CONSEIL D'ÉTAT
section de législation

avis 73.775/2
du 11 juillet 2023

sur

un avant-projet de loi
'modifiant la loi du
26 juin 1990 relative à la
protection de la personne des
malades mentaux'

RAAD VAN STATE
afdeling Wetgeving

advies 73.775/2
van 11 juli 2023

over

een voorontwerp van wet
'tot wijziging van de wet van
26 juni 1990 betreffende de
bescherming van de persoon
van de geesteszieke'

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Le 5 juin 2023, le Conseil d'État, section de législation, a été invité par le Vice-Premier Ministre et Ministre de la Justice et de la Mer du Nord à communiquer un avis dans un délai de trente jours, sur un avant-projet de loi 'modifiant la loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux'.

L'avant-projet a été examiné par la deuxième chambre les 10 et 11 juillet 2023. La chambre était composée de Pierre VANDERNOOT, président de chambre, Patrick RONVAUX et Christine HOREVOETS, conseillers d'État, Jacques ENGLEBERT, assesseur, et Esther CONTI, greffier assumé.

Le rapport a été rédigé par Alain LEFEBVRE, premier auditeur, et Pauline LAGASSE, auditrice, et présenté par Alain LEFEBVRE, premier auditeur.

La concordance entre la version française et la version néerlandaise a été vérifiée sous le contrôle de Patrick RONVAUX.

L'avis, dont le texte suit, a été donné le 11 juillet 2023.

*

Op 5 juni 2023 is de Raad van State, afdeling Wetgeving, door de Vice-eersteminister en Minister van Justitie en Noordzee verzocht binnen een termijn van dertig dagen een advies te verstrekken over een voorontwerp van wet 'tot wijziging van de wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke'.

Het voorontwerp is door de tweede kamer onderzocht op 10 en 11 juli 2023. De kamer was samengesteld uit Pierre VANDERNOOT, kamervoorzitter, Patrick RONVAUX en Christine HOREVOETS, staatsraden, Jacques ENGLEBERT, assessor, en Esther CONTI, toegevoegd griffier.

Het verslag is opgesteld door Alain LEFEBVRE, eerste auditeur, en Pauline LAGASSE, auditeur, en uitgebracht door Alain LEFEBVRE, eerste auditeur.

De overeenstemming tussen de Franse en de Nederlandse tekst van het advies is nagezien onder toezicht van Patrick RONVAUX.

Het advies, waarvan de tekst hierna volgt, is gegeven op 11 juli 2023.

*

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Comme la demande d'avis est introduite sur la base de l'article 84, § 1er, alinéa 1er, 2°, des lois 'sur le Conseil d'État', coordonnées le 12 janvier 1973, la section de législation limite son examen au fondement juridique de l'avant-projet ‡, à la compétence de l'auteur de l'acte ainsi qu'à l'accomplissement des formalités préalables, conformément à l'article 84, § 3, des lois coordonnées précitées.

Sur ces trois points, l'avant-projet appelle les observations suivantes.

FORMALITÉS PRÉALABLES

L'article 36, paragraphe 4, du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 'relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données)' (ci-après : « le RGPD »), combiné avec son article 57, paragraphe 1, c), et le considérant 96 de son préambule, ainsi qu'avec l'article 2, alinéa 2, de la loi du 30 juillet 2018 'relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel', prévoit une obligation de consulter l'autorité de contrôle, en l'occurrence l'Autorité de protection des données visée dans la loi du 3 décembre 2017 'portant création de l'Autorité de protection des données', dans le cadre notamment de l'élaboration d'une proposition de mesure législative devant être adoptée par un parlement national qui se rapporte au traitement de données à caractère personnel.

En l'espèce, l'avant-projet, notamment en ses articles 21, 23, 28, 31 et 55, règle plusieurs traitements de données à caractère personnel.

Interrogée sur la question de savoir si l'Autorité de protection des données avait été consultée dans ce dossier, la fonctionnaire déléguée a répondu ce qui suit :

> « Het advies vragen van de [Gegevensbeschermingsautoriteit (GBA)] is inderdaad verplicht volgens de vaste adviespraktijk van de Raad van State.
>
> Het advies van de GBA werd in dit dossier echter niet aangevraagd om volgende redenen.
>
> Het voorontwerp dat hier ter advies wordt voorgelegd behoudt de huidige principes van de bestaande wet van 26 juni 1990 en in het bijzonder wijzigingen aangebracht door de wet van 20 februari 2017.
>
> De wetswijziging uit 2017 voerde enkele belangrijke wijzigingen door die mogelijks impact hadden op de privacy en tot doel hadden de bescherming te verbeteren van de geesteszieke door het aantal personen dat door de bevoegde rechter moet worden gehoord, uit te breiden alvorens een beschermende maatregel te nemen over de geesteszieke (bijvoorbeeld een beslissing tot opname voor observatie of beëindiging van de observatie). De wet van 20 februari 2017 voerde tevens de verplichting in om bepaalde dichte familieleden in te lichten van alle beschermingsmaatregelen die in het kader van de wet van 26 juni 1990 ten aanzien van de geesteszieke werden getroffen.

‡ S'agissant d'un avant-projet de loi, on entend par « fondement juridique » la conformité aux normes supérieures.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

De wijzigingen aangebracht door de wet van 20 februari 2017 vormde[n] het voorwerp van een gunstig advies van de GBA (Advies van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer m.b.t. het wetsvoorstel tot wijziging van de wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke, Parl.Doc. Kamer, 54-0765/002).

De aanpassingen die doorgevoerd worden in het voorontwerp zijn gelijkaardig aan de eerdere aanpassingen gedaan in 2017 waarvoor de GBA toen gunstig advies had gegeven.

We zijn bovendien van mening dat de voorgestelde nieuwe regelgeving het recht op privacy van de persoon op wie de rechterlijke beslissing betrekking heeft, in sommige gevallen nog verder versterkt. In de huidige regelgeving wordt immers vaak een volledige kopie van de rechterlijke beslissing meegedeeld aan de omgeving van de betrokkene. Deze mededeling is gevalideerd door de GBA in 2017. Een voorgestelde wijziging heeft tot doel deze mededeling te beperken tot het beschikkend gedeelte van de beslissing (exclusief de motivering).

Daarenboven gaat de GBA alleen in gevallen waarin er ernstige aanwijzingen zijn dat het ontwerp van normatieve tekst een hoog risico inhoudt, over tot een systematische analyse van het ontwerp van normatieve tekst zelf en brengt zij een concreet advies uit.

Om deze redenen werd het advies van de GBA niet gevraagd, verwijzend en rekening houdend met het gunstige advies uit 2017 en de principes die in het standaardadvies van de GBA zijn vermeld ».

La section de législation ne peut toutefois pas se rallier à la réponse de la fonctionnaire déléguée.

S'il est vrai que les articles 21 et 55 de l'avant-projet réduisent la portée du traitement de données à caractère personnel réalisé, il n'en reste pas moins qu'il s'agit de dispositions qui « se rapportent au traitement » dont l'Autorité de protection des données doit être en mesure d'apprécier la portée et la proportionnalité, ainsi que la conformité aux principes du RGPD. En outre, l'article 31 de l'avant-projet crée, quant à lui, un nouveau traitement de données à caractère personnel, qu'il appartient également à l'Autorité de protection des données d'apprécier dans le cadre des compétences qui sont les siennes.

Le fait que l'Autorité de protection des données ait pris l'habitude de rendre des avis « type » pour les dossiers qu'elle estime de moindre importance en termes de risques pour la protection de la vie privée n'enlève rien à l'obligation qui est imposée par l'article 36, paragraphe 4, du RGPD et c'est à celle-ci qu'il appartient de se prononcer sur le type d'avis qu'elle entend rendre.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

La rédaction de l'article 36, paragraphe 4, du RGPD ne confère pas la moindre latitude quant à l'opportunité de soumettre ou non une mesure législative ou réglementaire à l'autorité de contrôle. Il suffit que cette mesure porte sur un traitement de données tel qu'il est défini à l'article 2, paragraphe 1, du RGPD pour que cette formalité s'applique [1].

