, appuyé en cela par un autre commissaire, qu'il fallait tenir compte, dans la fixation des peines, de la possibilité d'une détention préventive.

Le Ministre de la Justice leur a répondu que si l'on désirait éviter la détention préventive, la peine maximale devait être limitée à deux mois et vingt-neuf jours, une peine à considérer comme trop légère pour des faits assez sérieux.

Un autre commissaire a estimé qu'il ne fallait pas s'accrocher à l'idée de la détention préventive en tant que telle. Il a affirmé qu'il s'agit d'une infraction qui, en fait, est en marge des infractions visées aux articles 147, 434, etc., du Code pénal. Le coupable a accompli un acte intentionnellement et à dessein de nuire, mais il échappe à l'application des articles susvisés du Code pénal. C'est pourquoi un commissaire a proposé une peine maximale d'un an.

La Commission s'est ralliée à ce dernier point de vue par 11 voix et 1 abstention.

En ce qui concerne les amendes, la Commission a décidé d'imposer un maximum de 5 000 francs, étant donné que le coupable a pu avoir pour but de se procurer de l'argent par l'infraction.

Le Ministre de la Justice a ensuite proposé de compléter l'article par un alinéa nouveau, libellé comme suit:

« Moyennant une motivation spéciale, le juge peut imposer au médecin-chef de service qui est condamné pour avoir commis l'une des infractions visées au deuxième alinéa ou pour infraction aux articles 145, 147, 155, 156 et 434 à 438 du Code pénal, l'interdiction d'exercer la fonction de chef de service d'un service psychiatrique, et ce pour une durée de trois à cinq ans. »

Un membre a demandé si une telle sanction ne devrait pas être réservée aux cas de récidive, tandis qu'un autre estimait cette sanction très lourde.

Un troisième membre a répondu qu'il s'agissait d'infractions très graves; en outre l'interdiction ne porte que sur la fonction de chef de service, et non sur l'exercice de la médecine.

Un autre membre encore a déclaré que deux solutions sont possibles: soit ne prévoir dans le texte aucune disposition spécifique, et le coupable serait alors sanctionné par le Conseil de l'Ordre ou par les autorités administratives, soit insérer le texte proposé en cas d'infraction aux articles cités ou d'infraction commise avec intention frauduleuse ou à dessein de nuire.

Een lid was van mening dat de minimale duur van het verbod enigszins lager zou moeten zijn.

Een ander lid wees erop dat in zulke bepaling reeds voorzien is door de codex op de uitoefening van de geneeskunst, waar de maximale duur van het verbod twee jaar bedraagt.

Met 11 stemmen bij 2 onthoudingen besliste de Commissie de door de Minister van Justitie voorgestelde tekst in artikel 36 in te voegen, doch met wijziging van de sanctie van het verbod, nl. van zes maanden tot twee jaar.

Tenslotte werd het aldus gewijzigde artikel 36 aangenomen met eenparigheid van de 13 aanwezige leden.

Aangenomen tekst

HOOFDSTUK VI

Strafbepalingen

Artikel 36

Onverminderd de bepalingen van de artikelen 147, 155, 156 en 434 tot 438 van het Strafwetboek wordt gestraft met gevangenisstraf van een dag tot zeven dagen en met geldboete van een frank tot vijftientig frank of met een van die straffen alleen, de overtreder van de volgende bepalingen van deze wet:

- artikel 5, § 2, laatste lid;
- artikel 8, § 3, tweede lid;
- artikel 9, vierde lid;
- artikel 10;
- artikel 12, 3^o;
- artikel 14;
- artikel 15;
- artikel 16, laatste lid;
- artikel 18, § 1, laatste lid, § 2, laatste lid;
- artikel 19, §§ 3 en 4;
- artikel 28;
- artikel 32.

Iedere belemmering van het toezicht bedoeld in artikel 33 wordt met dezelfde straffen gestraft.

Indien dat misdrijf is gepleegd met bedrieglijk opzet of met het oogmerk om te schaden, wordt de schuldige gestraft met gevangenisstraf van drie maanden tot een jaar en met geldboete van zesentwintig tot vijfduizend frank of met een van die straffen alleen.

De bepalingen van Boek I van het Strafwetboek, hoofdstuk VII en artikel 85 niet uitgezonderd, zijn mede van toepassing op de misdrijven omschreven in deze wet.

Un membre estimait que la durée minimale de l'interdiction devrait être un peu moins élevée.

Un autre membre a remarqué qu'une telle disposition est déjà prévue par le code relatif à l'exercice de l'art de guérir, dans lequel la durée maximum de l'interdiction est de deux ans.

Par 11 voix et 2 abstentions, la Commission a décidé d'insérer à l'article 36 le texte proposé par le Ministre de la Justice, mais après avoir modifié la sanction de l'interdiction en la fixant de six mois à deux ans.

Enfin, l'article 36 ainsi modifié a été adopté à l'unanimité des 13 membres présents.

Texte adopté

CHAPITRE VI

Dispositions pénales

Article 36

Sans préjudice de l'application des articles 147, 155, 156 et 434 à 438 du Code pénal, sont punies d'un emprisonnement de un jour à sept jours et d'une amende de un franc à vingt-cinq francs ou d'une de ces peines seulement les infractions aux articles suivants de la présente loi:

- article 5, § 2, dernier alinéa;
- article 8, § 3, deuxième alinéa;
- article 9, quatrième alinéa;
- article 10;
- article 12, 3^o;
- article 14;
- article 15;
- article 16, dernier alinéa;
- article 18, § 1^{er}, dernier alinéa, § 2, dernier alinéa;
- article 19, §§ 3 et 4;
- article 28;
- article 32.

Toute entrave au contrôle prévu à l'article 33 est punie des mêmes peines.

Si ces infractions ont été commises avec intention frauduleuse ou à dessein de nuire, le coupable sera puni d'un emprisonnement de trois mois à un an et d'une amende de vingt-six à cinq mille francs, ou d'une de ces peines seulement.

Les dispositions du Livre I^{er} du Code pénal, y compris celles du chapitre VII et de l'article 85, sont applicables aux infractions prévues par la présente loi.

Overtreding van de uitvoeringsbesluiten genomen krachtens deze wet, kan met dezelfde straffen gestraft worden.

De rechter kan, op grond van een bijzondere motivering, aan de geneesheer-diensthooft die veroordeeld werd wegens een van de overtredingen bepaald in het tweede lid, of van de artikelen 145, 147, 155, 156 en 434 tot 438 van het Strafwetboek, een verbod opleggen om de functie van diensthooft van een psychiatrische dienst te vervullen, voor een duur van zes maanden tot twee jaar.

*
* *

HOOFDSTUK VII

Wijzigings- en opheffingsbepalingen

Artikel 36bis tot en met artikel 36octies

Een lid diende een reeks amendementen in luidende als volgt:

Toevoeging na artikel 36 van artikelen 36bis en volgende inhoudende wijzigings- en opheffingsbepalingen aan het hoofdstuk VII aan de wet van 18 juni 1850 op de regeling der krankzinnigen.

Artikel 36bis

Artikel 29 van de wet van 18 juni 1850 op de regeling der krankzinnigen wordt vervangen door de volgende tekst:

« De zieken die in een psychiatrische dienst of in een gezin zijn opgenomen als gevolg van een beschermingsmaatregel en die noch onbekwaam verklaard zijn, noch onder voogdij staan, noch krachtens artikel 1246 van het Gerechtelijk Wetboek voorzien zijn van een voorlopig bewindvoerder, kunnen door de vrederechter, die tot de beschermingsmaatregel heeft beslist, van een bijzondere voorlopige bewindvoerder voorzien worden. Deze aanwijzing geschiedt, hetzij ambtshalve, hetzij op vordering van iedere belanghebbende partij. Zij kan niet geschieden dan na beraadslaging van de familieraad (...). »

Artikel 36ter

Artikel 30 van de wet van 18 juni 1850 op de regeling der krankzinnigen wordt alhier overgenomen mits volgende wijzigingen:

1) onder paragraaf 1: « directeur van een instelling waartoe een psychiatrische dienst behoort » i.p.v. « hoofd van een inrichting voor krankzinnigen »;

2) onder paragraaf 1: « opgenomen » i.p.v. « geplaatst »;

3) onder paragraaf 2: « instelling » i.p.v. « inrichting ».

Les infractions aux arrêtés d'exécution pris en vertu de la présente loi pourront être punies des mêmes peines.

Moyennant une motivation spéciale, le juge peut imposer au médecin-chef de service qui est condamné pour avoir commis l'une des infractions visées au deuxième alinéa ou pour infraction aux articles 145, 147, 155, 156 et 434 à 438 du Code pénal, l'interdiction d'exercer la fonction de chef de service d'un service psychiatrique, et ce pour une durée de six mois à deux ans.

*
* *

CHAPITRE VII

Dispositions modificatives et abrogatoires

Articles 36bis à 36octies

Un membre a déposé une série d'amendements libellés comme suit:

Ajouter après l'article 36, les articles 36bis et suivants, portant des dispositions modificatives et abrogatoires au chapitre VII de la loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés.

Article 36bis

L'article 29 de la loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés est remplacé par le texte suivant:

« Les malades qui sont placés dans un institut psychiatrique ou dans une famille par suite d'une mesure de protection et qui ne sont ni interdits, ni placés sous tutelle, ni pourvus d'un administrateur provisoire, en vertu de l'article 1246 du Code judiciaire, pourront être pourvus d'un administrateur provisoire spécial par le juge de paix qui a décidé la mesure de protection. Cette désignation aura lieu, soit d'office, soit sur la demande de toute partie intéressée. Elle n'aura lieu qu'après délibération du conseil de famille (...). »

Article 36ter

Reprendre ici le texte l'article 30 de la loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés, moyennant les modifications suivantes:

1) au § 1^{er}, remplacer les mots « Le chef de chaque établissement » par les mots « Le directeur de l'établissement dont fait partie un service psychiatrique »;

2) au § 1^{er}, remplacer le mot « colloquées » par le mot « placées »;

3) dans le texte néerlandais du § 2, remplacer deux fois le mot « inrichting » par le mot « instelling ».

Artikel 36quater

Artikel 30bis van de wet van 18 juni 1850 op de regeling der krankzinnigen wordt alhier overgenomen mits volgende wijziging:

In fine: « directeur van de instelling » i.p.v. « hoofd van de inrichting ».

Artikel 36quinquies

Artikel 30ter van de wet van 18 juni 1850 op de regeling der krankzinnigen wordt alhier overgenomen mits enkele wijzigingen.

Artikel 36sexies

Artikel 31 van de wet van 18 juni 1850 op de regeling der krankzinnigen wordt alhier overgenomen mits volgende wijzigingen:

1) Zesmaal « zieke » i.p.v. « krankzinnige ».

2) Derde lid: « de betekeningen aan een zieke, die ingevolge een beschermingsmaatregel is opgenomen in een psychiatrische dienst » i.p.v. « de betekeningen aan de persoon van iemand die in een krankzinnigengesticht is geplaatst ».

Artikel 36septies

Artikel 33 van de wet van 18 juni 1850 op de regeling der krankzinnigen wordt alhier overgenomen mits volgende wijziging:

In eerste lid: « beschermingsmaatregel is opgeheven » i.p.v. ... « de in een krankzinnigengesticht... » tot « ...niet meer nodig is ».

Artikel 36octies

Artikel 34 van de wet van 18 juni 1850 op de regeling der krankzinnigen wordt alhier overgenomen mits volgende wijzigingen:

1) In eerste lid: « ingevolge een beschermingsmaatregel werd opgenomen in een psychiatrische dienst of in een gezin » i.p.v. « in een krankzinnigengesticht gehouden werd of in zijn woning afgezonderd was ».

2) In eerste lid: « geestesziekte » i.p.v. « krankzinnigheid ».

3) In tweede lid: « persoon die ingevolge van een beschermingsmaatregel werd opgenomen in een psychiatrische dienst of in een gezin » i.p.v. « in een gesticht geplaatste of in zijn woning afgezonderde persoon ».

4) In tweede lid: « de instelling of het gezin » i.p.v. « het gesticht of de opheffing van de afzondering ».

Article 36quater

Reprendre le texte de l'article 30bis de la loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés, moyennant la modification suivante:

Remplacer in fine les mots « le chef de l'établissement » par les mots « le directeur de l'établissement ».

Article 36quinquies

Reprendre le texte de l'article 30ter de la loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés, moyennant quelques modifications.

Article 36sexies

Reprendre le texte de l'article 31 de la loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés, moyennant les modifications suivantes:

1) Remplacer six fois le mot « aliéné » par le mot « malade ».

2) Au troisième alinéa, remplacer les mots « les significations à faire à la personne placée dans un établissement d'aliénés » par les mots « les significations à faire à un malade placé dans un service psychiatrique par suite d'une mesure de protection ».

Article 36septies

Reprendre le texte de l'article 33 de la loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés, moyennant la modification suivante:

Au premier alinéa de ce texte, remplacer les mots « la séquestration à domicile n'est plus nécessaire » par les mots « la mesure de protection est levée ».

Article 36octies

Reprendre le texte de l'article 34 de la loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés, moyennant les modifications suivantes:

1) Au premier alinéa, remplacer les mots « pendant le temps qu'elles ont été retenues dans un établissement d'aliénés ou séquestrées à domicile » par les mots « pendant le temps qu'elles auront été placées dans un service psychiatrique ou dans une famille par suite d'une mesure de protection ».

2) Au premier alinéa, remplacer les mots « pour cause de démence » par les mots « pour cause de maladie mentale ».

3) Au deuxième alinéa, remplacer les mots « la personne retenue ou séquestrée » par les mots « la personne placée dans un service psychiatrique ou dans une famille par suite d'une mesure de protection ».

4) Au deuxième alinéa, remplacer les mots « après sa sortie définitive de l'établissement ou la levée de la séquestration » par les mots « après son départ définitif de l'établissement ou de la famille ».

Verantwoording

Door het betreffende Hoofdstuk VII dat hoe dan ook diende aangepast aan de terminologie van huidig ontwerp, te integreren in huidig ontwerp, verhoogt men de eenheid van wetgeving en de toepassing ervan.

De Minister van Justitie, daarin bijgevalen door een lid, was van mening dat het niet opportuun is het Hoofdstuk VII van de wet van 1850 over de oude regeling voor de voorlopige bewindvoerder in het kader van dit ontwerp aan te passen. Men moet immers vermijden de indruk te wekken dat het ontwerp over de goederen daardoor minder dringend zou zijn geworden.

Een lid drong erop aan dat het rapport zeer duidelijk zou bevestigen dat zulks geen afbreuk doet aan de intentie om m.b.t. het beheer van de goederen, de nodige maatregelen te nemen.

Dit laatste standpunt wordt volledig bijgevalen door de Commissie en de amendementen werden derhalve ingetrokken.

*
* *

In een vroeger voorgestelde tekst was de volgende bepaling opgenomen:

« De in uitvoering van deze wet ingediende verzoeken mogen worden ondertekend door de verzoeker. »

Een lid was van mening dat deze bepaling geen enkel nut heeft en reeds is ondervangen door het gewijzigde artikel 5.

De Commissie sloot zich daar bij aan en besliste eenparig deze bepaling weg te laten.

Artikel 37

De bespreking had plaats op grond van de volgende vroeger voorgestelde tekst:

« § 1. Artikel 838 van het Burgerlijk Wetboek, gewijzigd door de wet van 10 oktober 1967, wordt vervangen door de volgende tekst:

« Wanneer niet alle mede-erfgenamen aanwezig of door een lasthebber te hunner keuze vertegenwoordigd zijn of wanneer zich onder hen onbekwaamverklaarden, personen verzorgd in hun gezin, bij een particulier of in een psychiatrische dienst als gevolg van een maatregel die genomen werd bij toepassing van de wet op de bescherming van de persoon van de geesteszieken, of minderjarigen bevinden, zelfs al zijn dezen ontvoegd, of indien de nalatenschap onder voorrecht van boedelbeschrijving is aanvaard, moet de verdeling geschieden in de vorm bepaald in artikel 1206 van het Gerechtelijk Wetboek. »

Justification

En intégrant au projet à l'examen le chapitre VII en question, qui devait de toute manière être adapté à la terminologie du projet, on renforce l'unité de la législation et l'application de celle-ci.

