

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 1968-1969.

12 MARS 1969.

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

EXPOSE DES MOTIFS

MESSIEURS,

Le régime légal du malade mental est celui défini par la loi du 18 juin 1850 modifiée par celle du 28 décembre 1873. La modification apportée par la loi du 7 avril 1964 vise uniquement l'administration de ses biens.

Or, ce régime de la loi de 1850-1873 est basé sur la notion suivante : l'hospitalisation du malade mental est d'abord et fondamentalement une mesure de privation de liberté qui ne peut être autorisée que moyennant l'accomplissement de formalités entraînant pour le malade et sa famille une publicité désagréable.

Pourtant, dès le début de ce siècle, il s'avéra que bien des malades mentaux peuvent être soignés sans ces formalités dans un service dit « ouvert », correspondant d'ailleurs aux récentes thérapeutiques et au désir des familles mais non prévu par la loi, service qui fut toléré puis contrôlé par l'Administration et par l'Autorité Judiciaire « dans l'attente » d'une révision de la loi. Puisque l'article 2 de la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux s'applique aux établissements psychiatriques ouverts, l'on peut dire qu'ils ont une existence légale.

Il devenait donc urgent de régulariser par une loi cette situation de fait dans le cadre même de la législation sur les malades mentaux.

Ce problème n'avait pas échappé à l'attention du Gouvernement, du Parlement et de diverses associations privées.

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 1968-1969.

12 MAART 1969.

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

MEMORIE VAN TOELICHTING

MIJNE HEREN,

De wettelijke regeling voor de geesteszieke is die waarin de wet van 18 juni 1850, gewijzigd bij de wet van 28 december 1873, heeft voorzien. De wijziging die werd aangebracht door de wet van 7 april 1964 betreft het beheer van zijn goederen.

Het stelsel van de wet van 1850-1873 gaat uit van het volgende begrip : de opneming van de geesteszieke in een gesticht is in de eerste plaats en hoofdzakelijk een maatregel tot beperking van de vrijheid en de machtiging daartoe mag niet worden gegeven dan mits vervulling van formaliteiten die voor de zieke en zijn familie een onaangename openbaarmaking meebrengen.

Sedert het begin van deze eeuw is nochtans gebleken dat tal van geesteszieken zonder die formaliteiten kunnen worden verpleegd in een zogenaamde « open » dienst, die trouwens in overeenstemming is met de recente therapieën en met de wens van de gezinnen, doch waarvan in de wet geen gewag wordt gemaakt en die aanvankelijk werd geduld en vervolgens gecontroleerd door het Bestuur en de gerechtelijke overheid « in afwachting » dat de wet werd herzien. Omdat artikel 2 van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen ook van toepassing is op de open psychiatrische diensten, mag men zeggen dat zij reeds een wettelijk bestaan hebben.

Het werd dus dringend die feitelijke toestand bij de wet te regulariseren, ook in het raam van de wetgeving op de geesteszieken.

Dat vraagstuk was niet ontgaan aan de aandacht van de Regering, het Parlement en diverse particuliere genootschappen.

En 1890, Monsieur Jules Lejeune déposa sur le bureau de la Chambre un projet de loi portant organisation d'asiles spéciaux pour l'internement et le traitement des aliénés criminels, des aliénés dangereux et des alcooliques.

Ce projet fut repris en 1909 par Monsieur Carton de Wiart.

Ces projets servirent de base à ce qui devait devenir la loi de Défense Sociale du 9 avril 1930, qui fut modifiée par la loi du 1^{er} juillet 1964.

En 1904, une proposition modifiant la législation sur le régime des aliénés fut déposée sur le bureau du Sénat par Messieurs de Kerkhove et Devos. Elle tendait, entre autres, à la création de maisons de santé spécialement affectées au traitement sans coercition des aliénés présumés curables. En 1909, Monsieur de Broqueville soumit à la Chambre un projet qui visait également à améliorer le régime des aliénés. Ni ce projet ni cette proposition ne subirent l'épreuve de la discussion.

En 1912, Monsieur de Lantsheere, Ministre de la Justice, désireux de résoudre ce problème qui préoccupait l'opinion publique et la médecine, chargea une commission d'étudier à l'étranger toutes les questions intéressantes, du point de vue administratif et du point de vue médical, le régime des aliénés ainsi que le traitement des alcooliques et des demi-responsables. La guerre interrompit ces travaux. Après celle-ci, Monsieur Vandervelde, Ministre de la Justice, adjoignit à cette commission quelques membres nouveaux et lui confia le soin de préparer la révision de la loi de 1850-1873.

En 1927, Monsieur le Ministre Hymans pria la commission, élargie à nouveau, de mettre son travail au point, notamment en ce qui concerne le statut des services dits ouverts. Il en résulta le projet n° 231 déposé à la Chambre des Représentants le 6 juin 1928 par Monsieur le Ministre P.E. Janson, projet qui donna lieu au rapport n° 122 du 25 février 1930 de Messieurs Brutsaert et Destrée. Inscrit à l'ordre du jour de la Chambre, ce projet devint caduc par suite de la dissolution du Parlement.

En 1936, Monsieur Soudan, Ministre de la Justice, élargit encore la Commission créée par Monsieur Vandervelde et lui confia la mission de revoir le projet déposé par Monsieur P.E. Janson. Les travaux de cette Commission furent interrompus par la deuxième guerre mondiale.

En 1945, le Bureau de la Ligue Nationale Belge d'Hygiène Mentale décida de reprendre l'étude de ce problème, étude qui donna lieu à un avant-projet que la Ligue remit au Ministre de la Justice en 1946.

En 1956, un groupe d'étude fut constitué à l'initiative du Ministre de la Santé publique et de la Famille comprenant des médecins, des fonctionnaires de ce

In 1890 diende de heer Jules Lejeune bij de Kamer een ontwerp van wet in houdende de organisatie van bijzondere tehuizen voor de internering en de verpleging van psychopaten, gevaarlijke krankzinnigen en alcoholisten.

Dit ontwerp werd in 1909 overgenomen door de heer Carton de Wiart.

Deze ontwerpen waren de grondslag van hetgeen de wet op de bescherming van de maatschappij van 9 april 1930 zou worden, welke wet gewijzigd werd bij de wet van 1 juli 1964.

In 1904 dienden de heren Kerkhove en Devos bij de Senaat een wetsvoorstel in tot wijziging van de regeling voor de krankzinnigen. De bedoeling was onder meer de oprichting van inrichtingen inzonderheid voor de verpleging zonder dwang van vermoedelijk geneesbare krankzinnigen. De heer de Broqueville onderwierp in 1909 aan de Kamer een ontwerp dat er eveneens toe strekte de regeling voor de krankzinnigen te verbeteren. Noch het voorstel noch het ontwerp zijn ter behandeling gekomen.

In 1912 gaf de heer de Lantsheere, Minister van Justitie, die een oplossing wilde vinden voor hetgeen toen in het brandpunt stond van de openbare mening en van de geneeskunde, een commissie opdracht om in het buitenland alle vraagstukken te bestuderen die uit een administratief en een geneeskundig oogpunt betrekking hadden op de regeling voor de krankzinnigen, de behandeling van de alcoholisten en de halfverantwoordelijken. De oorlog onderbrak deze werkzaamheden. Na de oorlog voegde de heer Vandervelde, Minister van Justitie, aan die commissie enkele nieuwe leden toe en gaf haar opdracht de herziening van de wet van 1850-1873 voor te bereiden.

In 1927 verzocht Minister Hymans de opnieuw verruimde commissie haar werkzaamheden te voltooien, inzonderheid ter zake van de regeling voor de zogenaamde open diensten. Zo ontstond het wetsontwerp n° 231 dat op 6 juni 1928 door Minister P.E. Janson bij de Kamer van Volksvertegenwoordigers werd ingediend en aanleiding gaf tot het verslag n° 122 van 25 februari 1930 van de heren Brutsaert en Destrée. Het ontwerp was op de agenda van de Kamer ingeschreven maar verviel ten gevolge van de ontbinding van het Parlement.

In 1936 voegde de heer Soudan, Minister van Justitie, aan de commissie die door de heer Vandervelde werd ingesteld op zijn beurt nieuwe leden toe en droeg haar de herziening op van het door de heer P.E. Janson ingediende ontwerp. De tweede wereldoorlog heeft de werkzaamheden van die commissie onderbroken.

In 1945 besliste het Bureau van de Belgische nationale liga voor geesteshygiëne de studie van dat vraagstuk opnieuw ter hand te nemen. De vrucht van die studie was een voorontwerp dat door de liga in 1946 aan de Minister van Justitie werd overhandigd.

In 1956 werd op initiatief van de Minister van Volksgezondheid en van het Gezin een studiegroep samengesteld uit geneesheren, ambtenaren van dat departe-

département et de celui de la Justice pour élaborer un avant-projet de loi définissant le statut des services psychiatriques ouverts existants en marge de la loi de 1850-1873 depuis le début de ce siècle, comme nous l'avons dit plus haut. Cette étude terminée en 1959 fit apparaître que les principes arrêtés seraient utilement englobés dans une refonte générale de la loi de 1850-1873 au lieu de servir uniquement à définir le statut d'une partie seulement des hôpitaux psychiatriques.

En 1963, un groupe d'étude composé de fonctionnaires des Ministères de la Justice et de la Santé publique reprit l'étude du problème; il était placé sous la présidence de Monsieur P. Cornil, à l'époque, Secrétaire Général du Ministère de la Justice, et de Monsieur J. Goossens, Secrétaire Général du Ministère de la Santé publique et de la Famille. Ce sont les études, les enquêtes et les délibérations de ce groupe qui ont servi de base au présent projet de loi. Le texte élaboré par cette commission a été complété notamment par l'insertion dans le projet d'une définition du malade mental et de dispositions qui concernent le cas d'extrême urgence et de dispositions qui rendent possible, dans chaque cas, un recours devant le juge avec faculté d'appel.

Ce projet ne vise que les problèmes relatifs à la protection de la personne du malade mental. Toutes les questions relatives à la protection de ses biens doivent être réglées par un projet de loi distinct qui vise la protection des biens des personnes totalement ou partiellement incapables de les gérer en raison de leur état physique ou mental. Ce second projet déborde donc du cadre des malades mentaux; il intéresse également les personnes dont une infirmité physique grave et de longue durée entrave l'expression de la volonté. Le dit projet prévoit un éventail de mesures pour la protection des biens du malade physique ou mental.

**

Quels avaient été les buts de la législation de 1850-1873 ?

Selon un commentateur autorisé de cette loi, cette législation avait pour triple but :

« 1. De protéger les citoyens contre les accidents que peuvent occasionner les insensés laissés en liberté;

2. De garantir la liberté individuelle en prévenant les séquestrations fondées sur une aliénation supposée;

3. De pourvoir au traitement et aux soins que réclame la guérison des malheureux atteints de la plus triste des infirmités, celle qui frappe l'homme dans l'ex-

ment en van het Ministerie van Justitie, met als doel een voorontwerp van wet uit te werken tot nadere bepaling van de regeling voor de open psychiatrische diensten die, zoals wij hiervoren hebben gezegd, sedert het begin van de eeuw bestonden naast de wet van 1850-1873. Die studie was voltooid in 1959 en gaf in overweging dat de aangenomen beginselen best zouden worden opgenomen in een algehele omwerking van de wet van 1850-1873, in plaats van alleen de grondslag te vormen van de regeling voor slechts een gedeelte van de psychiatrische ziekenhuizen.

In 1963 werd de studie van het vraagstuk weer ter hand genomen door een studiegroep van ambtenaren van de Ministeries van Justitie en van Volksgezondheid; zij werd voorgezeten door de heer P. Cornil, destijds Secretaris-generaal van het Ministerie van Justitie en door de heer J. Goossens, Secretaris-generaal van het Ministerie van Volksgezondheid en van het Gezin. De studies, de onderzoeken en de besluiten van deze groep hebben als grondslag gediend tot de uitwerking van dit wetsontwerp. Het door die commissie opgesteld voorontwerp is aangevuld inzonderheid door het opnemen in de tekst van een begripsomschrijving van de geesteszieke, van voorzieningen voor het geval van dringende spoed en van bepalingen waarbij het verhaal vóór de rechter en hoger beroep daartegen in alle gevallen mogelijk wordt gemaakt.

Het ontwerp beoogt alleen de vraagstukken betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke. Alle andere vraagstukken betreffende de bescherming van zijn goederen moeten hun beslag krijgen in een afzonderlijk wetsontwerp met het oog op de bescherming van de goederen van personen die wegens hun lichaams- of geestestoestand geheel of gedeeltelijk onbekwaam zijn die te beheren. Het tweede ontwerp gaat dus het bestek van de geesteszieken te buiten; het betreft eveneens personen die wegens ernstige lichamelijke gebreken van lange duur niet in staat zijn tot gave wilsuiving. Het tweede ontwerp voorziet zo in een waaier van maatregelen ter verzekering van de bescherming van de goederen van lichamelijk of geestelijk zieke personen.

**

Welke doeleinden werden door de wetgeving van 1850-1873 nagestreefd ?

Volgens een gezaghebbend commentator van die wet, hadden die wettelijke voorzieningen een driedig doel :

« 1. de bescherming van de burgers tegen ongevallen die door in vrijheid gelaten zinnelozen kunnen worden veroorzaakt;

2. de waarborg van de individuele vrijheid door het voorkomen van inbewaringstelling op grond van vermeende krankzinnigheid;

3. te voorzien in de behandeling en verpleging nodig voor de genezing van de ongelukkigen die lijden aan het droevigste gebrek : datgene dat de mens in het

cercice de ses facultés mentales. « (Th. Wouters, Substitut du procureur du Roi à Gand, Avant-propos du « Régime des Aliénés en Belgique, Commentaire de la loi du 28 décembre 1873 » 1^{re} édition 1892; la deuxième édition de cet ouvrage, parue en 1938, a été mise à jour par Messieurs F. Wouters, conseiller à la Cour de Cassation, et M. Poll, directeur général au Ministère de la Justice). »

Ce texte est très révélateur : la préoccupation de soigner le malade est énoncée en dernier lieu. Le souci de protéger la société contre les agissements du malade est mis à l'avant-plan.

La crainte des « séquestrations arbitraires » explique l'obligation imposée par la loi de 1850-1873 de signaler toute admission dans un établissement psychiatrique à une série d'autorités énumérées à l'article 10; l'article 11 impose l'obligation d'envoyer au procureur du Roi copie de l'observation médicale des cinq premiers jours. L'article 17 instaure un recours judiciaire devant le président du tribunal qui peut ordonner la sortie immédiate de la personne retenue dans un établissement psychiatrique.

Les deux objectifs de la loi de 1850-1873 cités en premier lieu par Monsieur Th. Wouters paraissent aujourd'hui singulièrement dépassés. Ils visent des cas exceptionnels à l'égard desquels des garanties spéciales sont nécessaires mais qui ne justifient pas un ensemble de mesures de coercition, de publicité et de contrôle qui gênent le traitement d'un grand nombre de malades mentaux et qui créent inutilement une atmosphère de contrainte et de suspicion.

L'organisation du traitement des malades mentaux, troisième souci du Législateur de 1850, est devenue aujourd'hui la préoccupation dominante de tous. Les progrès réalisés en psychiatrie permettent d'obtenir la réadaptation d'un nombre croissant de malades. Face à ce nombre croissant de malades présumés curables, le Fonds Spécial d'Assistance subordonne ses interventions à l'accomplissement des formalités prévues par la loi de 1850-1873 et à cette publicité officielle que redoutent tant les malades et leur famille. Certes, la loi du 9 août 1963 et ses arrêtés d'application prévoient que l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité prend en charge les frais d'hospitalisation du malade mental aussi bien en service ouvert qu'en service fermé. C'est une raison de plus pour sortir de la situation paralégale dans laquelle se trouvent ces services dits « ouverts ».

Bref, l'assimilation de l'hospitalisation psychiatrique à une privation de liberté officiellement entérinée d'une part, la publicité désagréable donnée à cette mesure, d'autre part, tels sont les deux reproches fondamentaux que l'on fait aujourd'hui à la loi de 1850-1873.

On reproche aussi à cette loi de favoriser la désinsertion sociale du malade mental et son enracinement chronique à l'asile. On souhaite aujourd'hui que se multiplient les formes d'assistance extra-hospitalière et que l'hospitalisation elle-même ne soit qu'un chaînon d'un réseau d'assistance comportant des foyers de

gebruik van zijn geestesvermogens treft. (Th. Wouters, Substituut van de procureur des Konings te Gent, Inleiding tot « Régime des Aliénés en Belgique, Commentaire de la loi du 28 décembre 1873 », eerste druk 1892; de tweede druk van dit werk die in 1938 is verschenen, werd bijgewerkt door de heren F. Wouters, Raadsheer in het Hof van Cassatie, en M. Poll, Directeur-generaal bij het Ministerie van Justitie). »

Die tekst is zeer kenschetsend : de bezorgdheid om de verpleging van de zieke wordt in de laatste plaats genoemd. De bekommernis om de maatschappij tegen de handelingen van de zieke te beschermen treedt op de voorgrond.

De vrees voor willekeurige inbewaringstelling verklaart de verplichting die bij de wet van 1850-1873 wordt opgelegd om de opneming in een psychiatrische inrichting te melden aan een reeks autoriteiten die in artikel 10 worden opgesomd; artikel 11 legt de verplichting op om aan de procureur des Konings een afschrift te zenden van de medische observatie gedurende de eerste vijf dagen. Artikel 17 voorziet in een beroep vóór de voorzitter van de rechtbank die het onmiddellijk ontslag kan gelasten van de in een psychiatrische inrichting gehouden persoon.

De twee doelstellingen van de wet van 1850-1873 die de heer Th. Wouters in de eerste plaats noemt, zijn heden geheel voorbijgestreefd. Zij betreffen uitzonderlijke gevallen waarin wel bijzondere waarborgen nodig zijn maar die geen aanleiding mogen geven tot een stel van dwangmaatregelen, openbaarmaking en toezicht, die een hinder zijn voor de behandeling van een groot aantal geesteszieken en nodeloos een sfeer van dwang en verdachtmaking oproepen.

Het voorzien in de behandeling van geesteszieken, derde voornemen van de wetgever van 1850, is thans de eerste bekommernis van allen geworden. De vooruitgang in de psychiatrie maakt de wederaanpassing mogelijk van een steeds toenemend aantal zieken. Het Speciaal Onderstandsfonds, dat zich tegenover een steeds groter wordend aantal geneesbaar geachte zieken ziet geplaatst, stelt zijn optreden afhankelijk van de vervulling van de bij de wet van 1850-1873 voorgeschreven formaliteiten en van de officiële openbaarmaking, die door zoveel zieken en hun gezin worden geducht. Stellig is in de wet van 9 augustus 1963 en haar uitvoeringsbesluiten bepaald dat de verplichte verzekering tegen ziekte en invaliditeit de kosten op zich neemt van de opneming in een gesticht van een geesteszieke zowel in een open dienst als een gesloten dienst, maar dit is een reden te meer om de zogenaamde « open » diensten uit hun paralégale toestand te helpen.

De gelijkstelling van de verpleging in een psychiatrisch gesticht met een vrijheidsberoving die officieel wordt bekrachtigd, en tevens de onaangename openbaarmaking die aan deze maatregel wordt gegeven, zijn dus de voornaamste bezwaren die thans tegen de wet van 1850-1873 worden aangevoerd.

Men verwijt eveneens aan die wet dat zij de sociale ontworteling van de geesteszieke teweegbrengt en hem aan het gesticht bindt. Thans wordt algemeen de vermenigvuldiging gewenst van de vormen van bijstand buiten het gesticht en ziet men in de gestichtsverpleging een schakel van de bijstand, waaronder ook tehui-

postecure, des ateliers protégés, etc... Aussi, pour mettre en évidence cette attitude générale à l'égard du malade mental avons-nous consacré le deuxième chapitre de notre projet au malade traité à domicile plutôt d'envisager immédiatement le traitement en institution psychiatrique.

*
**

Il y avait en Belgique, au 31 mars 1968, 21.921 malades admis dans un service psychiatrique « fermé », c'est-à-dire admis après accomplissement des formalités prescrites par la loi de 1850-1873. De ces 21.921 malades, 10.895 étaient des indigents à charge du Fonds Spécial d'assistance, 10.016 à charge d'une mutualité, 137 à charge d'une Commission d'assistance publique, 490 payaient les frais eux-mêmes et 383 étaient à charge d'autres organismes.

A cette même date, il y avait 4.565 malades placés en section « ouverte ».

Six mille sept cent soixante-cinq de ces malades sont placés dans un des quatre établissements de l'Etat : Tournai, Mons, Geel et Rekem.