En outre, la fonctionnaire déléguée se repose sur l'avis rendu par la Commission de la protection de la vie privée en lien avec la loi du 20 février 2017 'modifiant la loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux'. Or, le cadre juridique en matière de protection de la vie privée a été fondamentalement modifié, que ce soit en droit européen par l'adoption du RGPD ou en droit interne par l'adoption de la loi du 3 décembre 2017 'portant création de l'Autorité de protection des données' et l'adoption de la loi du 30 juillet 2018 'relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel', dont l'article 280 a abrogé la loi du 8 décembre 1992 'relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel'. La comparaison des instruments juridiques européens et internes abrogés avec les instruments juridiques qui leur ont succédé montre que la modification du cadre juridique ainsi intervenue s'avère fondamentale et ne présente donc pas un caractère purement formel qui se limiterait, par exemple, à substituer simplement l'Autorité de protection des données instituée par la loi du 3 décembre 2017 à la Commission de la protection de la vie privée créée par les articles 23 et suivants de la loi du 8 décembre 1992. La saisine de l'Autorité de protection des données en est dès lors d'autant plus justifiée [2].

Si l'accomplissement de cette formalité devait encore donner lieu à des modifications du texte soumis au Conseil d'État, à savoir d'autres modifications que de pure forme ou que visant à répondre aux observations formulées dans le présent avis, les dispositions modifiées ou ajoutées devraient être soumises à la section de législation, conformément à l'article 3, § 1er, alinéa 1er, des lois coordonnées 'sur le Conseil d'État'.

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

1. Les nombreuses modifications de la loi du 26 juin 1990 'relative à la protection imposée à une personne atteinte d'un trouble psychiatrique' (nouvel intitulé prévu par l'article 2 de l'avant-projet) opérées par l'avant-projet rendent difficile la compréhension de celui-ci et augmentent le risque d'erreurs de rédaction du texte. Plutôt que modifier des parties de phrases,

[1] Dans le même sens, voir l'avis 70.412/2 donné le 29 novembre 2021 sur un projet devenu l'arrêté du Gouvernement wallon du 9 décembre 2021 'modifiant diverses dispositions en matière de financement des institutions du secteur de la santé', l'avis 70.682/2 donné le 20 décembre 2021 sur un avant-projet devenu la loi du 28 février 2022 'relatif à la vaccination et à l'administration, par des pharmaciens exerçant au sein d'officines pharmaceutiques ouvertes au public, des vaccins autorisés dans le cadre de la prophylaxie du COVID-19' (*Doc. parl.*, Chambre, 2021-2022, n° 55-2460/001, pp. 37 à 39) et l'avis 64.124/2/V donné le 1er août 2018 sur un projet devenu l'arrêté royal du 9 octobre 2018 'modifiant l'arrêté royal du 16 juin 2016 portant création de la communication électronique conformément à l'article 32*ter* du Code judiciaire'.

[2] Avis 66.673/4 donné le 25 novembre 2019 sur un projet devenu l'arrêté ministériel du 16 juillet 2020 'portant exécution de l'article 6, alinéa 2, et de l'article 8, § 3, alinéa 3, de l'arrêté royal du 12 octobre 2010 déterminant les modalités de l'obligation de collaboration légale en cas de demandes concernant les communications électroniques par les services de renseignement et de sécurité'.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

mieux vaut réécrire entièrement l'alinéa concerné. À tout le moins, il doit en être ainsi lorsque plusieurs modifications sont apportées à un même alinéa.

Il appartient par ailleurs à l'auteur de l'avant-projet de vérifier que toutes les modifications terminologiques souhaitées ont bien été effectuées. Ainsi, par exemple, l'article 12/1, alinéa 4, en projet de la loi du 26 juin 1990 utilise encore à deux reprises la notion de « malade » alors que, de manière générale, l'avant-projet tend à remplacer la notion de « malade mental » ou de « malade » par celle de « personne atteinte d'un trouble psychiatrique » [3].

2. Certaines modifications de la loi du 26 juin 1990 contenues dans l'avant-projet sont essentiellement terminologiques. Elles ne réécrivent pas les dispositions de la loi, lesquelles résultent parfois de modifications antérieures, notamment celles introduites par la loi du 20 février 2017 'modifiant la loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux', qui n'a pas fait l'objet d'un avis de la section de législation du Conseil d'État.

Lorsque l'avant-projet modifie le texte actuel de la loi d'un point de vue uniquement terminologique, il ne sera fait d'observation sur ce texte actuel que si cela s'avère indispensable.

3. La structure du chapitre II, intitulé « Des mesures de protection », de la loi du 26 juin 1990, tel qu'il est modifié par l'avant-projet, est la suivante :

« Section 1 – 'Mesure d'observation protectrice et traitement volontaire sous conditions'

L'article 4 énonce les deux mesures qui peuvent être prises (la mesure d'observation protectrice et le traitement volontaire sous conditions).

L'article 4/1, sans donner une véritable définition de la mesure d'observation protectrice, en mentionne un élément, à savoir qu'elle a lieu dans une institution résidentielle, cette expression y étant définie.

L'article 4/2 est consacré au traitement volontaire sous conditions.

Sous-section 1 – 'Dispositions générales et procédure'

Les articles 5 à 8 ont trait à la procédure ordinaire en vue d'une mesure d'observation protectrice ou d'un traitement volontaire sous conditions.

Sous-section 2 – 'De la procédure d'urgence'

Article 9

Sous-section 3 – 'Modalités, durée et fin des mesures de protection'

L'article 9/1 traite de la durée des mesures de protection.

L'article 10 traite du registre.

L'article 11 traite de la mesure d'observation protectrice, principalement les sorties.

L'article 11/1 traite du transfert dans une autre institution de la personne faisant l'objet d'une mesure d'observation protectrice.

L'article 11/2 traite du changement du médecin-psychiatre responsable du traitement dans le cadre de la mesure du traitement volontaire sous conditions.

[3] Voir notamment les articles 3, 4 et 11 de l'avant-projet.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

L'article 12 traite de la fin des mesures de protection.

L'article 12/1 traite de l'évasion de la personne atteinte d'un trouble psychiatrique et de son incidence sur la durée de la mesure d'observation protectrice.

Section 2 – 'Prolongation de la mesure d'observation protectrice'

Sous-section 1 – 'Dispositions générales'

L'article 13 prévoit la procédure de prolongation de la mesure d'observation protectrice si l'état de la personne atteinte d'un trouble psychiatrique le justifie.

L'article 14 prévoit la sortie de la personne atteinte d'un trouble psychiatrique ou une nouvelle prolongation de la mesure d'observation protectrice.

L'article 15 reproduit, pour l'essentiel, le contenu de l'article 11.

Sous-section 2 – 'Remplacement de la mesure d'observation protectrice par un traitement volontaire sous conditions'

Articles 16 et 17

Sous-section 3 – 'Du transfert à un autre service'

L'article 18 reproduit largement le contenu de l'article 11/1.

Sous-section 4 – 'De la fin de la prolongation de la mesure d'observation protectrice'

L'article 19 permet au 'médecin-chef de service' de décider qu'il n'y a plus lieu à la prolongation de la mesure d'observation protectrice.

L'article 20 prévoit que la personne qui a demandé la mesure d'observation protectrice peut former 'opposition' contre la décision visée à l'article 19.

L'article 21 concerne le mineur.

Sous-section 5 – 'De la révision'

Article 22

Section 3 – 'Prolongation du traitement volontaire sous conditions'

Sous-section 1 – 'Dispositions générales'

Articles 22/1 et 22/2

Sous-section 2 – 'De la fin de la prolongation du traitement volontaire sous conditions'

L'article 22/3 permet au 'médecin traitant' de décider qu'il n'y a plus lieu à prolongation de la mesure.