Le Ministre de la Justice, appuyé en cela par un membre, a estimé qu'il n'était pas opportun d'adapter, dans le cadre du projet à l'examen, le chapitre VII de la loi de 1850 pour ce qui regarde l'administrateur provisoire. Il faut en effet éviter de donner l'impression que le projet relatif aux biens serait, de ce fait, devenu moins urgent.

Un membre a insisté pour que le rapport confirme très clairement que cela ne modifie en rien l'intention de prendre les mesures qui s'imposent en ce qui concerne l'administration des biens.

Ce dernier point de vue a été pleinement approuvé par la Commission et les amendements ont par conséquent été retirés.

*
* *

Un texte proposé précédemment contenait la disposition suivante:

« Les requêtes présentées en exécution de la présente loi peuvent être signées par le requérant. »

Un membre a estimé que cette disposition n'avait aucune utilité et que la question sur laquelle elle portait avait déjà été réglée par l'article 5 modifié.

La Commission s'est ralliée à ce point de vue et a décidé à l'unanimité de supprimer cette disposition.

Article 37

La discussion s'est déroulée sur la base du texte ci-après, précédemment proposé:

« § 1^{er}. L'article 838 du Code civil, modifié par la loi du 10 octobre 1967, est remplacé par la disposition suivante:

« Si tous les cohéritiers ne sont pas présents ou représentés par un mandataire de leur choix, ou s'il y a parmi eux des interdits, des personnes soignées dans leur famille, chez un particulier ou dans un service psychiatrique à la suite d'une mesure prise en application de la loi relative à la protection de la personne des malades mentaux, ou des mineurs, même émancipés, ou si la succession est acceptée sous bénéfice d'inventaire, le partage doit être fait dans les formes prévues à l'article 1206 du Code judiciaire. »

§ 2. Artikel 594, 15°, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« 15° over verzoeken die bij hem worden ingediend krachtens de wet betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieken. »

§ 3. Artikel 598, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« 1° bij openbare verkopen van onroerende goederen en bij verdelingen waarmee het belang gemoeid is van minderjarigen, onbekwaamverklaarden, afwezigen, en personen die krachtens de wet op de bescherming van de maatschappij zijn geïnterneerd en van personen verzorgd in hun gezin, bij een particulier of in een psychiatrische dienst als gevolg van een maatregel die genomen werd bij toepassing van de wet op de bescherming van de persoon van de geesteszieken. »

§ 4. Artikel 627, 6°, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« 6° de rechter van de plaats waar de psychiatrische dienst gevestigd is, wanneer het gaat om vorderingen ingesteld krachtens de wet op de bescherming van de persoon van de geesteszieken. »

§ 5. Artikel 764, 2°, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« 2° de vorderingen betreffende de inbezitstelling van goederen van een afwezige, de voogdij over een minderjarige of een onbekwaamverklaarde, het beheer over de goederen van een persoon verzorgd in zijn gezin, bij een particulier of in een psychiatrische dienst als gevolg van een maatregel die genomen werd bij toepassing van de wet op de bescherming van de persoon van de geesteszieken. »

§ 6. Artikel 1150, tweede lid, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« Indien de verzoeker een niet-ontvoogde minderjarige of onbekwaamverklaard is, wordt het verzoekschrift ingediend door zijn voogd.

Wordt de verzoeker verzorgd in zijn gezin, bij een particulier of in een psychiatrische dienst als gevolg van een maatregel die genomen werd bij toepassing van de wet op de bescherming van de persoon van de geesteszieken, of is hij geïnterneerd, doch niet onbekwaamverklaard, dan wordt het verzoekschrift ingediend door zijn voorlopige bewindvoerder. »

§ 7. Artikel 1186, eerste lid, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« Wanneer moet overgegaan worden tot vervreemding van onroerende goederen die geheel of ten dele toebehoren aan minderjarigen, onbekwaamver-

§ 2. L'article 594, 15°, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« 15° sur les demandes dont il est saisi en vertu de la loi relative à la protection de la personne des malades mentaux. »

§ 3. L'article 598, 1°, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« 1° aux ventes des biens immeubles et aux partages auxquels sont intéressés des mineurs, des interdits, des absents, des personnes internées par application de la loi sur la défense sociale et des personnes soignées dans leur famille, chez un particulier ou dans un service psychiatrique à la suite d'une mesure prise en application de la loi relative à la protection de la personne des malades mentaux. »

§ 4. L'article 627, 6°, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« 6° le juge du lieu du service psychiatrique, lorsqu'il s'agit de demandes formulées en vertu de la loi relative à la protection de la personne des malades mentaux. »

§ 5. L'article 764, 2°, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« 2° les demandes relatives à l'envoi en possession des biens d'un absent, à la tutelle d'un mineur ou d'un interdit, à l'administration des biens d'une personne soignée dans sa famille, chez un particulier ou dans un service psychiatrique à la suite d'une mesure prise en application de la loi relative à la protection de la personne des malades mentaux. »

§ 6. L'article 1150, alinéa deux, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« Si le requérant est mineur non émancipé ou s'il est interdit, la requête est introduite par son tuteur.

Si le requérant est soigné dans sa famille, chez un particulier ou dans un service psychiatrique à la suite d'une mesure prise en application de la loi relative à la protection de la personne des malades mentaux, ou interné sans être interdit, la requête est introduite par son administrateur provisoire. »

§ 7. L'article 1186, alinéa premier, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« Lorsqu'il y a lieu de procéder à l'aliénation d'immeubles appartenant en tout ou en partie à des mineurs, à des interdits ou à des personnes soignées

klaarden of aan personen verzorgd in hun gezin, bij een particulier of in een psychiatrische dienst als gevolg van een maatregel die genomen werd bij toepassing van de wet op de bescherming van de persoon van de geesteszieken, zijn hun wettelijke vertegenwoordigers gehouden daartoe machtiging te vragen aan de familieraad. »

§ 8. Artikel 1187, eerste lid, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« Wanneer onroerende goederen in mede-eigendom toebehoren aan minderjarigen, onbekwaamverklaarden, personen verzorgd in hun gezin, bij een particulier of in een psychiatrische dienst als gevolg van een maatregel die genomen werd bij toepassing van de wet op de bescherming van de persoon van de geesteszieken, of aan personen die geïnterneerd zijn ingevolge de wet op de bescherming der maatschappij en aan andere personen, dan kunnen dezen, indien zij willen verkopen, zich bij verzoekschrift wenden tot de rechtbank van eerste aanleg om daartoe te worden gemachtigd. »

§ 9. Artikel 1225, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« De bepalingen van dit hoofdstuk betreffende verdelingen waarbij minderjarigen belang hebben, zijn eveneens van toepassing op de verdelingen waarmee het belang gemoeid is van onbekwaamverklaarden, van personen verzorgd in hun gezin, bij een particulier of in een psychiatrische dienst als gevolg van een maatregel die genomen werd bij toepassing van de wet op de bescherming van de persoon van de geesteszieken, of van personen die geïnterneerd zijn ingevolge de wet op de bescherming van de maatschappij en van afwezigen. »

§ 10. In artikel 162 van het koninklijk besluit nr. 64 van 30 november 1939 houdende het Wetboek der registratie-, hypotheek- en griffierechten, bekrachtigd bij de wet van 16 juni 1947, wordt het 18°, gewijzigd bij artikelen 8 der wet van 13 augustus 1947 en 35 der wet van 23 december 1958, vervangen door de volgende bepaling:

« 18° akten, vonnissen en arresten inzake procedures ingesteld bij de wet betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieken. »

§ 11. Artikel 59-(1), 32°, van het Wetboek der zegelrechten wordt vervangen door de volgende tekst:

« 32° de akten betreffende procedures ingesteld door de wet inzake de bescherming van de persoon van de geesteszieken. »

§ 12. Artikel 3, § 1, van de wet van 27 juni 1956 betreffende het Speciaal Onderstandsfonds wordt vervangen door de volgende tekst:

dans leur famille, chez un particulier ou dans un service psychiatrique à la suite d'une mesure prise en application de la loi relative à la protection de la personne des malades mentaux, leurs représentants légaux sont tenus de demander au conseil de famille l'autorisation d'y procéder. »

§ 8. L'article 1187, alinéa premier, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

Lorsque des immeubles appartiennent en copropriété à des mineurs, des interdits, des personnes soignées dans leur famille, chez un particulier ou dans un service psychiatrique à la suite d'une mesure prise en application de la loi relative à la protection de la personne des malades mentaux, ou à des personnes internées par application de la loi sur la défense sociale, et à d'autres personnes, ces dernières, si elles veulent procéder à la vente, peuvent s'adresser par requête au tribunal de première instance afin d'y être autorisées. »

§ 9. L'article 1225, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« Les dispositions du présent chapitre à l'égard des partages auxquels des mineurs sont intéressés sont pareillement applicables aux partages auxquels sont intéressés des interdits, des personnes soignées dans leur famille, chez un particulier ou dans un service psychiatrique à la suite d'une mesure prise en application de la loi relative à la protection de la personne des malades mentaux, ou à des personnes internées par application de la loi sur la défense sociale et des absents. »

§ 10. A l'article 162 de l'arrête royal n° 64 du 30 novembre 1939 contenant le Code des droits d'enregistrement, d'hypothèque et de greffe, confirmé par la loi du 16 juin 1947, le 18°, modifié par les articles 8 de la loi du 13 août 1947 et 35 de la loi du 23 décembre 1958, est remplacé par la disposition suivante:

« 18° les actes, jugements et arrêts relatifs aux procédures instituées par la loi relative à la protection de la personne des malades mentaux. »

§ 11. L'article 59-(1), 32°, du Code des droits de timbre est remplacé par la disposition suivante:

« 32° les actes relatifs aux procédures instituées par la loi relative à la protection de la personne des malades mentaux. »

§ 12. L'article 3, § 1^{er}, de la loi du 27 juin 1956 relative au Fonds spécial d'assistance est remplacé par la disposition suivante:

« 1^o De kosten van onderhoud en behandeling van geesteszieke behoeftigen. Als geesteszieken worden alleen beschouwd zij die in een psychiatrische dienst zijn opgenomen en zij die, ter uitvoering van de wet betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieken, in hun gezin of bij een particulier worden verzorgd. »

§ 13. Artikel 43 van de wet van 8 april 1965 betreffende de jeugdbescherming wordt vervangen door de volgende tekst:

« De jeugdrechtbank treft tegenover een minderjarige, die niet de volle leeftijd van achttien jaar heeft bereikt, de beschermingsmaatregelen die bepaald worden in de wet betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke en die zich ingevolge de geestestoestand van de minderjarige, opdringen hetzij omdat hij zijn gezondheid en zijn veiligheid ernstig in gevaar brengt, hetzij omdat hij een ernstige bedreiging vormt voor andermans leven en integriteit.

Vanaf het ogenblik dat een minderjarige ter observatie wordt opgenomen in een psychiatrische dienst en zolang het verder verblijf in een dergelijke dienst duurt, wordt de toepassing van deze wet opgeschort, behalve wat betreft artikel 36, 4^o. »

§ 14. Opgeheven worden:

a) de wet van 18 juni 1850 op de regeling der krankzinnigen, gewijzigd bij de wet van 28 december 1873, bij de koninklijke besluiten van 1 juni 1874, 29 juli en 14 augustus 1933 en bij de wet van 10 oktober 1967, met uitzondering van hoofdstuk VII, gewijzigd bij de wetten van 7 april 1964 en 7 mei 1973;

b) artikel 95, tweede lid, van de gemeentewet;

c) de uitdrukking « de afgezonderde krankzinnigen » in artikel 7, 1^o, van het Kieswetboek. »

Paragraaf 1

Een lid stelt voor om in de eerste paragraaf de woorden « personen verzorgd in een gezin, bij een particuliere of in een psychiatrische dienst als gevolg van een maatregel die genomen werd bij toepassing van de wet op de bescherming van de persoon van de geesteszieke » te vervangen door de woorden « personen te wier aanzien een beschermingsmaatregel is genomen met toepassing met de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke ».

De Commissie was het eens met dit voorstel.

Paragraaf 2

Deze paragraaf werd ongewijzigd overgenomen.

Paragraaf 3

* Dezelfde tekstwijziging wordt voorgesteld zoals in paragraaf 1 en dienvolgens aangenomen.

« 1^o Les frais de l'entretien et du traitement des indigents atteints de maladie mentale. Ne sont considérées comme atteintes de maladie mentale que les personnes qui ont été admises dans un service psychiatrique et celles qui, en exécution de la loi relative à la protection de la personne des malades mentaux, sont soignées dans leur famille ou chez un particulier. »

§ 13. L'article 43 de la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse est remplacé par la disposition suivante:

« Le tribunal de la jeunesse prend à l'égard d'un mineur âgé de moins de dix-huit ans accomplis, les mesures de protection prévues par la loi relative à la protection de la personne des malades mentaux, qui, en raison de l'état mental du mineur, s'imposent, 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.

A partir de la mise en observation d'un mineur dans un service psychiatrique et aussi longtemps que dure le maintien dans pareil service, l'application de la présente loi est suspendue, sauf en ce qui concerne l'application de l'article 36, 4^o. »

§ 14. Sont abrogés:

a) la loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés, modifiée par la loi du 28 décembre 1873, par les arrêtés royaux du 1^{er} juin 1874, du 29 juillet et du 14 août 1933 et par la loi du 10 octobre 1967, à l'exception du chapitre VII, modifié par la loi du 7 avril 1964 et celle du 7 mai 1973;

b) le deuxième alinéa de l'article 95 de la loi communale;

c) les termes « les aliénés séquestrés » de l'article 7, 1^o, du Code électoral. »

Paragraphe 1^{er}

Un commissaire a proposé de remplacer, au § 1^{er}, les mots « des personnes soignées dans leur famille, chez un particulier ou dans un service psychiatrique à la suite d'une mesure prise en application de la loi relative à la protection de la personne des malades mentaux » par les mots « des personnes qui font l'objet d'une mesure de protection prise en application de la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux ».

La Commission a marqué son accord sur cette proposition.

Paragraphe 2

Ce paragraphe a été repris sans modification.

Paragraphe 3

Une modification du texte identique à celle apportée au § 1^{er} a été proposée et adoptée.

Paragraaf 4

De Commissie stelde vast dat deze paragraaf in overeenstemming moet worden gebracht met artikel 5 en neemt de volgende tekst aan:

« § 4. Artikel 627, 6°, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« 6° wanneer het gaat om vorderingen ingesteld krachtens de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke, naargelang het geval, de rechter van de woon- of verblijfplaats van de zieke of, bij gebreke daarvan, de rechter van de plaats waar de zieke zich bevindt of, in de gevallen waar dit aldus door die wet wordt bepaald, de rechter van de plaats waar de zieke wordt verzorgd of geplaatst is. »

Paragraaf 5

De Commissie nam de tekst aan mits aanpassing zoals is gebeurd in paragraaf 1.

Paragraaf 6

Een lid stelde de vraag op wie de bepaling « voorlopige bewindvoerder » doelt.

Daarop werd geantwoord dat dit slechts zal kunnen worden geapprecieerd na onderzoek van het ontwerp van wet betreffende de bescherming van de goederen van de geesteszieken.

De Commissie nam de tekst aan mits aanpassing zoals in paragraaf 1.

Paragraaf 7

Idem als paragraaf 6.

Paragraaf 8

Idem.

Paragraaf 9

Idem.

Paragraaf 10 werd zonder opmerkingen aangenomen.

Paragraaf 11 werd zonder opmerkingen aangenomen.

Paragraaf 12: (weggelaten).

Paragraaf 13 — nieuwe paragraaf 12

Een lid merkte op dat dit artikel verband houdt met het oude artikel 29 dat volledig verdwenen is.

Aangezien de Commissie had beslist de bevoegdheid van de jeugdrechtbank weg te laten en te vervangen door de bevoegdheid van de vrederechter, wordt de tekst in die zin aangepast.

Dezelfde aanpassing als in paragraaf 6 wordt aangebracht, zodat de volgende tekst wordt aangenomen:

« § 12. Artikel 43 van de wet van 8 april 1965 betreffende de jeugdbescherming wordt vervangen door de volgende tekst:

Paragraphe 4

La Commission a constaté que ce paragraphe devait être rendu conforme à l'article 5 et elle a adopté le texte suivant:

« § 4. L'article 627, 6°, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« 6° lorsqu'il s'agit de demandes formulées en vertu de la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux, selon le cas, le juge du domicile ou de la résidence du malade, ou, à défaut, le juge du lieu où le malade se trouve, ou, dans le cas où il en est ainsi décidé par la loi précitée, le juge du lieu où le malade est soigné ou a été placé. »

Paragraphe 5

La Commission a adopté le texte, sous réserve d'une adaptation identique à celle qui a été apportée au § 1^{er}.