Sept établissements sont gérés par une administration subordonnée : la Province, pour la Colonie Provinciale de Lierneux, la Commission d'Assistance Publique pour la section psychiatrique de l'Hôpital Brugmann à Bruxelles, la section psychiatrique de l'Hôpital Stuyvenberg à Anvers, les instituts Ste Agathe et Volière à Liège, l'institut dit « des Sœurs Noires » à Louvain et l'Institut des Sœurs de la Charité à Tournai.

Les autres instituts psychiatriques sont des instituts privés.

Trente et un services psychiatriques « ouverts » sont annexés à un service « fermé », dix-sept sont indépendants de tout service fermé.

Les arrêtés d'exécution de la loi sur les hôpitaux déterminent d'ailleurs des catégories d'établissements « ouverts » en fonction de la nature des traitements à donner.

Indépendamment des malades mentaux hospitalisés, il y a environ 7.000 malades séquestrés à domicile dont 6.500 environ à charge du Fonds Spécial d'Assistance.

En outre, on estime à 20.000 les malades atteints d'une affection mentale bénigne soignés dans les consultations des polycliniques et dans les cabinets des spécialistes.

Rappelons que 27 dispensaires d'hygiène mentale fonctionnent dans le pays; ils assurent principalement la tutelle des malades sortis des établissements psychiatriques, des internés de défense sociale libérés à l'essai et examinent les enfants dont le placement en instituts médico-pédagogique est demandé.

On voit l'ampleur du problème psychiatrique que nous n'avons qu'esquissé à gros traits.

*
**

zen van naverzorging, beschutte werkplaatsen, enz. kunnen worden genoemd. Om die algemene houding ten aanzien van de geesteszieke beter in het licht te stellen, is het tweede hoofdstuk van onderhavig ontwerp gewijd aan de zieke die ten huize wordt verpleegd, veeleer dan onmiddellijk de verpleging in een inrichting voor geesteszieken te behandelen.

*
**

Op 31 maart 1968 waren er in België 21.921 zieken opgenomen in een « gesloten » psychiatrische dienst, dit is, geplaatst na vervulling van de door de wet van 1850-1873 voorgeschreven formaliteiten. Van die 21.921 zieken waren er 10.895 behoeftig ten laste van het Speciaal Onderstandsfonds, 10.016 ten laste van een ziekenfonds, 137 ten laste van een Commissie van Openbare Onderstand; 490 betaalden zelf de kosten en 383 waren ten laste van andere instellingen.

Op diezelfde datum waren 4.565 zieken geplaatst in een « open » afdeling.

Zesduizend zevenhonderd vijftien van die zieken worden verpleegd in een van de vier Rijksgestichten te Doornik, Bergen, Geel en Rekem.

Zeven gestichten worden bestuurd door een ondergeschikt bestuur : de provincie voor de Provinciale Kolonie te Lierneux, de Commissie van Openbare Onderstand, voor de psychiatrische afdeling van het Brugmannhospitaal te Brussel, de afdeling psychiatrie voor het Stuyvenberghospitaal te Antwerpen, de gestichten Sainte-Agathe en Volière te Luik, het gesticht van de « Zwarte Zusters » te Leuven en het gesticht van de Zusters van Liefde te Doornik.

De andere psychiatrische inrichtingen zijn particuliere instellingen.

Eenendertig « open » psychiatrische diensten zijn een annexe van een « gesloten » dienst; zeventien staan onafhankelijk van iedere gesloten dienst.

De uitvoeringsbesluiten van de wet op de ziekenhuizen bepalen trouwens de categorieën van de « open » inrichtingen volgens de aard van de behandeling.

Buiten die gestichtsverpleegden zijn er ongeveer 7.000 ten huize afgezonderde zieken waarvan er ongeveer 6.500 ten laste van het Speciaal Onderstandsfonds komen.

Voorts acht men dat er 20.000 zieken zijn met een lichte geestesandoening die verzorgd worden in de polycliniken en in de kabinetten van specialisten.

Herinneren wij eraan dat 27 consultatiebureaus voor geesteshygiëne in het land werkzaam zijn : zij verzekeren in hoofdzaak het toezicht op de zieken die psychiatrische inrichtingen hebben verlaten en op de ter bescherming van de maatschappij geïnterneerden die op proef zijn ontslagen en onderzoeken de kinderen voor wie een plaatsing in een medisch-pedagogisch instituut wordt gevraagd.

Men ziet hoe ruim het psychiatrisch vraagstuk is dat wij slechts in grote trekken hebben geschetst.

*
**

Le présent projet admet implicitement, tout en faisant sous-entendre que c'est là son désir et son souhait, que la règle générale pour le malade mental soigné en famille, dans un foyer d'accueil ou dans une institution psychiatrique doit être la liberté. La loi organise l'exception à cette règle générale.

Le malade mental, par exemple, peut être soigné à son domicile, sans procédure particulière tant que ces soins n'impliquent aucune mesure de protection appropriée. A l'hôpital psychiatrique aussi, le malade sera admis en principe sans formalité autre que celle d'être inscrit aux registres spéciaux dès son entrée. Cependant nous ne pouvons pas ignorer le cas du malade qui ne consent pas à son hospitalisation jugée nécessaire; c'est là le nœud du problème au sujet duquel les points de vue des médecins et des juristes chargés d'étudier la revision de la loi s'opposèrent pendant longtemps.

Pour résoudre de façon réaliste ce problème difficile, nous avons défini deux périodes dans l'hospitalisation psychiatrique : une période dite d'observation et une période subséquente pendant laquelle intervient ou peut intervenir une décision de maintien. La période d'observation correspond aux 15 premiers jours de l'hospitalisation; elle peut être éventuellement prolongée de 15 jours au maximum moyennant une mention aux registres spéciaux. Pendant cette période d'observation, le malade peut être retenu à l'établissement sans son consentement, sans que le médecin de l'établissement soit dans l'obligation d'avertir l'autorité judiciaire de la présence en son établissement d'un malade non-consentant. Cependant le malade lui-même et toute personne intéressée peuvent adresser pendant cette période un recours à l'autorité judiciaire, recours sur lequel il sera statué très rapidement. L'intervention du procureur du Roi est prévue pour pouvoir réduire à leurs justes proportions les recours répétés devant le juge. En effet, le médecin doit pouvoir disposer d'un minimum de temps pour dresser un diagnostic valable.

Le pouvoir donné au médecin de maintenir en traitement un malade, contre sa volonté, sans avertir l'autorité judiciaire a été introduit parce qu'il s'est avéré que les malades mentaux les plus rapidement curables sont les malades aigus qui manifestent au début de leur affection une vive opposition à tout traitement, en vertu même de leurs troubles mentaux (le mélancolique veut se suicider et proteste si l'on cherche à l'en empêcher), et aussi parce que ce maintien constitue une mesure de prudence à l'égard de l'entourage de l'intéressé. Cependant, ces malades, après un traitement de 15 jours ou 1 mois, auront souvent recouvré suffisamment de lucidité pour comprendre l'utilité de la continuation de la cure; ils cessent alors d'appartenir à la catégorie des malades non consentants. Leur état de santé peut même être amélioré pour qu'ils puissent être rendus à leur famille.

Ainsi pourra-t-on éviter au plus grand nombre des malades rapidement curables tous les désagréments d'une mesure officielle d'internement avec la publicité qu'elle implique.

Stilzwijgend maar daarom niet minder gewenst of aanbevelingswaardig wordt in onderhavig ontwerp de vrijheid als algemene regel gehuldigd voor de zieke die in zijn gezin, in een pleeggezin of in een psychiatrisch instituut wordt verpleegd. De uitzondering op die algemene regel is de stof van deze wet.

Zo bij voorbeeld kan de zieke zonder een bijzondere procedure ten huize worden verpleegd, zolang die verpleging geen maatregel van aangepaste bescherming inhoudt. Ook in een psychiatrisch ziekenhuis kan de zieke binnengaan zonder andere vormen dan de inschrijving in de bijzondere registers onmiddellijk bij zijn opneming. Anders is echter het geval van de zieke die niet toestemt in een nodig geachte opneming in een ziekenhuis. Hier ligt de kern van het vraagstuk waarover het standpunt van de geneesheren en dat van de met de studie betreffende de herziening van de wet belaste rechtskundigen lang in tegenstelling zijn gebleven.

Om dit moeilijk vraagstuk op realistische grondslag een oplossing te geven hebben wij de opneming in een psychiatrisch ziekenhuis in twee periodes onderscheiden : een periode voor de observatie en een daaropvolgende periode waarin de beslissing tot het houden in de inrichting wordt of kan worden genomen. De observatieperiode komt overeen met de eerste 15 dagen van de opneming; zij kan eventueel worden verlengd met ten hoogste 15 dagen, maar daarvan moet in de bijzondere registers aantekening worden gehouden. Gedurende die observatietijd mag de zieke tegen zijn wil in de inrichting worden gehouden, zonder dat de geneesheer van de inrichting aan de gerechtelijke overheid kennis hoeft te geven van de aanwezigheid in zijn gesticht van een zieke die met zijn verblijf aldaar niet instemt. De zieke zelf en ieder ander belanghebbende kunnen zich echter gedurende die tijd tot de gerechtelijke overheid wenden en op hun beroep zal zeer spoedig worden beslist. De tussenkomst van de procureur des Konings is gedacht om een te herhaald beroep op de rechter te kunnen afremmen. De geneesheer moet inderdaad over voldoende tijd kunnen beschikken om een degelijke diagnose op te stellen.

De bevoegdheid van de geneesheer om de zieke tegen zijn wil in behandeling te houden, werd in het ontwerp ongenomen omdat het gebleken is dat geesteszieken die het vlugst genezing kunnen vinden, de zieken met hevige verschijnselen zijn, die zich wegens de aard zelf van hun geestesstoornis aan het begin van hun aandoening sterk tegen enige behandeling verzetten (de melancholicus wil zelfmoord plegen en verzet zich als men dat wil verhinderen), en ook omdat het een maatregel van voorzichtigheid is ten opzichte van hun omgeving. Nochtans zijn die zieken na een behandeling van 15 dagen of een maand opnieuw zo helder van geest dat zij het nut van de voortzetting van de behandeling inzien; alsdan behoren zij niet meer tot de categorie van de zieken die geen toestemming hebben gegeven. Hun gezondheids-toestand kan zelfs zo zijn verbeterd dat zij in hun gezin kunnen terugkeren.

Aldus kunnen aan een groot aantal spoedig geneeslijke zieken de bezwaren worden bespaard die verbonden zijn aan een officiële interneringsmaatregel en de openbaarheid die daarmee samengaat.

A cette période d'observation succède la période de « traitement » ou de « maintien dans l'établissement ». A ce moment ou bien le malade est consentant ou bien il ne consent pas à son hospitalisation. Dans ce dernier cas, si le médecin estime que le malade n'est pas apte à sortir de l'établissement, le malade sera maintenu. Le médecin avertit lui-même le procureur du Roi de ce maintien ainsi que le bourgmestre de la commune où le malade mental avait sa résidence avant son admission à l'établissement, pour malades mentaux; il avertira également le procureur du Roi de l'opposition du malade.

Il en résulte que, après la période d'observation, le médecin de l'établissement peut maintenir le malade sans devoir mettre en branle une procédure judiciaire. Cependant toute personne intéressée ainsi que le malade lui-même peuvent entamer une telle procédure pour dissiper la crainte de la séquestration arbitraire.

Dans cette optique, il n'y a évidemment plus deux sortes d'institutions psychiatriques les unes « fermées », les autres « ouvertes », mais au sein d'une même institution plusieurs catégories de malades : les uns « en observation », d'autres ayant dépassé la période d'observation mais consentant à leur hospitalisation, d'autres enfin maintenus à l'établissement malgré leur opposition, leur maintien ayant été signalé à l'Autorité judiciaire.

*
**

Il mérite d'être rappelé que le projet de loi tend à créer un juste milieu entre la liberté individuelle des malades mentaux et les besoins d'une société ordonnée. Le malade mental est avant tout un malade digne comme tel, et au même titre qu'un malade ordinaire, d'un traitement aisément applicable. Il convient néanmoins d'attribuer à d'autres le pouvoir de décider, au besoin, de la mesure de protection qui constituera en même temps la meilleure thérapeutique, et ce, dans tous les cas, au mieux des intérêts du malade mental en tant que membre de la société.

Analyse des articles.

Article premier.

Cet article énonce ce qu'il faut entendre, pour l'application de la présente loi, par « malade mental » et « établissement pour malades mentaux ».

Pour l'application de la présente loi, il y a lieu de considérer comme malade mental, la personne qui, en raison de son état mental, requiert des soins et une protection, tant dans son propre intérêt que dans l'intérêt de la tranquillité publique.

Cette périphrase répond parfaitement à l'économie de la loi qui prône le principe selon lequel le malade mental doit, comme tout autre malade, pouvoir revendiquer librement les soins médicaux lui paraissant les plus adéquats.

Ce malade nécessite cependant une attention particulière. Si la périphrase reprend le mot « protection »,

Op de observatieperiode volgt de periode van « behandeling » of van « verder verblijf ». Op dit ogenblik heeft de zieke ofwel zijn toestemming gegeven ofwel geweigerd in te stemmen met zijn verder verblijf. Zo, in dat laatste geval, de geneesheer oordeelt dat de zieke niet bekwaam is om de inrichting te verlaten, zal hij in de inrichting worden gehouden. Dan geeft de geneesheer zelf daarvan bericht aan de procureur des Konings en aan de overheid van de gemeente waar de geesteszieke zijn verblijfplaats had voor zijn opneming in de inrichting voor geesteszieken. Hij geeft eveneens aan de procureur des Konings kennis van het verzet van de zieke.

Daaruit volgt dat de geneesheer van de inrichting na de observatietijd de zieke in zijn inrichting kan houden zonder een gerechtelijke procedure in te zetten. Nochtans kunnen ieder betrokken persoon en de zieke zelf een zodanige rechtspleging inleiden om mogelijke willekeurige opsluiting tegen te gaan.

In dat opzicht kan men uiteraard niet meer spreken van twee soorten psychiatrische inrichtingen, de ene « gesloten », de andere « open », doch zijn er in een zelfde gesticht verscheidene soorten zieken : de zieken « in observatie », de zieken die een observatietijd achter zich hebben maar in hun opneming hebben toegestemd en ten slotte de zieken die ondanks hun verzet in het gesticht worden gehouden, met kennisgeving daarvan aan de gerechtelijke overheid.

*
**

Het moge worden herhaald dat het wetsontwerp ernaar streeft een juist midden te vinden tussen de individuele vrijheid van de geesteszieke en een gezonde samenleving. Vóór alles is de geesteszieke, een zieke en heeft hij als dusdanig recht op een behandeling onder dezelfde voorwaarden en met dezelfde faciliteiten als een gewone zieke, maar zo nodig, moet aan anderen het oordeel worden overgelaten welke tegelijk de beste bescherming en de aangepaste medische behandeling zijn, steeds in het licht van de belangen van de geesteszieke als burger in de maatschappij.

Bespreking van de artikelen.

Artikel 1.

Dit artikel bepaalt wat, voor de toepassing van deze wet, onder « geesteszieke » en « inrichting voor geesteszieken » moet worden verstaan.

Voor de toepassing van deze wet moet als geesteszieke worden beschouwd de persoon die wegens zijn geestestoestand verzorging en bescherming behoeft, zowel in zijn eigen belang als in het belang van de openbare rust.

Die definitie sluit volkomen aan bij de economie van de wet die wil beklemtonen dat de geesteszieke principieel een zieke is die zoals elke andere zieke vrij moet kunnen aanspraak maken op de geneeskundige verzorging die hem het meest passend voorkomt.

Een geesteszieke is evenwel een patiënt die een bijzondere aandacht verdient. Wanneer in de begrips-

cette notion doit être considérée à la lumière de la situation spéciale dans laquelle peut se trouver l'intéressé : par définition et selon les circonstances, il peut, en effet, n'être pas suffisamment sain d'esprit pour mesurer les conséquences de ses actes ou de ceux d'autrui.

La protection envisagée par la loi implique nécessairement, aussi en cas de collocation à domicile, une restriction de la liberté de mouvement. Cette restriction — il convient de le souligner — ne va cependant pas au-delà des exigences de la tranquillité publique et de l'intérêt du malade lui-même.

Quant à « l'intérêt du malade », il comporte deux pôles. Le malade a non seulement avantage à ne pas attenter à la sécurité d'autrui, mais également à ne pas pouvoir disposer de soi pendant une période où il est mentalement troublé c'est-à-dire incapable de juger pleinement de ses actes et de leurs conséquences. Dans ces circonstances et dans la même mesure, d'autres auront à décider en lieu et place du malade. Dans une mesure identique et dans l'intérêt du patient, la loi pourra confiner celui-ci, même sans son consentement, à l'intérieur de certaines limites. Cette exception imposée par l'état spécial du malade, n'enlève rien à la règle générale de la libre disposition de la volonté.

En ce qui regarde la terminologie, le mot « aliéné » a été banni du texte et remplacé par le terme « malade mental », plus conforme à l'organisation de la loi.

Quant à la définition d'« établissement pour malades mentaux », il convient de s'en référer aux passages de la partie générale de l'exposé des motifs qui concernent ces établissements.

Article 2.

En vertu du principe général du projet, le malade mental soigné à domicile n'est soumis à aucune mesure restrictive de liberté. Toutefois, une telle mesure peut s'avérer indispensable pour assurer la sécurité du malade ou celle d'autrui.

C'est le juge de paix qui — comme dans le régime actuel — devra apprécier et déterminer le genre de mesure de protection appropriée qui s'impose et laquelle.

Ainsi, on peut penser que ce magistrat désigne le cadre dans lequel il conçoit la mesure appropriée. Deux points importants dans ce cadre seront la façon de concevoir les restrictions à la liberté de locomotion et la désignation de la personne qui aura la garde du malade.

Article 3.

La particularité de cet article est que le retrait de la mesure peut être demandé par le malade lui-même,

omnischrijving het woord « bescherming » is opgenomen, moet dat begrip geplaast worden in het licht van de speciale toestand waarin de betrokkene kan verkeren : bij bepaling en naar de omstandigheden kan hij inderdaad onvoldoende gezond zijn van geest om een oordeel te vormen over de gevolgen van zijn daden of over die van anderen.

De bescherming die de wet beoogt sluit noodzakelijkerwijze ook bij verpleging ten huize, een beperking van de bewegingsvrijheid in, doch, en dit mag worden onderlijnd, alleen in de mate dat zodanige beperking geboden is in het belang van de openbare rust of in het belang van de geesteszieke zelf.

Omtrent de woorden « het belang van de geesteszieke » mag worden verduidelijkt dat dit in een dubbele richting werkt : niet alleen is het belang van de geesteszieke het niet in gevaar brengen van andermans veiligheid, zijn belang is tevens hem de mogelijkheid te ontnemen over zijn leven te beschikken gedurende een periode dat hij geestesgestoord is, d.w.z. dat hij niet bekwaam is een gezond oordeel te vellen over zijn daden en over de gevolgen daarvan. In die omstandigheden en in diezelfde mate moet aan anderen het oordeel worden gelaten in de plaats van de geesteszieke te beslissen; in diezelfde mate maakt de wet het mogelijk de geesteszieke, in zijn belang, in zijn bewegingsvrijheid te beperken, zelfs zonder zijn instemming. Die uitzondering, noodzakelijk gemaakt door de speciale toestand waarin de geesteszieke vertoeft, doet niets af van de algemene regel van vrije wilsbeschikking.

Wat betreft de terminologie is, om beter aan te sluiten bij het opzet van de wet, het woord « krankzinnige » uit de tekst geweerd en vervangen door « geesteszieke ».

Met betrekking tot de definitie « inrichting voor geesteszieken » mag het volstaan te verwijzen naar wat dienaangaande in het algemeen deel van deze memorie is geschreven.

Artikel 2.

Het ontwerp gaat uit van het algemeen beginsel dat de ten huize verpleegde geesteszieke aan geen enkele maatregel tot vrijheidsbeperking is onderworpen. Een zodanige maatregel kan echter onontbeerlijk zijn voor de veiligheid van de zieke of van andere personen.

Het wordt de vrederechter opgedragen, zoals onder de huidige regeling, te oordelen of een beschermingsmaatregel noodzakelijk is, welke soort beschermingsmaatregel de beste lijkt en deze nader te bepalen.

Anders gezegd, stelt die magistraat de grenzen waarbinnen hij de aangepaste maatregel opvat. Twee belangrijke punten daarin : de wijze van beperking van bewegingsvrijheid en de aanwijzing van de persoon wie de bewaring van de zieke wordt toevertrouwd.

Artikel 3.

De bijzonderheid van dit artikel is dat de opheffing van de maatregel door de zieke zelf kan worden

alors que la législation actuelle ne permet pas cette demande.