L'article 22/4 prévoit que la personne qui a demandé la mesure de protection peut former 'opposition' contre la décision visée à l'article 22/3.

L'article 22/5 est consacré à la révision par le juge de la décision ordonnant la prolongation d'un traitement volontaire sous conditions ».

Cette manière de structurer la loi du 26 juin 1990 appelle les observations suivantes :

a) Aucun article ne peut échapper à la division en sous-sections [4].

[4] *Principes de technique législative – Guide de rédaction des textes législatifs et réglementaires*, www.raadvst-consetat.be, onglet « Technique législative », recommandation n° 63.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Les articles 4, 4/1 et 4/2 en projet doivent en conséquence être intégrés dans une sous-section.

b) Dès lors que la sous-section 1 de la section 1 est consacrée aux dispositions générales et à la procédure, la question se pose de savoir s'il n'y a pas lieu d'y inclure l'article 9 relatif à la procédure d'urgence.

c) On n'aperçoit pas clairement selon quelle logique certaines dispositions relatives à la mesure d'observation protectrice et à la mesure de traitement volontaire sous conditions figurent aux articles 4/1 et 4/2 en projet (section 1, hors division en sous-sections) et d'autres dans la sous-section 3 (« Modalités, durée et fin des mesures de protection ») de la section 1.

d) La section de législation se demande si l'avant-projet ne pourrait pas être simplifié en ne traitant pas deux fois de certaines questions : en premier lieu dans le cadre de la mesure et, en second lieu, dans le cadre de la prolongation de la mesure. Il en va ainsi pour les possibilités de sortie de la personne faisant l'objet d'une mesure d'observation protectrice (articles 11 et 15 en projet), son transfert dans une autre institution résidentielle (articles 11/1 et 18 en projet) ou la possibilité de mettre fin à la mesure (articles 12, ainsi que 19 et 20 en projet).

Il est vrai qu'il existe parfois des différences dans la manière de traiter les deux situations. Ainsi, dans le cadre de la prolongation de la mesure, l'article 15 prévoit la possibilité d'exercice d'une activité professionnelle en dehors du service, ce que ne prévoit pas l'article 11, relatif à la mesure initiale. De même, dans le cadre de la prolongation de la mesure, l'article 20 prévoit un recours contre la décision du médecin de mettre fin à la mesure d'observation protectrice, ce que ne prévoit pas l'article 12 relatif à la mesure initiale. Peut-être ces différences se justifient-elles par le fait que la mesure initiale ne dure que quarante jours ?

Si l'auteur de l'avant-projet maintient le double traitement, il veillera à ce que les dispositions soient identiques. En cas de divergences quant au fond ou à la forme, il doit être en mesure de les justifier, de préférence dans le commentaire de l'article concerné.

e) Dès lors que la sous-section 3 de la section 1 est intitulée « Modalités, durée et fin des mesures de protection », l'article 9/1 en projet, qui concerne la durée des mesures protectrices, doit trouver place après les dispositions qui traitent des modalités de ces mesures et avant l'article 12, qui traite de la fin des mesures protectrices.

f) Dans la sous-section 1 de la section 2, il serait logique que l'article 15, relatif au traitement de la personne atteinte d'un trouble psychiatrique, prenne place avant l'article 14, qui concerne la sortie de cette personne au terme de la prolongation.

g) Dans le cadre de la prolongation de la mesure d'observation protectrice, la révision fait l'objet d'une sous-section 5, intitulée « De la révision », de la section 2, alors que, dans le cadre de la prolongation de la mesure de traitement volontaire sous conditions, elle est incluse dans la sous-section 2, intitulée « De la fin de la prolongation du traitement volontaire sous conditions », de la section 3.

Il y a lieu de supprimer cette différence de structuration.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

OBSERVATIONS PARTICULIÈRES

Article 10
Article 1/1 en projet

La définition qu'entend apporter l'article 1er/1 en projet de la loi du 26 juin 1990 est partiellement tautologique dès lors qu'elle inclut une expression (« trouble psychiatrique ») figurant dans la notion à définir (« personne atteinte d'un trouble psychiatrique ») par notamment cette expression même.

En réalité, la portée de la disposition à l'examen ne consiste pas à définir la « personne atteinte d'un trouble psychiatrique » mais paraît consister à exprimer les idées selon lesquelles la notion de « trouble psychiatrique » :

– se définit par le fait que la personne concernée est susceptible de subir une « altér[ation] grav[e] [de] la perception de la réalité, [de] [s]a capacité de discernement, [de] [s]es processus de pensée, [de] [son] humeur ou [du] contrôle de ses actes » ; et

– qu'elle doit s'entendre « en fonction de l'état actuel de la science ».

Si telle est l'intention, l'article 1er/1 en projet sera revu en ce sens.

Article 16

Il est peu heureux, compte tenu de la nature volontaire du « traitement volontaire sous conditions » d'écrire, au sujet de cette mesure qu'elle peut être « ordonné[e] » par décision judiciaire.

Il y a lieu, dans la phrase introductive de l'article 4 en projet de la loi du 26 juin 1990, de remplacer le participe passé « ordonnés » par le mot « prononcées », qui peut s'appliquer aux deux mesures envisagées, l'autre étant la mesure d'observation protectrice.

Une observation analogue vaut pour l'article 35 en projet de la loi du 26 juin 1990 (article 63 de l'avant-projet, devenant l'article 62).

Article 17
Article 4/1 en projet

1. En vertu de l'article 4/1 en projet, la mesure d'observation protectrice a lieu dans une « institution résidentielle », celle-ci étant définie comme étant « un service psychiatrique dans un hôpital ou une institution offrant des garanties de sécurité comparables ».

La notion d'« institution offrant des garanties de sécurité comparable » est trop floue et n'est pas éclairée par le commentaire de l'article.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Le fonctionnaire délégué a fourni l'explication suivante à ce sujet :

« Het gaat over residentiële voorzieningen waar de persoon, waarvoor een gedwongen opname wordt gevraagd, reeds gekend is en verblijft en waar het mogelijk is dat de persoon voor een maximum duur van 48 uur wordt geobserveerd.

Indien uit de observatie blijkt dat er een psychisch probleem is en waarvoor een behandeling nodig is binnen deze wet, kan er samengewerkt worden met de psychiatrie of kan de persoon naar een psychiatrische voorziening [worden] doorverwezen ».

Le dispositif sera précisé en se fondant sur cette explication.

2. Par ailleurs, encore faut-il que l'institution en cause soit habilitée, en fonction de la législation applicable, à traiter les troubles psychiatriques. Il y a lieu de le préciser.

Article 18

Article 4/2 en projet

1. Il serait opportun de donner davantage d'exemples dans le commentaire de la disposition de conditions pouvant être imposées par le juge concernant le comportement de la personne atteinte d'un trouble psychiatrique et ce, d'autant plus que l'exemple donné de « l'utilisation d'une carte de crise » n'est pas compréhensible à défaut d'expliquer de quoi il s'agit.

2. Le paragraphe 2, alinéa 1er, en projet dispose que le plan de traitement « devra être soumis par la personne atteinte d'un trouble psychiatrique ».

Non seulement cette disposition ne précise pas à qui le plan de traitement devra être soumis – l'on suppose qu'il s'agit du juge – mais il résulte des articles 5, § 2, alinéa 1er, et 9, § 2, alinéa 1er, 2°, en projet que ce n'est pas la personne atteinte d'un trouble psychiatrique qui transmet le plan de traitement au juge mais le requérant, qui le joint à sa requête.

Il serait plus simple de prévoir, à l'emplacement le plus adéquat, que la personne atteinte d'un trouble psychiatrique doit accepter le plan de traitement.

3. Au même paragraphe 2 en projet, l'on n'aperçoit pas clairement ce qu'ajoute l'adverbe « également » à la portée de la phrase introductive de l'alinéa 2.