Paragraphe 6

Un commissaire a demandé ce que l'on entend par « administrateur provisoire ».

Il lui a été répondu que cette notion ne pourra faire l'objet d'une appréciation qu'après l'examen du projet de loi relatif à la protection des biens des malades mentaux.

La Commission a adopté le texte, sous réserve d'une adaptation identique à celle qui a été apportée au § 1^{er}.

Paragraphe 7

Même chose que pour le § 6.

Paragraphe 8

Même chose que pour le § 6.

Paragraphe 9

Même chose que pour le § 6.

Le § 10 est adopté sans observation.

Le § 11 est adopté sans observation.

Paragraphe 12: (supprimé).

Paragraphe 13 — nouveau § 12

Un membre a observé que cet article était lié à l'ancien article 29, qui a complètement disparu.

Comme la Commission avait décidé de remplacer la compétence du tribunal de la jeunesse par celle du juge de paix, le texte a été adapté en ce sens.

Après avoir subi la même modification que le § 6, le texte adopté se lit comme suit:

« § 12. L'article 43 de la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse est remplacé par la disposition suivante:

« Ten aanzien van een minderjarige treft de vrederechter de beschermingsmaatregelen bepaald in de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke, met inachtneming van de bepalingen van die wet.

Vanaf het ogenblik dat een minderjarige ter observatie wordt opgenomen in een psychiatrische dienst of wordt verpleegd in een gezin en zolang het verder verblijf duurt, wordt de toepassing van deze wet opgeschort, behalve wat betreft artikel 36, 4^o. »

Paragraaf 14 — nieuwe paragraaf 13

De Minister van Justitie merkte op dat het hoofdstuk VII met betrekking tot het beheer van de goederen behouden moet blijven in afwachting van de goedkeuring van het desbetreffend ontwerp.

De Commissie aanvaardde de voorgestelde tekst doch onder voorbehoud van de materies waarvoor de Gemeenschappen bevoegd zijn.

De tekst sub a) wordt in die zin aangepast.

Met betrekking tot c) stelde een lid vast dat bedoelde geesteszieken dus stemrecht zouden bekommen.

Hierbij werd opgemerkt dat er krachtens het E.V.R.M. geen verband meer bestaat tussen het opnemen van deze personen in een instelling en hun juridische bekwaamheid.

Een lid stelde vast dat inderdaad ter zake de Europese richtlijnen dienen te worden nageleefd.

Het herinnerde er bovendien aan dat deze personen opnieuw op de kiezerslijsten zullen moeten worden opgenomen.

De tekst van het aldus gewijzigde artikel werd aangenomen met eenparigheid van de 14 aanwezige leden.

Aangenomen tekst

HOOFDSTUK VII

Wijzigings- en opheffingsbepalingen

Artikel 37

§ 1. Artikel 838 van het Burgerlijk Wetboek, gewijzigd door de wet van 10 oktober 1967, wordt vervangen door de volgende tekst:

« Wanneer niet alle medeërfgenen aanwezig of door een lasthebber van hun keuze vertegenwoordigd zijn of wanneer zich onder hen onbekwaamverklaarden, personen te wier aanzien een beschermingsmaatregel is genomen met toepassing van de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke, of, zelfs ontvoogde, min-

« A l'égard d'un mineur, le juge de paix prend les mesures de protection prévues par la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux, en respectant les dispositions de cette loi.

A partir du moment où un mineur est mis en observation dans un service psychiatrique ou soigné dans une famille, et aussi longtemps que dure le maintien, l'application de la présente loi est suspendue, sauf en ce qui concerne l'article 36, 4^o. »

Paragraphe 14 — nouveau § 13

Le Ministre de la Justice a remarqué que le chapitre VII relatif à l'administration des biens devait être maintenu en attendant que soit voté le projet en question.

La Commission a accepté le texte proposé, sous réserve toutefois des matières qui relèvent de la compétence des Communautés.

Le texte qui figure sous a) est adapté en ce sens.

Un membre a constaté, en ce qui concerne le point c), que les malades mentaux visés obtiendraient donc le droit de vote.

On a noté à cet égard qu'en vertu de la Convention européenne des droits de l'homme, il n'y a plus aucun lien entre l'admission de ces personnes dans un établissement et leur capacité juridique.

Un membre a constaté qu'il fallait effectivement appliquer les directives européennes en la matière.

Il a rappelé en outre que ces personnes devaient être réinscrites sur les listes électorales.

Le texte de l'article ainsi modifié a été adopté à l'unanimité des 14 membres présents.

Texte adopté

CHAPITRE VII

Dispositions modificatives et abrogatoires

Article 37

§ 1^{er}. L'article 838 du Code civil, modifié par la loi du 10 octobre 1967, est remplacé par la disposition suivante:

« Si tous les cohéritiers ne sont pas présents ou représentés par un mandataire de leur choix, ou s'il y a parmi eux des interdits, des personnes qui font l'objet d'une mesure de protection prise en application de la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux, ou des mineurs, même émancipés, ou si la succession est acceptée sous bénéfice d'inven-

derjarigen bevinden, of indien de nalatenschap onder voorrecht van boedelbeschrijving is aanvaard, moet de verdeling geschieden in de vorm bepaald in artikel 1206 van het Gerechtelijk Wetboek.»

§ 2. Artikel 594, 1^o, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« 1^o over de verzoeken die bij hem worden ingediend krachtens de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke. »

§ 3. Artikel 598, 1^o, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« 1^o bij openbare verkopen van onroerende goederen en bij verdelingen waarmee het belang gemoeid is van minderjarigen, onbekwaamverklaarden, afwezigen, personen die krachtens de wet op de bescherming van de maatschappij zijn geïnterneerd, en personen te wier aanzien een beschermingsmaatregel is genomen met toepassing van de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke. »

§ 4. Artikel 627, 6^o, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« 6^o wanneer het gaat om vorderingen ingesteld krachtens de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke, naargelang het geval, de rechter van de woon- of verblijfplaats van de zieke of, bij gebreke daarvan, de rechter van de plaats waar de zieke zich bevindt of, in de gevallen waar dit aldus door die wet wordt bepaald, de rechter van de plaats waar de zieke wordt verzorgd of geplaatst is. »

§ 5. Artikel 764, 2^o, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« 2^o de vorderingen betreffende de inbezitstelling van goederen van een afwezige, de voogdij over een minderjarige of een onbekwaamverklaarde, het beheer over de goederen van een persoon ten aanzien van wie de beschermingsmaatregel is genomen met toepassing van de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke. »

§ 6. Artikel 1150, tweede lid, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« Indien de verzoeker een niet-ontvoogde minderjarige of een onbekwaamverklaarde is, wordt het verzoekschrift ingediend door zijn wettelijke vertegenwoordiger. »

taire, le partage doit être fait dans les formes prévues à l'article 1206 du Code judiciaire. »

§ 2. L'article 594, 1^o, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« 1^o sur les demandes dont il est saisi en vertu de la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux. »

§ 3. L'article 598, 1^o, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« 1^o aux ventes des biens immeubles et aux partages auxquels sont intéressés des mineurs, des interdits, des absents, des personnes internées par application de la loi de défense sociale, et des personnes qui font l'objet d'une mesure de protection prise en application de la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux. »

§ 4. L'article 627, 6^o, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« 6^o lorsqu'il s'agit de demandes formulées en vertu de la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux, selon le cas, le juge du domicile ou de la résidence du malade, ou, à défaut, le juge du lieu où le malade se trouve, ou, dans le cas où il en est ainsi décidé par la loi précitée, le juge du lieu où le malade est soigné ou a été placé. »

§ 5. L'article 764, 2^o, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« 2^o les demandes relatives à l'envoi en possession des biens d'un absent, à la tutelle d'un mineur ou d'un interdit, à l'administration des biens d'une personne qui fait l'objet d'une mesure de protection prise en application de la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux. »

§ 6. L'article 1150, deuxième alinéa, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« Si le requérant est mineur non émancipé, ou s'il est interdit, la requête est introduite par son représentant légal. »

Indien ten aanzien van de meerderjarige of ontvoogde minderjarige verzoeker een beschermingsmaatregel is genomen met toepassing van de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke of indien hij geïnterneerd doch niet onbekwaam verklaard is, wordt het verzoekschrift ingediend door hemzelf of door zijn voorlopige bewindvoerder.»

§ 7. Artikel 1186, eerste lid, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« Wanneer overgegaan moet worden tot vervreemding van onroerende goederen die geheel of ten dele toebehoren aan minderjarigen, onbekwaamverklaarden of aan personen te wier aanzien een beschermingsmaatregel is genomen met toepassing van de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke, zijn hun wettelijke vertegenwoordigers gehouden daartoe machtiging te vragen aan de familieraad. »

§ 8. Artikel 1187, eerste lid, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« Wanneer onroerende goederen in medeëigendom toebehoren aan minderjarigen, onbekwaamverklaarden, personen te wier aanzien een beschermingsmaatregel is genomen met toepassing van de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke, of aan personen die geïnterneerd zijn ingevolge de wet op de bescherming der maatschappij en aan andere personen, dan kunnen dezen, indien zij willen verkopen, zich bij verzoekschrift wenden tot de rechtbank van eerste aanleg om daartoe te worden gemachtigd. »

§ 9. Artikel 1225 van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« De bepalingen van dit hoofdstuk betreffende verdelingen waarbij minderjarigen belang hebben, zijn eveneens van toepassing op de verdelingen waarmee het belang gemoeid is van onbekwaamverklaarden, van personen te wier aanzien een beschermingsmaatregel is genomen met toepassing van de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke, van personen die geïnterneerd zijn ingevolge de wet op de bescherming van de maatschappij en van afwezigen. »

§ 10. In artikel 162 van het koninklijk besluit nr. 64 van 30 november 1939 houdende het Wetboek der registratie-, hypotheek- en griffierechten, bekrachtigd bij de wet van 16 juni 1947, wordt het 18^o, gewijzigd bij artikel 8 van de wet van 13 augustus 1947 en artikel 35 van de wet van 23 december 1958, vervangen door de volgende bepaling:

« 18^o de akten, vonnissen en arresten betreffende procedures ingesteld bij de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke. »

Si le requérant majeur ou mineur émancipé fait l'objet d'une mesure de protection prise en application de la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux ou s'il est interné sans être interdit, la requête est introduite par lui-même ou par son administrateur provisoire. »

§ 7. L'article 1186, alinéa premier, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« Lorsqu'il y a lieu de procéder à l'aliénation d'immeubles appartenant en tout ou en partie à des mineurs, à des interdits ou à des personnes qui font l'objet d'une mesure de protection prise en application de la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux, leurs représentants légaux sont tenus de demander au conseil de famille l'autorisation d'y procéder. »

§ 8. L'article 1187, alinéa premier, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« Lorsque des immeubles appartiennent en copropriété à des mineurs, des interdits, des personnes qui font l'objet d'une mesure de protection prise en application de la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux, ou à des personnes internées par application de la loi de défense sociale, et à d'autres personnes, ces dernières, si elles veulent procéder à la vente, peuvent s'adresser par requête au tribunal de première instance afin d'y être autorisées. »

§ 9. L'article 1225 du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« Les dispositions du présent chapitre à l'égard des partages auxquels des mineurs sont intéressés sont pareillement applicables aux partages auxquels sont intéressés des interdits, des personnes qui font l'objet d'une mesure de protection prise en application de la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux, des personnes internées par application de la loi de défense sociale et des absents. »

§ 10. A l'article 162 de l'arrêté royal n^o 64 du 30 novembre 1939 contenant le Code des droits d'enregistrement, d'hypothèque et de greffe, confirmé par la loi du 16 juin 1947, le 18^o, modifié par l'article 8 de la loi du 13 août 1947 et par l'article 35 de la loi du 23 décembre 1958, est remplacé par la disposition suivante:

« 18^o les actes, jugements et arrêts relatifs aux procédures instituées par la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux. »

§ 11. Artikel 59 - (1), 32^o, van het Wetboek der zegelrechten wordt vervangen door de volgende tekst:

« 32^o de akten betreffende procedures ingesteld bij de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke. »

§ 12. Artikel 43 van de wet van 8 april 1965 betreffende de jeugdbescherming wordt vervangen door de volgende tekst:

« Ten aanzien van een minderjarige treft de vrederechter de beschermingsmaatregelen bepaald in de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke, met inachtneming van de bepalingen van die wet.

Vanaf het ogenblik dat een minderjarige ter observatie wordt opgenomen in een psychiatrische dienst of wordt verpleegd in een gezin en zolang het verder verblijf duurt, wordt de toepassing van deze wet opgeschort, behalve wet betreft artikel 36, 4^o. »

§ 13. Opgeheven worden:

a) Onverminderd de bepalingen die krachtens de wet van 8 augustus 1980 tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen behoren, de wet van 18 juni 1850 op de regeling der krankzinnigen, gewijzigd bij de wet van 28 december 1873, bij de koninklijke besluiten van 1 juni 1874, 29 juli en 14 augustus 1933 en bij de wet van 10 oktober 1967, met uitzondering van hoofdstuk VII, gewijzigd bij de wetten van 7 april 1964 en 7 mei 1973;

b) De woorden « de afgezonderde krankzinnigen » in artikel 7, 1^o, tweede lid, van het Kieswetboek.

*
* *

HOOFDSTUK VIII

Slot- en overgangsbepalingen

Artikel 38

De bespreking had plaats op grond van de volgende vroeger voorgestelde tekst:

« § 1. Deze wet treedt in werking op de datum bepaald door de Koning, en uiterlijk één jaar na haar bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad*.

§ 2. Elke sekwestratie ten huize, uitgesproken ter uitvoering van artikel 25 van de wet van 18 juni 1850, gewijzigd door de wet van 29 juli 1933, zal van rechtswege worden opgeheven na verloop van één jaar volgend op de inwerkingtreding van deze wet, tenzij ze vervangen wordt door een beschermingsmaatregel bepaald in artikel 22 van deze wet.

§ 3. Elke zieke die in een inrichting is geplaatst bij toepassing van de wetten van 18 juni 1850 en 28 december 1873 ondergaat, binnen het jaar dat volgt op

§ 11. L'article 59 - (1), 32^o, du Code des droits de timbre est remplacé par la disposition suivante:

« 32^o les actes relatifs aux procédures instituées par la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux. »

§ 12. L'article 43 de la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse est remplacé par la disposition suivante:

« A l'égard d'un mineur, le juge de paix prend les mesures de protection prévues par la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux, en respectant les dispositions de cette loi.

A partir du moment où un mineur est mis en observation dans un service psychiatrique ou soigné dans une famille, et aussi longtemps que dure le maintien, l'application de la présente loi est suspendue, sauf en ce qui concerne l'article 36, 4^o. »

§ 13. Sont abrogés:

a) Sans préjudice des dispositions qui, en vertu de la loi du 8 août 1980, relèvent de la compétence des Communautés, la loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés, modifiée par la loi du 28 décembre 1873, par les arrêtés royaux du 1^{er} juin 1874, du 29 juillet et du 14 août 1933 et par la loi du 10 octobre 1967, à l'exception du chapitre VII, modifié par la loi du 7 avril 1964 et celle du 7 mai 1973;

b) Les termes « les aliénés séquestrés » de l'article 7, 1^o, deuxième alinéa, du Code électoral.

*
* *

CHAPITRE VIII

Dispositions finales et transitoires

Article 38

La discussion a eu lieu sur la base du texte ci-après, proposé antérieurement:

« § 1^{er}. La présente loi entrera en vigueur à la date fixée par le Roi et, au plus tard, un an après sa publication au *Moniteur belge*.

§ 2. Toute séquestration à domicile, prononcée en exécution de l'article 25 de la loi du 18 juin 1850, modifiée par celle du 29 juillet 1933, sera levée de plein droit à l'expiration du délai d'un an suivant l'entrée en vigueur de la présente loi, sauf à être remplacée par une mesure de protection prévue à l'article 22 de la présente loi.