Article 4.

Cet article ne fait que reprendre les prescriptions de la loi du 18 juin 1850 relatives à la surveillance du malade mental soigné à son domicile.

Il va de soi que l'obligation légale de visiter annuellement le malade est une prescription légale minimum.

Article 5.

Cet article n'est qu'un rappel de l'esprit dans lequel il faut concevoir cette loi.

Article 6.

La demande de mise en observation dans un établissement pour malades mentaux peut être faite par le malade lui-même. Ceci est un progrès sensible sur la loi de 1850-1873. L'hospitalisation psychiatrique étant pour le législateur de l'époque, d'abord une privation de liberté, il lui paraissait hors de propos de prévoir le cas du malade demandant lui-même son admission. Pourtant ce cas se présente même dans les services « fermés » et cela se comprend lorsqu'en raison de l'indigence de l'intéressé le service « ouvert » est inaccessible. Le règlement général supplée à cette lacune de la loi en prévoyant que lorsqu'un malade se présente volontairement, le directeur doit s'adresser à l'autorité communale locale qui prendra, éventuellement, un arrêté de collocation. Or, il est paradoxal de prendre un arrêté de collocation contre un malade se présentant spontanément à l'établissement puisqu'en soi cet arrêté est une mesure qu'il faut réserver à l'aliéné « divaguant et troublant l'ordre public ». Le présent projet met fin à cette optique, dès lors à cette procédure.

Au surplus, l'article 6 dit que la « demande de mise en observation » peut être faite aussi par « le bourgmestre de la commune où le malade réside, le procureur du Roi, un médecin ou toute autre personne intéressée ».

Cette dernière formule est volontairement générale comme la formule « toute personne intéressée » du 5° de l'article 7 de la loi de 1850-1873. En effet, il est impossible d'énumérer limitativement les personnes qui peuvent se trouver devant l'impérieuse nécessité de demander l'admission d'un malade dans un établissement psychiatrique; dans l'esprit des auteurs, elle comporte, néanmoins, entre autres, toutes les personnes citées à l'article 7 de la loi de 1850-1873.

La demande de mise en observation devra être adressée à la direction de l'établissement pour malades mentaux dans lequel il sera procédé à l'observation du malade tandis que ce sera le médecin de l'établissement qui statuera sur la demande de mise en obser-

gevraagd, wat volgens de huidige wetgeving niet mogelijk is.

Artikel 4.

Dit artikel is slechts een herhaling van de voorschriften van de wet van 18 juni 1850 betreffende het toezicht op de ten huize verpleegde geesteszieken.

De wettelijke verplichting om de zieke jaarlijks te bezoeken is vanzelfsprekend slechts een minimaal wetsvoorschrift.

Artikel 5.

Dit artikel herhaalt in welke geest deze wet moet worden opgevat.

Artikel 6.

Het « verzoek tot inobservatiestelling » in een inrichting voor geesteszieken kan door de zieke zelf worden gedaan. Dit is een aanzienlijke verbetering ten opzichte van de wet van 1850-1873. Voor de toenmalige wetgever was de opneming in een psychiatrische inrichting in de eerste plaats een vrijheidsberoving en het viel dus buiten zijn denkbeeld regelen te treffen voor een zieke die zelf om zijn opneming verzoekt. Nochtans doet het geval zich voor, zelfs in de « gesloten » diensten, en dat is te begrijpen wanneer wegens behoefte toelating tot een « open dienst » niet kan worden verkregen. Het algemeen reglement voorziet in die leemte van de wet : wanneer een zieke zich vrijwillig aanmeldt moet de directeur daarvan bericht geven aan de plaatselijke gemeenteoverheid, die eventueel een beslissing tot inbewaringstelling neemt. Het is echter paradoxaal die beslissing te nemen ten aanzien van een zieke die uit eigen beweging een gesticht wil binnenkomen, want zo'n beslissing is alleen bedoeld voor een krankzinnige die « ronddooit en de openbare orde verstoort ». Dit ontwerp maakt een einde aan die optiek, dienvolgens aan die procedure.

Voor het overige wordt in artikel 6 gezegd dat « het verzoek tot inobservatiestelling » ook kan worden gedaan door de burgemeester van de gemeente waar de geesteszieke verblijft, de procureur des Konings, een geneesheer of ieder ander belanghebbende.

Deze formulering is met opzet algemeen gesteld, net zoals de formulering « ieder betrokken persoon » van het 5° van artikel 7 van de wet van 1850-1873. Het is immers onmogelijk een beperkende opsomming te maken van de personen die voor de dwingende noodzakelijkheid kunnen zijn geplaatst om de opneming van een zieke in een psychiatrische inrichting te vragen; niettemin, naar de opvatting van de auteurs, wordt hier gedacht, onder andere, aan al de personen die in artikel 7 van de wet van 1850-1873 worden genoemd.

Het verzoek tot inobservatiestelling wordt gericht aan het bestuur van de inrichting voor geesteszieken waar de observatie van de zieke zal geschieden, terwijl het de geneesheer van de inrichting is die op dat verzoek zal beslissen. Dit onderscheid leek nuttig aan-

vation elle-même. Il a semblé utile de prévoir cette distinction du fait que seul l'établissement pour malades mentaux est permanent.

Lorsque la demande de mise en observation émane d'une autre personne que le malade lui-même, il semble requis, en vue d'éviter à tout risque de collocation arbitraire, d'exiger la présentation de deux certificats médicaux établis par deux médecins différents. Vérifiés par le médecin de l'établissement, seuls des médecins auront ainsi la capacité de faire admettre un malade dans un établissement pour malades mentaux et en auront la pleine responsabilité.

Article 7.

La période d'observation normale est de 15 jours. Comme il est dit dans la partie générale du présent exposé, cette période d'observation se caractérise par le fait que le médecin peut maintenir à l'établissement un malade non consentant sans prendre lui-même l'initiative d'avertir une autorité extérieure à l'établissement.

Dans un nombre important de cas, on peut espérer qu'après 15 jours le malade aura recouvré suffisamment de lucidité pour comprendre lui-même l'utilité de la poursuite du traitement. Dans ce cas, le malade passe sans formalité à la période subséquente de traitement. Si, après 15 jours, le malade reste non-consentant, le médecin peut « proroger » cette observation pendant 15 jours, sans prévenir lui-même l'autorité judiciaire.

Cette possibilité de proroger une observation primitivement fixée à 15 jours a paru plus opportune que de fixer uniformément l'observation à un mois; elle limite le pouvoir laissé au médecin. Dans l'esprit des rédacteurs de ce projet, cette prorogation n'est pas une simple clause de style et le malade, pour lequel le médecin n'a pas, le seizième jour de son séjour à l'établissement, mentionné la prorogation de l'observation doit pouvoir quitter librement l'établissement, à moins, bien entendu, que le médecin n'ait estimé que la sortie n'était pas de l'intérêt du malade mental lui-même ou de la tranquillité publique, auquel cas il doit procéder à la mention aux registres prévus aux articles 10 et 21, le malade bénéficiant d'ailleurs du droit de demander au tribunal sa sortie.

Le service d'inspection des établissements pour malades mentaux, le procureur du Roi et le juge de paix veilleront à la stricte application de cette disposition de la loi (voir article 19 du projet).

Article 8.

Cet article a uniquement en vue de préciser qui exactement doit se charger du transport d'un malade mental lorsqu'il doit être dirigé sur un établissement pour malades mentaux. En fait, ce sera à la direction de cet établissement qui a un personnel spécialisé et des moyens de locomotion adéquats, à prévoir le trans-

gezien alleen de richting voor geesteszieken permanent is.

Wanneer het verzoek tot inobservatiestelling uitgaat van een ander persoon dan de zieke zelf, lijkt het nodig, om alle gevaar voor willekeurige opsluiting te voorkomen, de voorlegging te eisen van twee geneeskundige verklaringen afgegeven door twee verschillende geneesheren. Die verklaringen worden nagezien door de geneesheer van de inrichting en aldus hebben alleen geneesheren de bevoegdheid om een zieke tot een inrichting voor geesteszieken toe te laten en dragen ze daarvan de volle verantwoordelijkheid.

Artikel 7.

De normale observatietijd is 15 dagen. Zoals reeds is gezegd in het algemeen gedeelte van deze uiteenzetting, is deze observatieperiode gekenmerkt door de omstandigheid dat de geneesheer een niet toestemmende zieke in de inrichting mag houden zonder aan een autoriteit buiten de inrichting daarvan kennis te moeten geven.

Men mag aannemen dat in een groot aantal gevallen de zieke na 15 dagen voldoende helderheid van geest zal hebben teruggekregen om zich van het nut van verdere behandeling rekenschap te geven. In dat geval gaat de zieke zonder verdere vormen over naar de volgende periode van de behandeling. Indien de zieke, na de 15 dagen, zijn toestemming blijft weigeren kan de geneesheer de observatie met 15 dagen « verlengen » zonder dat hij zelf de gerechtelijke autoriteiten bericht moet geven.

Deze mogelijkheid om de eerst op 15 dagen vastgestelde observatie te verlengen werd verkozen boven de eenvormige vaststelling van de observatie op 1 maand; zij beperkt de aan de geneesheer gelaten bevoegdheid. Naar de opvatting van de auteurs van dit ontwerp is deze verlenging een woord met inhoud: als de geneesheer de zestiende dag na de opname in de inrichting geen aantekening heeft gedaan van de verlenging van de observatie, moet de zieke de inrichting vrij kunnen verlaten, tenzij wel te verstaan, de geneesheer oordeelt dat het ontslag niet strookt met de belangen van de geesteszieke zelf of van de openbare rust, in welk geval hij de voorgeschreven vermeldingen doet in de registers bedoeld in de artikelen 10 en 21, terwijl de zieke van zijn kant het recht heeft zijn ontslag aan de rechtbank te vragen.

De inspectie van de inrichtingen voor geesteszieken, de procureur des Konings en de vrederechter zien toe op de strikte toepassing van deze bepaling (zie art. 19).

Artikel 8.

Dit artikel heeft enkel tot doel te bepalen wie zich met het vervoer van de zieke moet belasten wanneer hij naar een inrichting voor geesteszieken wordt gezonden. Het is in feite het bestuur van die inrichting, hetwelk de beschikking heeft over gespecialiseerd personeel en geschikte vervoermiddelen, dat moet zorgen

fert de ce malade depuis son domicile ou l'endroit où il se trouve jusqu'à l'établissement lui-même.

Article 9.

Cet article règle le cas exceptionnel où l'intérêt de la société requiert d'urgence, à la suite d'une réquisition du bourgmestre de la commune où le malade mental réside ou du procureur du Roi, que telle personne soit mise en observation immédiate dans un établissement pour malades mentaux.

Il est bien évident qu'une telle mesure doit garder un caractère exceptionnel et ne peut être prise que dans le cas d'une réelle urgence. Même dans ce cas, l'autorité publique prendra l'avis d'un médecin. Par ailleurs, les dispositions de l'alinéa 2 doivent pouvoir exclure toute mesure arbitraire.

Article 10.

Dès son entrée à l'établissement, le malade est inscrit dans les registres spéciaux prévus à cet effet. Ces registres, dont les caractéristiques seront arrêtées par le Roi sur la proposition du Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions doivent, à tout moment, indiquer la situation exacte du malade : se trouve-t-il dans la période d'observation, cette période a-t-elle été prorogée, fait-il opposition ? Dans ces registres aussi sont mentionnées la date et les modalités de la sortie du malade.

Article 11.

Cet article reconnaît au malade ou à toute personne intéressée le droit d'introduire auprès du procureur du Roi un recours. Comme il a été exposé plus haut, cette formule concilie la préoccupation des médecins de soigner précocement et discrètement les troubles mentaux et celle des juristes de veiller à la protection de l'individu et de l'ordre social.

Le procureur du Roi peut, à la suite de son enquête, décider que l'observation ne doit pas être interrompue. Si le cas lui paraît douteux, il soumet la requête au juge de paix qui statue dans les trois jours de la réception de la communication du procureur du Roi.

Article 12.

Cet article précise les conditions qui peuvent légitimer une hospitalisation imposée, à savoir l'intérêt du malade mental ou la tranquillité publique. Aussi, par exemple, un malade ne présentant plus aucun danger pour lui-même dans les conditions de l'hospitalisation en milieu psychiatrique peut devenir dangereux s'il est replacé dans le milieu où il est appelé à vivre et où de telles conditions ne sont plus réunies.

voor de overbrenging van die zieke van zijn woonplaats of de plaats waar hij zich bevindt naar de inrichting.

Artikel 9.

Dit artikel regelt het uitzonderlijk geval waarin het in het belang van de maatschappij volstrekt nodig is dat, op vordering van de burgemeester van de gemeente waarin de geesteszieke verblijft, of van de procureur des Konings, een zodanige persoon zonder verwijl in een inrichting voor geesteszieken in observatie wordt gesteld.

Het is klaar dat zodanige maatregel uitzonderlijk moet zijn en slechts kan genomen worden in geval van werkelijke spoed. Zelfs dan zal de overheid het advies inwinnen van een geneesheer. Langs de andere kant beogen de bepalingen van het tweede lid het uitsluiten van elke willekeur.

Artikel 10.

De zieke wordt bij zijn opneming in de inrichting onmiddellijk ingeschreven in speciaal daartoe bestemde registers. Die registers, waarvan de bijzonderheden door de Koning op voordracht van de Minister die de Volksgezondheid in zijn bevoegdheid heeft, worden vastgesteld, moeten op ieder ogenblik de toestand van de zieke aangeven : bevindt deze zich in de observatietijd, is die tijd verlengd, doet hij verzet ? In deze registers worden ook de datum en de omstandigheden van het ontslag van de zieke vermeld.

Artikel 11.

Dit artikel kent aan de zieke en aan ieder betrokken persoon het recht toe bij de procureur des Konings in beroep te komen. Zoals reeds hierboven is gezegd, wil deze formule het standpunt van de geneesheer, te weten de mogelijkheid tot tijdige en discrete behandeling van de geesteszieke, verzoenen met het standpunt van de rechtskundige : de bescherming van de persoon en de maatschappelijke ordening.

De procureur des Konings kan na onderzoek beslissen dat de observatie niet moet worden onderbroken. Als het geval hem twijfelachtig lijkt, maakt hij het verzoekschrift aanhangig bij de vrederechter, die uitspraak doet binnen drie dagen na ontvangst van de mededeling van de procureur des Konings.

Artikel 12.

Dit artikel stelt de voorwaarden die een verplicht verblijf kunnen verantwoorden te weten het belang van de geesteszieke of de openbare rust. Aldus bijvoorbeeld kan een zieke die onder de omstandigheden van zijn opneming in een psychiatrisch milieu voor zichzelf geen gevaar meer oplevert, gevaarlijk worden indien hij opnieuw in zijn levensmilieu wordt geplaatst, waar die omstandigheden niet meer aanwezig zijn.

Article 13.

Cet article précise les obligations du médecin qui a décidé de maintenir un malade mental dans son établissement, à l'expiration de la période d'observation.

Ce médecin doit informer dans les vingt-quatre heures le procureur du Roi du maintien d'un malade dans l'établissement. Le cas échéant, cette information fera mention de l'opposition du malade.

Le terme « opposition » peut couvrir diverses manifestations par lesquelles un malade, hospitalisé dans un établissement proteste contre son maintien, telles que plaintes adressées au procureur du Roi ou à d'autres autorités, actes de violence vis-à-vis des membres du personnel, tentatives d'évasion, demandes de sortie adressées au médecin et au personnel, protestations orales répétées.

Le médecin devra également aviser de sa décision le bourgmestre de la commune où le malade mental avait sa résidence avant son admission à l'établissement pour malades mentaux.

Article 14.

La sortie à l'essai n'était pas prévue par la loi 1850-1873 mais uniquement par le règlement général et organique (arrêté royal du 1^{er} juin 1873 et arrêté royal du 13 mai 1930). Il a paru utile de prévoir la notion de sortie à l'essai du malade maintenu dans l'établissement. Le procureur du Roi de l'arrondissement où résidera le malade mental pendant la période d'essai est informé de cette mesure.

Articles 15 et 16.

L'article 11 prévoit le recours possible du malade en période d'observation, par simple lettre du procureur du Roi qui déférera, éventuellement, le cas au juge de paix.

Le présent article prévoit au cours de la période de maintien — donc après la période d'observation — le recours direct du malade mental, du procureur du Roi ou de toute autre personne intéressée devant le juge de paix en vue de la sortie du malade de l'établissement.

En vertu de l'article 16, le juge de paix pourra assortir son autorisation de sortie de conditions de résidence et de surveillance médicale.

Article 17.

Il se pourrait qu'au cours du traitement le malade doive être transféré, en vue d'un traitement plus adéquat, vers un autre établissement.

Le médecin de l'établissement où il reçoit les soins peut en décider ainsi; le malade ou d'autres personnes peuvent le souhaiter et voir le médecin de l'établissement accéder à leur désir.

Artikel 13.

Dit artikel omschrijft de verplichtingen van de geneesheer die beslist heeft de zieke na verloop van de observatietijd in zijn inrichting te houden.

De geneesheer moet binnen vierentwintig uur aan de procureur des Konings ervan kennis geven dat een zieke in een inrichting wordt gehouden. In voorkomend geval moet die kennisgeving melding maken van het verzet van de zieke.

De term « verzet » kan de verschillende vormen dekken waaronder een in een inrichting opgenomen zieke ertegen protesteert dat hij aldaar wordt gehouden, zoals klachten gericht aan de procureur des Konings of andere autoriteiten, geweldplegingen tegen personeelsleden, ontvluchtingspogingen, verzoeken om ontslag gericht aan de geneesheer of aan het personeel, herhaalde mondelinge protesten.

De geneesheer moet eveneens van zijn beslissing kennis geven aan de burgemeester van de gemeente waarin de geesteszieke vóór zijn opnemingsplaats had.

Artikel 14.

« Proefverlof » was door de wet van 1850-1873 niet gekend, alleen door het algemeen inrichtingsreglement (koninklijk besluit van 1 juni 1873 en koninklijk besluit van 13 mei 1930). Het werd wenselijk geacht het begrip van het proefverlof van de in de inrichting gehouden zieke in te voeren. De procureur des Konings van het arrondissement waar de zieke tijdens het proefverlof zal verblijven wordt van deze maatregel in kennis gesteld.

Artikelen 15 en 16.

Artikel 11 geeft aan de zieke de mogelijkheid om zich gedurende de observatieperiode bij gewone brief tot de procureur des Konings te wenden, die het geval eventueel voor de vrederechter brengt.

Dit artikel 15 bepaalt dan dat, gedurende de tijd dat de geesteszieke in de inrichting wordt gehouden — dus na het einde van de observatieperiode — de zieke zelf, de procureur des Konings of enig ander betrokken persoon, de vrederechter rechtstreeks kunnen aanspreken met het oog op het ontslag uit die inrichting.

Met toepassing van artikel 16 kan de vrederechter aan zijn toestemming tot ontslag voorwaarden van verblijf en geneeskundig toezicht verbinden.

Artikel 17.

Het kan voorkomen dat de zieke naar een andere inrichting moet worden overgebracht voor een meer aangepaste verpleging.

De geneesheer van de inrichting waarin hij wordt verpleegd, kan zulks beslissen; de zieke en andere personen kunnen hun verlangen daartoe te kennen geven en de geneesheer van de inrichting kan daarop ingaan.

Un recours est prévu devant le juge de paix.

Il se peut aussi que pour des raisons impérieuses d'ordre médical (épidémie, par exemple) le transfèrement doive être admis d'office; le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions ou le fonctionnaire qu'il désigne à cet effet en aura le pouvoir.

Article 18.

L'article 18 prévoit l'appel des diverses décisions du juge de paix. Une requête est adressée à cette fin devant le président du tribunal de première instance. Une procédure rapide en Chambre du Conseil est prévue à cet égard.

A remarquer toutefois que le § 2 de cet article précise que l'appel ne suspend pas l'exécution de la décision entreprise.

Article 19.

Cet article prévoit par qui le contrôle des établissements pour malades mentaux est effectué et que le Roi règle l'organisation de ce contrôle. Ses arrêtés auront en vue, notamment, que soit surveillé au mieux le respect dû à la liberté individuelle.

La rédaction du troisième alinéa vise à protéger le caractère confidentiel du dossier médical, dont ne pourront prendre connaissance que les personnes autorisées, à savoir les médecins et le juge de paix. Il n'est pas permis qu'à l'occasion du contrôle de l'établissement, le procureur du Roi prenne connaissance du dossier médical du malade. C'est le sens des termes « nécessaires pour leur mission ».

Article 21.