4. Au paragraphe 2, alinéa 2, 1°, dans un souci de clarification, les mots « le médecin traitant » seront remplacés par les mots « le médecin-psychiatre ».

Article 19

Modifications de l'article 5 de la loi

1. L'article 5, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 26 juin 1990, tel qu'il est modifié par l'article 19, 1°, de l'avant-projet, dispose qu'

« [e]n vue d'une mesure d'observation protectrice ou d'un traitement volontaire sous conditions, toute personne intéressé[e] peut adresser une requête écrite au juge ».

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Interpellé sur la question de savoir si les termes « personne intéressée » visent également la personne atteinte d'un trouble psychiatrique elle-même et le ministère public, le fonctionnaire délégué a exposé ce qui suit :

« Onder 'belanghebbende' in de zin van artikel 5, § 1, eerste lid WPG kan volgens de parlementaire voorbereiding van de toenmalige wet worden verstaan: diegene die belang heeft bij de opneming, bij uitsluiting evenwel van diegene wiens verzoek is ingegeven door een uitsluitend financieel belang, en ruimer, door louter materiële overwegingen (*Parl.St.* Senaat 1988-89, nr. 733/2, 24). Voor het overige moet het begrip 'rechtmatig belang' in algemene zin worden uitgelegd, zodat het eventueel ook de werkgever, de werkvrouw, enz. bedoelt (*idem*, 33).

Wie nog?

– De behandelende arts [5];

– Familieleden, ook als het om een arts gaat, mensen uit nabije omgeving (echtgeno(o)te, partner, buren of vrienden;

– Het Openbaar Ministerie [6];

– Een publiekrechtelijke rechtspersoon: vb. OCMW [7], Burgemeester, College van burgermeester en schepenen [8];

– Sociale sector [9]: verpleegkundigen [10], straathoekwerkers, maatschappelijke assistente.

Binnen de rechtsleer en rechtspraak lijkt geen concreet antwoord voorhanden te zijn op de vraag of de persoon met een psychiatrische aandoening zelf een belanghebbende kan zijn.

Dit lijkt op het eerste zicht ook contradictorisch met het gedwongen/opgelegde karakter van beschermingsmaatregelen in de huidige wet. Indien een persoon met een psychiatrische aandoening zelf een opname wenst, gaat het om een vrijwillige opname die buiten het toepassingsgebied van de wet valt (cfr. artikel 3 van de wet). Enkel wanneer op een bepaald moment zou blij[k]en dat de persoon die zich vrij heeft laten opnemen, achteraf in een toestand verkeert die een beschermingsmaatregel in het kader van deze wet noodzakelijk maakt, moet de voorgeschreven procedure worden gevolgd om deze persoon in de instelling te kunnen behouden (*Parl.St.* Senaat 1988-89, nr. 733/2, 18) ».

Le commentaire de l'article sera utilement complété par ces explications.

---

[5] *Note de bas de page n° 2 de la réponse du fonctionnaire délégué : Parl.St.* Senaat 1988-89, nr. 733/2, 24. Dit volgt uit art. 5, § 2, *in fine*: het omstandig medisch verslag mag niet worden opgesteld door een arts die bloed- of aanverwant is met de verzoeker; *a fortiori* geldt die onverenigbaarheid wanneer arts en verzoeker een en dezelfde persoon zijn.

[6] *Note de bas de page n° 3 de la réponse du fonctionnaire délégué :* G. DE LEVAL, « Jurisprudence relative à la protection de la personne des malades mentaux', *JLMB* 1992, 1489 (in H. Nys, *Commentaar op de wet van 26 juni 1990*, 2012, artikel 5, 3).

[7] *Note de bas de page n° 4 de la réponse du fonctionnaire délégué :* Vred. Marchienne-au-Pont 18 oktober 1991, *JLMB* 1992, 1497.

[8] *Note de bas de page n° 5 de la réponse du fonctionnaire délégué :* K. ROTTHIER, *Gedwongen opname – De rechtsbescherming van de psychiatrische patiënt*, Brugge, Die Keure, 2007, 88.

[9] *Note de bas de page n° 6 de la réponse du fonctionnaire délégué :* K. ROTTHIER, *Gedwongen opname – De rechtsbescherming van de psychiatrische patiënt*, Brugge, Die Keure, 2007, 88.

[10] *Note de bas de page n° 7 de la réponse du fonctionnaire délégué :* Rb. Hasselt 30 juni 2003, *RW* 2004-05, 395.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

2. La modification de l'article 5, § 1er, alinéa 1er, de la loi du 26 juin 1990 sera mise à profit pour remplacer, dans la version française, le mot « intéressé » par le mot « intéressée ».

3. De même, à l'article 5, § 1er, alinéa 2, 2°, de la loi du 26 juin 1990, il y a lieu de remplacer les mots « dont la mise en observation » par les mots « à l'égard de laquelle une mesure d'observation protectrice ou un traitement volontaire sous conditions ».

4. La demande, qui peut être introduite par « toute personne intéressée », doit, en vertu du paragraphe 2, alinéa 1er, en projet (article 19, 3°, de l'avant-projet), être accompagnée d'un rapport médical circonstancié.

Il serait utile de préciser dans l'exposé des motifs comment les différentes personnes intéressées pourront se procurer un tel rapport, qui implique que le médecin ait examiné la personne atteinte de troubles psychiatriques.

La même observation vaut pour l'article 9, § 2, alinéa 1er, 2°, en projet (article 23 de l'avant-projet), qui dispose que le procureur du Roi intervient

> « sur demande écrite d'une personne intéressée, demande qui sera accompagnée du rapport visé à l'article 5 ».

5. Compte tenu des précisions fournies par le commentaire de l'article 19 sur l'article 5 § 2, alinéa 2 en projet (article 19, 4° de l'avant-projet), cette disposition sera rédigée comme suit :

> « Ce rapport ne peut être établi par le médecin requérant ou par un médecin parent ou allié jusqu'au quatrième degré du requérant ou de la personne atteinte d'un trouble psychiatrique ».

6. Au paragraphe 2, alinéa 4, en projet (article 19, 5°, de l'avant-projet), il est suggéré d'écrire « Si un médecin [la suite comme à l'avant-projet] ». En effet, l'article défini « le » semble indiquer qu'est visé un médecin bien précis, ce qui n'est pas le cas, le rapport médical pouvant être établi par n'importe quel médecin.

7. Le commentaire de l'article 19, 5°, expose que le modèle de rapport médical circonstancié que le Roi est habilité à définir en vertu de l'article 5, § 2, alinéa 5, en projet de la loi du 26 juin 1990, « s'articule autour de sept critères ».

Pour la bonne information des parlementaires, il serait utile que le même commentaire énonce quels sont ces critères, même si cela ne liera pas le pouvoir exécutif lorsqu'il mettra en œuvre l'habilitation en question.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Article 20

Modifications de l'article 7

1. Ainsi que le relève Avocats.be dans son avis, le texte en projet ne règle pas l'accès de l'avocat au dossier, notamment au dossier médical.

Interpellé à ce sujet, le fonctionnaire délégué a fait part à l'auditeur-rapporteur des considérations suivantes :

« In zijn advies stelt Avocats.be het volgende : *Il est également nécessaire de prévoir expressis verbis que l'avocat désigné (dans les procédure urgentes et non urgentes) ait un* accès *au dossier médical pour l'exercice de sa mission de défense.*

En effet, les pratiques des juges de paix sont actuellement dépareillées. Certains donnent en lecture le certificat médical au moment de l'audience, d'autres l'envoient et d'autres encore ne les transmettent en aucune manière. Il est dès lors suggéré d'officialiser cet accès*, pour permettre à l'avocat d'être correctement outillé pour défendre le malade/son client.*

Er moet in de eerste plaats opgemerkt worden dat een toegang tot het medisch dossier van een persoon niet hetzelfde is als toegang hebben tot het omstandig geneeskundig verslag. Toegang tot het patiëntendossier is voorbehouden aan artsen die een therapeutische relatie hebben met de patiënt.