§ 3. Tout malade colloqué sous le régime des lois des 18 juin 1850 et 28 décembre 1873 fera l'objet, au plus tard dans l'année qui suivra l'entrée en vigueur

de inwerkingtreding van de wet, een opneming ter observatie zoals bepaald in artikel 11 van deze wet; in voorkomend geval wordt een beslissing tot verder verblijf genomen, bepaald in artikel 13. De bepalingen van de artikelen 15 tot 21 zijn van toepassing.

§ 4. De geneesheren die in dienst zijn bij de inwerkingtreding van deze wet en afhangen van het bij koninklijk besluit van 4 juni 1920 opgericht bijzonder Fonds, zullen ten minste een even gunstige wedderegeling verkrijgen als zij tevoren genoten.

De bij toepassing van artikel 3 van deze wet genomen koninklijke besluiten zijn op hen toepasselijk.

§ 5. De borgsommen gesteld overeenkomstig de wet op de regeling voor de krankzinnigen, worden aan de rechthebbenden teruggegeven.

De borgsommen die niet zijn teruggevorderd binnen vijf jaar na de bekendmaking van deze wet, vervallen aan de Schatkist.

In geval van geschil omtrent de eigendom van de borgsom worden de bedragen in de Deposito- en Consignatiekas gestort tot de rechter een beslissing heeft genomen.

§ 6. De registers die gehouden worden overeenkomstig artikel 22 van de wet van 18 juni 1850, gewijzigd door de wet van 28 december 1873, zullen in elke psychiatrische dienst bewaard worden onder de verantwoordelijkheid van het diensthoofd. Deze laatste is ermede belast die registers na verloop van dertig jaar neer te leggen bij de bestuursafdeling der verzorgingsinstellingen. »

In verband met § 1 werden met betrekking tot de inwerkingtreding van de wet geen opmerkingen gemaakt.

Bij de §§ 2 en 3 werd opgemerkt dat er een zekere tijd zal moeten verstrijken na de inwerkingtreding van de wet, teneinde de aanpassing van de oude toestand aan de nieuwe wet mogelijk te maken.

Deze periode mag evenwel niet langer zijn dan één jaar. Zo de nodige maatregelen niet zijn getroffen binnen één jaar, moeten alle krachtens de wet van 1850 opgenomen geesteszieken in vrijheid worden gesteld.

Meerdere leden waren van oordeel dat het niet noodzakelijk is daarvoor twee bepalingen op te nemen zoals zij worden voorgesteld in de paragrafen 2 en 3.

Een lid voegde daaraan toe dat beide paragrafen tot gevolg hebben dat alle gevallen worden herzien binnen uiterlijk één jaar, zonder welke herziening de maatregelen zouden vervallen.

Er werd aan herinnerd dat de §§ 2 en 3 strikt genomen niets te maken hebben met de inwerkingtreding van de wet. Het gaat er enkel om de overgang van

de la loi, d'une mise en observation telle que définie à l'article 11 de la présente loi et, le cas échéant, d'une décision de maintien de l'hospitalisation dans les conditions prévues à l'article 13. Les dispositions des articles 15 à 21 lui sont applicables.

§ 4. Les médecins en fonction au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi et qui relevaient du Fonds spécial institué par l'arrêté royal du 4 juin 1920 sont assurés d'une situation pécuniaire au moins équivalente à celle dont ils bénéficiaient auparavant.

Les arrêtés royaux pris en application de l'article 3 de la présente loi leur sont applicables.

§ 5. Les cautionnements constitués conformément à la loi sur le régime des aliénés sont restitués aux ayants droit.

Les cautionnements non réclamés dans le délai de cinq ans à dater de la publication de la présente loi sont acquis au Trésor.

En cas de litige relatif à la propriété du cautionnement, les fonds seront versés à la Caisse des dépôts et consignations jusqu'à décision judiciaire.

§ 6. Les registres tenus en application de l'article 22 de la loi du 18 juin 1850, modifiée par la loi du 28 décembre 1873, seront conservés dans chaque service psychiatrique sous la responsabilité du chef de service et à charge pour lui d'en constituer dépôt auprès de l'administration des établissements de soins à l'expiration d'un délai de trente années. »

En ce qui concerne le § 1^{er}, la question de l'entrée en vigueur de la loi n'a fait l'objet d'aucune observation.

Au sujet des §§ 2 et 3, on a noté qu'un certain délai devra s'écouler après l'entrée en vigueur de la loi pour que l'on puisse adapter la situation ancienne à la nouvelle loi.

Cette période ne peut toutefois pas dépasser un an. Si les mesures nécessaires ne sont pas prises dans ce délai, tous les malades mentaux hospitalisés en application de la loi de 1850 doivent être mis en liberté.

Plusieurs membres ont estimé qu'il n'était pas nécessaire de prévoir, à cet effet, deux dispositions comme celles qui ont été proposées aux §§ 2 et 3.

Un membre a ajouté qu'il résulte des dispositions de ces deux paragraphes que tous les cas doivent être revus dans le délai maximum d'un an, sans quoi les mesures en question deviendraient sans objet.

On a rappelé que les §§ 2 et 3 n'ont, à strictement parler, rien à voir avec l'entrée en vigueur de la loi. Il s'agit simplement de permettre le passage d'une

wetgeving mogelijk te maken. Dit betekent immers dat de wet in elk geval in werking treedt en elkeen een verzoek kan indienen met het oog op het treffen van een maatregel krachtens de nieuwe wet.

Indien dit verzoek echter niet wordt ingediend, moet in een oplossing worden voorzien voor alle gesekwestreerden en gekollokeerden die onder toepassing vielen van de oude wet.

Een lid stelde bijgevolg voor de eerste voorgestelde paragraaf over te nemen en in een volgend artikel in een afwijking daarop te voorzien. De afwijking zou inhouden dat, wanneer een maatregel voordien werd getroffen, deze zou blijven bestaan zolang er geen nieuwe maatregel is getroffen, doch uiterlijk gedurende één jaar. Bij het verstrijken van dat jaar zou van rechtswege de maatregel worden opgeheven.

Met betrekking tot paragraaf 4 werden tekstopmerkingen gemaakt; die werden opgenomen in een nieuw artikel 40.

Met betrekking tot paragraaf 5 werd vastgesteld dat deze bepaling thuishoort bij de bevoegdheid van de Gemeenschappen en bijgevolg niet door de nationale wetgever kan worden geregeld.

Paragraaf 5 wordt bijgevolg weggelaten.

In verband met paragraaf 6 besliste de Commissie de laatste zin te laten wegvallen, aangezien dit behoort tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen.

In de eerste zin wordt de verantwoordelijkheid gegeven aan de directeur van de instelling, in overeenstemming met de terminologie die voor het overige in dit ontwerp werd toegepast.

De paragraaf wordt ondergebracht in het nieuwe artikel 41.

Met eenparigheid van de 14 aanwezige leden werden de nieuwe artikelen 38 tot en met 41 aangenomen.

Aangenomen teksten

HOOFDSTUK VIII

Slot- en overgangsbepalingen

Artikel 38

Deze wet treedt in werking op de datum bepaald door de Koning, en uiterlijk één jaar na haar bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad*.

législation à l'autre. Cela signifie, en effet, que la loi entre de toute façon en vigueur et que chacun peut déposer une requête pour réclamer la prise de mesures en application de la nouvelle loi.

Toutefois, pour l'hypothèse où une telle requête ne serait pas déposée, il faut prévoir une solution valable pour tous les séquestrés et colloqués qui tombaient sous l'application de la loi ancienne.

Un membre a dès lors suggéré de reprendre le premier paragraphe proposé et de prévoir une dérogation à celui-ci dans un article suivant. Cette dérogation impliquerait qu'au cas où une mesure aurait été prise précédemment, celle-ci serait maintenue tant qu'aucune autre ne serait intervenue, et ce, pendant le délai maximum d'un an. A l'expiration de ce délai, la mesure serait levée d'office.

A propos du § 4, des observations ont été formulées au sujet du texte de celui-ci; ces observations ont été traduites dans un nouvel article 40.

A propos du § 5, il a été constaté que cette disposition concerne une question qui relève de la compétence des Communautés et qu'elle échappe donc au pouvoir du législateur national.

Le § 5 a dès lors été supprimé.

A propos du § 6, la Commission a décidé de supprimer le dernier membre de phrase, étant donné qu'il porte sur une matière qui est de la compétence des Communautés.

Selon la disposition de la première phrase, la responsabilité est confiée au directeur de l'établissement, conformément à la terminologie utilisée dans le reste du projet.

Ledit paragraphe forme l'article 41 nouveau.

Les articles 38 à 41 nouveaux sont adoptés à l'unanimité des 14 membres présents.

Textes adoptés

CHAPITRE VIII

Dispositions finales et transitoires

Article 38

La présente loi entre en vigueur à la date fixée par le Roi, et au plus tard un an après sa publication au *Moniteur belge*.

Artikel 39

In afwijking van artikel 38 wordt elke maatregel van vrijheidsbeneming die is genomen krachtens de vroegere wetgeving op de behandeling van de krankzinnigen, van rechtswege opgeheven bij het verstrijken van een termijn van één jaar te rekenen van de inwerkingtreding van deze wet, behalve wanneer die maatregel wordt vervangen door een krachtens de artikelen 13 of 25 genomen maatregel.

Artikel 40

De geneesheren die in dienst zijn bij de inwerkingtreding van deze wet en ressorteren onder het bij koninklijk besluit van 4 juni 1920 opgericht Bijzonder Fonds, verkrijgen een ten minste even gunstige bezoldigingsregeling als zij tevoren hebben genoten.

De met toepassing van artikel 35 van deze wet genomen koninklijke besluiten zijn op hen van toepassing.

Artikel 41

De registers gehouden overeenkomstig artikel 22 van de wet van 18 juni 1850, gewijzigd bij de wet van 28 december 1873, moeten in elke psychiatrische dienst bewaard worden onder de verantwoordelijkheid van de directeur van de instelling.

*
* *

Het geamendeerde ontwerp van wet werd in zijn geheel aangenomen met eenparigheid van de 15 aanwezige leden.

Het verslag werd goedgekeurd met eenparigheid van de 12 aanwezige leden.

De Rapporteur,
L. HERMAN-
MICHIELSENS.

De Voorzitter,
R. LALLEMAND.

Article 39

Par dérogation à l'article 38, toute mesure de privation de liberté prise en vertu de la législation antérieure sur le régime des aliénés sera levée de plein droit à l'expiration d'un délai de un an à partir de l'entrée en vigueur de la présente loi, à moins d'être remplacée par une mesure prise en vertu des articles 13 ou 25 de la présente loi.

Article 40

Les médecins en fonction au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi et qui relevaient du Fonds spécial institué par l'arrêté royal du 4 juin 1920 sont assurés d'un régime pécuniaire au moins équivalent à celui dont ils bénéficiaient auparavant.

Les arrêtés royaux pris en application de l'article 35 de la présente loi leur sont applicables.

Article 41

Les registres tenus en application de l'article 22 de la loi du 18 juin 1850, modifiée par la loi du 28 décembre 1873, sont conservés dans chaque service psychiatrique sous la responsabilité du directeur de l'établissement.

*
* *

L'ensemble du projet de loi amendé a été adopté à l'unanimité des 15 membres présents.

Le présent rapport a été approuvé à l'unanimité des 12 membres présents.

Le Rapporteur,
L. HERMAN-
MICHIELSENS.

Le Président,
R. LALLEMAND.

**TEKST AANGENOMEN
DOOR DE COMMISSIE**

HOOFDSTUK I

Voorafgaande bepalingen

Artikel 1

Buiten de beschermingsmaatregelen waarin deze wet voorziet, kunnen de diagnose en de behandeling van psychische stoornissen geen aanleiding geven tot enige vrijheidsbeperking, onverminderd de toepassing van de wet van 1 juli 1964 tot bescherming van de maatschappij tegen de abnormalen en gewoontemisdadigers.

Art. 2

De beschermingsmaatregelen 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.

De onaangepastheid aan de zedelijke, maatschappelijke, religieuze, politieke of andere waarden mag op zichzelf niet als een geestesziekte worden beschouwd.

Art. 3

Degene die zich vrij laat opnemen in een psychiatrische dienst, kan deze te allen tijde verlaten.

HOOFDSTUK II

Behandeling in een ziekenhuis

AFDELING 1

Opneming ter observatie

Art. 4

Wanneer de omstandigheden bepaald in artikel 2 zich voordoen, kan opneming ter observatie in een psychiatrische dienst bij rechterlijke beslissing worden gelast overeenkomstig de regels gesteld in de volgende artikelen.

**TEXTE ADOPTE
PAR LA COMMISSION**

CHAPITRE I^{er}

Dispositions préliminaires

Article 1^{er}

Sauf les mesures de protection prévues par la présente loi, le diagnostic et le traitement des troubles psychiques ne peuvent donner lieu à aucune restriction de la liberté individuelle, sans préjudice de l'application de la loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude.

Art. 2

Les mesures de protection 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.

L'inadaptation aux valeurs morales, sociales, religieuses, politiques ou autres, ne peut être en soi considérée comme une maladie mentale.

Art. 3

La personne qui se fait librement admettre dans un service psychiatrique peut le quitter à tout moment.

CHAPITRE II

Du traitement en milieu hospitalier

SECTION 1^{re}

De la mise en observation

Art. 4

Lorsque les circonstances prévues à l'article 2 sont réunies, une mise en observation dans un service psychiatrique peut être ordonnée par décision judiciaire selon les règles déterminées aux articles ci-après.

ONDERAFDELING 1

Algemene bepalingen en rechtspleging

Art. 5

§ 1. Met het oog op een opneming ter observatie kan iedere belanghebbende een verzoekschrift indienen bij de vrederechter van de woon- of verblijfplaats van de zieke of, bij gebreke daarvan, bij de vrederechter van de plaats waar de zieke zich bevindt.

Dit verzoekschrift vermeldt, op straffe van nietigheid:

1. de dag, de maand en het jaar;
2. de naam, de voornaam, het beroep en de woonplaats van de verzoeker, alsook de graad van verwantschap of de aard van de betrekkingen die er bestaan tussen de verzoeker en de persoon wiens opneming ter observatie wordt gevraagd;
3. het onderwerp van de vordering en in het kort de gronden ervan;
4. de naam, de voornaam, de woon- of verblijfplaats van de zieke of, bij gebreke daarvan, de plaats waar hij zich bevindt;
5. de aanwijzing van de rechter die ervan kennis moet nemen.

Het verzoekschrift moet, op straffe van nietigheid, worden ondertekend door de verzoeker of zijn advocaat.

Het verzoekschrift vermeldt bovendien, en voor zover mogelijk, de plaats en datum van geboorte van de zieke evenals, in voorkomend geval, de naam, de voornaam, de woonplaats en de hoedanigheid van zijn wettelijke vertegenwoordiger.

§ 2. Op straffe van niet-ontvankelijkheid van de vordering moet hieraan een omstandig geneeskundig verslag worden toegevoegd dat, op basis van een onderzoek dat ten hoogste vijftien dagen oud is, de gezondheidstoestand van de persoon wiens opneming ter observatie wordt gevraagd evenals de symptomen van de ziekte beschrijft en vaststelt dat is voldaan aan de voorwaarden bepaald in artikel 2.

Dit verslag mag niet worden opgesteld door een geneesheer die een bloed- of aanverwant van de zieke of van de verzoeker is of op enigerlei wijze verbonden is aan de psychiatrische dienst waar de zieke zich bevindt.

Art. 6

De vrederechter kan verklaren dat de vordering kennelijk nietig of niet ontvankelijk is bij een vonnis dat wordt uitgesproken binnen vierentwintig uren na de indiening van het verzoekschrift.

SOUS-SECTION 1^{re}

Dispositions générales et procédure

Art. 5

§ 1^{er}. En vue d'une mise en observation, toute personne intéressée peut adresser une requête écrite au juge de paix du lieu du domicile ou de la résidence du malade ou, à défaut, au juge de paix du lieu où le malade se trouve.

Cette requête mentionne à peine de nullité:

1. les jour, mois et an;
2. les nom, prénom, profession et domicile du requérant ainsi que le degré de parenté ou la nature des relations qui existent entre le requérant et la personne dont la mise en observation est sollicitée;
3. l'objet de la demande et l'indication sommaire des motifs;
4. les nom, prénom, domicile ou résidence du malade ou, à défaut, le lieu où il se trouve;
5. la désignation du juge qui doit en connaître.

A peine de nullité, elle est signée par le requérant ou par son avocat.

La requête mentionne en outre, dans la mesure du possible, les lieu et date de naissance du malade ainsi que, le cas échéant, les nom, prénom, domicile et qualité de son représentant légal.