Cet article exige du médecin à qui grand pouvoir est donné par le projet, une inscription le jour même aux registres ad hoc, de la situation dans laquelle le malade mental se trouve. Ainsi, le contrôle de celle-ci sera grandement facilité. Et, s'il paraît essentiel que le législateur désigne les cas des mentions pour sauvegarder le malade mental contre des atteintes éventuelles à sa liberté individuelle, il paraît normal de laisser au Roi le soin, en vertu de l'article 10, de décider quels renseignements sont souhaités en vue de pouvoir exercer sa mission de surveillance. L'on peut prévoir deux genres de registres: les uns au caractère administratif devant permettre un contrôle adéquat des établissements, les autres au caractère purement médical.

Article 22.

Cet article reprend l'esprit des dispositions de l'article 35 de la législation de 1850-1873.

Article 23.

Cet article reprend l'esprit des dispositions de l'article 14 de la législation de 1850-1873. Ainsi le malade

In een beroep vóór de vrederechter wordt voorzien.

Het kan ook voorkomen dat om dwingende medische redenen (bijvoorbeeld besmettelijke ziekte) van ambtswege tot de overbrenging moet worden overgegaan; hier zal de minister tot wiens bevoegdheid Volksgezondheid behoort of de ambtenaar die hij daartoe aanwijst, optreden.

Artikel 18.

Artikel 18 geeft de mogelijkheid van de verschillende beslissingen van de vrederechter in hoger beroep te komen. Te dien einde wordt een verzoekschrift gericht aan de voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg; het zal volgens een snelle rechtspleging in raadkamer worden behandeld.

Paragraaf 2 van dat artikel bepaalt echter dat hoger beroep de uitvoering van de aangevochten beslissing niet opschort.

Artikel 19.

Dit artikel bepaalt dat toezicht op de inrichtingen voor geesteszieken wordt uitgeoefend en dat aan de Koning de regeling van dat toezicht wordt opgedragen. Die besluiten moeten inzonderheid op het oog hebben dat op de best mogelijke wijze op de eerbiediging van de individuele vrijheid wordt toegezien.

De redactie van het derde lid moet toelaten het vertrouwelijk karakter van het medisch dossier te vrijwaren; alleen gemachtigde personen, te weten de vrederechter en de geneesheer mogen daarvan kennis nemen. Het is niet toegelaten dat naar aanleiding van het toezicht op de inrichting, de procureur des Konings kennis zou nemen van het medisch dossier van de zieke. Vandaar de woorden «nodig voor hun zending».

Artikel 21.

Dit artikel eist van de geneesheer, aan wie in het ontwerp ruime bevoegdheid wordt verleend, de aantekening in de betreffende registers van de toestand waarin de geesteszieke zich de dag zelf bevindt. Aldus zal de controle van die toestand grotendeels worden vergemakkelijkt. En indien het van essentieel belang is dat de wetgever de gevallen van vermeldingen voorschrijft ten einde de zieke te vrijwaren tegen eventuele aanslagen op zijn individuele vrijheid, dan lijkt het normaal dat de Koning, overeenkomstig artikel 10, beslist welke inlichtingen als gewenst voorkomen met het oog op het uit te oefenen toezicht. Men mag twee soorten van registers voorzien: de eerste van meer administratieve aard die een degelijk toezicht op de inrichting toelaten, de andere van zuiver medische aard.

Artikel 22.

In dit artikel wordt artikel 35 van de wetgeving van 1850-1873 naar strekking overgenomen.

Artikel 23.

In dit artikel worden de bepalingen van artikel 14 van de wetgeving 1850-1873 naar strekking overgeno-

qui quitte un établissement pour malades mentaux doit normalement trouver un gîte chez celui qui en a la charge légale.

Le malade mental, mineur ou interdit qui quitte l'établissement pour malades mentaux sera normalement confié à la personne sous l'autorité de laquelle il est placé.

Cependant, le malade étant, par définition, un malade particulier il se pourrait que, psychologiquement, il ne soit pas souhaitable dans l'intérêt de sa guérison qu'il soit confié nécessairement à celui qui en a la charge légale. L'alinéa 2 de cet article permet dans ce cas, au juge de paix de déroger au prescrit de l'alinéa 1^{er}.

Cette décision du juge de paix serait, comme les autres, susceptible d'un recours sur base de l'article 18.

Article 24.

Cet article reprend l'esprit des dispositions des articles 26 et 27 de la législation de 1850-1873. Il va sans dire qu'il n'énervé en rien l'application des autres dispositions telles que celles relatives à l'assistance publique, au Fonds Spécial d'Assistance, à l'Assurance maladie-invalidité, aux Etablissements hospitaliers, etc...

Articles 25 et 26.

Ces articles prévoient les sanctions pénales applicables aux infractions commises aux dispositions du présent projet.

L'article 25 établit deux degrés de pénalités suivant que les infractions ont été commises par négligence ou intentionnellement.

Des peines de police sont prévues contre ceux qui contreviennent par négligence aux dispositions de la loi visées dans le premier alinéa.

Des peines plus lourdes sont prévues à charge de ceux qui contreviennent intentionnellement à ces dispositions.

Enfin les peines prévues aux articles 434 et 438 du Code pénal pourront être appliquées si l'infraction intentionnelle a pour effet de provoquer ou de prolonger la privation de liberté du malade mental.

Article 29.

L'article 43 de la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse prévoit dans son alinéa 1^{er} que lorsqu'en raison de l'état mental du mineur son séjour dans un établissement psychiatrique est nécessaire, le tribunal de la jeunesse peut, après expertise psychiatrique et par décision motivée, ordonner sa collocation et que dès que celle-ci a cessé d'être indispensable, le chef de l'établissement psychiatrique en donne avis par écrit au Ministère public près le tribunal de la jeunesse; il est procédé, pour le surplus comme il est dit à l'article 13 de la loi du 18 juin 1850 sur

men. Aldus moet de geesteszieke die een inrichting voor geesteszieken verlaat een onderkomen vinden bij hem tot wiens last hij naar rechtsvoorschrift komt.

Ook de minderjarige of onbekwaamverklaarde geesteszieke die een inrichting voor geesteszieken verlaat moet normaal worden toevertrouwd aan de persoon onder wiens gezag hij is geplaatst.

De geesteszieke is echter een bijzondere zieke en uit een psychologisch oogpunt of in het belang van zijn genezing zou de regel dat hij steeds wordt toevertrouwd aan hem ten laste van wie hij komt, te strak kunnen zijn. Voor zo'n gevallen laat het tweede lid van dat artikel aan de vrederechter de mogelijkheid om van het eerste lid af te wijken.

Die beslissing van de vrederechter is, als de andere, vatbaar voor hoger beroep op grond van artikel 18.

Artikel 24.

In dit artikel worden de bepalingen van de artikelen 26 en 27 van de wetgeving van 1850-1873 naar strekking overgenomen. Het spreekt vanzelf dat het de toepassing van andere bepalingen zoals die betreffende de openbare onderstand, het speciaal onderstandsfonds, de verzekering tegen ziekte en invaliditeit, de ziekenhuizen, enz. onverlet laat.

Artikelen 25 en 26.

Deze artikelen bepalen de straffen die op overtreding van dit ontwerp worden gesteld.

Volgens artikel 25 zijn er twee graden van bestraffing naargelang het misdrijf uit nalatigheid of opzettelijk wordt gepleegd.

Politiestraffen worden toegepast op hen die de bepalingen van het eerste lid uit nalatigheid overtreden.

Zwaardere straffen worden gesteld voor diegenen die deze bepalingen opzettelijk overtreden.

De straffen bepaald in de artikelen 434 tot 438 van het Strafwetboek kunnen worden toegepast wanneer de opzettelijke overtreding ten gevolge heeft dat de vrijheidsberoving van de geesteszieke wordt uitgelokt of verlengd.

Artikel 29.

Artikel 43, eerste lid, van de wet van 8 april 1965 betreffende de jeugdbescherming luidt dat wanneer een minderjarige wegens zijn geestestoestand in een psychiatrische inrichting moet verblijven, de jeugdrechtbank, na een psychiatische expertise en bij een met redenen omklede beslissing zijn plaatsing kan bevelen en dat, zodra deze niet meer volstrekt noodzakelijk is, het hoofd van de psychiatische inrichting daarvan schriftelijk bericht geeft aan het openbaar ministerie bij de jeugdrechtbank. Voor het overige wordt gehandeld zoals in artikel 13 van de wet van

le régime des aliénés. Le même article prévoit dans son alinéa 2 que pendant la durée de la collocation d'un mineur, l'application de la loi du 8 avril 1965 est suspendue à son égard. L'article précité a un caractère supplétif et a pour but de permettre au tribunal de la jeunesse d'ordonner la collocation dans le cadre des mesures qu'il peut prendre à l'égard des mineurs.

Il y a lieu de maintenir cet article 43 tout en l'adaptant au présent projet. En effet, le tribunal de la jeunesse doit pouvoir prendre une mesure de mise en observation dans un établissement pour malades mentaux dans le cadre du traitement du mineur.

Article 30.

Le chapitre VII de la loi du 18 juin 1850, modifié par la loi du 7 avril 1964 n'est pas abrogé parce qu'un projet de loi relatif à la protection des biens des personnes totalement ou partiellement incapables d'en assumer la gestion en raison de leur état physique ou mental, se propose de l'abroger pour le remplacer.

L'article 95 de la loi communale est abrogé parce que le présent projet retire au Collège des bourgmestres et échevins les pouvoirs qu'il lui avait attribué.

L'article 594, 15° du Code judiciaire est abrogé parce que le présent projet prévoit une procédure y dérogeant devant le juge de paix.

Le Ministre de la Justice,

A. VRANCKX.

18 juni 1850 op de behandeling van de krankzinnigen is bepaald. Volgens het tweede lid van dat artikel wordt, gedurende de plaatsing van een minderjarige in een psychiatrische inrichting, de toepassing van de wet van 8 april 1965 te zijnen opzichte opgeschort. Het bewuste artikel is een aanvullingsbepaling en stelt de jeugdrechtbank in staat om ook de plaatsing in een dergelijke inrichting als een normale « maatregel ten aanzien van de minderjarigen » te beschouwen.

Dat artikel 43 dient te worden behouden, doch aan dit ontwerp te worden aangepast. De jeugdrechtbank moet immers de inobservatiestelling in een inrichting voor geesteszieken in het raam van de behandeling van de minderjarigen kunnen gelasten.

Artikel 30.

Hoofdstuk VII van de wet van 18 juni 1850, gewijzigd bij de wet van 7 april 1964 wordt in dit ontwerp niet opgeheven aangezien het wetsontwerp betreffende de bescherming van de goederen van personen die wegens hun lichaams- of geestestoestand geheel of gedeeltelijk onbekwaam zijn die te beheren, die tekst zal opheffen en vervangen. Artikel 95 van de gemeentewet wordt opgeheven daar bij dit ontwerp de aan het college van burgemeester en schepenen verleende bevoegdheden worden ingetrokken.

Artikel 594, 15° van het Gerechtelijk Wetboek wordt opgeheven daar dit ontwerp een afwijkende rechtspleging voor de vrederechter invoert.

De Minister van Justitie,

A. VRANCKX.

PROJET DE LOI**BAUDOUIN,**

ROI DES BELGES,

A tous, présents et à venir, SALUT.

Sur la proposition de Notre Ministre de la Justice, de Notre Ministre de la Santé Publique et de Notre Ministre de l'Intérieur;

NOUS AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS :

Notre Ministre de la Justice, Notre Ministre de la Santé Publique et Notre Ministre de l'Intérieur sont chargés de présenter en Notre Nom, aux Chambres Législatives, le projet de loi dont la teneur suit :

CHAPITRE PREMIER.**Dispositions préliminaires.****ARTICLE PREMIER.**

Pour l'application de la présente loi, il faut entendre par :

a) malade mental : la personne qui, en raison de son état mental, requiert des soins et une protection, tant dans son propre intérêt que dans l'intérêt de la tranquillité publique;

b) établissement pour malades mentaux : l'établissement qui répond aux conditions définies par le Roi et qui est agréé par le Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions.

CHAPITRE II.**Des malades mentaux soignés dans leur famille ou chez un particulier.****ART. 2.**

§ 1^{er}. Lorsqu'une mesure de protection de sa personne s'impose à l'égard d'un malade mental dont l'état permet de le soigner dans son milieu familial ou chez un particulier, elle est ordonnée par le juge de paix du lieu où le malade a son domicile ou sa résidence, sur requête écrite ou verbale du malade lui-même, de la personne qui en a la garde, du bourgmestre de la commune où il réside, d'un médecin ou toute personne intéressée.

Le juge rejette la requête si, à l'appui de celle-ci, n'est pas produit un certificat médical n'ayant pas plus de quinze jours de date, décrivant les symptômes de la maladie mentale et attestant que l'état du malade exige une mesure de protection.

ONTWERP VAN WET**BOUDEWIJN,**

KONING DER BELGEN,

Aan allen, die nu zijn en hierna wezen zullen,
ONZE GROET.

Op de voordracht van Onze Minister van Justitie, van Onze Minister van Volksgezondheid en van Onze Minister van Binnenlandse Zaken,

HEBBEN WIJ BESLOTEN EN BESLUITEN WIJ :

Onze Minister van Justitie, Onze Minister van Volksgezondheid en Onze Minister van Binnenlandse Zaken zijn gelast in Onze naam bij de Wetgevende Kamers het ontwerp van wet in te dienen waarvan de tekst volgt :

HOOFDSTUK EEN.**Inleidende bepalingen.****EERSTE ARTIKEL.**

Voor de toepassing van deze wet wordt verstaan onder :

a) geesteszieke : de persoon die wegens zijn geestestoestand verzorging en bescherming behoeft, zowel in zijn eigen belang als in het belang van de openbare rust;

b) inrichting voor geesteszieken : de inrichting die beantwoordt aan de voorwaarden die de Koning bepaalt en erkend is door de Minister tot wiens bevoegdheid Volksgezondheid behoort.

HOOFDSTUK II.**Verpleging van de geesteszieken in hun gezin of bij een particulier.****ART. 2.**

§ 1. Wanneer ten aanzien van een geesteszieke wiens toestand verpleging in zijn gezin of bij een particulier mogelijk maakt, een maatregel ter bescherming van zijn persoon noodzakelijk is, wordt die gelast door de vrederechter van zijn woonplaats of verblijfplaats, op schriftelijk of mondeling verzoek van de zieke zelf, van degene aan wie zijn bewaring is toevertrouwd, van de burgemeester van de gemeente waar de zieke verblijft, van een geneesheer of van enige belanghebbende.

De rechter wijst het verzoek af indien het niet gestaafd wordt door een geneeskundige verklaring die ten hoogste vijftien dagen oud is, de symptomen van de geestesziekte beschrijft en bevestigt dat de toestand van de zieke een beschermingsmaatregel noodzakelijk maakt.

§ 2. Après s'être assuré par lui-même de l'état du malade et avoir pris l'avis écrit d'un médecin qu'il désigne, le juge de paix décide toutes affaires cessantes. Il détermine, s'il y a lieu, les mesures de protection restrictives de la liberté du malade et désigne la personne qui en aura la garde.

§ 3. La décision du juge de paix est motivée et est notifiée dans les vingt-quatre heures au malade, au procureur du Roi et au requérant, dans les formes déterminées par l'article 46 du Code judiciaire.

ART. 3.

Le retrait de la mesure de protection peut être ordonné par le juge de paix, soit d'office, soit à la demande du malade lui-même ou d'une des personnes visées à l'article 2, § 1^{er}, alinéa 1^{er}.

Il est produit à l'appui de la demande un certificat médical attestant que le retrait est souhaitable.

Dans tous les cas, le juge ne statue qu'après s'être assuré par lui-même de l'état du malade, et, s'il l'estime utile, après avoir pris l'avis écrit d'un médecin qu'il désigne.

L'article 2, § 3, s'applique à la décision de retrait.

ART. 4.

Pendant toute la durée de la mesure de protection, le juge de paix visite le malade au moins une fois par an et se fait remettre annuellement un rapport du médecin traitant.

Le juge de paix peut, chaque fois qu'il l'estime nécessaire, faire visiter le malade par tel médecin qu'il désigne.

CHAPITRE III.

Du traitement des malades dans un établissement pour malades mentaux.

SECTION PREMIERE.

De la mise en observation.

ART. 5.

Un malade mental ne peut être admis dans un établissement pour malades mentaux que lorsque son propre intérêt ou l'intérêt de la tranquillité publique l'exige.

ART. 6.

L'admission dans un établissement pour malades mentaux est demandée par le malade lui-même, le bourgmestre de la commune où il réside, le procureur du Roi, un médecin ou toute personne intéressée.

§ 2. Nadat de vrederechter zich door eigen waarneming heeft vergewist van de toestand van de zieke en het schriftelijk advies van een door hem aangewezen geneesheer heeft ingewonnen, beslist hij met voorrang boven alle andere zaken. Hij bepaalt, zo daartoe grond bestaat, de beschermingsmaatregelen die de vrijheid van de zieke beperken, en wijst de persoon aan, aan wie de bewaring van de zieke wordt toevertrouwd.

§ 3. De beslissing van de vrederechter wordt met redenen omkleed en binnen vierentwintig uren ter kennis gebracht van de zieke, de procureur des Konings en de verzoeker, in de vormen bepaald in artikel 46 van het Gerechtelijk Wetboek.

ART. 3.

Opheffing van de beschermingsmaatregel kan door de vrederechter worden bevolen, hetzij ambsthalve, hetzij op verzoek van de zieke zelf of van een der personen bedoeld in artikel 2, § 1, eerste lid.

Het verzoek moet worden gestaafd door een geneeskundige verklaring dat de opheffing raadzaam is.

In ieder geval beslist de rechter eerst nadat hij zich door eigen waarneming heeft vergewist van de toestand van de zieke en, indien hij het dienstig acht, het schriftelijk advies van een door hem aangewezen geneesheer heeft ingewonnen.

Artikel 2, § 3, is van toepassing op de beslissing tot opheffing.

ART. 4.

Zolang de beschermingsmaatregel loopt, bezoekt de vrederechter de zieke ten minste eenmaal 's jaars en laat hij zich jaarlijks door de behandelende geneesheer een verslag overleggen.

Telkens als hij het nodig oordeelt, doet hij de zieke bezoeken door een geneesheer die hij aanwijst.

HOOFDSTUK III.

Verpleging in een inrichting voor geesteszieken.

EERSTE AFDELING.

Inobservatiestelling.

ART. 5.

Een geesteszieke mag slechts in een inrichting voor geesteszieken worden opgenomen wanneer zijn belang of dat van de openbare rust dit vereist.

ART. 6.

De opneming in een inrichting voor geesteszieken wordt gevraagd door de zieke zelf, door de burgemeester van de gemeente waar hij verblijft, door de procureur des Konings, door een geneesheer of door enige belanghebbende.

La demande est adressée à la direction de l'établissement.

Sauf lorsqu'elle émane du malade lui-même, la demande est rejetée si elle n'est pas faite par écrit et si, à l'appui de celle-ci, ne sont pas produits deux certificats médicaux n'ayant pas plus de quinze jours de date, établis chacun par un médecin différent non attaché à l'établissement, décrivant les symptômes de la maladie mentale et attestant que l'état du malade exige sa mise en observation dans un établissement pour malades mentaux.

Le médecin de l'établissement statue sur la demande.

ART. 7.

S'il est admis, le malade est mis en observation pour une période de quinze jours. Par décision motivée du médecin de l'établissement, cette période peut être prolongée une seule fois pour une période maximum de quinze jours.

Le médecin peut abréger la période d'observation, s'il estime que le traitement du malade mental dans un établissement n'est pas nécessaire ou souhaitable.

ART. 8.

La direction de l'établissement prend toutes les mesures utiles pour le transfèrement du malade mental.

ART. 9.

En cas de nécessité urgente, le bourgmestre de la commune dans laquelle le malade mental réside ou se trouve, ou le procureur du Roi, peut, après avoir pris l'avis d'un médecin, requérir l'admission immédiate dans l'établissement pour malades mentaux qu'il désigne.

Cette réquisition cesse ses effets si, dans les quarante-huit heures de l'admission, la nécessité n'en est pas confirmée par un certificat établi par un médecin autre que celui qui a donné l'avis prévu à l'alinéa 1^{er}. Ce certificat décrit les symptômes de la maladie mentale et atteste que l'état du malade exige sa mise en observation immédiate.

Lorsque le transfèrement vers l'établissement exige le recours à des moyens de contrainte, il y sera pourvu, selon le cas, par le bourgmestre ou le procureur du Roi. Si l'initiative émane du bourgmestre, celui-ci avertira le procureur du Roi dans les vingt-quatre heures.

ART. 10.