De vrederechter heeft eveneens geen toegang tot het medisch dossier van de te beschermen persoon en kan zich enkel baseren op het omstandig geneeskundig verslag. Dit verslag moet bovendien in hoofdzaak gebaseerd zijn op een recent medisch onderzoek dat ten hoogste 15 dagen oud mag zijn en niet op het medisch dossier zelf.

Toegang verlenen tot het medisch dossier van een persoon zou bovendien het risico inhouden dat niet-artsen, in casu advocaten, zelf medische gegevens zouden gaan interpreteren, wat niet wenselijk lijkt.

Mede om die reden werd in de wet voorzien in de opmaak van een omstandig geneeskundig verslag opdat de interpretatie van dergelijke medische gegevens overgelaten blijft aan een daartoe bevoegde arts.

Het omstandig geneeskundig verslag, gebaseerd op een recent medisch onderzoek, vormt de hoeksteen van de procedure, niet het medische dossier van de te beschermen persoon zelf.

Echter, vanuit die optiek lijkt een toegang voor de advocaat tot het omstandig geneeskundig verslag daarentegen wel aangewezen en noodzakelijk.

Aan de persoon met een psychiatrische aandoening zelf wordt enkel kennisgegeven van het verzoekschrift en niet van het omstandig geneeskundig verslag.

Het omstandig geneeskundig verslag maakt volgens C. Lemmens echter wel deel uit van het rechtsplegingsdossier en kan worden geraadpleegd door de advocaat van de persoon met een psychiatrische aandoening. [11]

[11] *Note de bas de page n° 8 de la réponse du fonctionnaire délégué :* C. LEMMENS, *Commentaar op de wet van 26 juni* 1990, 2016, artikel 7, 9-10 met verwijzingen naar K. ROTTHIER en M. SERVAES, *Gedwongen opname van de geesteszieke*, Brugge, die Keure, 2012, 141; A. KOHL, « La loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux », *in* M.-Th. Meulders-Klein (éd.), *Protection des malades mentaux et incapacités des majeurs: le droit belge après les réformes*, Diegem, Kluwer, 1996, 68.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

K. Rotthier (vrederechter) geeft aan dat van het omstandig geneeskundig verslag enkel inzage kan worden genomen en geen afschrift kan worden afgeleverd. Maar vermits het verslag een essentieel stuk is kan er volgens hem voor gepleit worden dat dit document ter beschikking gesteld wordt van de advocaat van de te beschermen persoon evenals van de door hem aangewezen arts in toepassing van artikel 7, § 2, WPG. [12] ».

Il y a lieu de préciser dans le texte de l'avant-projet que l'avocat désigné d'office aura accès au dossier, en ce compris au rapport médical circonstancié. L'avant-projet doit également régler les modalités de cet accès et préciser que ce droit est accordé, le cas échéant, à un autre avocat choisi par la personne atteinte d'un trouble psychiatrique et que le rapport médical circonstancié pourra par ailleurs être transmis par l'avocat au médecin-psychiatre choisi par l'intéressé.

2. Interrogé sur la question de savoir si l'affaire introduite par la requête tendant à ordonner une mesure d'observation protectrice ou de traitement volontaire sous conditions est une affaire communicable au ministère public, comme semble l'impliquer le fait qu'une copie non signée du jugement est envoyée au procureur du Roi, le fonctionnaire délégué a répondu comme suit :

« Après relecture de la circulaire du Collège des PG COL 2015 (*version révisée du 15 novembre 2018), directives relatives à l'avis du ministère public en matière civile en application de la loi du 19 octobre 2015 modifiant le droit de la procédure civile et portant des dispositions diverses en matière [de] justice, certaines affaires sont communiquées au ministère public pour avis dans les affaires relatives à la protection des malades mentaux sur base de l'article 764, alinéa 1er, 11°, du Code judiciaire (communicabilité sur base de lois spécifiques*), les affaires sont toujours communicables mais peuvent faire l'objet d'un avis du ministère public uniquement en cas de recours contre la mesure de 'placement' ».

Le dispositif doit être clarifié sur ce point en précisant que l'affaire est communicable au ministère public.

3. Au 3°, il n'y a pas lieu de modifier le texte actuel de l'article 7, § 5, alinéa 1er, de la loi : les mots « enfant mineur » sont corrects. Le « mineur » dont il est question dans cette disposition est l'enfant âgé de moins de dix-huit ans de la personne souffrant de troubles psychiatriques et non la personne souffrant de troubles psychiatriques elle-même.

Article 21

Modifications de l'article 8 de la loi

1. Au paragraphe 2, alinéa 2, en projet, il y a lieu d'écrire « aux conseils des parties ».

La même disposition mentionne le « médecin-psychiatre ». On suppose qu'il s'agit du médecin-psychiatre visé à l'article 7, § 3, de la loi. Il y a lieu de le préciser.

[12] *Note de bas de page n° 9 de la réponse du fonctionnaire délégué :* K. ROTTHIER, *Gedwongen opname – De rechtsbescherming van de psychiatrische patiënt*, Die Keure, Brugge, 2008, 96-97.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Les mêmes observations valent, en tout ou en partie, pour les articles 11/1, § 1er, alinéa 3, en projet (article 28 de l'avant-projet), 18, § 1er, alinéa 3, de la loi et 24, § 2, alinéa 2, en projet de la loi (article 55 de l'avant-projet).

2. Au 6°, il n'y a pas lieu d'insérer, sans autre adaptation, le nouvel alinéa entre les actuels alinéas 2 et 3, du paragraphe 3. En effet, ces alinéas 2 et 3 doivent se suivre dès lors que l'alinéa 3 comprend les mots « celui-ci », c'est-à-dire le directeur de l'établissement mentionné à l'alinéa 2.

3. Pour éviter toute erreur, mieux vaut réécrire entièrement l'article 7, § 3 [13].

Article 23

Article 9 en projet

1. Au paragraphe 1er, alinéa 1er, en projet, il y a lieu de préciser que l'institution résidentielle est l'institution résidentielle au sens de l'article 4/1, alinéa 2.

2. Aux termes de l'article 9, § 4 en projet, la privation de liberté impliquée par la mesure d'observation protectrice ou par le traitement volontaire sous conditions, mesures décidées par le procureur du Roi, doit intervenir dans les quarante-huit heures qui suivent sa décision d'évaluation clinique.

Si l'on raisonne par analogie avec l'article 12, alinéa 3, de la Constitution, le délai de quarante-huit heures devrait prendre cours au moment où l'intéressé a été privé de sa liberté et non à partir de la décision d'évaluation clinique. Ce moment sera nécessairement antérieur à ladite évaluation clinique. Il pourrait s'agir du moment où l'intéressé a été arrêté par la police parce qu'il troublait l'ordre public.

Si l'auteur de l'avant-projet optait pour une solution différente, il devrait pouvoir justifier la différence de traitement par rapport à la situation réglée par l'article 12, alinéa 3, de la Constitution.

Le cas échéant, la suite de l'avant-projet sera adaptée en conséquence.

3. Lorsque le procureur du Roi intervient sur demande écrite d'une personne intéressée, il y aura donc deux rapports fondés sur l'article 5 : celui fourni par la personne intéressée et celui établi par le médecin ayant procédé à l'évaluation clinique.

[13] Voir l'observation générale n° 1.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Il ne serait pas inutile de mentionner cette particularité dans le commentaire de l'article. On suppose qu'en cas de contradiction entre ces deux rapports le juge tranchera en faveur de l'un ou de l'autre. On relèvera que, dans une situation comparable, l'avant-projet dispose que « le juge entend les médecins contradictoirement en présence de l'avocat de la personne atteinte d'un trouble psychiatrique » (article 22/1, alinéa 5, en projet de la loi du 26 juin 1990 - article 47 de l'avant-projet).