§ 2. Sous peine d'irrecevabilité de la demande, il sera joint à celle-ci un rapport médical circonstancié, décrivant, à la suite d'un examen datant de 15 jours au plus, l'état de santé de la personne dont la mise en observation est demandée ainsi que les symptômes de la maladie, et constatant que les conditions de l'article 2 sont réunies.

Ce rapport ne peut être établi par un médecin parent ou allié du malade ou du requérant, ou attaché à un titre quelconque au service psychiatrique où le malade se trouve.

Art. 6

Le juge de paix peut déclarer la demande manifestement nulle ou irrecevable par un jugement prononcé dans les vingt-quatre heures du dépôt de la requête.

Indien de territoriale onbevoegdheid van de vrederechter duidelijk is, verwijst deze de vordering binnen dezelfde termijn naar de bevoegde vrederechter.

Art. 7

§ 1. Bij ontvangst van het verzoekschrift verzoekt de vrederechter de stafhouder van de Orde van advocaten of het bureau van consultatie en verdediging om onverwijld van ambtswege een advocaat aan te wijzen.

§ 2. Binnen vierentwintig uren na de indiening van het verzoekschrift bepaalt de vrederechter bij een zelfde beslissing de dag en het uur van zijn bezoek aan de persoon wiens opneming ter observatie wordt gevraagd en van de zitting.

Binnen dezelfde termijn geeft de griffier aan de zieke en, in voorkomend geval, aan diens wettelijke vertegenwoordiger bij gerechtsbrief kennis van het verzoekschrift.

De gerechtsbrief vermeldt de plaats, de dag en het uur van het bezoek van de vrederechter aan de zieke, alsook de plaats, de dag en het uur van de zitting.

De gerechtsbrief vermeldt de naam en het adres van de advocaat die ambtshalve is aangesteld zoals bepaald in § 1 van dit artikel. Hij vermeldt bovendien dat de zieke het recht heeft een andere advocaat, een geneesheer-psychiater en een vertrouwenspersoon te kiezen.

De vrederechter kan zo nodig het bezoek en de zitting bepalen op een zaterdag, zondag of wettelijke feestdag en ambtshalve bevelen dat de kennisgeving bij gerechtsbrief wordt vervangen door een betekening door een gerechtseurwaarder die hij daartoe aanwijst.

§ 3. Indien de zieke de naam van de door hem gekozen geneesheer-psychiater niet heeft medegedeeld aan de griffier, kan de vrederechter er een aanwijzen om de zieke bij te staan.

§ 4. De griffier geeft aan de verzoeker bij gerechtsbrief kennis van de beslissing van de vrederechter, bepaald in § 2.

Hij zendt een niet ondertekend afschrift van het verzoekschrift en deze beslissing aan de advocaten der partijen en, in voorkomend geval, aan de wettelijke vertegenwoordiger, de geneesheer-psychiater en de vertrouwenspersoon van de zieke.

§ 5. Op de vastgestelde dag en het vastgestelde uur hoort de vrederechter de zieke, alsmede alle andere personen die hij dienstig acht te horen, een en ander in aanwezigheid van de advocaat van de zieke.

Behoudens uitzonderlijke omstandigheden bezoekt hij de zieke op de plaats waar deze zich bevindt.

Si l'incompétence territoriale du juge de paix est évidente, celui-ci renvoie, dans le même délai, la demande devant le juge de paix compétent.

Art. 7

§ 1^{er}. Dès la réception de la requête, le juge de paix demande au bâtonnier de l'Ordre des avocats ou au bureau de consultation et de défense la désignation d'office et sans délai d'un avocat.

§ 2. Le juge de paix fixe, dans les vingt-quatre heures du dépôt de la requête et par une seule décision, les jour et heure de sa visite à la personne dont la mise en observation est sollicitée et ceux de l'audience.

Dans le même délai, le greffier notifie, par pli judiciaire, la requête au malade et, le cas échéant, à son représentant légal.

Le pli judiciaire mentionne les lieu, jour et heure de la visite du juge de paix au malade, ainsi que les lieu, jour et heure de l'audience.

Le pli judiciaire mentionne les nom et adresse de l'avocat désigné d'office en vertu des dispositions du § 1^{er} du présent article. Il mentionne en outre que le malade a le droit de choisir un autre avocat, un médecin-psychiatre et une personne de confiance.

En cas de besoin, le juge de paix peut fixer la visite et l'audience à un samedi, un dimanche ou un jour férié légal et ordonner d'office que la notification prévue par pli judiciaire soit remplacée par une signification faite par un huissier de justice désigné par lui à cette fin.

§ 3. Si le malade n'a pas communiqué au greffier le nom d'un médecin-psychiatre de son choix, le juge de paix peut en désigner un pour assister le malade.

§ 4. Le greffier notifie au requérant, par pli judiciaire, la décision du juge de paix visée au § 2.

Il envoie une copie non signée de la requête et cette décision aux avocats des parties et, le cas échéant, au représentant légal, au médecin-psychiatre et à la personne de confiance du malade.

§ 5. Aux jour et heure fixés, le juge de paix entend le malade ainsi que toutes les autres personnes dont il estime l'audition utile. Ces auditions ont lieu en présence de l'avocat du malade.

Sauf circonstances exceptionnelles, il visite le malade à l'endroit où celui-ci se trouve.

Hij verzamelt bovendien alle nuttige inlichtingen van medische of sociale aard.

Art. 8

§ 1. De zaak wordt in raadkamer behandeld, tenzij de zieke of zijn advocaat vragen dat dit niet gebeurt.

Na op de zitting alle partijen te hebben gehoord, doet de vrederechter bij omstandig gemotiveerd vonnis uitspraak in openbare zitting binnen tien dagen na de indiening van het verzoekschrift.

§ 2. De griffier geeft aan de partijen bij gerechtsbrief kennis van het vonnis, alsmede van de rechtsmiddelen waarover zij beschikken.

Hij zendt een niet ondertekend afschrift van het vonnis aan de raadslieden, aan de procureur des Konings en, in voorkomend geval, aan de wettelijke vertegenwoordiger, de geneesheer-psychiater en de vertrouwenspersoon van de zieke.

§ 3. Indien de vrederechter het verzoek inwilligt, wijst hij de psychiatrische dienst aan waarin de zieke ter observatie wordt opgenomen.

De griffier geeft bij gerechtsbrief kennis van het vonnis aan de directeur van de instelling waartoe de aangewezen psychiatrische dienst behoort, verder in deze wet de directeur van de instelling genoemd.

Onmiddellijk na de kennisgeving treft deze alle nodige maatregelen voor de opneming ter observatie van de zieke.

De procureur des Konings vervolgt de tenuitvoerlegging van het vonnis op de door de Koning bepaalde wijze.

ONDERAFDELING 2

Dringendheid

Art. 9

In spoedeisende gevallen kan de procureur des Konings van de plaats waar de zieke zich bevindt, beslissen dat deze ter observatie zal worden opgenomen in de psychiatrische dienst die hij aanwijst.

De procureur des Konings treedt op, hetzij ambtshalve na het schriftelijk advies van een door hem aangewezen geneesheer, hetzij op schriftelijk verzoek van een belanghebbende, welk verzoek vergezeld moet gaan van het in artikel 5 bedoelde verslag.

Het advies of het verslag moeten het spoedeisend karakter aantonen.

Il recueille en outre tous les renseignements utiles d'ordre médical ou social.

Art. 8

§ 1^{er}. Les débats ont lieu en chambre du conseil, sauf demande contraire du malade ou de son avocat.

Après avoir entendu toutes les parties à l'audience, le juge de paix statue en audience publique, par jugement motivé et circonstancié, dans les dix jours du dépôt de la requête.

§ 2. Le greffier notifie aux parties, par pli judiciaire, le jugement ainsi que les voies de recours dont elles disposent.

Il envoie une copie non signée du jugement aux conseils, au procureur du Roi et, le cas échéant, au représentant légal, au médecin-psychiatre et à la personne de confiance du malade.

§ 3. S'il fait droit à la demande, le juge de paix désigne le service psychiatrique dans lequel le malade sera mis en observation.

Le greffier notifie, par pli judiciaire, le jugement au directeur de l'établissement auquel appartient le service psychiatrique désigné, dénommé ci-après le directeur de l'établissement.

Dès la notification, celui-ci prend toutes les dispositions nécessaires pour le placement du malade en observation.

Le procureur du Roi poursuivra l'exécution du jugement suivant les modalités définies par le Roi.

SOUS-SECTION 2

De l'urgence

Art. 9

En cas d'urgence, le procureur du Roi du lieu où le malade se trouve, peut décider que celui-ci sera mis en observation dans le service psychiatrique qu'il désigne.

Le procureur du Roi se saisit soit d'office, après avis écrit d'un médecin désigné par lui, soit à la demande écrite d'une personne intéressée, demande qui sera accompagnée du rapport visé à l'article 5.

L'urgence doit ressortir dudit avis ou rapport.

De procureur des Konings geeft kennis van zijn beslissing aan de directeur van de instelling. De wijze waarop de beslissing van de procureur des Konings wordt uitgevoerd, wordt bij koninklijk besluit geregeld.

Binnen vierentwintig uren na zijn beslissing geeft de procureur des Konings daarvan kennis aan de vrederechter van de woon- of verblijfplaats van de zieke of, bij gebreke daarvan, aan de vrederechter van de plaats waar de zieke zich bevindt en dient bij hem het in artikel 5 bedoelde verzoekschrift in.

Binnen dezelfde termijn geeft de procureur des Konings van zijn beslissing en van zijn verzoekschrift kennis aan de zieke en, in voorkomend geval, aan diens wettelijke vertegenwoordiger, aan de persoon bij wie de zieke verblijft en, in voorkomend geval, aan de belanghebbende die de procureur des Konings hierom heeft verzocht.

De procedure bepaald in de artikelen 6, 7 en 8 is mede van toepassing.

Indien de procureur des Konings het in het vijfde lid bedoelde verzoekschrift niet binnen vierentwintig uren heeft ingediend of indien de vrederechter geen beslissing heeft genomen binnen de termijn bepaald in artikel 8, vervalt de door de procureur des Konings getroffen maatregel.

ONDERAFDELING 3

Modaliteiten, duur en einde van de opneming ter observatie

Art. 10

De directeur van de instelling schrijft de zieke in een register in; daarin worden vermeld zijn identiteit, elke opneming, elk verlof of ontslag, de beslissingen betreffende de beschermingsmaatregelen die te zijnen aanzien worden genomen en de personen die met toepassing van artikel 7 zijn aangewezen of gekozen.

De Koning bepaalt de wijze waarop het register bedoeld in het eerste lid moet worden bijgehouden.

Art. 11

De observatie mag niet langer duren dan veertig dagen. Gedurende deze periode wordt de zieke bewaakt, grondig onderzocht en behandeld met inachtneming van de beperkte duur van de maatregel.

Zij sluit niet uit dat, op grond van een beslissing van een geneesheer van de dienst en onder diens gezag en verantwoordelijkheid, de zieke voor beperkte tijd, alleen of onder begeleiding, kan uitgaan, noch dat hij, deeltijds, in de instelling verblijft overdag of 's nachts.

Le procureur du Roi notifie sa décision au directeur de l'établissement. Les modalités d'exécution de la décision du procureur du Roi seront réglées par arrêté royal.

Dans les vingt-quatre heures de sa décision, le procureur du Roi en avise le juge de paix du domicile ou de la résidence du malade ou, à défaut, le juge de paix du lieu où se trouve le malade et lui adresse la requête écrite visée à l'article 5.

Dans le même délai, le procureur du Roi donne connaissance de sa décision et de sa requête écrite au malade et, le cas échéant, à son représentant légal, à la personne chez qui le malade réside, et, le cas échéant, à la personne qui a saisi le procureur Roi.

La procédure prévue aux articles 6, 7 et 8 est applicable.

Si le procureur du Roi n'a pas adressé dans les vingt-quatre heures la requête visée au cinquième alinéa du présent article ou si le juge de paix n'a pas pris de décision dans le délai prévu à l'article 8, la mesure prise par le procureur du Roi prend fin.

SOUS-SECTION 3

Des modalités, de la durée et de la fin de la mise en observation

Art. 10

Le directeur de l'établissement inscrit le malade dans un registre, dans lequel il mentionne son identité, ses admissions et sorties, les décisions relatives aux mesures de protection dont il fait l'objet et les personnes désignées ou choisies en application de l'article 7.

Le Roi détermine les modalités de la tenue du registre visé à l'alinéa premier.

Art. 11

La mise en observation ne peut dépasser quarante jours. Pendant cette période, le malade est surveillé, examiné de façon approfondie et traité en tenant compte de la durée limitée de la mesure.

Elle n'exclut pas, conformément à la décision et sous l'autorité et la responsabilité d'un médecin du service, des sorties de durée limitée du malade, seul ou accompagné, ni un séjour à temps partiel, de jour ou de nuit, dans l'établissement.

Art. 12

De observatie loopt ten einde vóór het verstrijken van de termijn van de veertig dagen, indien dat wordt beslist door:

1. Hetzij de vrederechter die de beslissing tot opneming ter observatie heeft genomen.

Het vonnis wordt gewezen op verzoek van de zieke of van enige belanghebbende.

De artikelen 7 en 8 zijn mede van toepassing; het advies van de geneesheer-diensthooft wordt steeds gevraagd.

2. Hetzij de procureur des Konings die de beslissing tot opneming ter observatie heeft genomen, zolang de vrederechter niet heeft beslist. Hij brengt de in artikel 9 bedoelde personen hiervan op de hoogte en deelt aan de vrederechter en aan deze personen mee of hij afziet van zijn vordering.

3. Hetzij de geneesheer-diensthooft die in een gemotiveerd verslag vaststelt dat de toestand van de zieke deze maatregel niet langer rechtvaardigt. Hij deelt zulks mee aan de zieke en aan de directeur van de instelling. Deze laatste verwittigt de magistraat die de beslissing genomen heeft, de vrederechter voor wie de zaak aanhangig is, evenals de persoon die de opneming ter observatie heeft gevraagd.

De in dit artikel bedoelde vonnissen en beslissingen kunnen niet worden aangevochten.

AFDELING 2

Verder verblijf

ONDERAFDELING 1

Algemene bepalingen

Art. 13

Indien de toestand van de zieke zijn verder verblijf in de instelling na het verstrijken van de observatieperiode vereist, zendt de directeur van de instelling, ten minste vijftien dagen vóór het verstrijken van de termijn bepaald voor de opneming ter observatie, aan de vrederechter een omstandig verslag van de geneesheer-diensthooft dat de noodzaak van verder verblijf bevestigt.

De artikelen 7 en 8 zijn mede van toepassing.

De vrederechter doet uitspraak bij voorrang boven alle andere zaken.

Hij stelt de duur vast van het verder verblijf, die twee jaar niet te boven mag gaan.

Art. 12

La mise en observation prend fin avant l'expiration du délai de quarante jours lorsqu'en décide ainsi:

1. Soit le juge de paix qui a décidé la mise en observation.

Le jugement est rendu à la demande du malade ou de tout intéressé.

Les articles 7 et 8 sont applicables; l'avis du médecin-chef de service est toujours demandé.

2. Soit le procureur du Roi qui a décidé la mise en observation, tant que le juge de paix n'a pas statué. Il en informe les personnes visées à l'article 9, et fait savoir au juge de paix et aux mêmes personnes s'il se désiste de sa demande.

3. Soit le médecin-chef de service qui constate dans un rapport motivé que l'état du malade ne justifie plus cette mesure. Il en informe le malade et le directeur de l'établissement. Ce dernier avertit le magistrat qui a pris la décision et le juge de paix saisi ainsi que la personne qui a demandé la mise en observation.

Les jugements et décisions visés au présent article ne sont pas susceptibles de recours.

SECTION 2

Du maintien

SOUS-SECTION 1^{re}

Dispositions générales

Art. 13

Si l'état du malade justifie le maintien de son hospitalisation au terme de la période d'observation, le directeur de l'établissement transmet au juge de paix, quinze jours au moins avant l'expiration du délai fixé pour la mise en observation, un rapport circonstancié du médecin-chef attestant la nécessité du maintien de l'hospitalisation.

Les articles 7 et 8 sont applicables.

Le juge de paix statue toutes affaires cessantes.

Il fixe la durée du maintien, qui ne peut dépasser deux ans.