Dès son entrée dans l'établissement, le malade est inscrit dans un ou plusieurs registres spéciaux.

Le Roi arrête les modalités de la tenue de ces registres et les mentions qu'ils comportent.

Het verzoek wordt gericht aan het bestuur van de inrichting.

Tenzij het verzoek uitgaat van de zieke zelf, wordt het afgewezen als het niet schriftelijk gedaan is en als het niet gestaafd wordt door twee geneeskundige verklaringen, niet meer dan vijftien dagen oud, waarvan elk, door een andere, niet aan de inrichting verbonden geneesheer opgesteld, de symptomen van de geestesziekte beschrijft en bevestigt dat de toestand van de zieke zijn opneming ter observatie in een inrichting voor geesteszieken noodzakelijk maakt.

De geneesheer van de inrichting beschikt op het verzoek.

ART. 7.

Wordt de zieke opgenomen, dan wordt hij voor vijftien dagen in observatie gesteld. Bij een met redenen omklede beslissing van de geneesheer van de inrichting kan die periode éénmaal met ten hoogste vijftien dagen worden verlengd.

De geneesheer kan de observatietijd inkorten wanneer hij oordeelt dat verpleging van de geesteszieke in een inrichting niet noodzakelijk of wenselijk is.

ART. 8.

Het hoofd van de inrichting neemt elke dienstige maatregel voor het vervoer van de geesteszieke.

ART. 9.

In spoedeisende gevallen kan de burgemeester van de gemeente waar de geesteszieke verblijft of zich bevindt, of de procureur des Konings, na het advies van een geneesheer te hebben ingewonnen, de onmiddellijke opneming in de inrichting voor geesteszieken welke hij aanwijst, vorderen.

Die vordering houdt op uitwerking te hebben wanneer binnen achtenveertig uren na de opneming de noodzaak ervan niet bevestigd is door een verklaring van een andere geneesheer dan die welke het in het eerste lid bedoelde advies heeft gegeven. Die verklaring beschrijft de symptomen van de geestesziekte en bevestigt dat de toestand van de zieke zijn onmiddellijke opneming ter observatie noodzakelijk maakt.

Wanneer met het oog op de overbrenging naar de inrichting dwangmiddelen nodig zijn, wordt daarin voorzien, naargelang van het geval, door de burgemeester of de procureur des Konings. Wanneer het initiatief uitgaat van de burgemeester, brengt hij de procureur des Konings daarvan binnen vierentwintig uren op de hoogte.

ART. 10.

Bij zijn opneming in de inrichting, wordt de geesteszieke ingeschreven in een of meer bijzondere registers.

De Koning bepaalt de wijze waarop de registers worden gehouden en de vermeldingen die daarin moeten voorkomen.

ART. 11.

Pendant la période d'observation, le malade peut demander au procureur du Roi, par simple lettre, l'autorisation de quitter l'établissement. Cette demande peut être faite également par toute personne intéressée.

Si, après avoir réuni les renseignements d'ordre médical et social requis, le procureur du Roi estime que la demande est dépourvue de tout fondement, il en informe le requérant dans les trois jours de la réception de la requête.

Si le procureur du Roi estime que la demande n'est pas dépourvue de tout fondement, il la transmet dans les trois jours de sa réception au juge de paix dans le ressort duquel est situé l'établissement, en y joignant son avis et les renseignements recueillis.

Le juge de paix statue dans les trois jours de la réception de la communication du procureur du Roi, les intéressés entendus ou appelés.

L'article 2, § 3, s'applique à la décision du juge de paix.

SECTION II.

Du maintien du malade dans l'établissement.

ART. 12.

Le malade ne peut être maintenu contre son gré dans l'établissement qu'aussi longtemps que le requiert son intérêt ou la tranquillité publique.

ART. 13.

Le maintien du malade mental dans l'établissement, à l'expiration de la période d'observation, est décidé par le médecin de cet établissement.

Le médecin informe de sa décision, dans les vingt-quatre heures, le procureur du Roi et le bourgmestre de la commune où le malade avait sa résidence avant son admission dans l'établissement.

Cette information fera mention de l'opposition éventuelle du malade.

ART. 14.

De sa propre initiative ou à la demande du malade mental ou de toute personne intéressée, le médecin de l'établissement peut, à titre d'essai, accorder au malade l'autorisation de quitter l'établissement. Il fixe, dans les conditions déterminées par le Roi, les modalités de résidence et de surveillance médicale ainsi que la durée de la période d'essai.

Le médecin fait part de sa décision au malade mental et au procureur du Roi de l'arrondissement où résidera le malade ainsi qu'à la personne intéressée visée à l'alinéa 1^{er} et à la personne qui aura éventuellement la garde du malade.

ART. 11.

Gedurende de observatietijd kan de zieke bij gewone brief de procureur des Konings om ontslag uit de inrichting verzoeken. Dat verzoek kan ook door iedere belanghebbende worden gedaan.

Wanneer de procureur des Konings, nadat hij alle nodige geneeskundige en sociale inlichtingen heeft ingewonnen, het verzoek volkomen ongegrond acht, geeft hij de verzoeker daarvan kennis binnen drie dagen na ontvangst van het verzoek.

Wanneer de procureur des Konings oordeelt dat het verzoek niet volkomen ongegrond is, zendt hij het, binnen drie dagen na ontvangst, met zijn advies en de ingewonnen inlichtingen aan de vrederechter van de plaats van de inrichting.

Binnen drie dagen na ontvangst van de mededeling van de procureur des Konings doet de vrederechter uitspraak, de betrokkenen gehoord of opgeroepen.

Artikel 2, § 3, is van toepassing op de beslissing van de vrederechter.

AFDELING II.

Verder verblijf in de inrichting.

ART. 12.

De geesteszieke mag niet langer tegen zijn wil in de inrichting worden gehouden dan zijn belang of de openbare rust het vereist.

ART. 13.

De geneesheer van de inrichting beslist of de geesteszieke er na het verstrijken van de observatietijd zal blijven.

Binnen vierentwintig uren brengt de geneesheer zijn beslissing ter kennis van de procureur des Konings en van de burgemeester van de gemeente waar de zieke zijn verblijfplaats had vooraleer hij in de inrichting werd opgenomen.

Die kennisgeving vermeldt ook het eventueel verzet van de zieke.

ART. 14.

De geneesheer van de inrichting kan op eigen initiatief of op verzoek van de geesteszieke of van enige belanghebbende, de zieke op proef uit de inrichting ontslaan. Onder de door de Koning bepaalde voorwaarden stelt hij de nadere regelen inzake verblijf en geneeskundig toezicht alsook de duur van de proeftijd vast.

De geneesheer brengt zijn beslissing ter kennis van de geesteszieke en van de procureur des Konings van het arrondissement waar de zieke zal verblijven, alsook van de in het eerste lid bedoelde belanghebbende en van de persoon aan wie de bewaring van de zieke eventueel is toevertrouwd.

Si les conditions imposées ne sont pas respectées ou si l'état du malade s'est modifié au point qu'il soit nécessaire de mettre fin à la période d'essai, le procureur du Roi, après avoir recueilli l'avis du médecin traitant et consulté le médecin de l'établissement, prend toutes mesures utiles pour faire rentrer le malade dans cet établissement. Lorsque le médecin estime que l'état du malade le permet, il décide que la sortie est définitive.

ART. 15.

Le malade mental, le procureur du Roi ou toute personne intéressée peut, en tout temps et par simple lettre, demander au juge de paix dans le ressort duquel est situé l'établissement, d'autoriser le malade à quitter cet établissement.

Le juge de paix statue, toutes affaires cessantes, sur rapport du procureur du Roi et avis du médecin de l'établissement.

Le juge de paix peut ordonner une enquête d'ordre social ou médical et entendre le malade, qui peut se faire assister ou représenter par un conseil désigné, le cas échéant, à la requête du juge de paix, par le bâtonnier compétent.

L'article 2, § 3, s'applique à la décision du juge de paix.

ART. 16.

Le juge de paix qui statue sur la demande tendant à l'obtention de l'autorisation de quitter l'établissement peut imposer au malade mental auquel il accorde cette autorisation, des conditions de résidence et de surveillance médicale.

L'article 14, alinéa 3, est d'application.

SECTION III.

Du transfèrement dans un autre établissement.

ART. 17.

§ 1^{er}. Au cours de la période d'observation ou de maintien, le malade mental peut, en vue d'un traitement plus adéquat, être transféré vers un autre établissement.

Le médecin de l'établissement statue sur le transfèrement, de son initiative ou à la requête du malade mental, de la personne qui en a la garde, de la personne qui en a sollicité l'admission à l'établissement ou du fonctionnaire chargé du contrôle des établissements pour malades mentaux.

Pour des raisons impérieuses d'ordre médical, le transfèrement peut être ordonné d'office par le ministre ayant la Santé publique dans ses attributions ou par le fonctionnaire qu'il désigne à cet effet.

Worden de opgelegde verplichtingen niet nagekomen of treedt in de toestand van de zieke een zodanige wijziging in dat aan de proeftijd een einde dient te worden gemaakt, dan neemt de procureur des Konings, nadat hij het advies van de behandelende geneesheer ingewonnen en de geneesheer van de inrichting geraadpleegd heeft, alle dienstige maatregelen om de zieke opnieuw in die inrichting op te nemen. Oordeelt de geneesheer dat de toestand van de zieke het mogelijk maakt, dan beslist hij dat het ontslag definitief is.

ART. 15.

De geesteszieke, de procureur des Konings of enige belanghebbende kan te allen tijde en bij gewone brief de vrederechter van de plaats van de inrichting om ontslag van de zieke uit de inrichting verzoeken.

De vrederechter beslist, met voorrang boven alle andere zaken, op verslag van de procureur des Konings en na advies van de geneesheer van de inrichting.

De vrederechter kan een sociaal of geneeskundig onderzoek gelasten en de geesteszieke horen, die zich mag laten bijstaan of vertegenwoordigen door een raadsman, in voorkomend geval op verzoek van de vrederechter door de bevoegde stafhouder aangewezen.

Artikel 2, § 3, vindt toepassing op de beslissing van de vrederechter.

ART. 16.

De vrederechter die beslist op het verzoek tot ontslag uit de inrichting, kan de geesteszieke aan wie hij toestemming geeft de inrichting te verlaten voorwaarden van verblijf en een door hem voorgeschreven geneeskundig toezicht opleggen.

Artikel 14, derde lid, is van toepassing.

AFDELING III.

Overbrenging naar een andere inrichting.

ART. 17.

§ 1. Gedurende de observatietijd of het verder verblijf kan de geesteszieke, met het oog op een meer aangepaste verpleging, naar een andere inrichting worden overgebracht.

Over de overbrenging beslist de geneesheer van de inrichting ambtshalve of op verzoek van de geesteszieke, van degene die hem in bewaring heeft, van degene die om de opneming van de geesteszieke heeft verzocht of van de ambtenaar die met het toezicht op de inrichtingen voor geesteszieken is belast.

Om dwingende redenen van geneeskundige aard kan de overbrenging ambtshalve worden gelast door de minister tot wiens bevoegdheid Volksgezondheid behoort of door de ambtenaar die hij daartoe aanwijst.

§ 2. Le malade mental et le requérant peuvent (dans les trois jours) conformément aux dispositions de l'article 15, se pourvoir devant le juge de paix dans le ressort duquel est situé l'établissement, contre la décision ordonnant ou refusant le transfèrement.

CHAPITRE IV.

Appel des décisions du juge de paix.

ART. 18.

§ 1^{er}. Le malade mental, son conseil, la personne qui a introduit la requête auprès du juge de paix et le procureur du Roi peuvent, dès le prononcé et au plus tard dans les trois jours de la notification, appeler des décisions du juge de paix prises en vertu de la présente loi.

Une requête en double exemplaire est adressée à cette fin au président du tribunal de première instance qui, sans autre délai, distribue l'affaire à une chambre à trois juges et fixe le jour de l'audience. Le greffier en informe, par lettre recommandée, les personnes visées à l'alinéa 1^{er}.

La cause est instruite en chambre du conseil, le malade mental peut se faire assister ou représenter par un conseil, désigné, le cas échéant, par le bâtonnier.

Le tribunal statue dans les trois jours de la réception de la requête, le procureur du Roi entendu.

§ 2. L'appel ne suspend pas l'exécution de la décision entreprise.

CHAPITRE V.

Dispositions générales.

ART. 19.

Le contrôle des établissements pour malades mentaux est exercé par le procureur du Roi de l'arrondissement où l'établissement est situé, par le juge de paix et par les fonctionnaires désignés à cette fin par le Roi.

Le Roi règle l'organisation du contrôle.

Les personnes visées à l'alinéa premier ont libre accès à l'établissement et peuvent se faire présenter les registres et documents dont l'examen est nécessaire pour leur mission.

ART. 20.

Le Roi fixe les conditions de retrait de l'agrégation de l'établissement pour malades mentaux.

§ 2. Binnen drie dagen kunnen de geesteszieke en de verzoeker overeenkomstig het bepaalde in artikel 15 bij de vrederechter van de plaats van de inrichting opkomen tegen de beslissing waarbij de overbrenging wordt gelast of geweigerd.

HOOFDSTUK IV.

Hoger beroep tegen de beslissingen van de vrederechter.

ART. 18.

§ 1. Tegen de beslissingen, door de vrederechter krachtens deze wet genomen, kan vanaf de uitspraak en uiterlijk binnen drie dagen na de kennisgeving hoger beroep worden ingesteld door de geesteszieke, zijn raadsman, de persoon die het verzoek bij de vrederechter heeft ingediend of de procureur des Konings.

Een daartoe strekkend verzoekschrift wordt in tweevoud gericht aan de voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg, die de zaak onverwijld aan een kamer van drie rechters toebedeelt en de dag van de terechtzitting bepaalt. Hiervan geeft de griffier bij een ter post aangetekende brief kennis aan de personen bedoeld in het eerste lid.

De zaak wordt behandeld in raadkamer. De geesteszieke mag zich laten bijstaan of vertegenwoordigen door een raadsman, in voorkomend geval door de stafhouder aangewezen.

De rechtbank doet uitspraak binnen drie dagen na ontvangst van het verzoekschrift, de procureur des Konings gehoord.

§ 2. Het hoger beroep schorst de tenuitvoerlegging van de bestreden beslissing niet.

HOOFDSTUK V.

Algemene bepalingen.

ART. 19.

Het toezicht op de inrichtingen voor geesteszieken wordt uitgeoefend door de procureur des Konings van het arrondissement waar de inrichting gevestigd is, door de vrederechter en door de ambtenaren daartoe door de Koning aangewezen.

De Koning regelt de organisatie van het toezicht.

De personen, bedoeld in het eerste lid, hebben vrije toegang tot de inrichtingen en kunnen zich de registers en bescheiden laten voorleggen, waarvan de inzage nodig is voor hun zending.

ART. 20.

De Koning bepaalt de voorwaarden waaronder de erkenning van een inrichting voor geesteszieken kan worden ingetrokken.

ART. 21.

Le médecin qui décide la prolongation de l'observation ou le maintien du malade dans l'établissement, en fera mention le jour même aux registres prévus à l'article 10. Cette obligation concerne également la sortie du malade pendant ou à l'expiration de la période d'observation ou au cours du maintien, la sortie autorisée à titre d'essai ou à titre définitif et le cas où le malade a fait connaître son intention de quitter l'établissement.

ART. 22.

Aucune requête ou réclamation adressée à l'autorité judiciaire ou administrative ne peut être retenue ou supprimée par la direction, les médecins ou les membres du personnel des établissements pour malades mentaux.

ART. 23.

A leur sortie de l'établissement tant à l'essai qu'à titre définitif, le mineur, le malade mental dont l'interdiction est demandée ou l'interdit sont confiés à la personne sous l'autorité de laquelle ils sont placés.

Dans l'intérêt du malade mental majeur, il peut être dérogé à la disposition de l'alinéa 1^{er} par une décision motivée du juge de paix dans le ressort duquel est situé l'établissement. Ce magistrat désigne la personne qui aura la garde du malade.

Le juge de paix statue, sur rapport du procureur du Roi, soit sur requête de la personne qui demande l'octroi de l'autorisation de quitter l'établissement soit sur requête du médecin de l'établissement.

L'article 2, § 3, s'applique à la décision du juge de paix.

Les alinéas 2, 3 et 4 ne sont pas applicables aux personnes qui se trouvent sous le coup d'une mesure prise en application de l'article 40 de la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse.

ART. 24.

Les dépenses nécessitées par l'examen médical, le transfèrement, l'admission, le traitement et le séjour dans un établissement pour malades mentaux sont à charge du malade ou des personnes ou organismes auxquels elles incombent en vertu des dispositions en vigueur.

Les décisions du juge de paix et du tribunal n'entraînent des frais de justice que si la demande tendant à l'intervention du juge n'émane pas du malade lui-même et que le juge estime cette demande injustifiée.

ART. 25.

Les infractions à la présente loi et aux arrêtés en exécution de celle-ci sont punies, en cas de négligence,

ART. 21.

De geneesheer die besluit tot verlenging van de observatietijd of tot verder verblijf in de inrichting, maakt nog dezelfde dag daarvan melding in de registers bedoeld in artikel 10. Dezelfde verplichting geldt in geval van ontslag uit de inrichting gedurende of bij het verstrijken van de observatietijd of tijdens het verder verblijf, in geval van ontslag op proef of definitief ontslag en ingeval de geesteszieke zijn voornemen heeft kenbaar gemaakt de inrichting te verlaten.

ART. 22.

Het hoofd, de geneesheren of de personeelsleden van een inrichting voor geesteszieken mogen geen verzoekschrift of klacht gericht aan de gerechtelijke of administratieve overheid inhouden of vernietigen.

ART. 23.

Wanneer minderjarigen, geesteszieken wier onbekwaamverklaring is gevraagd of onbekwaamverklaarden op proef of definitief uit de inrichting ontslagen worden, worden zij toevertrouwd aan de persoon onder wiens gezag zij geplaatst zijn.

In het belang van de meerderjarige geesteszieke kan van het bepaalde in het eerste lid worden afgeweken bij een met redenen omklede beslissing van de vrederechter van de plaats der inrichting. Deze wijst de persoon aan die met de bewaring van de geesteszieke belast is.

Na verslag van de procureur des Konings beslist de vrederechter op verzoek van de persoon die het ontslag uit de inrichting vraagt, of van de geneesheer van de inrichting.

Artikel 2, § 3, vindt toepassing op de beslissing van de vrederechter.

Het 2^o, het 3^o en het 4^o lid zijn niet van toepassing op de personen tegen wie een maatregel is genomen op grond van artikel 40 van de wet van 8 april 1965 betreffende de jeugdbescherming.

ART. 24.

De kosten van geneeskundig onderzoek, overbrenging, opneming, verpleging en verblijf in een inrichting voor geesteszieken komen ten laste van de geesteszieke, of van de personen of instellingen die op grond van de geldende bepalingen deze kosten moeten dragen.

De beslissingen van de vrederechter en van de rechtbank geven geen aanleiding tot gerechtskosten, behoudens het geval dat het beroep op de rechter uitgaat van een ander persoon dan de geesteszieke en de rechter oordeelt dat het onverantwoord is.

ART. 25.

Overtreding van deze wet en van de besluiten tot uitvoering ervan wordt, in geval van nalatigheid,

d'un emprisonnement d'un jour à sept jours et d'une amende d'un franc 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 jour 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 application des articles 434 à 438 du Code pénal.

ART. 26.

Les dispositions du livre 1^{er} du Code pénal, y compris celles du chapitre VII et de l'article 85, sont applicables aux infractions prévues par la présente loi.

ART. 27.

Par dérogation aux articles 1026 et 1027 du Code judiciaire, les requêtes écrites visées par la présente loi peuvent être signées et présentées par le requérant.

ART. 28.

Le Roi peut modifier les dispositions de loi existantes aux fins d'en adapter le texte aux dispositions de la présente loi.

ART. 29.

L'article 43 de la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse est remplacé par la disposition suivante :

« Article 43. — Lorsque l'état mental du mineur le réclame, le tribunal de la jeunesse peut, après examen médical et par décision motivée, ordonner sa mise en observation dans l'établissement pour malades mentaux qu'il désigne.

» Dès que le maintien du mineur dans l'établissement pour malades mentaux cesse d'être indispensable, le chef de l'établissement en donne avis par écrit au ministère public près le tribunal de la jeunesse.

» A partir de la mise en observation d'un mineur dans un établissement pour malades mentaux et jusqu'à sa sortie définitive l'application de la présente loi est suspendue. »

ART. 30.

Sont abrogés :

a) la loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés, modifiée par les lois des 28 décembre 1873 et du 9 avril 1930, les arrêtés royaux du 29 juillet 1933 et du 14 août 1933, l'arrêté royal n° 64 du 30 novembre 1939, l'arrêté du Régent du 26 juin 1947 et par la loi

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.