4. Au paragraphe 4, il est suggéré d'écrire :

> « Avant la fin du délai de 48 heures prévu au paragraphe 1er [ou 2 selon la suite réservée à l'observation n° 2 ci-dessus], sur le fondement du rapport visé à l'article 5, le procureur du Roi :
>
> 1° ordonne une mesure d'observation protectrice conformément à l'article 4/1 ; ou
>
> 2° ordonne un traitement volontaire sous conditions conformément à l'article 4/2 ; ou
>
> 3° met fin à l'évaluation clinique sans autre mesure.
>
> Dans le même délai, il notifie sa décision au directeur de l'établissement ou au responsable du traitement volontaire sous conditions. Le Roi fixe les modalités d'exécution de la décision du procureur du Roi.
>
> Dans le même délai, il avise de sa décision le juge de la résidence ou, à défaut, du domicile de la personne atteinte d'un trouble psychiatrique ou, à défaut, le juge du lieu où la personne atteinte d'un trouble psychiatrique se trouve et lui adresse la requête écrite visée à l'article 5.
>
> Dans le même délai il notifie sa décision à la personne atteinte d'un trouble psychiatrique, à son conseil, [la suite comme à l'avant-projet, en ce compris pour les alinéas 5 et 6 en projet] ».

La référence à l'article 4/2 pour ce qui concerne la décision d'ordonner un traitement volontaire sous conditions implique que le procureur du Roi dispose de la même possibilité, dans les mêmes limites, que le juge pour imposer des conditions au traitement volontaire.

Il ne semble pas nécessaire de prévoir que le procureur du Roi procède à une communication ou à une notification de sa requête aux personnes ou aux autorités intéressées dès lors que l'alinéa 5 dispose que « [l]a procédure prévue aux articles 6, 7 et 8 est applicable », ce qui concerne, notamment, la notification de la requête par le greffe de la justice de paix.

5. Il ne serait pas inutile de préciser dans le commentaire de l'article comment se fait la notification par le procureur du Roi de la décision d'évaluation clinique et de la décision prise à son issue. En effet, ces décisions seront probablement souvent prises par le substitut de garde à domicile.

6. Au paragraphe 4, alinéa 3, en projet, dès lors que la décision prise par le procureur du Roi peut également, aux termes de l'alinéa 1er, 3°, mettre fin immédiatement à l'évaluation clinique, laquelle n'appelle aucune requête à adresser au juge, il y a lieu de compléter l'alinéa 3 par les mots « lorsque la décision prise par le procureur du Roi est celle visée au 1° ou au 2° de l'alinéa 1er ».

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

7. Au paragraphe 4, alinéa 4, en projet, il y a lieu de remplacer les mots « donne connaissance » et les mots « donne également connaissance » respectivement par le mot « notifie » et les mots « notifie également », compte tenu des effets qui s'attachent à l'information donnée aux intéressés, et d'adapter le reste du dispositif en conséquence.

8. L'alinéa 6 dispose que,

> « [s]i le procureur du Roi n'a pas adressé dans les quarante-huit heures la requête visée au troisième alinéa ou si le juge n'a pas pris de décision dans le délai prévu à l'article 8, la mesure prise par le procureur du Roi prend fin ».

Comme il est mentionné dans l'observation n° 2 formulée ci-dessus, le délai de quarante-huit heures commence à courir à partir du moment où la personne a été privée de liberté. Il y a lieu de le préciser.

9. Quant au délai de neuf jours, prévu à l'article 8, il serait logique qu'il commence à courir, comme le prévoit l'article 8, à partir du dépôt de la requête.

Le dispositif sera complété en ce sens.

Article 25
Article 9/1 en projet

L'alinéa 2 en projet dispose que, si la mesure d'observation protectrice est précédée d'une évaluation clinique visée à l'article 9, les quarante jours commencent à courir à partir du début de l'évaluation clinique.

La question se pose de savoir pour quelle raison cette règle ne vaut pas également pour la mesure de traitement volontaire sous conditions. En effet une évaluation clinique peut être suivie de pareille mesure.

L'auteur de l'avant-projet doit être en mesure de justifier cette différence de traitement au regard des articles 10 et 11 de la Constitution. À défaut, le dispositif sera revu afin de prévoir une règle identique pour les deux mesures.

Article 27
Modification de l'article 11

1. De l'accord du fonctionnaire délégué, il y a lieu, dans la version française de l'article 11 de la loi du 26 juin 1990, de remplacer les mots « l'établissement » par les mots « l'institution résidentielle » et, dans la version néerlandaise de la même disposition, de remplacer le mot « instelling » par les mots « residentiële instelling ».

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

2. Dans la version française du 3°, il n'y a pas lieu de remplacer, dans l'article 11, alinéa 3, de la loi du 26 juin 1990, les mots « l'admission pour mise en observation », qui n'y figurent pas, par les mots « la mesure d'observation protectrice » mais de remplacer les mots « qui a demandé la mise en observation » par les mots « qui a demandé la mesure d'observation protectrice ».

Article 28

Article 11/1 en projet

1. Pour tenir compte de l'article XII.25, § 7, du Code de droit économique, aux termes duquel, « [s]ous réserve de l'application d'exigences légales ou réglementaires particulières, lorsqu'un envoi recommandé est imposé, de manière expresse ou tacite, par un texte légal ou réglementaire, cette obligation est présumée satisfaite par le recours à un service d'envoi recommandé électronique qualifié », il y a lieu, à l'article 11/1, §§ 1er, alinéa 3, et 2, alinéa 1er, en projet de la loi du 26 juin 1990, de remplacer les mots « pli recommandé » et « la lettre recommandée » par respectivement les mots « envoi recommandé » et « l'envoi recommandé ».

La même observation vaut pour les articles 11/2, alinéa 3, et 22/4, alinéa 1er, en projet (articles 29 et 51 de l'avant-projet).

2. On s'interroge sur le terme « opposition » pour désigner le recours de la personne atteinte de troubles psychiatriques contre la décision de transfert. En effet, il ne s'agit pas d'un recours contre une décision judiciaire rendue par défaut.

L'utilisation de ce terme étant source d'insécurité, il gagnerait à être remplacé.

La même observation vaut pour les articles 42 et 51.

3. Au paragraphe 1er, alinéa 3, en projet, l'on n'aperçoit pas pourquoi faire la distinction entre :

1° le fait que le « médecin » – l'on suppose qu'il s'agit du médecin-chef de service – « informe » de sa décision la personne atteinte d'un trouble psychiatrique, le juge, le procureur du Roi ainsi que le directeur de l'établissement ;

2° le fait que le directeur de l'établissement « communique », par pli recommandé, la décision du médecin-chef de service au représentant légal de la personne atteinte d'un trouble psychiatrique, à l'avocat et, le cas échéant, au médecin et à la personne de confiance choisie par la personne atteinte d'un trouble psychiatrique, ainsi qu'à la personne qui a demandé la mesure d'observation protectrice ;

3° le fait que le directeur de l'établissement « avertit » le conjoint, le cohabitant légal et la personne avec laquelle elle forme un ménage de fait.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

On n'aperçoit pas pourquoi les personnes mentionnées au 1° ci-dessus, parmi lesquelles la personne souffrant d'un trouble psychiatrique elle-même, sont seulement « informées » de la décision et celles mentionnées au 2° ci-dessus reçoivent une copie de la décision par pli recommandé. Dès lors que la personne atteinte d'un trouble psychiatrique peut faire « opposition » à la décision, elle doit en connaître le texte même.

Par la deuxième occurrence du mot « médecin » au paragraphe 1er, alinéa 3, l'on suppose qu'est ainsi visé le médecin-psychiatre qui assiste la personne atteinte d'un trouble psychiatrique, à l'instar de l'article 8, § 2, de la loi, modifié par l'article 21 de l'avant-projet. Il y a lieu de le préciser.

Le dispositif sera clarifié pour dissiper ces difficultés.