Wanneer de zieke het schriftelijk advies van een geneesheer van zijn keuze heeft overgelegd en dit advies verschilt van dat van de geneesheer-diensthoofd, hoort de rechter, in tegenwoordigheid van de advocaat van de zieke, de geneesheren op tegenspraak.

Art. 14

Na afloop van het verder verblijf ontslaat de directeur van de instelling de zieke, behalve indien, met toepassing van artikel 13, is gevonnen dat hij voor een nieuwe periode van ten hoogste twee jaar in de instelling zal worden gehouden.

Art. 15

Gedurende het verder verblijf wordt de zieke bewaakt en behandeld. Dit sluit niet uit dat, op grond van de beslissing van een geneesheer van de dienst en onder diens gezag en verantwoordelijkheid, de zieke voor beperkte tijd, alleen of onder begeleiding, kan uitgaan, noch dat hij, deeltijds, in de instelling verblijft overdag of 's nachts, noch dat hij met zijn instemming beroepsarbeid verricht buiten de dienst.

ONDERAFDELING 2

Nazorg

Art. 16

Gedurende het verder verblijf kan de geneesheer-diensthoofd te allen tijde, in een gemotiveerd verslag en met instemming van de zieke, een beslissing nemen tot nazorg buiten de instelling, onder bepaling van de voorwaarden inzake verblijfplaats, geneeskundige behandeling of maatschappelijke hulpverlening. Tijdens de nazorg, die ten hoogste één jaar mag duren, blijft de maatregel van verder verblijf gehandhaafd.

De geneesheer brengt zijn beslissing ter kennis van de zieke en van de directeur van de instelling, die haar meedeelt aan de vrederechter.

Deze laatste laat deze beslissing ter kennis brengen van de personen aan wie kennis is gegeven van de beslissing tot verder verblijf en geeft hiervan bericht aan de personen of overheidsorganen aan wie deze beslissing is meegedeeld.

Art. 17

Gedurende de nazorg kan de geneesheer-diensthoofd te allen tijde:

Lorsque le malade a produit l'avis écrit d'un médecin de son choix et que cet avis diverge de celui du médecin-chef de service, le juge entend les médecins contradictoirement en présence de l'avocat du malade.

Art. 14

Au terme du maintien, le directeur de l'établissement laisse sortir le malade, sauf si, en application de la procédure de l'article 13, il a été jugé que l'hospitalisation sera maintenue pour une nouvelle période qui ne peut dépasser deux ans.

Art. 15

Pendant le maintien, le malade est surveillé et traité. Le maintien n'exclut pas, conformément à la décision et sous l'autorité et la responsabilité d'un médecin du service, des sorties de durée limitée du malade, seul ou accompagné, ni un séjour, à temps partiel, de jour ou de nuit, dans l'établissement, ni qu'il exerce avec son consentement une activité professionnelle en dehors du service.

SOUS-SECTION 2

De la postcure

Art. 16

Pendant le maintien, le médecin-chef de service peut décider à tout moment, avec l'accord du malade et dans un rapport motivé, une postcure en dehors de l'établissement, en précisant les conditions de résidence, de traitement médical ou d'aide sociale. Pendant cette postcure, qui a une durée maximale d'un an, la mesure de maintien subsiste.

Le médecin informe de sa décision le malade et le directeur de l'établissement, qui la communique au juge de paix.

Ce dernier la fait notifier aux personnes auxquelles a été notifiée la décision de maintien et en informe les personnes ou autorités à qui cette décision a été communiquée.

Art. 17

Pendant la postcure, le médecin-chef de service peut à tout moment:

1^o de nazorg doen eindigen indien hij oordeelt dat de toestand van de zieke het toelaat;

2^o besluiten dat de zieke opnieuw in de dienst zal worden opgenomen omdat zijn geestestoestand zulks vereist of omdat de voorwaarden van de nazorg niet in acht worden genomen. In dat geval zijn de bepalingen van het tweede en derde lid van het vorige artikel mede van toepassing.

ONDERAFDELING 3

Overbrenging naar een andere dienst

Art. 18

§ 1. Gedurende het verder verblijf kan de zieke, met het oog op een meer geschikte behandeling, naar een andere psychiatrische dienst worden overgebracht.

De beslissing wordt genomen door de geneesheer-diensthooft in overeenstemming met de geneesheer-diensthooft van de andere dienst, hetzij op eigen initiatief, hetzij op verzoek van enige belanghebbende, hetzij op verzoek van een bevoegde geneesheer-inspecteur van de psychiatrische diensten.

De geneesheer deelt zijn beslissing mede aan de zieke en wijst er hem op dat hij hiertegen verzet kan doen. Hij deelt ze ook mee aan de directeur van de instelling; deze brengt de beslissing van de geneesheer-diensthooft per aangetekende brief ter kennis van de wettelijke vertegenwoordiger van de zieke, van de advocaat en, in voorkomend geval, van de geneesheer en de vertrouwenspersoon die de zieke heeft gekozen, evenals van de persoon die de opname ter observatie heeft gevraagd.

§ 2. De zieke, zijn wettelijke vertegenwoordiger, zijn advocaat of zijn geneesheer, evenals de verzoeker kunnen zich, binnen acht dagen na de toezending van de aangetekende brief, verzetten tegen de beslissing waarbij de overbrenging wordt gelast of geweigerd. Het verzet wordt gedaan bij verzoekschrift neergelegd ter griffie van het vrederecht waar tot de maatregel werd besloten. De vrederechter behandelt het verzoek en doet uitspraak op de wijze bepaald in de laatste vier leden van artikel 13.

De uitvoering van de beslissing tot overbrenging wordt opgeschort gedurende de termijn van acht dagen en gedurende het verzet. De artikelen 10 en 15 zijn mede van toepassing.

1^o mettre fin à la postcure s'il estime que l'état du malade le permet;

2^o décider la réadmission du malade dans le service si son état mental l'exige ou si les conditions de la postcure ne sont pas respectées. Dans ce cas, les dispositions des deuxième et troisième alinéas de l'article précédent sont applicables.

SOUS-SECTION 3

Du transfert à un autre service

Art. 18

§ 1^{er}. Durant le maintien, le malade peut, en vue d'un traitement plus approprié, être transféré dans un autre service psychiatrique.

La décision est prise par le médecin-chef de service, en accord avec le médecin-chef de l'autre service, soit d'initiative, soit à la demande de tout intéressé, soit à la demande d'un médecin-inspecteur compétent des services psychiatriques.

Le médecin informe le malade de sa décision en lui indiquant qu'il peut former opposition. Il en informe également le directeur de l'établissement; ce dernier communique par pli recommandé la décision du médecin-chef de service au représentant légal du malade, à l'avocat et, le cas échéant, au médecin et à la personne de confiance choisis par le malade, ainsi qu'à la personne qui a demandé la mise en observation.

§ 2. Le malade, son représentant légal, son avocat ou son médecin, ainsi que le demandeur peuvent, dans les huit jours de l'envoi de la lettre recommandée, s'opposer à la décision ordonnant ou refusant le transfert. L'opposition est formée par requête écrite déposée au greffe de la justice de paix où a été prononcée la mesure. Le juge de paix instruit la demande et statue dans les conditions prévues aux quatre derniers alinéas de l'article 13.

L'exécution de la décision de transfert est suspendue pendant le délai de huit jours et pendant la procédure d'opposition. Les articles 10 et 15 sont applicables.

ONDERAFDELING 4

Einde van het verblijf

Art. 19

§ 1. De geneesheer-diensthoofd kan, uit eigen beweging of op verzoek van enige belanghebbende, beslissen dat het verder verblijf niet langer nodig is in een gemotiveerd verslag waarin hij vaststelt dat de toestand van de zieke deze maatregel niet langer rechtvaardigt.

§ 2. De beslissing bedoeld in artikel 17, 1^o, brengt de opheffing van de maatregel van verder verblijf mee.

De maatregel van verder verblijf wordt eveneens opgeheven indien binnen één jaar nazorg niet tot wederopneming is besloten.

§ 3. De geneesheer-diensthoofd deelt zijn beslissing mede aan de zieke, de procureur des Konings en aan de directeur van de instelling.

Deze laatste verwittigt per aangetekende brief de magistraat die de beslissing genomen heeft, de vrederechter voor wie de zaak aanhangig is, evenals de persoon die de opneming ter observatie heeft gevraagd.

§ 4. De beslissing waarmee aan de beschermingsmaatregel een einde wordt gemaakt, wordt onmiddellijk uitgevoerd.

Art. 20

De persoon die de opneming ter observatie heeft gevraagd, kan, binnen vijf dagen na de toezending van de aangetekende brief waarin hem wordt medegedeeld dat de geneesheer-diensthoofd het verder verblijf niet langer nodig acht, tegen die beslissing verzet doen, bij verzoekschrift gericht tot de vrederechter die de beslissing tot opneming ter observatie en verder verblijf heeft genomen.

De tussenkomst van een advocaat, overeenkomstig artikel 7, § 1, is verplicht. In de oproeping van de zieke wordt vermeld dat hij het recht heeft een andere advocaat te kiezen.

De vrederechter behandelt het verzoek op tegenspraak en doet uitspraak bij voorrang boven alle andere zaken.

SOUS-SECTION 4

De la fin du maintien

Art. 19

§ 1^{er}. D'initiative ou à la demande de tout intéressé, le médecin-chef de service peut, dans un rapport motivé constatant que l'état du malade ne justifie plus cette mesure, décider qu'il n'y a plus lieu au maintien.

§ 2. La décision prévue à l'article 17, 1^o, entraîne la levée de la mesure de maintien.

La mesure de maintien est également levée si aucune réadmission n'a été décidée dans un délai d'un an de postcure.

§ 3. Le médecin-chef de service informe de sa décision le malade, le procureur du Roi et le directeur de l'établissement.

Ce dernier avertit par lettre recommandée le magistrat qui a pris la décision et le juge de paix saisi, ainsi que la personne qui a demandé la mise en observation.

§ 4. La décision par laquelle il est mis fin à la mesure de protection est immédiatement exécutée.

Art. 20

Dans les cinq jours de l'envoi de la lettre recommandée communiquant la décision par laquelle le médecin-chef de service met fin au maintien, la personne qui a demandé la mise en observation peut former opposition à cette décision, par requête adressée au juge de paix qui a décidé la mise en observation et le maintien.

L'intervention d'un avocat, conformément aux dispositions de l'article 7, § 1^{er}, est obligatoire. La convocation du malade mentionne qu'il a le droit de choisir un autre avocat.

Le juge de paix instruit la demande contradictoirement et statue toutes affaires cessantes.

Art. 21

Zodra het verder verblijf beëindigd is, worden de minderjarige of de onbekwaamverklaarde opnieuw toevertrouwd aan de persoon onder wiens gezag zij waren geplaatst.

Op verzoek van de geneesheer-diensthooft of van enige belanghebbende kan de vrederechter die de beslissing heeft genomen, de zieke in diens belang toevertrouwen aan een andere persoon dan zijn wettelijke vertegenwoordiger, na het advies te hebben ingewonnen van de procureur des Konings en na de wettelijke vertegenwoordiger te hebben gehoord. Deze beslissing blijft van kracht tot ze door de vrederechter wordt ingetrokken.

Van die beslissing wordt bij gerechtsbrief kennis gegeven aan de verzoeker, aan de zieke en aan zijn wettelijke vertegenwoordiger; zij wordt medege-deeld aan de procureur des Konings en aan de vrederechter in wiens rechtsgebied de zieke is ingeschreven in het bevolkings- of vreemdelingenregister.

Voor de personen die ter beschikking van de regering zijn gesteld met toepassing van artikel 40 van de wet van 8 april 1965 betreffende de jeugdbescherming, blijft die terbeschikkingstelling gehandhaafd.

ONDERAFDELING 5

Herziening

Art. 22

Wanneer de beslissing bedoeld in artikel 13 definitief is, kan de vrederechter, hetzij ambtshalve, hetzij op verzoek van de zieke of van enige belanghebbende, te allen tijde tot herziening daarvan overgaan.

Het verzoek moet worden gesteund door een verklaring van een geneesheer.

De persoon die de opneming ter observatie heeft gevraagd, is partij in het geding.

De vrederechter wint het advies in van de geneesheer-diensthooft en neemt onverwijld een beslissing op tegenspraak met toepassing van artikel 20, tweede lid.

Art. 21

Dès la fin de la mesure de maintien, le mineur ou l'interdit sont à nouveau confiés à la personne sous l'autorité de laquelle ils étaient placés.

Sur demande du médecin-chef de service ou de tout intéressé, le juge de paix qui a pris la décision peut, après avoir pris l'avis du procureur du Roi et entendu le représentant légal du malade, confier celui-ci, dans son intérêt, à une personne autre que son représentant légal. Cette décision reste d'application jusqu'à ce que le juge de paix la rapporte.

Cette décision est notifiée par pli judiciaire au demandeur, au malade et à son représentant légal; elle est portée à la connaissance du procureur du Roi et du juge de paix dans la ressort duquel le malade est inscrit au registre de la population ou à celui des étrangers.

Les personnes mises à la disposition du gouvernement en application de l'article 40 de la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse, restent sous le coup de cette mesure.

SOUS-SECTION 5

De la révision

Art. 22

Lorsque la décision visée à l'article 13 est définitive, le juge de paix peut, à tout moment, procéder à sa révision, soit d'office, soit à la demande du malade ou de tout intéressé.

La demande doit être étayée par une déclaration d'un médecin.

La personne qui a demandé la mise en observation est partie à la cause.

Le juge de paix prend l'avis du médecin-chef de service et statue contradictoirement et sous le bénéfice de l'urgence et de l'application de l'article 20, deuxième alinéa.

HOOFDSTUK III

Verpleging in een gezin

Art. 23

Wanneer beschermingsmaatregelen noodzakelijk blijken, maar de toestand van de geesteszieke en de omstandigheden niettemin verpleging in een gezin toelaten, kan te dien einde iedere belanghebbende een verzoekschrift overeenkomstig artikel 5 indienen bij de vrederechter van de woon- of verblijfplaats van de zieke of, bij gebreke daarvan, bij de vrederechter van de plaats waar de zieke zich bevindt.

De vordering wordt behandeld overeenkomstig de artikelen 6 en 7.

Art. 24

§ 1. Binnen tien dagen na de indiening van het verzoekschrift, doet de vrederechter uitspraak bij een omstandig gemotiveerd vonnis.

Indien hij het verzoek inwilligt, geeft hij opdracht aan een bepaalde persoon de zieke te bewaken en aan een geneesheer de zieke te behandelen.

Deze maatregel geldt voor een termijn van maximum veertig dagen.

§ 2. De procedure bepaald in artikel 8, § 2, is mede van toepassing.

Art. 25

Indien de toestand van de zieke zijn verder verblijf in het gezin na het verstrijken van de termijn van veertig dagen vereist, zendt de geneesheer die belast werd met de behandeling, ten minste vijftien dagen vóór het verstrijken van die termijn, aan de vrederechter die de beschermingsmaatregel heeft bevolen, een omstandig verslag dat de noodzaak van verder verblijf bevestigt.

De vrederechter doet uitspraak bij voorrang boven alle andere zaken.

Hij stelt de duur vast van het verder verblijf, die twee jaar niet te boven mag gaan.

De artikelen 7 en 8 zijn van overeenkomstige toepassing.

Wanneer de zieke het schriftelijk advies van de geneesheer van zijn keuze heeft voorgelegd en dit advies verschilt van dat van de geneesheer, kan de vrederechter, in tegenwoordigheid van de advocaat van de zieke, de geneesheren op tegenspraak horen.

Art. 26

De maatregelen van behandeling en bewaking bedoeld in de artikelen 23, 24 en 25 kunnen worden herzien of opgeheven volgens de procedure bepaald

CHAPITRE III

Des soins en milieu familial

Art. 23

Lorsque des mesures de protection s'avèrent nécessaires, mais que l'état d'un malade mental et les circonstances permettent néanmoins de le soigner dans une famille, tout intéressé peut présenter, à cet effet, conformément à l'article 5, une requête au juge de paix du domicile ou de la résidence du malade ou, à défaut, au juge de paix du lieu où celui-ci se trouve.

La demande est instruite conformément aux dispositions des articles 6 et 7.

Art. 24

§ 1^{er}. Dans les dix jours de la présentation de la requête, le juge de paix statue par un jugement motivé et circonstancié.

S'il fait droit à la demande, il donne mission à une personne déterminée de veiller sur le malade et à un médecin de le traiter.