Wanneer het misdrijf met opzet wordt gepleegd, wordt het gestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden en met geldboete van zesentwintig frank tot duizend frank, of met een van die straffen alleen. Wanneer het misdrijf ten gevolge heeft dat vrijheidsberoving wordt uitgelokt of verlengd, wordt eventueel toepassing gemaakt van de artikelen 434 tot 438 van het Strafwetboek.

ART. 26.

De bepalingen van boek I van het Strafwetboek, hoofdstuk VII en artikel 85 niet uitgezonderd, zijn van toepassing op de misdrijven bij deze wet omschreven.

ART. 27.

In afwijking van de artikelen 1026 en 1027 van het Gerechtelijk Wetboek mogen de in deze wet bedoelde verzoeckschriften door de verzoeker worden ondertekend en ingediend.

ART. 28.

De Koning kan de bestaande wetbepalingen wijzigen om de tekst ervan in overeenstemming te brengen met de bepalingen van deze wet.

ART. 29.

Artikel 43 van de wet van 8 april 1965 betreffende de jeugdbescherming wordt door de volgende bepaling vervangen :

« Artikel 43. — Wanneer de geestestoestand van de minderjarige het vereist, kan de jeugdrechtbank na een geneeskundig onderzoek en bij een met redenen omklede beslissing, bevelen dat de betrokkene in een door haar aangewezen inrichting voor geesteszieken in observatie wordt gesteld.

» Zodra het verder verblijf van de minderjarige in de inrichting voor geesteszieken niet meer volstrekt noodzakelijk is, geeft het hoofd van die inrichting daarvan schriftelijk bericht aan het openbaar ministerie bij de genoemde rechtbank.

» Vanaf het ogenblik dat de minderjarige in een inrichting voor geesteszieken in observatie wordt gesteld, tot zijn definitief ontslag, wordt de toepassing van deze wet opgeschort. »

ART. 30.

Opgeheven worden :

a) de wet van 18 juni 1850 houdende regeling betreffende de krankzinnigen, gewijzigd bij de wetten van 28 december 1873 en 9 april 1930, bij de koninklijke besluiten van 29 juli en 14 augustus 1933, bij het koninklijk besluit n° 64 van 30 november 1939, bij het

du 10 octobre 1967, à l'exception du chapitre VII, modifié par la loi du 7 avril 1964;

- b) l'article 95 de la loi communale;
- c) l'article 594, 15°, du Code judiciaire.

ART. 31.

La présente loi entre en vigueur le premier jour du sixième mois qui suit celui au cours duquel elle aura été publiée au *Moniteur belge*.

Le Roi peut la mettre en vigueur avant cette date.

Donné à Bruxelles, le 11 mars 1969.

Par le Roi :

Le Ministre de la Justice,

A. VRANCKX.

Le Ministre de la Santé Publique,

L. NAMECHE.

Le Ministre de l'Intérieur,

L. HARMEGNIES.

besluit van de Regent van 26 juni 1947 en bij de wet van 10 oktober 1967, met uitzondering van hoofdstuk VII, gewijzigd bij de wet van 7 april 1964;

- b) artikel 95 van de Gemeentewet;
- c) artikel 594, 15°, van het Gerechtelijk Wetboek.

ART. 31.

Deze wet treedt in werking de eerste dag van de zesde maand volgend op die waarin zij in het *Belgisch Staatsblad* is bekendgemaakt.

De Koning kan haar vóór die datum in werking stellen.

Gegeven te Brussel, 11 maart 1969.

Van Koningswege :

De Minister van Justitie,

A. VRANCKX.

De Minister van Volksgezondheid,

L. NAMECHE.

De Minister van Binnenlandse Zaken,

L. HARMEGNIES.

AVIS DU CONSEIL D'ETAT.

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, deuxième chambre, saisi par le Ministre de la Justice, le 6 novembre 1968, d'une demande d'avis sur un projet de loi « relatif à la protection de la personne des malades mentaux », a donné en ses séances des 27 novembre 1968, 4 décembre 1968, 11 décembre 1968, 18 décembre 1968, 24 décembre 1968, 8 janvier 1969 et 29 janvier 1969 l'avis suivant :

ART. 2.

a) L'article 25 de la loi sur le régime des aliénés prévoit que « nulle personne ne peut être séquestrée dans son domicile ou dans celui de ses parents ou des personnes qui en tiennent lieu, si l'état d'aliénation mentale n'est pas constaté par deux médecins désignés, l'un par la famille ou les personnes intéressées, l'autre par le juge de paix du canton ».

Cette disposition, en prévoyant l'intervention de deux médecins différents, dont l'un est choisi par le juge de paix, a manifestement pour but de prévenir les dangers d'une séquestration arbitraire.

Ce problème n'a pas échappé aux auteurs du projet : c'est ainsi que, afin de parer au risque qui vient d'être évoqué, comme l'indique l'exposé des motifs, l'article 7 du projet subordonne la mise en observation dans un établissement pour malades mentaux à la production de deux certificats médicaux établis par deux médecins différents, sauf lorsque la demande émane du malade lui-même. Une procédure similaire est prévue lorsque la mise en observation est requise par le bourgmestre ou le procureur du Roi (art. 9 du projet).

Toutefois, lorsqu'il s'agit de malades mentaux soignés dans leur famille ou chez un particulier, l'article 2 du projet permet au juge de paix de prendre à leur égard les mesures de protection appropriées en statuant sur la base d'une requête appuyée par un seul certificat médical, lequel pourra dès lors être établi éventuellement par un médecin choisi par la famille du malade.

Comme le confirme l'exposé des motifs, les mesures de protection décidées par le juge pourront comporter des restrictions à la liberté de l'intéressé.

Le risque d'une séquestration arbitraire dans le milieu familial ou chez un particulier pourrait être tout aussi grand que dans un établissement hospitalier. Il s'indique, dès lors, par identité de motifs, de prévoir à l'article 2, § 1^{er}, du projet, l'intervention de deux médecins différents dont l'un serait désigné par le juge.

b) L'article 25 précité prévoit que le juge statue après s'être assuré « par lui-même » de l'état du malade.

Cette précision, en imposant l'obligation d'un contact personnel entre le juge et le malade, concourt également à la protection de ce dernier. Il est souhaitable qu'elle soit reprise dans le projet, à l'article 2, § 2.

c) Selon l'exposé des motifs, le malade mental soigné à domicile n'est, en principe, soumis à aucune mesure restrictive de liberté. Ce sera la nécessité de prendre de telles mesures, à l'égard du malade, qui justifiera l'intervention du juge de paix.

Le caractère de ces mesures, qui dérogent au principe de la liberté individuelle inscrit dans l'article 7 de la Constitution et dont la violation est sanctionnée par les articles 434 et suivants du Code pénal, doit être précisé dans la loi.

ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE.

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, tweede kamer, de 6^e november 1968 door de Minister van Justitie verzocht hem van advies te dienen over een ontwerp van wet « betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke », heeft op de zittingen van 27 november 1968, 4 december 1968, 11 december 1968, 18 december 1968, 24 december 1968, 8 januari 1969 en 29 januari 1969 het volgende advies gegeven :

ART. 2.

a) Artikel 25 van de wet op de behandeling van de krankzinnigen bepaalt : « Niemand kan in zijn huis of in dat van zijn ouders of van de personen welke deze vervangen, worden gesequestreerd, indien zijn geesteskrankheid niet vastgesteld is door twee geneesheren, van wie de ene door de familie of door de belanghebbende personen, de andere door de vrederechter van het kanton zijn aangewezen. »

De eis dat de ziekte is vastgesteld door twee verschillende geneesheren, van wie er een door de vrederechter is gekozen, heeft kennelijk tot doel het gevaar voor willekeurige afzondering te ondervangen.

Dat probleem blijkt de stellers van het ontwerp inderdaad niet ontgaan te zijn : met het oog op datzelfde gevaar, zo zegt de memorie van toelichting, eist artikel 7 van het ontwerp « de voorlegging van twee geneeskundige verklaringen afgegeven door twee verschillende geneesheren » bij elk verzoek tot opneming ter observatie in een inrichting voor geesteszieken, tenzij het van de zieke zelf uitgaat; een soortgelijke procedure wordt voorgeschreven voor het geval dat de burgemeester of de procureur des Konings de observatie vordert (art. 9 van het ontwerp).

Voor geesteszieken echter die in hun gezin of bij een particulier worden verpleegd, zal de vrederechter krachtens artikel 2 van het ontwerp aangepaste beschermingsmaatregelen kunnen nemen op grond van een verzoek dat maar door één geneeskundige verklaring — eventueel dus van een door de familie van de zieke gekozen geneesheer — moet zijn gestaafd.

Zoals de memorie van toelichting bevestigt, kunnen de door de rechter bevolen beschermingsmaatregelen inhouden dat de vrijheid van de betrokkene wordt beperkt.

In het gezin of bij een particulier kan het gevaar voor willekeurige afzondering even groot zijn als in een verplegingsinrichting. Er is dus alle reden om, op gelijke gronden, ook in artikel 2, § 1, van het ontwerp te voorzien in het optreden van twee geneesheren, van wie er een door de rechter zou worden aangewezen.

b) Eerdervermeld artikel 25 bepaalt dat de rechter beslist « na zich door eigen waarneming te hebben overtuigd van de toestand van de zieke ».

Die verplichting tot persoonlijk contact van de rechter met de zieke draagt ook tot diens bescherming bij. Het is wenselijk dat voorschrift in het ontwerp, artikel 2, § 2, over te nemen.

c) Volgens de memorie van toelichting is de thuis verpleegde geesteszieke in beginsel aan geen enkele maatregel tot vrijheidsbeperking onderworpen. De wettiging voor het optreden van de vrederechter zal gelegen zijn in de noodzaak, om ten aanzien van de zieke zodanige maatregelen te treffen.

De aard van die maatregelen, welke afwijken van het beginsel van de vrijheid van de persoon, dat in artikel 7 van de Grondwet is neergelegd en op schending waarvan de artikelen 434 en volgende van het Strafwetboek straf stellen, moet in de wet nader worden omschreven.

Il ne suffit pas, comme le fait le projet, d'employer une formule imprécise — mesure de protection appropriée — qui n'implique pas l'attribution au juge du pouvoir de prendre des mesures ayant ce caractère, et ce d'autant moins que le projet prévoit l'abrogation de la disposition actuelle qui attribue expressément ce pouvoir au juge.

Compte tenu des observations qui précèdent, il est proposé de rédiger comme suit l'article 2 du projet :

« Article 2. — § 1^{er}. Lorsqu'une mesure de protection de sa personne s'impose à l'égard d'un malade mental dont l'état permet de le soigner dans son milieu familial ou chez un particulier, elle est ordonnée par le juge de paix du lieu où le malade a son domicile ou sa résidence, sur requête écrite ou verbale du malade lui-même, de la personne qui en a la garde, du bourgmestre de la commune où il réside, d'un médecin ou de toute personne intéressée.

» Le juge rejette la requête si, à l'appui de celle-ci, n'est pas produit un certificat médical n'ayant pas plus de quinze jours de date, décrivant les symptômes de la maladie mentale et attestant que l'état du malade exige une mesure de protection.

» § 2. Après s'être assuré par lui-même de l'état du malade et avoir pris l'avis écrit d'un médecin qu'il désigne, le juge de paix décide toutes affaires cessantes. Il détermine, s'il y a lieu, les mesures de protection restrictives de la liberté du malade et désigne la personne qui en aura la garde.

» § 3. La décision du juge de paix est motivée et est notifiée dans les vingt-quatre heures au malade, au procureur du Roi et au requérant, dans les formes déterminées par l'article 46 du Code judiciaire ».

ART. 3.

La rédaction suivante est proposée :

« Article 3. — Le retrait de la mesure de protection peut être ordonnée par le juge de paix, soit d'office, soit à la demande du malade lui-même ou d'une des personnes visées à l'article 2, § 1^{er}, alinéa 1^{er}.

» Il est produit à l'appui de la demande un certificat médical attestant que le retrait est souhaitable.

» Dans tous les cas, le juge ne statue qu'après s'être assuré par lui-même de l'état du malade et, s'il l'estime utile, après avoir pris l'avis écrit d'un médecin qu'il désigne.

» L'article 2, § 3, s'applique à la décision de retrait ».

ART. 4.

Cet article pourrait être rédigé comme suit :

« Article 4. — Pendant toute la durée de la mesure de protection, le juge de paix visite le malade au moins une fois par an et se fait remettre annuellement un rapport du médecin traitant.

» Le juge de paix peut, chaque fois qu'il l'estime nécessaire, faire visiter le malade par tel médecin qu'il désigne ».

ART. 5.

La rédaction suivante est proposée :

« Article 5. — Un malade mental ne peut être admis dans un établissement pour malades mentaux que lorsque son propre intérêt ou l'intérêt de la tranquillité publique l'exige ».

Met een vage formule als die van het ontwerp — « maatregel van aangepaste persoonsbescherming » — kan niet worden volstaan, want zij impliceert niet dat de rechter tot het nemen van zodanige maatregelen bevoegd wordt verklaard, des te minder nu het ontwerp voorziet in de opheffing van de bestaande bepaling welke hem die bevoegdheid uitdrukkelijk opdraagt.

Met inachtneming van hetgeen is opgemerkt, wordt voorgesteld artikel 2 van het ontwerp als volgt te lezen :

« Artikel 2. — § 1. Wanneer ten aanzien van een geesteszieke wiens toestand verpleging in zijn gezin of bij een particulier mogelijk maakt, een maatregel ter bescherming van zijn persoon noodzakelijk is, wordt die gelast door de vrederechter van zijn woonplaats of verblijfplaats, op schriftelijk of mondeling verzoek van de zieke zelf, van degene aan wie zijn bewaring is toevertrouwd, van de burgemeester van de gemeente waar de zieke verblijft, van een geneesheer of van enige belanghebbende.

» De rechter wijst het verzoek af indien het niet gestaafd wordt door een geneeskundige verklaring die ten hoogste vijftien dagen oud is, de symptomen van de geestesziekte beschrijft en bevestigt dat de toestand van de zieke een beschermingsmaatregel noodzakelijk maakt.

» § 2. Nadat de vrederechter zich door eigen waarneming heeft vergewist van de toestand van de zieke en het schriftelijk advies van een door hem aangewezen geneesheer heeft ingewonnen, beslist hij met voorrang boven alle andere zaken. Hij bepaalt, zo daartoe grond bestaat, de beschermingsmaatregelen die de vrijheid van de zieke beperken, en wijst de persoon aan, aan wie de bewaring van de zieke wordt toevertrouwd.

» § 3. De beslissing van de vrederechter wordt met redenen omkleed en binnen vierentwintig uren ter kennis gebracht van de zieke, de procureur des Konings en de verzoeker, in de vormen bepaald in artikel 46 van het Gerechtelijk Wetboek. »

ART. 3.

Voorgesteld wordt :

« Artikel 3. — Opheffing van de beschermingsmaatregel kan door de vrederechter worden bevolen, hetzij ambtshalve, hetzij op verzoek van de zieke zelf of van een der personen bedoeld in artikel 2, § 1, eerste lid.

» Het verzoek moet worden gestaafd door een geneeskundige verklaring dat de opheffing raadzaam is.

» In ieder geval beslist de rechter eerst nadat hij zich door eigen waarneming heeft vergewist van de toestand van de zieke en, indien hij het dienstig acht, het schriftelijk advies van een door hem aangewezen geneesheer heeft ingewonnen.

» Artikel 2, § 3, is van toepassing op de beslissing tot opheffing. »

ART. 4.

Dit artikel kan als volgt worden geredigeerd :

« Artikel 4. — Zolang de beschermingsmaatregel loopt, bezoekt de vrederechter de zieke ten minste eenmaal 's jaars en laat hij zich jaarlijks door de behandelende geneesheer een verslag overleggen.

» Telkens als hij het nodig oordeelt, doet hij de zieke bezoeken door een geneesheer die hij aanwijst. »

ART. 5.

Voorgesteld wordt :

« Artikel 5. — Een geesteszieke mag slechts in een inrichting voor geesteszieken worden opgenomen wanneer zijn belang of dat van de openbare rust dit vereist. »

ART. 6 et 7.

On n'aperçoit pas la raison pour laquelle la demande d'admission dans un établissement pour malades mentaux, si elle émane d'autres personnes que le malade lui-même, ne devrait plus être faite par écrit, comme l'impose la législation actuelle, alors que l'écrit constitue la preuve de la régularité de la demande.

Pour éviter toute erreur d'interprétation, il conviendrait de préciser dans le projet, en conformité avec les intentions du Gouvernement, que les deux certificats médicaux doivent être établis chacun par un médecin différent, non attaché à l'établissement.

En outre, il y aurait lieu d'intervertir l'ordre des articles 6 et 7 pour les présenter de manière plus logique.

La rédaction suivante est proposée :

« Article 6. — L'admission dans un établissement pour malades mentaux est demandée par le malade lui-même, le bourgmestre de la commune où il réside, le procureur du Roi, un médecin ou toute personne intéressée.

» La demande est adressée à la direction de l'établissement.

» Sauf lorsqu'elle émane du malade lui-même, la demande est rejetée si elle n'est pas faite par écrit et si, à l'appui de celle-ci, ne sont pas produits deux certificats médicaux n'ayant pas plus de quinze jours de date, établis chacun par un médecin différent non attaché à l'établissement, décrivant les symptômes de la maladie mentale et attestant que l'état du malade exige sa mise en observation dans un établissement pour malades mentaux.

» Le médecin de l'établissement statue sur la demande ».

« Article 7. — S'il est admis, le malade est mis en observation pour une période de quinze jours. Par décision motivée du médecin de l'établissement, cette période peut être prolongée une seule fois pour une période maximum de quinze jours.

» Le médecin peut abréger la période d'observation, s'il estime que le traitement du malade mental dans un établissement n'est pas nécessaire ou souhaitable ».

ART. 9.

Cet article dispose qu'en cas de nécessité urgente, c'est le bourgmestre de la commune où le malade mental réside qui peut requérir la mise en observation immédiate. Il conviendrait de donner le même pouvoir au bourgmestre de la commune où le malade se trouve au moment où naît la nécessité qui justifie la réquisition (comp. art. 7, 5°, de la loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés).

Eu égard à la nécessité urgente de prendre la mesure, l'avis du médecin prévu à l'article 9, alinéa 1^{er}, ne doit pas nécessairement être un avis écrit. Quant au certificat médical, dont il est question à l'alinéa 2 du même article il doit, dans l'intention du Gouvernement, être établi par un médecin autre que celui qui a donné l'avis, mais ce médecin peut être celui de l'établissement. Le texte devrait traduire cette intention.

Si la réquisition cesse de plein droit ses effets dans le cas où ce certificat n'est pas établi dans le délai de quarante-huit heures fixé par le projet, rien n'empêche le médecin de l'établissement de mettre fin à la période d'observation et de libérer le malade, avant même d'attendre l'expiration de ce délai.

Le texte suivant est proposé :

« Article 9. — En cas de nécessité urgente, le bourgmestre de la commune dans laquelle le malade mental réside ou se

ART. 6 et 7.

Het is niet duidelijk waarom het verzoek tot opneming in een inrichting voor geesteszieken, wanneer het niet van de zieke zelf uitgaat, niet meer schriftelijk zou moeten worden gedaan, zoals de thans geldende wetgeving voorschrijft, terwijl het geschrift toch het bewijs is dat het verzoek regelmatig is.

Opdat de tekst niet verkeerd kan worden geïnterpreteerd, zou overeenkomstig de bedoeling van de Regering in het ontwerp moeten worden gezegd, dat elke van beide geneeskundige verklaringen moet worden opgesteld door een andere, niet aan de inrichting verbonden geneesheer.

Het ware ook logischer de artikelen 6 en 7 van plaats te verwisselen.

Voorgesteld wordt :

« Artikel 6. — De opneming in een inrichting voor geesteszieken wordt gevraagd door de zieke zelf, door de burgemeester van de gemeente waar hij verblijft, door de procureur des Konings, door een geneesheer of door enige belanghebbende.

» Het verzoek wordt gericht aan het bestuur van de inrichting.

» Tenzij het verzoek uitgaat van de zieke zelf, wordt het afgewezen als het niet schriftelijk gedaan is en als het niet gestaafd wordt door twee geneeskundige verklaringen, niet meer dan vijftien dagen oud, elk waarvan, door een andere, niet aan de inrichting verbonden geneesheer opgesteld, de symptomen van de geestesziekte beschrijft en bevestigt dat de toestand van de zieke zijn opneming ter observatie in een inrichting voor geesteszieken noodzakelijk maakt.