Les mêmes observations valent, en tout ou en partie, pour les articles 11/2, alinéa 3, en projet (article 29 de l'avant-projet), 18, § 1er, alinéa 3, de la loi, 19 en projet (article 41 de l'avant-projet), 22/3 en projet (article 50 de l'avant-projet) et 24 en projet (article 55 de l'avant-projet).

4. Le paragraphe 2, alinéa 1er, dispose que la personne atteinte d'un trouble psychiatrique peut, dans les huit jours de l'envoi recommandé, s'opposer à la décision ordonnant ou refusant le transfert.

Or, il ne résulte pas du paragraphe 1er, alinéa 2, que la décision de transfert doit être notifiée par envoi recommandé à la personne atteinte d'un trouble psychiatrique.

Article 29

Article 11/2 en projet

Il est question, à l'article 11/2 en projet, du « médecin traitant » (alinéa 1er), du « médecin-psychiatre qui est responsable du traitement » (alinéa 2), du « médecin-psychiatre traitant » (alinéas 2 et 3) et du « médecin » (alinéa 3).

La disposition examinée règle l'hypothèse dans laquelle la personne atteinte d'un trouble psychiatrique souhaite changer de médecin-psychiatre durant le traitement volontaire sous conditions.

Il ressort de l'économie générale de l'article 11/2 que, lorsqu'il est question dans les trois alinéas de la disposition du « médecin traitant » ou du « médecin-psychiatre traitant », il s'agit du nouveau médecin-psychiatre qui est choisi par la personne atteinte d'un trouble psychiatrique pour mettre en place un « traitement plus approprié ».

En revanche, lorsqu'il est question du « médecin-psychiatre qui est responsable du traitement », il s'agit de l'ancien « médecin-psychiatre » pour lequel la personne atteinte d'un trouble psychiatrique demande un changement.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Lorsqu'il est question de médecin à l'alinéa 3, on peut supposer qu'il s'agit non pas d'un médecin-psychiatre mais du médecin généraliste de la personne concernée, à moins qu'il s'agisse du médecin-psychiatre visé à l'article 7, § 3, de la loi.

Le dispositif sera revu afin d'uniformiser les termes employés et de mieux faire apparaître à qui correspondent les diverses expressions utilisées pour désigner le médecin concerné.

Articles 30, 42 et 51

Modification des articles 12 et 20 et 22/4 en projet

L'auteur de l'avant-projet doit être en mesure de justifier pour quelles raisons les décisions mettant fin à une mesure d'observation protectrice ou à sa prolongation ne sont pas susceptibles de recours (article 12 de la loi du 26 juin 1990 tel qu'il est modifié par l'article 30 de l'avant-projet) alors que les décisions mettant fin à la prolongation d'une mesure d'observation protectrice sont, quant à elles, susceptibles de recours pouvant être introduit par la personne qui a demandé la mesure d'observation protectrice (article 20 de la loi du 26 juin 1990 tel qu'il est modifié par l'article 42 de l'avant-projet ; article 22/4 en projet à l'article 51 de l'avant-projet).

Interrogé à cet égard, le fonctionnaire délégué a répondu comme suit :

« Tegen de beslissing van de rechter om de beschermende observatiemaatregel voortijdig te beëindigen in [het] kader van artikel 12, eerste lid, [punt] 1, is geen hoger beroep mogelijk, met uitzondering van het vonnis dat het verzoek kennelijk ongegrond verklaart (art. 12, tweede lid).

Tegen de beslissing van de procureur des Konings om de beschermende observatiemaatregel voortijdig te beëindigen in [het] kader van artikel 12, eerste lid, [punt] 2, kan geen rechtsmiddel worden aangewend.

Tegen de beslissing van de arts-diensthoofd om de beschermende observatiemaatregel voortijdig te beëindigen in [het] kader van artikel 12, eerste lid, [punt] 3, kan geen rechtsmiddel worden aangewend.

Wat deze laatste mogelijkheid betreft werd tijdens de parlementaire voorbereiding opgemerkt dat de beslissing tot invrijheidsstelling niet lichtzinnig zal worden genomen door de arts-diensthoofd en tevens dat de rechter niet anders zal beslissen wanneer in een medisch verslag wordt verklaard dat niet langer voldaan is aan de materiële voorwaarden voor een dwangopneming vervat in artikel 2 WPG. Het aantekenen van hoger beroep of verzet moet dan ook worden uitgesloten.

In alle gevallen is de enige mogelijkheid die een belanghebbende heeft, zelf een nieuw verzoekschrift in te dienen bij de rechter overeenkomstig artikel 5 of om de procureur des Konings terug om een beschermende observatiemaatregel te verzoeken in geval van nieuwe ontwikkelingen. Intussen is de persoon met een psychiatrische aandoening evenwel in vrijheid gesteld. [14]

Al kan dit laatste genuanceerd worden: de stopzetting van de beschermende observatiemaatregel zal niet noodzakelijk inhouden dat de patiënt de instelling zal verlaten. De mogelijkheid bestaat immers dat het gedwongen statuut wordt omgeruild voor een vrijwillig statuut en dat de (beschermde) persoon zich dus verder op vrijwillige basis laat

[14] *Note de bas de page n° 10 de la réponse du fonctionnaire délégué :* Verslag Herman-Michielsens van 6 december 1989, Parl.St. Senaat 1989-90, nr. 733-2, 77.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

behandelen in dezelfde instelling.[15] Indien de persoon in kwestie nadien zou terugkomen op zijn engagement om zich vrijwillig te laten behandelen, kan opnieuw om een beschermende observatiemaatregel (of vrijwillige behandeling onder voorwaarden) worden gevraagd.

Het is in dit verband inderdaad opvallend dat artikel 20, eerste lid, WPG wel de mogelijkheid biedt aan de persoon die de beschermende observatiemaatregel heeft gevraagd om bij verzoekschrift verzet te doen tegen de beslissing van de arts-diensthoofd om de verlenging ervan te beëindigen.

De mogelijkheid om zich te verzetten tegen deze beslissing, heeft inderdaad praktisch weinig nut vermits de beslissing van de arts-diensthoofd onmiddellijk moet worden uitgevoerd en het verzet niet opschortend werkt, waardoor de beschermde persoon de instelling al zal verlaten hebben alvorens er een uitspraak over het verzet zal zijn.[16]

Deze bepaling werd in het ontwerp enkel terminologisch aangepast en niet inhoudelijk.

Een bijkomende inhoudelijke wijziging van deze bepaling lijkt dan ook wenselijk te zijn met het doel deze beslissing evenzeer niet vatbaar te maken voor enig rechtsmiddel zodat er op dit vlak niet langer een onderscheid is tussen de beslissingen op grond artikel 12 en artikel 20.

De uitsluiting van enig rechtsmiddel lijkt in beide gevallen in het belang te zijn van de beschermde persoon en in lijn met het principe van subsidiariteit voorzien in artikel 2 van de wet, alsook logischer gelet op de beperking van de duur van de verlenging van de beschermende observatiemaatregel (vroeger 'verder verblijf') van twee jaar naar één jaar voorzien in de voorgestelde wijzigingen van artikel 14 ».

L'avant-projet sera adapté en conséquence.

Article 31

Article 12/1 en projet

1. L'article 12/1 en projet prévoit que, si la personne atteinte d'un trouble psychiatrique à l'égard de laquelle une mesure d'observation protectrice a été ordonnée fuit l'établissement lors de sa mise en œuvre ou de sa prolongation, « le délai est suspendu pendant la période d'évasion ». Il est ajouté que la suspension n'excède pas la durée initialement prévue de la mesure d'observation protectrice ou de sa prolongation.

Deux hypothèses sont ensuite envisagées aux alinéa 2 et 3 de la même disposition.

La première hypothèse vise celle de la personne atteinte d'un trouble psychiatrique qui serait retrouvée « avant l'expiration de la durée initialement prévue de la mesure de protection ou de sa prolongation ». Il est précisé qu'en pareil cas, la mesure d'observation protectrice ou sa prolongation se poursuivra « comme auparavant ».