Cette mesure vaut pour une durée de quarante jours au plus.

§ 2. La procédure prévue à l'article 8, § 2, est applicable.

Art. 25

Si l'état du malade justifie son maintien dans la famille à l'expiration du délai de quarante jours, le médecin qui a reçu mission de le traiter adresse, quinze jours au moins avant l'expiration de ce délai, au juge de paix qui a ordonné la mesure de protection, un rapport circonstancié attestant la nécessité du maintien.

Le juge de paix statue toutes affaires cessantes.

Il fixe la durée du maintien, qui ne peut dépasser deux ans.

Les articles 7 et 8 s'appliquent par analogie.

Lorsque le malade a produit l'avis écrit d'un médecin de son choix et que cet avis diffère de celui du médecin traitant, le juge de paix peut entendre les médecins contradictoirement, en présence de l'avocat du malade.

Art. 26

Les mesures de traitement et de surveillance prévues aux articles 23, 24 et 25 peuvent être revues ou levées suivant la procédure prévue à l'article 22 sur

in artikel 22, na overlegging van een geneeskundige verklaring waarin bevestigd wordt dat die opheffing wenselijk is.

De persoon die de beschermingsmaatregel heeft gevraagd, is partij in het geding.

Bij het beëindigen van de maatregel is artikel 21 van toepassing.

Art. 27

Indien de geesteszieke in een ander kanton wordt geplaatst, stuurt de vrederechter die de beslissing heeft genomen, het dossier aan zijn collega van het kanton waar de zieke naar verwezen wordt; de laatstgenoemde vrederechter wordt bevoegd voor de toepassing van de bepalingen van dit hoofdstuk.

Art. 28

De behandelende geneesheer ontvangt of bezoekt de zieke op geregelde tijdstippen, verstrekt hem en de persoon die opdracht heeft hem te bewaken alle nuttige raadgevingen en instructies, en zendt ten minste eenmaal in het jaar aan de vrederechter een verslag waarin hij verklaart de vereiste verzorging te hebben verstrekt en waarin hij zijn advies geeft over de noodzaak de beschermingsmaatregel al dan niet te handhaven.

Art. 29

De vrederechter bezoekt de zieke ten minste eenmaal in het jaar.

Art. 30

Indien de vrederechter van oordeel is dat de door hem bevolen maatregel niet langer geschikt is, kan hij, na het advies van de behandelende geneesheer te hebben ingewonnen of na dit advies gekregen te hebben, hetzij die maatregel wijzigen, hetzij een opneming ter observatie in een psychiatrische dienst bevelen.

In het eerste geval is artikel 18 van toepassing.

In het tweede geval is de procedure bepaald in de artikelen 7 en 8 van toepassing.

De opneming ter observatie schorst de maatregel van behandeling en bewaking; het verder verblijf heeft die maatregel op.

production d'un certificat médical attestant que la levée de ces mesures est souhaitable.

La personne qui a demandé la mesure de protection est partie à la cause.

Dès la fin de cette mesure, l'article 21 est applicable.

Art. 27

Si le malade mental est transféré dans un autre canton, le juge de paix qui a pris la décision transmet le dossier à son collègue du canton où le malade est transféré; ce dernier juge devient compétent pour l'application des dispositions du présent chapitre.

Art. 28

Le médecin traitant reçoit ou visite le malade régulièrement, lui dispense, ainsi qu'à la personne désignée pour veiller sur le malade, tous conseils et instructions et adresse au juge de paix, au moins une fois l'an, un rapport dans lequel il déclare avoir prodigué les soins requis et donne son avis sur la nécessité de maintenir la mesure de protection.

Art. 29

Le juge de paix rend visite au malade au moins une fois l'an.

Art. 30

Si le juge de paix estime que la mesure qu'il a ordonnée est devenue inadéquate, il peut, après avoir pris l'avis du médecin traitant, ou après avoir reçu cet avis, soit modifier cette mesure, soit ordonner une mise en observation dans un service psychiatrique.

Dans le premier cas, l'article 18 est applicable.

Dans le second cas, la procédure prévue aux articles 7 et 8 est applicable.

La mise en observation suspend la mesure de traitement et de surveillance; le maintien met fin à cette mesure.

HOOFDSTUK IV

Rechtsmiddelen

Art. 31

§ 1. Tegen de vonnissen door de vrederechter gewezen met toepassing van deze wet, kan geen verzet worden gedaan.

§ 2. Onverminderd de bepalingen van artikel 12 kunnen de zieke, zelfs al is deze minderjarig, zijn wettelijke vertegenwoordiger of zijn advocaat, evenals alle partijen in het geding, hoger beroep instellen tegen de vonnissen door de vrederechter gewezen met toepassing van deze wet.

De termijn van hoger beroep is vijftien dagen te rekenen van de kennisgeving van het vonnis.

De vonnissen gewezen met toepassing van de artikelen 8, 9, 13, 22, 24, 25 en 26, zijn, niettegenstaande hoger beroep, uitvoerbaar bij voorraad.

§ 3. Het hoger beroep wordt ingesteld bij verzoekschrift gericht tot de voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg, die de datum van de zitting bepaalt. De zaak wordt toegewezen aan een kamer met drie rechters.

De procureur des Konings en de zieke, bijgestaan door een advocaat en, in voorkomend geval, door de geneesheer-psychiater van zijn keuze, worden gehoord.

De zaak wordt in raadkamer behandeld, tenzij de zieke of zijn advocaat vragen dat dit niet gebeurt.

Betreft het beslissingen gewezen met toepassing van de artikelen 13, 20, 22, 25 en 26, dan lopen de maatregelen ter bescherming van de zieke onmiddellijk ten einde, indien de rechtbank over het verzoekschrift geen uitspraak heeft gedaan binnen een maand na de indiening, zij het door het gelasten van een onderzoeksmaatregel.

Een zelfde termijn van een maand gaat in op de dag waarop die onderzoeksmaatregel is voltrokken; de totale termijn waarbinnen de rechtbank een definitief vonnis moet wijzen, mag echter drie maanden niet te boven gaan.

De zaak wordt vastgesteld op verzoek van de meest gerede partij.

CHAPITRE IV

Du recours

Art. 31

§ 1^{er}. Les jugements du juge de paix rendus en application de la présente loi ne sont pas susceptibles d'opposition.

§ 2. Sans préjudice des dispositions de l'article 12, le malade, même mineur d'âge, son représentant légal ou son avocat, ainsi que toutes les parties à la cause peuvent appeler des jugements rendus par le juge de paix en application de la présente loi.

Le délai d'appel est de quinze jours à dater de la notification du jugement.

Les jugements rendus en application des articles 8, 9, 13, 22, 24, 25 et 26 sont exécutoires par provision, nonobstant appel.

§ 3. L'appel est formé par requête adressée au président du tribunal de première instance, qui fixe la date de l'audience. L'affaire est attribuée à une chambre composée de trois juges.

Le procureur du Roi et le malade assisté d'un avocat et, le cas échéant, du médecin-psychiatre de son choix sont entendus.

Les débats ont lieu en chambre du conseil, sauf demande contraire du malade ou de son avocat.

Lorsqu'il s'agit de décisions prises en application des articles 13, 20, 22, 25 et 26, les mesures de protections prises à l'égard du malade prennent immédiatement fin, à défaut pour le tribunal d'avoir statué sur la requête dans le mois de son dépôt, fût-ce en ordonnant une mesure d'instruction.

Un même délai d'un mois court du jour où a été accomplie cette mesure d'instruction, sans que le délai total dans lequel le tribunal est appelé à statuer par un jugement définitif puisse dépasser trois mois.

L'affaire est fixée à la demande de la partie la plus diligente.

§ 4. De griffier geeft aan de partijen bij gerechtsbrief kennis van het vonnis en met toepassing van § 3, vierde en vijfde lid, geeft hij bij gerechtsbrief kennis van het ontbreken van een vonnis.

Hij zendt een niet-ondertekend afschrift van het vonnis of kennisgeving van het ontbreken van een vonnis aan de raadslieden en, in voorkomend geval, aan de wettelijke vertegenwoordiger, de geneesheer en de vertrouwenspersoon van de zieke.

§ 5. De griffier geeft, in voorkomend geval, bij gerechtsbrief kennis van het vonnis of van het ontbreken van een vonnis aan de directeur van de instelling.

HOOFDSTUK V

Algemene bepalingen

Art. 32

§ 1. Iedere geesteszieke wordt behandeld met eerbiediging van zijn vrijheid van mening, van zijn godsdienstige en filosofische overtuiging en op zulke wijze dat zijn lichamelijke en geestelijke gezondheid, zijn sociale en gezinscontacten alsmede zijn culturele ontplooiing in de hand worden gewerkt.

§ 2. Verzoekschriften of klachten uitgaande van de zieke en gericht tot de gerechtelijke of administratieve overheden of brieven aan of van de zieke mogen niet worden ingehouden, geopend of vernietigd.

In iedere psychiatrische dienst kan de zieke het bezoek ontvangen van zijn advocaat, van de door hem gekozen geneesheer en, overeenkomstig het huishoudelijk reglement, van een vertrouwenspersoon of, behoudens geneeskundige contra-indicatie, van iedere andere persoon.

De door de zieke gekozen geneesheer en de advocaat van de zieke kunnen zich het register bedoeld in artikel 10, doen voorleggen.

Zij kunnen van een geneesheer van de dienst alle inlichtingen verkrijgen die nuttig zijn voor de beoordeling van de toestand van de zieke. Bovendien kan de door de zieke gekozen geneesheer, in tegenwoordigheid van een geneesheer van de dienst, het geneeskundig dossier inzien.

Art. 33

Het toezicht op de naleving van deze wet in de psychiatrische diensten wordt uitgeoefend door de procureur des Konings en de vrederechter van de plaats

§ 4. Le greffier notifie le jugement aux parties par pli judiciaire et, en application du § 3, quatrième et cinquième alinéas, il notifie également par pli judiciaire l'absence de jugement.

Il envoie une copie non signée du jugement ou la notification de l'absence de jugement aux conseils et, le cas échéant, au représentant légal, au médecin et à la personne de confiance du malade.

§ 5. Le cas échéant, le greffier notifie par pli judiciaire le jugement ou l'absence de jugement au directeur de l'établissement.

CHAPITRE V

Dispositions générales

Art. 32

§ 1^{er}. Tout malade mental est traité dans des conditions respectant sa liberté d'opinion ainsi que ses convictions religieuses et philosophiques et dans des conditions qui favorisent sa santé physique et mentale, ses contacts familiaux et sociaux ainsi que son épanouissement culturel.

§ 2. Aucune requête ou réclamation faite par le malade et adressée à l'autorité judiciaire ou administrative et aucune correspondance adressée au malade ou par le malade ne peut être retenue, ouverte ou supprimée.

Dans tout service psychiatrique, le malade peut recevoir la visite de son avocat, du médecin de son choix et, conformément au règlement d'ordre intérieur, de la personne de confiance ou, sauf contre-indication médicale, de toute autre personne.

Le médecin choisi par le malade et son avocat peuvent se faire présenter le registre prévu à l'article 10.

Ceux-ci peuvent obtenir d'un médecin du service tous renseignements utiles à l'appréciation de l'état du malade. En outre, le médecin choisi par le malade peut prendre connaissance du dossier médical en présence d'un médecin du service.

Art. 33

Le contrôle du respect de la présente loi dans les services psychiatriques est exercé par le procureur du Roi et le juge de paix du lieu du service, ainsi que par

waar de dienst gelegen is, alsook door de geneesheren-inspecteurs-psychiaters hiertoe aangewezen door de overheden bevoegd krachtens de artikelen 59bis en 59ter van de Grondwet. De magistraten en de geneesheren die hiertoe opdracht hebben gekregen van de bevoegde overheden, alsmede de deskundigen aangewezen door de rechtbank, hebben toegang tot de psychiatrische diensten; zij kunnen zich de geneeskundige dossiers doen voorleggen, evenals de registers gehouden ter uitvoering van deze wet en alle stukken die zij nodig hebben voor het volbrengen van hun taak.

Art. 34

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 voordele 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, 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.

Art. 35

De Koning kan:

1° onverminderd de normen en voorwaarden door de wet aan de ziekenhuizen opgelegd, de specifieke voorwaarden bepalen waaraan iedere psychiatrische dienst moet voldoen, meer bepaald:

a) de voorwaarden waaronder de diensten die zijn erkend door de overheden bevoegd voor het gezondheidsbeleid op grond van de artikelen 59bis en 59ter van de Grondwet, de geesteszieken ten aanzien van wie een beschermingsmaatregel is genomen, moeten opnemen;

b) de kwalificatie, de wijze van bezoldiging, aanwijzing en intrekking van de aanwijzing van de geneesheren-diensthooft van de psychiatrische diensten die gemachtigd zijn om de beslissingen bedoeld in deze wet te nemen, alsmede de voorwaarden waaronder zij hun opdracht uitvoeren.

Deze geneesheren kunnen slechts ontslagen worden in geval van grove nalatigheid of schending van hun wettelijke of conventionele verplichtingen, maar in geen geval wegens beslissingen genomen of handelingen verricht in overeenstemming met de bepalingen van deze wet;

les médecins-inspecteurs-psychiatres désignés à cette fin par les autorités compétentes en vertu des articles 59bis et 59ter de la Constitution. Les magistrats et les médecins investis de cette mission par les autorités compétentes, ainsi que les experts désignés par le tribunal ont accès aux services psychiatriques; ils peuvent se faire présenter les dossiers médicaux, les registres tenus en exécution de la présente loi et tous documents nécessaires à l'exécution de leur mission.

Art. 34

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 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.

Art. 35

Le Roi peut:

1° déterminer les conditions spécifiques auxquelles doit répondre tout service psychiatrique, sans préjudice des normes et conditions que la loi impose aux hôpitaux, et notamment:

a) les conditions dans lesquelles les services agréés à cet effet par les autorités compétentes en matière de politique de la santé en vertu des articles 59bis et 59ter de la Constitution, sont tenus de recevoir les malades mentaux faisant l'objet d'une mesure de protection;

b) la qualification, le mode de rémunération, de désignation et de révocation des médecins-chefs de service psychiatrique habilités à prendre les décisions prévues dans la présente loi, ainsi que les conditions dans lesquelles ils accomplissent leur mission.

Ces médecins ne peuvent être relevés de leur mission qu'en cas de négligence grave ou de violation de leurs obligations légales ou conventionnelles, mais en aucun cas du seul fait des décisions prises ou des actes accomplis en conformité avec les prescriptions de la présente loi;

c) de maatregelen die genomen moeten worden om het vervoer naar een psychiatrische dienst te verzekeren van zieken wier opneming ter observatie werd bevolen, en van zieken die gedurende een periode van nazorg opnieuw moeten worden opgenomen of overgebracht naar een andere dienst.

2° de wijze regelen waarop het in artikel 10 bedoelde register wordt gehouden.

3° de maatregelen voorschrijven die bij intrekking van de erkenning van de dienst moeten worden getroffen om de continuïteit in de verzorging te verzekeren.

4° nadere regels stellen voor de opneming ter observatie en het verder verblijf, met inbegrip van de nazorg, evenals voor de overeenkomst die moet worden gesloten tussen de ziekenhuizen waartoe de aangewezen psychiatrische dienst behoort en de diensten die gedurende de nazorg de coördinatie van de opvang waarnemen.

5° de voorwaarden bepalen waaronder een zieke verpleegd kan worden in een gezin.

HOOFDSTUK VI

Strafbepalingen

Art. 36

Onverminderd de bepalingen van de artikelen 147, 155, 156 en 434 tot 438 van het Strafwetboek wordt gestraft met gevangenisstraf van een dag tot zeven dagen en met geldboete van een frank tot vijftientig frank of met een van die straffen alleen, de overtreding van de volgende bepalingen van deze wet:

- artikel 5, § 2, laatste lid;
- artikel 8, § 3, tweede lid;
- artikel 9, vierde lid;
- artikel 10;
- artikel 12, 3°;
- artikel 14;
- artikel 15;
- artikel 16, laatste lid;
- artikel 18, § 1, laatste lid, § 2, laatste lid;
- artikel 19, §§ 3 en 4;
- artikel 28;
- artikel 32.

Iedere belemmering van het toezicht bedoeld in artikel 33 wordt met dezelfde straffen gestraft.