» De geneesheer van de inrichting beschikt op het verzoek. »

« Artikel 7. — Wordt de zieke opgenomen, dan wordt hij voor vijftien dagen in observatie gesteld. Bij een met redenen omklede beslissing van de geneesheer van de inrichting kan die periode éénmaal met ten hoogste vijftien dagen worden verlengd.

» De geneesheer kan de observatietijd inkorten wanneer hij oordeelt dat verpleging van de geesteszieke in een inrichting niet noodzakelijk of wenselijk is. »

ART. 9.

Dit artikel bepaalt dat de burgemeester van de gemeente waar de geesteszieke verblijft in geval van dringende noodzaak onmiddellijke opneming ter observatie kan vorderen. Dezelfde bevoegdheid zou moeten worden verleend aan de burgemeester van de gemeente waar de zieke zich bevindt of waar de noodzaak die de vordering wettigt, zich voordoet (verg. art. 7, 5°, van de wet van 18 juni 1850 op de behandeling van de krankzinnigen).

Gelet op het spoedeisende van de maatregel moet het in artikel 9, eerste lid, bedoelde advies van de geneesheer niet noodzakelijk schriftelijk worden gegeven. Wat de in het tweede lid bedoelde geneeskundige verklaring betreft, die moet volgens de bedoeling van de Regering worden opgesteld door een andere geneesheer dan die welke het advies heeft gegeven, maar hij mag de geneesheer van de inrichting zijn. Die bedoeling zou in de tekst tot uiting moeten worden gebracht.

Als de vordering van rechtswege ophoudt uitwerking te hebben ingeval de verklaring niet is opgesteld binnen de in het ontwerp bepaalde termijn van achtenveertig uren, kan niets de geneesheer van de inrichting verhinderen de observatietijd af te sluiten en de zieke vrij te laten, zelfs vóór die termijn verstreken is.

Voorgesteld wordt, de tekst als volgt te lezen :

« Artikel 9. — In spoedeisende gevallen kan de burgemeester van de gemeente waar de geesteszieke verblijft of

trouve, ou le procureur du Roi, peut, après avoir pris l'avis d'un médecin, requérir l'admission immédiate dans l'établissement pour malades mentaux qu'il désigne.

» Cette réquisition cesse ses effets si, dans les quarante-huit heures de l'admission, la nécessité n'en est pas confirmée par un certificat établi par un médecin autre que celui qui a donné l'avis prévu à l'alinéa 1^{er}. Ce certificat décrit les symptômes de la maladie mentale et atteste que l'état du malade exige sa mise en observation immédiate.

» Lorsque le transfèrement dans l'établissement exige... (le surplus comme au projet) ... ».

ART. 10.

Voir les observations faites à propos de l'article 21.

ART. 11, 12 et 13.

L'article 11 devrait logiquement être repris dans la section II du projet, après le premier article de cette section, les articles 12 et 13 du projet devenant les articles 11 et 12.

En ce qui concerne l'article 12 du projet, cette disposition, telle qu'elle est rédigée, paraît énoncer un principe : la possibilité pour le malade de quitter l'établissement pendant la période d'observation.

Or, suivant l'exposé des motifs, la période d'observation se caractérise par le fait que le médecin de l'établissement peut y maintenir un malade non consentant, sans devoir avertir l'autorité judiciaire de la présence de ce malade.

Le principe est donc que le malade n'a pas la possibilité de quitter librement l'établissement pendant cette période.

Le texte néerlandais, à cet égard, traduit mieux la pensée du Gouvernement.

Par ailleurs, il y a une certaine discordance entre le texte de l'alinéa 3 de l'article 12 du projet et le commentaire que lui consacre l'exposé des motifs. Selon le texte, le procureur du Roi ne doit transmettre la demande au juge de paix que s'il « estime la prolongation de l'observation injustifiée » alors que, suivant l'exposé des motifs, il doit le faire dès que « le cas lui paraît douteux », ce qui semble traduire plus exactement la pensée du Gouvernement.

Compte tenu des observations qui précèdent, la rédaction suivante est proposée pour les articles 12 et 13 du projet (devenant les art. 11 et 12) :

« Article 11. — Pendant la période d'observation, le malade peut demander au procureur du Roi, par simple lettre, l'autorisation de quitter l'établissement. Cette demande peut être faite également par toute personne intéressée.

» Si, après avoir réuni les renseignements d'ordre médical et social requis, le procureur du Roi estime que la demande est dépourvue de tout fondement, il en informe le requérant dans les trois jours de la réception de la requête.

» Si le procureur du Roi estime que la demande n'est pas dépourvue de tout fondement, il la transmet dans les trois jours de sa réception au juge de paix dans le ressort duquel est situé l'établissement, en y joignant son avis et les renseignements recueillis.

» Le juge de paix statue dans les trois jours de la réception de la communication du procureur du Roi, les intérêts entendus ou appelés.

» L'article 2, § 3, s'applique à la décision du juge de paix. »

zich bevindt, of de procureur des Konings, na het advies van een geneesheer te hebben ingewonnen, de onmiddellijke opnemng in de inrichting voor geesteszieken welke hij aanwijst vorderen.

» Die vordering houdt op uitwerking te hebben wanneer binnen achtenveertig uren na de opnemng de noodzaak ervan niet bevestigd is door een verklaring van een andere geneesheer dan die welke het in het eerste lid bedoelde advies heeft gegeven. Die verklaring beschrijft de symptomen van de geestesziekte en bevestigt dat de toestand van de zieke zijn onmiddellijke opnemng ter observatie noodzakelijk maakt.

» Wanneer met het oog op de overbrenging naar de inrichting dwangmiddelen nodig zijn, wordt daarin voorzien, naar gelang van het geval... (voorts zoals in het ontwerp) ... »

ART. 10.

Zie de opmerkingen bij artikel 21.

ART. 11, 12 en 13.

Artikel 11 zou logischerwijze in afdeling II van het ontwerp moeten staan, na het eerste artikel van die afdeling; de artikelen 12 en 13 worden dan 11 en 12.

Artikel 12 van het ontwerp, zoals het thans is geredigeerd, lijkt een beginsel te stellen : de mogelijkheid voor de zieke om de inrichting te verlaten gedurende de observatietijd.

Volgens de memorie van toelichting echter is de observatietijd hierdoor gekenmerkt, dat de geneesheer van de inrichting een zieke tegen diens wil in de inrichting kan houden zonder dat hij de gerechtelijke overheid kennis hoeft te geven van die aanwezigheid.

In beginsel kan de zieke gedurende de observatietijd de inrichting dus niet vrij verlaten.

De Nederlandse tekst geeft hier de bedoeling van de Regering beter weer dan de Franse.

Er is geen volkomen overeenstemming tussen de tekst van het derde lid van artikel 12 en de commentaar die de memorie van toelichting daarop geeft. Volgens de tekst moet de procureur des Konings het verzoek slechts aan de vrederechter zenden wanneer hij « oordeelt dat er geen redenen zijn om de observatietijd te verlengen », terwijl hij het volgens de memorie ook al moet doen « als het geval hem twijfelachtig lijkt », hetgeen beter lijkt weer te geven wat de Regering bedoelt.

Met inachtneming van deze opmerkingen wordt voorgesteld de artikelen 12 en 13 van het ontwerp (die de artt. 11 en 12 worden) als volgt te lezen :

« Artikel 11. — Gedurende de observatietijd kan de zieke bij gewone brief de procureur des Konings om ontslag uit de inrichting verzoeken. Dat verzoek kan ook door iedere belanghebbende worden gedaan.

» Wanneer de procureur des Konings, nadat hij alle nodige geneeskundige en sociale inlichtingen heeft ingewonnen, het verzoek volkomen ongegrond acht, geeft bij de verzoeker daarvan kennis binnen drie dagen na ontvangst van het verzoek.

» Wanneer de procureur des Konings oordeelt dat het verzoek niet volkomen ongegrond is, zendt hij het, binnen drie dagen na ontvangst, met zijn advies en de ingewonnen inlichtingen aan de vrederechter van de plaats van de inrichting.

» Binnen drie dagen na ontvangst van de mededeling van de procureur des Konings doet de vrederechter uitspraak, de betrokkenen gehoord of opgeroepen.

» Artikel 2, § 3, is van toepassing op de beslissing van de vrederechter. »

SECTION II.

Du maintien du malade dans l'établissement.

« Article 12. — ... (comme l'article 13 du projet) ... ».

Quant à l'article 11 du projet, devenant l'article 13, il pourrait être rédigé comme suit :

« Article 13. — Le maintien du malade mental dans l'établissement, à l'expiration de la période d'observation, est décidé par le médecin de cet établissement.

» Le médecin informe de sa décision, dans les vingt-quatre heures, le procureur du Roi et le bourgmestre de la commune où le malade avait sa résidence avant son admission dans l'établissement.

» Cette information fera mention de l'opposition éventuelle du malade ».

ART. 14.

Aux termes de l'alinéa 2 de cet article, le médecin fait part de sa décision au malade mental et au procureur du Roi de l'arrondissement où résidera le malade pendant la période d'essai.

Il conviendrait que cette information soit donnée également, s'il y a lieu, à la personne intéressée mentionnée à l'alinéa 1^{er} de l'article 14 ainsi qu'à la personne qui aura éventuellement la garde du malade. Ces précisions devraient être apportées au texte de l'alinéa 2.

La rédaction suivante est proposée :

« Article 14. — De sa propre initiative ou à la demande du malade mental ou de toute personne intéressée, le médecin de l'établissement peut, à titre d'essai, accorder au malade l'autorisation de quitter l'établissement. Il fixe, dans les conditions déterminées par le Roi, les modalités de résidence et de surveillance médicale ainsi que la durée de la période d'essai.

» Le médecin fait part de sa décision au malade mental et au procureur du Roi de l'arrondissement où résidera le malade ainsi qu'à la personne intéressée visée à l'alinéa 1^{er} et à la personne qui aura éventuellement la garde du malade.

» Si les conditions imposées ne sont pas respectées ou si l'état du malade s'est modifié au point qu'il soit nécessaire de mettre fin à la période d'essai, le procureur du Roi, après avoir recueilli l'avis du médecin traitant et consulté le médecin de l'établissement, prend toutes mesures utiles pour faire rentrer le malade dans cet établissement ».

ART. 15.

L'alinéa 1^{er} pourrait être rédigé comme suit :

« Le malade mental, le procureur du Roi ou toute personne intéressée peut, en tout temps et par simple lettre, demander au juge de paix dans le ressort duquel est situé l'établissement, d'autoriser le malade à quitter cet établissement ».

AFDELING II.

Verder verblijf in de inrichting.

« Artikel 12. — ... (zoals art. 13 van het ontwerp...) »

Artikel 11 van het ontwerp, dat artikel 13 wordt, kan als volgt worden gelezen :

« Artikel 13. — De geneesheer van de inrichting beslist of de geesteszieke er na het verstrijken van de observatie-tijd zal blijven.

» Binnen vierentwintig uren brengt de geneesheer zijn beslissing ter kennis van de procureur des Konings en van de burgemeester van de gemeente waar de zieke zijn verblijfplaats had vooraleer hij in de inrichting werd opgenomen.

» Die kennisgeving vermeldt ook het eventueel verzet van de zieke. »

ART. 14.

Luidens het tweede lid van dit artikel brengt de geneesheer zijn beslissing ter kennis van de geesteszieke en van de procureur des Konings van het arrondissement waar hij tijdens zijn proeftijd zal verblijven.

Die kennisgeving zou in voorkomend geval ook moeten worden gedaan aan de in het eerste lid van artikel 14 vermelde belanghebbende en aan degene aan wie de bewaring van de zieke is toevertrouwd. Die bijzonderheden zouden in het tweede lid moeten staan.

Voorgesteld wordt :

« Artikel 14. — De geneesheer van de inrichting kan op eigen initiatief of op verzoek van de geesteszieke of van enige belanghebbende, de zieke op proef uit de inrichting ontslaan. Onder de door de Koning bepaalde voorwaarden stelt hij de nadere regelen inzake verblijf en geneeskundig toezicht alsook de duur van de proeftijd vast.

» De geneesheer brengt zijn beslissing ter kennis van de geesteszieke en van de procureur des Konings van het arrondissement waar de zieke zal verblijven, alsook van de in het eerste lid bedoelde belanghebbende en van de personen aan wie de bewaring van de zieke eventueel is toevertrouwd.

» Worden de opgelegde verplichtingen niet nagekomen of treedt in de toestand van de zieke een zodanige wijziging in dat aan de proeftijd een einde dient te worden gemaakt, dan neemt de procureur des Konings, nadat hij het advies van de behandelende geneesheer ingewonnen en de geneesheer van de inrichting geraadpleegd heeft, alle dienstige maatregelen om de zieke opnieuw in die inrichting op te nemen. »

ART. 15.

Het eerste lid kan als volgt worden gelezen :

« De geesteszieke, de procureur des Konings of enige belanghebbende kan te allen tijde en bij gewone brief de vrederechter van de plaats van de inrichting om ontslag van de zieke uit de inrichting verzoeken. »

ART. 17.

La rédaction suivante est proposée pour l'intitulé de la section III et le § 1^{er} de l'article 17 :

« SECTION III.

Du transfèrement dans un autre établissement ».

« Article 17. — § 1^{er}. Au cours de la période d'observation ou de maintien, le malade mental peut, en vue d'un traitement plus adéquat, être transféré dans un autre établissement.

» Le médecin de l'établissement statue sur le transfèrement, d'initiative ou à la requête soit du malade mental, soit de la personne qui en a la garde, soit de la personne qui en a sollicité l'admission dans l'établissement, soit du fonctionnaire chargé du contrôle des établissements pour malades mentaux.

» Pour des raisons impérieuses d'ordre médical, le transfèrement peut être ordonné d'office par le Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions ou par le fonctionnaire qu'il désigne à cet effet ».

En ce qui concerne le § 2, tel qu'il est rédigé, le recours auprès du juge de paix contre la décision ordonnant ou refusant le transfèrement vise la décision du médecin de l'établissement et celle du Ministre et peut être exercé tant par des personnes privées que par le fonctionnaire contrôlant les établissements, même dans ce dernier cas si la décision de transfèrement a été prise par le Ministre.

On peut se demander si telle est bien l'intention du Gouvernement.

ART. 18.

Il y a discordance entre l'exposé des motifs et le texte de cet article.

Selon l'exposé des motifs sous l'article 18, l'appel prévu par cet article ne viserait que les « recours » organisés par les articles 12 et 15, alors que la disposition ici examinée est absolument générale et envisage l'appel de toutes les décisions du juge de paix « prises en vertu de la présente loi », donc aussi, par exemple, les décisions dont il est question aux articles 2 et 3 du projet.

Il faut noter également que l'article 18 règle l'appel des seules décisions du juge de paix et qu'en conséquence il ne prévoit pas de recours contre la décision du procureur du Roi qui, en application de l'article 12 du projet, estime ne pas pouvoir réserver une suite favorable à la demande de libération du malade pendant la période d'observation.

Sous le bénéfice de ces observations, la rédaction suivante est proposée :

« CHAPITRE IV.

Appel des décisions du juge de paix.

« Article 18. — § 1^{er}. Le malade mental, son conseil, la personne qui a introduit la requête auprès du juge de paix et le procureur du Roi peuvent, dès le prononcé et au plus tard dans les trois jours de la notification, appeler des décisions du juge de paix prises en vertu de la présente loi.

» Une requête en double exemplaire est adressée à cette fin au président du tribunal de première instance qui, sans autre délai, distribue l'affaire à une chambre à trois juges et fixe le jour de l'audience. Le greffier en informe, par lettre recommandée, les personnes visées à l'alinéa 1^{er}.

» La cause est instruite en chambre du conseil. Le malade mental peut se faire assister ou représenter par un conseil, désigné, le cas échéant, par le bâtonnier.

ART. 17.

Voorgesteld wordt, het Franse opschrift van afdeling III als volgt te lezen :

« SECTION III.

Du transfèrement vers un autre établissement ».

Artikel 17, § 1, leze men als volgt :

« Artikel 17. — § 1. Gedurende de observatietijd of het verder verblijf kan de geesteszieke, met het oog op een meer aangepaste verpleging, naar een andere inrichting worden overgebracht.

» Over de overbrenging beslist de geneesheer van de inrichting op eigen initiatief dan wel op verzoek van de geesteszieke, van degene aan wie zijn bewaring is toevertrouwd, van degene die zijn opnemings in de inrichting heeft gevraagd of van de ambtenaar die met het toezicht op de inrichtingen voor geesteszieken belast is.

» Om dwingende redenen van geneeskundige aard kan de overbrenging ambtshalve worden gelast door de Minister tot wiens bevoegdheid Volksgezondheid behoort of door de ambtenaar die hij daartoe aanwijst. »

In § 2, zoals die geredigeerd is, slaat het beroep dat bij de vrederechter kan worden ingesteld tegen de beslissing waarbij de overbrenging wordt gelast of geweigerd, op de beslissing van de geneesheer van de inrichting en op die van de Minister; dat beroep staat open zowel voor particulieren als voor de ambtenaar die met het toezicht op de inrichtingen is belast, in dit laatste geval zelfs als de beslissing tot overbrenging door de Minister genomen is.

Men kan zich afvragen of de Regering het werkelijk zo bedoelt.

ART. 18.

De memorie van toelichting stemt niet overeen met de tekst van dit artikel.

Volgens de toelichting bij artikel 18 zou het in dat artikel bedoelde hoger beroep alleen slaan op de « beroepen » die geregeld zijn in de artikelen 12 en 15, terwijl de hier onderzochte bepaling volstrekt algemeen is en slaat op het hoger beroep tegen alle beslissingen door de vrederechter « krachtens deze wet genomen », dus bijvoorbeeld ook op de beslissingen bedoeld in de artikelen 2 en 3 van het ontwerp.

Ook moet worden opgemerkt, dat artikel 18 alleen het hoger beroep tegen de beslissingen van de vrederechter regelt en derhalve niet voorziet in enig beroep tegen de beslissing van de procureur des Konings die, op grond van artikel 12 van het ontwerp, oordeelt dat op het verzoek tot ontslag van de zieke gedurende de proeftijd « niet kan worden ingegaan ».

Onder voorbehoud van deze opmerkingen wordt voorgesteld de tekst als volgt te lezen :

« HOOFDSTUK IV.

Hoger beroep tegen de beslissingen van de vrederechter.

« Artikel 18. — § 1. Tegen de beslissingen, door de vrederechter krachtens deze wet genomen, kan vanaf de uitspraak en uiterlijk binnen drie dagen na de kennisgeving hoger beroep worden ingesteld door de geesteszieke, zijn raadsman, de persoon die het verzoek bij de vrederechter heeft ingediend of de procureur des Konings.

» Een daartoe strekkend verzoekschrift wordt in tweevoud gericht aan de voorzitter van de rechtbank van eerste aanleg, die de zaak onverwijld aan een kamer van drie rechters toebedeelt en de dag van de terechtzitting bepaalt. Hiervan geeft de griffier bij een ter post aangetekende brief kennis aan de personen bedoeld in het eerste lid.

» De zaak wordt behandeld in raadkamer. De geesteszieke mag zich laten bijstaan of vertegenwoordigen door een raadsman, in voorkomend geval door de stafhouder aange-
wezen.

» Le tribunal statue dans les trois jours de la réception de la requête, le procureur du Roi entendu.

» § 2. ... (comme au projet) ... ».

ART. 19.

Cet article dispose que le contrôle des établissements est exercé par le procureur du Roi, par le juge de paix et par certains fonctionnaires et que le Roi règle l'organisation de ce contrôle. Suivant l'exposé des motifs, les arrêtés que le Roi prendra auront notamment en vue « que soit surveillé au mieux le respect dû à la liberté individuelle ».

Le texte du projet confère au Roi un pouvoir trop large en l'habilitant à régler, sans aucune limitation, l'organisation du contrôle. S'il est permis de confier au Roi le soin de régler le délai des mesures de contrôle envisagées, il conviendrait, s'agissant d'une matière qui touche à la liberté individuelle, que la loi elle-même fixe tout au moins les principes de ce contrôle.

L'article 19 dispose encore, en son troisième alinéa, que « les personnes visées à l'alinéa premier ont libre accès à l'établissement et peuvent se faire présenter les registres et documents dont l'examen est nécessaire pour leur mission ». Et l'exposé des motifs commente cette disposition dans les termes suivants :

« La rédaction du troisième alinéa vise à protéger le caractère confidentiel du dossier médical, dont ne pourront prendre connaissance que les personnes autorisées, à savoir les médecins et le juge de paix. Il n'est pas permis qu'à l'occasion du contrôle de l'établissement, le procureur du Roi prenne connaissance du dossier médical du malade. C'est le sens des termes « nécessaires pour leur mission ».