Indien dat misdrijf is gepleegd met bedrieglijk opzet of met het oogmerk om te schaden, wordt de schuldige gestraft met gevangenisstraf van drie maanden tot een jaar en met geldboete van zesentwintig frank of met een van die straffen alleen.

c) les mesures à prendre pour assurer le transport vers un service psychiatrique des malades dont la mise en observation est ordonnée, et de ceux qui doivent être réhospitalisés au cours d'une postcure ou transférés dans un autre service.

2° régler les modalités de la tenue du registre prévu à l'article 10.

3° prescrire les mesures à prendre pour assurer la continuité des soins en cas de retrait de l'agrément du service.

4° fixer les modalités de la mise en observation et du maintien, y compris la postcure, ainsi que celles de la convention à conclure entre l'institution à laquelle appartient le service psychiatrique désigné et les services qui assurent la coordination de la prise en charge en postcure.

5° déterminer les conditions dans lesquelles un malade peut être soigné dans une famille.

CHAPITRE VI

Dispositions pénales

Art. 36

Sans préjudice de l'application des articles 147, 155, 156 et 434 à 438 du Code pénal, sont punies d'un emprisonnement de un jour à sept jours et d'une amende de un franc à vingt-cinq francs ou d'une de ces peines seulement les infractions aux articles suivants de la présente loi:

- article 5, § 2, dernier alinéa;
- article 8, § 3, deuxième alinéa;
- article 9, quatrième alinéa;
- article 10;
- article 12, 3°;
- article 14;
- article 15;
- article 16, dernier alinéa;
- article 18, § 1^{er}, dernier alinéa, § 2, dernier alinéa;
- article 19, §§ 3 et 4;
- article 28;
- article 32.

Toute entrave au contrôle prévu à l'article 33 est punie des mêmes peines.

Si ces infractions ont été commises avec intention frauduleuse ou à dessein de nuire, le coupable sera puni d'un emprisonnement de trois mois à un an et d'une amende de vingt-six à cinq mille francs, ou d'une de ces peines seulement.

De bepalingen van Boek I van het Strafwetboek, hoofdstuk VII en artikel 85 niet uitgezonderd, zijn mede van toepassing op de misdrijven omschreven in deze wet.

Overtreding van de uitvoeringsbesluiten genomen krachtens deze wet, kan met dezelfde straffen worden gestraft.

De rechter kan, op grond van een bijzondere motivering, aan de geneesheer-diensthooft die veroordeeld werd wegens een van de overtredingen bepaald in het tweede lid, of van de artikelen 145, 147, 155, 156 en 434 tot 438 van het Strafwetboek, een verbod opleggen om de functie van diensthooft van een psychiatrische dienst te vervullen, voor een duur van zes maanden tot twee jaar.

HOOFDSTUK VII

Wijzigings- en opheffingsbepalingen

Art. 37

§ 1. Artikel 838 van het Burgerlijk Wetboek, gewijzigd door de wet van 10 oktober 1967, wordt vervangen door de volgende tekst:

« Wanneer niet alle medeërfgenen aanwezig of door een lasthebber van hun keuze vertegenwoordigd zijn of wanneer zich onder hen onbekwaamverklaarden, personen te wier aanzien een beschermingsmaatregel is genomen met toepassing van de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke, of, zelfs ontvoogde, minderjarigen bevinden, of indien de nalatenschap onder voorrecht van boedelbeschrijving is aanvaard, moet de verdeling geschieden in de vorm bepaald in artikel 1206 van het Gerechtelijk Wetboek. »

§ 2. Artikel 594, 15°, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« 15° over de verzoeken die bij hem worden ingediend krachtens de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke. »

§ 3. Artikel 598, 1°, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« 1° bij openbare verkopen van onroerende goederen en bij verdelingen waarmee het belang gemoeid is van minderjarigen, onbekwaamverklaarden, afwezigen, personen die krachtens de wet op de bescherming van de maatschappij zijn geïnterneerd, en personen te wier aanzien een beschermingsmaatregel is genomen met toepassing van de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke. »

Les dispositions du Livre I^{er} du Code pénal, y compris celles du chapitre VII et de l'article 85, sont applicables aux infractions prévues par la présente loi.

Les infractions aux arrêtés d'exécution pris en vertu de la présente loi pourront être punies des mêmes peines.

Moyennant une motivation spéciale, le juge peut imposer au médecin-chef de service qui est condamné pour avoir commis l'une des infractions visées au deuxième alinéa ou pour infraction aux articles 145, 147, 155, 156 et 434 à 438 du Code pénal, l'interdiction d'exercer la fonction de chef de service d'un service psychiatrique, et ce pour une durée de six mois à deux ans.

CHAPITRE VII

Dispositions modificatives et abrogatoires

Art. 37

§ 1^{er}. L'article 838 du Code civil, modifié par la loi du 10 octobre 1967, est remplacé par la disposition suivante:

« Si tous les cohéritiers ne sont pas présents ou représentés par un mandataire de leur choix, ou s'il y a parmi eux des interdits, des personnes qui font l'objet d'une mesure de protection prise en application de la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux, ou des mineurs, même émancipés, ou si la succession est acceptée sous bénéfice d'inventaire, le partage doit être fait dans les formes prévues à l'article 1206 du Code judiciaire. »

§ 2. L'article 594, 15°, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« 15° sur les demandes dont il est saisi en vertu de la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux. »

§ 3. L'article 598, 1°, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« 1° aux ventes des biens immeubles et aux partages auxquels sont intéressés des mineurs, des interdits, des absents, des personnes internées par application de la loi de défense sociale, et des personnes qui font l'objet d'une mesure de protection prise en application de la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux. »

§ 4. Artikel 627, 6^o, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« 6^o wanneer het gaat om vorderingen ingesteld krachtens de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke, naargelang het geval, de rechter van de woon- of verblijfplaats van de zieke of, bij gebreke daarvan, de rechter van de plaats waar de zieke zich bevindt of, in de gevallen waar dit aldus door die wet wordt bepaald, de rechter van de plaats waar de zieke wordt verzorgd of geplaatst is. »

§ 5. Artikel 764, 2^o, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« 2^o de vorderingen betreffende de inbezitstelling van goederen van een afwezige, de voogdij over een minderjarige of een onbekwaamverklaarde, het beheer over de goederen van een persoon ten aanzien van wie een beschermingsmaatregel is genomen met toepassing van de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke. »

§ 6. Artikel 1150, tweede lid, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« Indien de verzoeker een niet-ontvoogde minderjarige of een onbekwaamverklaarde is, wordt het verzoekschrift ingediend door zijn wettelijke vertegenwoordiger.

Indien ten aanzien van de meerderjarige of ontvoogde minderjarige verzoeker een beschermingsmaatregel is genomen met toepassing van de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke of indien hij geïnterneerd doch niet onbekwaam verklaard is, wordt het verzoekschrift ingediend door hemzelf of door zijn voorlopige bewindvoerder. »

§ 7. Artikel 1186, eerste lid, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« Wanneer overgegaan moet worden tot vervreemding van onroerende goederen die geheel of ten dele toebehoren aan minderjarigen, onbekwaamverklaarden of aan personen te wier aanzien een beschermingsmaatregel is genomen met toepassing van de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke, zijn hun wettelijke vertegenwoordigers gehouden daartoe machtiging te vragen aan de familieraad. »

§ 8. Artikel 1187, eerste lid, van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« Wanneer onroerende goederen in medeëigendom toebehoren aan minderjarigen, onbekwaamverklaarden, personen te wier aanzien een beschermingsmaatregel is genomen met toepassing van de

§ 4. L'article 627, 6^o, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« 6^o lorsqu'il s'agit de demandes formulées en vertu de la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux, selon le cas, le juge du domicile ou de la résidence du malade, ou, à défaut, le juge du lieu où le malade se trouve, ou, dans le cas où il en est ainsi décidé par la loi précitée, le juge du lieu où le malade est soigné ou a été placé. »

§ 5. L'article 764, 2^o, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« 2^o les demandes relatives à l'envoi en possession des biens d'un absent, à la tutelle d'un mineur ou d'un interdit, à l'administration des biens d'une personne qui fait l'objet d'une mesure de protection prise en application de la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux. »

§ 6. L'article 1150, deuxième alinéa, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« Si le requérant est mineur non émancipé, ou s'il est interdit, la requête est introduite par son représentant légal.

Si le requérant majeur ou mineur émancipé fait l'objet d'une mesure de protection prise en application de la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux ou s'il est interné sans être interdit, la requête est introduite par lui-même ou par son administrateur provisoire. »

§ 7. L'article 1186, alinéa premier, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« Lorsqu'il y a lieu de procéder à l'aliénation d'immeubles appartenant en tout ou en partie à des mineurs, à des interdits ou à des personnes qui font l'objet d'une mesure de protection prise en application de la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux, leurs représentants légaux sont tenus de demander au conseil de famille l'autorisation d'y procéder. »

§ 8. L'article 1187, alinéa premier, du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« Lorsque des immeubles appartiennent en copropriété à des mineurs, des interdits, des personnes qui font l'objet d'une mesure de protection prise en application de la loi du ... relative à la protection de la per-

wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke, of aan personen die geïnterneerd zijn ingevolge de wet op de bescherming der maatschappij en aan andere personen, dan kunnen dezen, indien zij willen verkopen, zich bij verzoekschrift wenden tot de rechtbank van eerste aanleg om daartoe te worden gemachtigd. »

§ 9. Artikel 1225 van het Gerechtelijk Wetboek wordt vervangen door de volgende tekst:

« De bepalingen van dit hoofdstuk betreffende verdelingen waarbij minderjarigen belang hebben, zijn eveneens van toepassing op de verdelingen waarmee het belang gemoeid is van onbekwaamverklaarden, van personen te wier aanzien een beschermingsmaatregel is genomen met toepassing van de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke, van personen die geïnterneerd zijn ingevolge de wet op de bescherming van de maatschappij en van afwezigen. »

§ 10. In artikel 162 van het koninklijk besluit nr. 64 van 30 november 1939 houdende het Wetboek der registratie-, hypotheek- en griffierechten, bekrachtigd bij de wet van 16 juni 1947, wordt het 18^o, gewijzigd bij artikel 8 van de wet van 13 augustus 1947 en artikel 35 van de wet van 23 december 1958, vervangen door de volgende bepaling:

« 18^o de akten, vonnissen en arresten betreffende procedures ingesteld bij de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke. »

§ 11. Artikel 59 - (1), 32^o, van het Wetboek der zegelrechten wordt vervangen door de volgende tekst:

« 32^o de akten betreffende procedures ingesteld bij de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke. »

§ 12. Artikel 43 van de wet van 8 april 1965 betreffende de jeugdbescherming wordt vervangen door de volgende tekst:

« Ten aanzien van een minderjarige treft de vrede-rechter de beschermingsmaatregelen bepaald in de wet van ... betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke, met inachtneming van de bepalingen van die wet.

Vanaf het ogenblik dat een minderjarige ter observatie wordt opgenomen in een psychiatrische dienst of wordt verpleegd in een gezin en zolang het verder verblijf duurt, wordt de toepassing van deze wet opgeschort, behalve wat betreft artikel 36, 4^o. »

§ 13. Opgeheven worden:

a) Onverminderd de bepalingen die krachtens de wet van 8 augustus 1980 tot de bevoegdheid van de

sonne des malades mentaux, ou à des personnes internées par application de la loi de défense sociale, et à d'autres personnes, ces dernières, si elles veulent procéder à la vente, peuvent s'adresser par requête au tribunal de première instance afin d'y être autorisées. »

§ 9. L'article 1225 du Code judiciaire est remplacé par la disposition suivante:

« Les dispositions du présent chapitre à l'égard des partages auxquels des mineurs sont intéressés sont pareillement applicables aux partages auxquels sont intéressés des interdits, des personnes qui font l'objet d'une mesure de protection prise en application de la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux, des personnes internées par application de la loi de défense sociale et des absents. »

§ 10. A l'article 162 de l'arrêté royal n^o 64 du 30 novembre 1939 contenant le Code des droits d'enregistrement, d'hypothèque et de greffe, confirmé par la loi du 16 juin 1947, le 18^o, modifié par l'article 8 de la loi du 13 août 1947 et par l'article 35 de la loi du 23 décembre 1958, est remplacé par la disposition suivante:

« 18^o les actes, jugements et arrêts relatifs aux procédures instituées par la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux. »

§ 11. L'article 59 - (1), 32^o, du Code des droits de timbre est remplacé par la disposition suivante:

« 32^o les actes relatifs aux procédures instituées par la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux. »

§ 12. L'article 43 de la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse est remplacé par la disposition suivante:

« A l'égard d'un mineur, le juge de paix prend les mesures de protection prévues par la loi du ... relative à la protection de la personne des malades mentaux, en respectant les dispositions de cette loi.

A partir du moment où un mineur est mis en observation dans un service psychiatrique ou soigné dans une famille, et aussi longtemps que dure le maintien, l'application de la présente loi est suspendue, sauf en ce qui concerne l'article 36, 4^o. »

§ 13. Sont abrogés:

a) Sans préjudice des dispositions qui, en vertu de la loi du 8 août 1980, relèvent de la compétence des

Gemeenschappen behoren, de wet van 18 juni 1850 op de regeling der krankzinnigen, gewijzigd bij de wet van 28 december 1873, bij de koninklijke besluiten van 1 juni 1874, 29 juli en 14 augustus 1933 en bij de wet van 10 oktober 1967, met uitzondering van hoofdstuk VII, gewijzigd bij de wetten van 7 april 1964 en 7 mei 1973;

b) De woorden « de afgezonderde krankzinnigen » in artikel 7, 1^o, tweede lid, van het Kieswetboek.

HOOFDSTUK VIII

Slot- en overgangsbepalingen

Art. 38

Deze wet treedt in werking op de datum bepaald door de Koning, en uiterlijk één jaar na haar bekendmaking in het *Belgisch Staatsblad*.

Art. 39

In afwijking van artikel 38 wordt elke maatregel van vrijheidsbeneming die is genomen krachtens de vroegere wetgeving op de behandeling van de krankzinnigen, van rechtswege opgeheven bij het verstrijken van een termijn van één jaar te rekenen van de inwerkingtreding van deze wet, behalve wanneer die maatregel wordt vervangen door een krachtens de artikelen 13 of 25 genomen maatregel.

Art. 40

De geneesheren die in dienst zijn bij de inwerkingtreding van deze wet en ressorteren onder het bij koninklijk besluit van 4 juni 1920 opgericht Bijzonder Fonds, verkrijgen een ten minste even gunstige bezoldigingsregeling als zij tevoren hebben genoten.

De met toepassing van artikel 35 van deze wet genomen koninklijke besluiten zijn op hen van toepassing.

Art. 41

De registers gehouden overeenkomstig artikel 22 van de wet van 18 juni 1850, gewijzigd bij de wet van 28 december 1873, moeten in elke psychiatrische dienst bewaard worden onder de verantwoordelijkheid van de directeur van de instelling.

Communautés, la loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés, modifiée par la loi du 28 décembre 1873, par les arrêtés royaux du 1^{er} juin 1874, du 29 juillet et du 14 août 1933 et par la loi du 10 octobre 1967, à l'exception du chapitre VII, modifié par la loi du 7 avril 1964 et celle du 7 mai 1973;

b) les termes « Les aliénés séquestrés » de l'article 7, 1^o, deuxième alinéa, du Code électoral.

CHAPITRE VIII

Dispositions finales et transitoires

Art. 38

La présente loi entre en vigueur à la date fixée par le Roi, et au plus tard un an après sa publication au *Moniteur belge*.

Art. 39

Par dérogation à l'article 38, toute mesure de privation de liberté prise en vertu de la législation antérieure sur le régime des aliénés sera levée de plein droit à l'expiration d'un délai de un an à partir de l'entrée en vigueur de la présente loi, à moins d'être remplacée par une mesure prise en vertu des articles 13 ou 25 de la présente loi.

Art. 40

Les médecins en fonction au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi et qui relevaient du Fonds spécial institué par l'arrêté royal du 4 juin 1920 sont assurés d'un régime pécuniaire au moins équivalent à celui dont ils bénéficiaient auparavant.

Les arrêtés royaux pris en application de l'article 35 de la présente loi leur sont applicables.

Art. 41

Les registres tenus en application de l'article 22 de la loi du 18 juin 1850, modifiée par la loi du 28 décembre 1873, sont conservés dans chaque service psychiatrique sous la responsabilité du directeur de l'établissement.