L'exposé des motifs n'est pas conforme au texte de l'article 19, alinéa 3, lorsque, pour justifier l'interdiction faite au procureur du Roi de consulter le dossier médical du malade, il donne aux termes « nécessaires pour leur mission » l'interprétation qui vient d'être rappelée.

Si le procureur du Roi a pour mission de contrôler l'établissement, il a aussi pour mission de rechercher les infractions prévues par l'article 25 du projet et il serait inconcevable qu'à l'occasion du contrôle exercé par lui, il ne puisse rechercher des éléments d'infraction dans le dossier médical, alors que ce dossier peut contenir des documents dont l'examen est nécessaire pour sa mission.

ART. 21.

Cet article doit être examiné en même temps que l'article 10 auquel il se réfère.

En ce qui concerne les registres spéciaux dans lesquels le malade doit être inscrit, dès son entrée dans l'établissement, l'article 10 dispose que « le Roi arrête les modalités de la tenue de ces registres et les mentions qu'ils comportent ».

L'exposé des motifs, sous l'article 10 du projet, cite certaines de ces mentions considérées comme essentielles et de nature à assurer la protection du malade, mais le texte même de la disposition, contrairement à la législation actuelle, ne reprend pas une énumération analogue ou, du moins, l'essentiel de celle-ci. En revanche, l'article 21 indique une série de mentions qui doivent figurer dans les registres spéciaux et dont certaines se confondent avec celles que l'exposé des motifs avait déjà énumérées en commentant l'article 10. Ainsi, ce dernier article attribue apparemment au Roi un pouvoir discrétionnaire d'arrêter les mentions des registres, qui se trouve contredit par les limitations apportées à ce pouvoir par l'article 21.

» De rechtbank doet uitspraak binnen drie dagen na ontvangst van het verzoekschrift, de procureur des Konings gehoord.

» § 2. ... (voorts zoals in het ontwerp) ... »

ART. 19.

Dit artikel bepaalt dat het toezicht op de inrichtingen wordt uitgeoefend door de procureur des Konings, de vrederechter en bepaalde ambtenaren, en dat de Koning de organisatie van dat toezicht regelt. Volgens de memorie van toelichting moeten de door de Koning te nemen besluiten « inzonderheid op het oog hebben dat op de best mogelijke wijze op de eerbiediging van de individuele vrijheid wordt toegezien ».

De ontwerp-tekst verleent de Koning een te ruime bevoegdheid waar hij hem machtigt om, zonder enige beperking, de organisatie van het toezicht te regelen. Kan aan de Koning inderdaad de zorg worden opgedragen voor het stellen van de nadere regelen betreffende het toezicht, toch zou de wet zelf, omdat de hier behandelde stof de vrijheid van de persoon raakt, althans de beginselen van dat toezicht moeten bepalen.

In zijn derde lid bepaalt artikel 19 nog dat de personen, bedoeld in het eerste lid, vrije toegang hebben tot de inrichtingen en zich de registers en bescheiden kunnen laten voorleggen, waarvan de inzage nodig is voor hun zending. De memorie van toelichting geeft de volgende commentaar :

« De redactie van het derde lid moet toelaten het vertrouwelijk karakter van het medisch dossier te vrijwaren; alleen gemachtigde personen, te weten de vrederechter en de geneesheer, mogen daarvan kennis nemen. Het is niet toegelaten dat naar aanleiding van het toezicht op de inrichting, de procureur des Konings kennis zou nemen van het medisch dossier van de zieke. Vandaar de woorden « nodig voor hun zending ».

De memorie is niet conform de tekst van artikel 19, derde lid, waar zij, ter verantwoording van het aan de procureur des Konings opgelegde verbod inzage te nemen van het medisch dossier van de zieke, de woorden « nodig voor hun zending » uitlegt zoals hiervoren is aangehaald.

Heeft de procureur des Konings tot taak toezicht uit te oefenen op de inrichting, dan heeft hij ook tot taak de in artikel 25 van het ontwerp bedoelde overtredingen op te sporen; het is ondenkbaar dat hij naar aanleiding van zijn toezicht geen bestanddelen van het misdrijf zou mogen opsporen in het medisch dossier, dat toch stukken kan bevatten waarvan de inzage « nodig is voor zijn zending ».

ART. 21.

Dit artikel moet worden onderzocht samen met artikel 10, waarnaar het verwijst.

In verband met de bijzondere registers waarin de zieke bij zijn opneming moet worden ingeschreven, stelt artikel 10 : « De Koning bepaalt de wijze waarop de registers worden gehouden en de vermeldingen die daarin moeten voorkomen. »

Bij de bespreking van artikel 10 geeft de memorie van toelichting een aantal van die vermeldingen op die als essentieel worden beschouwd en de bescherming van de zieke kunnen dienen, maar in tegenstelling met de huidige wetgeving bevat de bepaling zelf geen zodanige opsomming en zelfs niet de hoofdzaak daarvan. Artikel 21 daarentegen noemt een aantal punten die in de bijzondere registers moeten worden opgetekend, en waarvan sommige overeenkomen met die welke de memorie van toelichting heeft opgegeven bij de bespreking van artikel 10. Zo verleent laatstgenoemd artikel de Koning blijkbaar een discretionaire bevoegdheid om te bepalen welke vermeldingen in de registers moeten worden opgetekend, die wordt tegengesproken door de beperkingen welke artikel 21 op die bevoegdheid legt.

Mieux vaudrait supprimer l'article 10 — ce qui entraînerait une modification de numérotage — et reporter, dans la disposition générale que constitue l'article 21, tout ce qui concerne les registres spéciaux et les mentions obligatoires que ceux-ci doivent contenir, le Roi étant habilité à régler le surplus.

Il y a lieu d'ajouter, en outre, que l'article 9 de la loi du 18 juin 1850 impose certaines formalités, en vue notamment d'identifier la personne qui conduit le malade dans l'établissement, et qu'on n'aperçoit pas pourquoi ces formalités ont toutes été abandonnées, au moins dans le texte du projet.

ART. 23.

En ce qui concerne la désignation de la personne qui aura la garde du mineur malade, la compétence donnée au juge de paix par l'article 23 du projet déroge à la compétence générale attribuée aux juridictions de la jeunesse par la loi du 8 avril 1965.

La question se pose de savoir si la compétence du juge de paix est épuisée par la seule désignation de la personne qui aura la garde du mineur ou de l'interdit ou si cette compétence demeure dans le cas où la première désignation devrait être modifiée. Dans l'affirmative, jusqu'à quel moment cette compétence demeurerait-elle ?

L'on peut concevoir également que des difficultés surgiront quant à la compétence respective du juge de paix et du juge de la jeunesse, par exemple, dans le cas où la personne à qui le mineur aurait été confié serait déchue de la puissance paternelle ou dans le cas où le mineur commettrait des actes qui sont qualifiés crime ou délit.

Pour éviter ces difficultés, il serait peut être opportun de ne pas déroger au droit commun en ce qui concerne les malades mentaux mineurs.

Aux termes de l'article 23, alinéa 3, le juge de paix statue sur requête de la personne qui demande l'octroi de l'autorisation de quitter l'établissement et sur rapport du procureur du Roi.

Suivant l'article 14, alinéa 1^{er}, du projet, le médecin de l'établissement agissant d'initiative peut, à titre d'essai, accorder au malade l'autorisation de quitter l'établissement. Si pareille autorisation a été donnée et si l'on estime qu'à sa sortie de l'établissement, le malade mental visé par l'article 23, alinéa 1^{er}, ne doit pas être confié à la garde de la personne sous l'autorité de laquelle il est placé selon le droit commun, par qui le juge de paix sera-t-il saisi d'une demande de dérogation aux règles du droit commun, alors qu'il n'existe en l'espèce aucune requête émanant d'une « personne qui demande l'octroi de l'autorisation de quitter l'établissement » ?

Cette question devrait être réglée.

ART. 24.

La rédaction suivante traduirait plus exactement les intentions du Gouvernement, telles qu'elles sont exprimées dans l'exposé des motifs :

« Article 24. — Les dépenses nécessitées par l'examen médical, le transfèrement, l'admission, le traitement et le séjour dans un établissement pour malades mentaux sont à charge du malade ou des personnes ou organismes auxquels elles incombent en vertu des dispositions en vigueur.

Les décisions du juge de paix... (le surplus comme au projet) ... ».

ART. 27.

Bien que le procédé consistant à donner au Roi le pouvoir d'adapter les dispositions des lois existantes à celles d'une loi nouvelle ait déjà été utilisé, il est souhaitable que le législateur réalise lui-même ces adaptations.

Beter ware artikel 10 te schrappen — met vernummering van de overige artikelen — en in de algemene bepaling van artikel 21 alles over te nemen wat de bijzondere registers en de daarin op te nemen vermeldingen betreft; het overige zou door de Koning worden geregeld.

Ook moet worden opgemerkt dat artikel 9 van de wet van 18 juni 1850 een aantal formaliteiten voorschrijft, onder meer ter identificatie van degene die de zieke naar de inrichting geleidt; het is niet duidelijk waarom, althans in de tekst van het ontwerp, van al die formaliteiten is afgezien.

ART. 23.

Ter zake van de aanwijzing van degene aan wie de bewaring van de zieke minderjarige wordt toevertrouwd, wijkt de door artikel 23 aan de vrederechter gegeven bevoegdheid af van de algemene bevoegdheid die de wet van 8 april 1965 aan de jeugdrechtsbanken toekent.

De vraag is of de bevoegdheid van de vrederechter opgebruikt is alleen al door de aanwijzing van degene aan wie de bewaring van de minderjarige of de onbekwaam-verklaarde wordt toevertrouwd, dan wel of die bevoegdheid blijft ingeval de eerste aanwijzing mocht worden gewijzigd. Zo ja, tot wanneer blijft de vrederechter dan bevoegd ?

Moeilijkheden kunnen ook worden voorzien in verband met de onderscheiden bevoegdheid van vrederechter en jeugdrechter, bijvoorbeeld als degene aan wie de bewaring van de minderjarige is toevertrouwd, van de ouderlijke macht wordt ontzet of wanneer de minderjarige een als misdrijf of als misdaad omschreven feit heeft gepleegd.

Om die moeilijkheden te ondervangen ware het wellicht geraten, ten aanzien van minderjarige geesteszieken niet af te wijken van het gemeen recht.

Luidens artikel 23, derde lid, van het ontwerp beslist de vrederechter op verzoek van de persoon die het ontslag uit de inrichting vraagt, na verslag van de procureur des Konings.

Volgens artikel 14, eerste lid, van het ontwerp kan de geneesheer van de inrichting op eigen initiatief de zieke op proef uit de inrichting ontslaan. Is ontslag toegestaan en wordt geoordeeld dat de bewaring van de in artikel 23, eerste lid, bedoelde geesteszieke niet moet worden toevertrouwd aan degene onder wiens gezag hij volgens het gemeen recht staat, wie moet dan bij de vrederechter een verzoek tot afwijking van het gemeen recht indienen, daar er in dat geval toch geen verzoek is dat uitgaat van een « persoon die het ontslag uit de inrichting vraagt » ?

Hiervoor zou een regeling moeten worden getroffen.

ART. 24.

De bedoeling van de Regering, zoals die in de memorie is toegelicht, zou beter weergegeven zijn in de volgende tekst :

« Artikel 24. — De kosten van geneeskundig onderzoek, overbrenging, opneming, verpleging en verblijf in een inrichting voor geesteszieken komen ten laste van de zieke of van de personen of instellingen die op grond van de geldende bepalingen deze kosten moeten dragen.

» De beslissingen van de vrederechter ... (voorts zoals in het ontwerp) ... »

ART. 27.

Al is reeds eerder gewerkt met het procédé waarbij de Koning wordt gemachtigd om de bepalingen van bestaande wetten aan die van een nieuwe wet aan te passen, toch is het wenselijk dat de wetgever zelf de nodige wijzigingen aanbrengt.

A cette fin, dans l'avis sur le projet de loi relative à la protection des biens des personnes totalement ou partiellement incapables d'en assumer la gestion en raison de leur état physique ou mental (L. 10.556), le Conseil d'Etat a établi une liste des dispositions susceptibles d'être affectées par les dispositions nouvelles de l'un ou l'autre des deux projets.

Si le Gouvernement adopte cette suggestion, l'article 27 devrait être supprimé.

ART. 28.

La subdivision *a)* de cet article serait mieux rédigée comme suit :

« *a)* la loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés, modifiée par les lois du 28 décembre 1873 et du 9 avril 1930, les arrêtés royaux du 29 juillet 1933 et du 14 août 1933, l'arrêté royal n° 64 du 30 novembre 1939, l'arrêté du Régent du 26 juin 1947 et par la loi du 10 octobre 1967, à l'exception du chapitre VII, modifié par la loi du 7 avril 1964; ».

ART. 29.

La rédaction suivante est proposée :

« *Article 29.* — La présente loi entre en vigueur le premier jour du X^e mois qui suit celui au cours duquel elle aura été publiée au *Moniteur belge*.

» Le Roi peut la mettre en vigueur avant cette date ».

Observations finales.

Aux termes de l'article 1026, 5°, du Code judiciaire, la requête doit contenir, à peine de nullité, la signature de l'avocat de la partie, sauf lorsque la loi en dispose autrement. L'article 1027 du même Code énonce que « sauf les exceptions expressément prévues par la loi, elle ne peut être présentée que par un avocat ».

Ces deux dispositions font suite à l'article 1025 du Code judiciaire qui prévoit que, « sauf les cas où il y est formellement dérogé par la loi, les procédures sur requêtes sont réglées ainsi qu'il est dit au présent titre ».

En présence de ces dispositions formelles qui exigent une dérogation expresse de la loi, pour que la procédure réglée par le Code judiciaire ne s'applique pas, il faudrait conclure que toutes les requêtes prévues dans le projet de loi relative à la protection de la personne des malades mentaux doivent être signées et présentées par un avocat. Une seule exception — implicite mais indubitable — est apportée par les dispositions qui permettent la requête verbale et la simple lettre. Dans les autres cas, même si la requête est l'œuvre du bourgmestre ou du médecin, on pourra soutenir — et plaider — qu'elle est nulle pour le vice de forme qui consiste dans l'inobservation des articles 1026 et 1027 du Code judiciaire.

Il appartiendra au Gouvernement de décider de l'opportunité d'apporter, pour les requêtes qu'il désignera, une dérogation expresse aux dispositions précitées du Code judiciaire.

**

Il conviendra de voir si des dispositions transitoires ne doivent pas être ajoutées au projet, afin d'éviter les difficultés susceptibles de naître au cours de la période qui s'étendra de l'abrogation de la législation actuellement en vigueur à l'application pratique des institutions et des règles nouvelles.

**

Met dat doel heeft de Raad van State in het advies over het ontwerp van wet betreffende de bescherming van de goederen van personen die wegens hun lichaams- of geestes-toestand geheel of gedeeltelijk onbekwaam zijn die te beheren (L. 10.556), een lijst opgenomen van de bepalingen die kunnen worden beïnvloed door de nieuwe bepalingen van een van beide ontwerpen.

Gaat de Regering hierop in, dan zou artikel 27 moeten vervallen.

ART. 28.

Onderverdeling *a)* van dit artikel kan beter als volgt worden gelezen :

« *a)* de wet van 18 juni 1850 op de behandeling van de krankzinnigen, gewijzigd bij de wetten van 28 december 1873 en 9 april 1930, de koninklijke besluiten van 29 juli 1933 en 14 augustus 1933, het koninklijk besluit n° 64 van 30 november 1939, het besluit van de Regent van 26 juni 1947 en de wet van 10 oktober 1967, met uitzondering van hoofdstuk VII, gewijzigd bij de wet van 7 april 1964. »

ART. 29.

Voorgesteld wordt :

« *Artikel 29.* — Deze wet treedt in werking de eerste dag van de maand volgende op die waarin zij in het *Belgisch Staatsblad* is bekendgemaakt.

» De Koning kan haar vóór die datum in werking stellen. »

Slotopmerkingen.

Luidens artikel 1026, 5°, van het Gerechtelijk Wetboek moet het verzoekschrift, op straffe van nietigheid, de handtekening van de advocaat van de partij vermelden, tenzij de wet anders bepaalt. Artikel 1027 van dat Wetboek stelt dat het « buiten de uitzonderingen waarin de wet uitdrukkelijk voorziet, enkel door een advocaat kan worden ingediend ».

Beide bepalingen sluiten aan op artikel 1025 dat stelt : « behoudens in de gevallen waarin de wet er uitdrukkelijk van afwijkt, zijn de rechtsplegingen op verzoekschrift geregeld zoals in deze titel is bepaald. »

Uit deze formele bepalingen, die een uitdrukkelijke afwijking van de wet vereisen opdat de in het Gerechtelijk Wetboek vastgestelde procedure geen toepassing zou vinden, zou moeten worden afgeleid dat alle verzoekschriften, bedoeld in het ontwerp van wet betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke, door een advocaat ondertekend en ingediend moeten worden. In een enkele — weliswaar stilzwijgende maar stellige — uitzondering is voorzien door de bepalingen die toestaan het verzoek mondeling of bij gewone brief te doen. In de overige gevallen, ook als het verzoekschrift uitgaat van de burgemeester of van de geneesheer, zal kunnen worden betoogd — en gepleit — dat het nietig is wegens het vormgebrek dat bestaat in het niet-nakomen van de artikelen 1026 en 1027 van het Gerechtelijk Wetboek.

De Regering dient uit te maken of, voor de door haar aan te wijzen verzoekschriften, uitdrukkelijk moet worden afgeweken van die bepalingen van het Gerechtelijk Wetboek.

**

Er moet worden nagegaan of in het ontwerp geen overgangsbepalingen nodig zijn om de moeilijkheden te overwinnen welke zich kunnen voordoen in de periode tussen de opheffing van de thans geldende wetgeving en de praktische toepassing van de nieuwe instellingen en regelen.

**

Dans l'avis donné par le Conseil d'Etat sur le projet de loi relative à la protection des biens des personnes totalement ou partiellement incapables d'en assumer la gestion en raison de leur état physique ou mental (L. 10.556), figure une liste de textes sur lesquels soit ce dernier projet, soit le projet qui fait l'objet du présent avis (L. 10.564) est susceptible d'avoir des incidences.

Il est indispensable que le Gouvernement examine dans quelle mesure ces textes devraient être abrogés ou modifiés pour tenir compte des institutions et des règles nouvelles créées par les deux projets.

**

L'abrogation ou la modification de dispositions législatives existantes peut se rapporter à des matières qui ressortissent à la compétence d'un Ministre autre que le Ministre de la Justice. Il conviendra que le Ministre dont la matière relève propose et contresigne le projet, avec le Ministre de la Justice.

La Chambre était composée de :

M. G. VAN BUNNEN, conseiller d'Etat, président; M^{me} G. CISELET, M. J. MASQUELIN, conseillers d'Etat; MM. R. PIRSON, F. RIGAU, assesseurs de la section de législation; G. DE LEUZE, greffier adjoint, greffier.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise a été vérifiée sous le contrôle de M. G. VAN BUNNEN.

Le rapport a été présenté par M. H. ROUSSEAU, substitut de l'auditeur général.

Le Greffier,
(s.) G. DE LEUZE.

Le Président,
(s.) G. VAN BUNNEN.

In 's Raads advies over het ontwerp van wet betreffende de bescherming van de goederen van personen die wegens hun lichaams- of geestestoestand geheel of gedeeltelijk onbekwaam zijn die te beheren (L. 10.556) komt een lijst voor van teksten waarop dat ontwerp of het onderhavige ontwerp (L. 10.564), enige terugslag kan hebben.

De Regering moet alleszins nagaan in welke mate die teksten opheffen of gewijzigd moeten worden om rekening te houden met de door beide ontwerpen ingevoerde nieuwe instellingen en regelen.

**

De opheffing of de wijziging van bestaande wetsbepalingen kan betrekking hebben op aangelegenheden die vallen onder de bevoegdheid van een andere minister dan de Minister van Justitie. Die andere minister behoort het ontwerp dan samen met deze voor te dragen en te ondertekenen.

De Kamer was samengesteld uit :

De heer G. VAN BUNNEN, staatsraad, voorzitter; Mevrouw G. CISELET, de heer J. MASQUELIN, staatsraden; de heren R. PIRSON, F. RIGAU, bijzitters van de afdeling wetgeving; G. DE LEUZE, adjunct-griffier, griffier.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst werd nagezien onder toezicht van de heer G. VAN BUNNEN.

Het verslag werd uitgebracht door de heer H. ROUSSEAU, substituit-anditeur-generaal.

De Griffier,
(get.) G. DE LEUZE.

De Voorzitter,
(get.) G. VAN BUNNEN.