[15] *Note de bas de page n° 11 de la réponse du fonctionnaire délégué :* M. VERRYCKEN, « Procedurele waarborgen bij dwangopneming van een psychiatrische patiënt », in X (éd.), *Liber Amicorum prof. em. E. Krings*, Brussel, Story-Scientia, 1991, 918-919.

[16] *Note de bas de page n° 12 de la réponse du fonctionnaire délégué :* Zie ook H. NYS, *Commentaar bij de wet van 26 juni 1990*, 1997, artikel 20, 1.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

La seconde hypothèse est celle dans laquelle la personne atteinte d'un trouble psychiatrique est retrouvée après l'expiration de la durée initialement prévue de la mesure de protection ou de sa prolongation. Il est alors prévu qu'une nouvelle mesure d'observation protectrice doit être ordonnée si son état le requiert, conformément à l'article 2. La procédure prévue aux articles 7 et 8 est applicable.

Comme il ressort de l'article 9/1 en projet (article 25 de l'avant-projet), les mesures de protection visées à l'article 4 de la loi ne peuvent dépasser quarante jours.

Tel qu'il est rédigé, le dispositif ne fait pas apparaître clairement comment se calcule le délai de la mesure de protection, compte tenu de la suspension de ce délai prévue à l'alinéa 1er, « pendant la période d'évasion » dans l'hypothèse où la personne atteinte d'un trouble psychiatrique est retrouvée avant l'expiration de la durée initialement prévue pour la mesure d'observation protectrice.

Ainsi par exemple, si l'évasion devait se produire le vingtième jour à dater du début de la mesure de protection (celle-ci étant fixée à quarante jours) et durer huit jours, il est supposé que la mesure d'observation protectrice, une fois la personne retrouvée, doit encore durer vingt jours pour atteindre le délai maximum initialement prévu de quarante jours. C'est du moins dans ce sens que la phrase indiquant que le délai « est suspendu durant l'évasion » peut être comprise.

En revanche, il n'apparaît pas clairement ce que signifie la règle selon laquelle « la suspension n'excède pas la durée initialement prévue de la mesure d'observation protectrice ou de sa prolongation ».

Le dispositif sera revu afin d'énoncer clairement ce qui correspond à l'intention poursuivie par l'auteur de l'avant-projet afin que ne subsiste aucun doute sur le calcul des délais qui découlent de la disposition en projet.

2. L'alinéa 3 dispose comme suit :

> « Si la personne atteinte d'un trouble psychiatrique est retrouvée après l'expiration de la durée initialement prévue de la mesure de protection ou de sa prolongation, une nouvelle mesure d'observation protectrice doit être ordonnée si son état le requiert, conformément à l'article 2. La procédure prévue aux articles 7 et 8 est applicable ».

Dès lors qu'il n'est pas renvoyé à l'article 5, on se demande comment cette nouvelle procédure sera initiée.

Le dispositif sera complété sur ce point.

3. À l'alinéa 4, les mots « En cas d'évasion et de réadmission » sont ambigus.

Mieux vaut écrire

« Lors de l'évasion et lors de la réadmission éventuelle ».

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Il y a lieu par ailleurs d'inclure le procureur du Roi parmi les personnes et autorités averties de l'évasion et de la réadmission de la personne atteinte d'un trouble psychiatrique.

Article 33

Modification de l'article 13

1. À l'alinéa 1er en projet, les mots « au terme de la période d'observation » sont inutiles et seront omis.

Il est suffisant d'écrire « […] quinze jours au moins avant l'expiration de la mesure d'observation protectrice […] ».

2. De l'accord du fonctionnaire délégué, il convient, dans la version française de l'alinéa 1er en projet, de remplacer les mots « du médecin-chef » par les mots « du médecin-chef de service », ce qui fera concorder les deux versions linguistiques du texte.

Article 34

Modifications de l'article 14

Il y a lieu de préciser qu'il peut y avoir chaque année une prolongation de la mesure d'observation protectrice.

Une observation analogue vaut pour l'article 22/2 en projet (article 48 de l'avant-projet).

Article 37

Modification de l'article 16

1. On n'aperçoit pas comment, pendant le traitement volontaire sous conditions, la mesure d'observation protectrice ou sa prolongation peuvent subsister alors qu'il s'agit de deux mesures différentes. La mesure de traitement volontaire sous conditions n'implique pas que la personne atteinte d'un trouble psychiatrique se trouve dans une institution résidentielle d'où elle ne peut sortir librement.

Pour la même raison, l'on n'aperçoit pas le sens de l'article 19, § 2, alinéa 2, en projet (article 41, 3°, de l'avant-projet), aux termes duquel

> « [l]a mesure de […] prolongation de la mesure d'observation protectrice est également levée si aucune réadmission n'a été décidée pendant le traitement volontaire sous conditions ».

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Interrogé à cet égard, le fonctionnaire délégué a expliqué ce qui suit :

« Artikel 37 (wijziging artikel 16) vervangt de huidige 'nazorg' door de term 'vrijwillige behandeling onder voorwaarden' en houdt dus een vervanging in van de beschermende observatiemaatregel in een vrijwillige behandeling onder voorwaarden zoals blijkt uit de nieuw voorgestelde gecoördineerde tekst van artikel 16 van de wet.

De vrijwillige behandeling onder voorwaarden in artikel 19, § 2, tweede lid verwijst dus naar een beschermende observatiemaatregel die werd vervangen door een vrijwillige behandeling onder voorwaarden in de zin van artikel 16.

Het gaat dus niet om twee maatregelen die naast elkaar bestaan, maar om één enkele beschermingsmaatregel die op grond van artikel 16 inhoudelijk werd vervangen van het ene type naar het andere type.

De beschermende observatiemaatregel wordt vervangen door een vrijwillige behandeling onder voorwaarden en wordt in zekere zin gedurende die vervanging 'geschorst'. Als een wederopname tijdens de vervangende vrijwillige behandeling onder voorwaarden noodzakelijk is, wordt de eerder vervangen beschermende observatiemaatregel voortgezet.

Dit moet mogelijks verduidelijkt worden in de tekst en/of memorie van toelichting ».

En conséquence, à la lumière de cette explication, le texte de l'article 16 en projet doit être fondamentalement revu afin d'en clarifier la portée et notamment d'expliciter que le passage de la mesure d'observation protectrice vers la mesure de traitement volontaire sous conditions ne met en réalité pas fin à la mesure d'observation protectrice mais la suspend.

2. Au 2°, compte tenu des premiers mots de l'alinéa 1er en projet, (« pendant la mesure d'observation protectrice et sa prolongation ») il y a lieu de rédiger comme suit la fin du 2° :

« […] remplacé par les mots 'd'observation protectrice ou de prolongation de celle-ci' ».

Article 41

Modification de l'article 19

L'article 19, § 3, alinéa 1er, en projet dispose notamment que le médecin-chef de service

« avertit immédiatement et préalablement à la sortie le magistrat qui a pris la décision, le juge saisi, la personne qui a demandé la mesure de protection, […] ».

Aux termes de l'article 19, § 3, alinéa 2,

« [l]e directeur de l'établissement avertit également par envoi recommandé le magistrat qui a pris la décision et le juge saisi, ainsi que la personne qui a demandé la [mesure de protection] ».

Cette double exigence de notification ne semble pas se justifier.

À défaut de justification adéquate, elle sera omise.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Article 44

Modification de l'article 22

La section de législation se demande pour quelle raison la possibilité de révision ne s'applique qu'à la décision de prolongation de la mesure d'observation protectrice et non à la décision initiale.

L'auteur de l'avant-projet doit être en mesure de le justifier, de préférence dans le commentaire de l'article.

Article 50

Article 22/3 en projet

Il convient de remplacer les mots « médecin traitant » par les mots « médecin-psychiatre responsable du traitement ».

La même observation vaut pour l'article 51.

Article 55

Modification de l'article 24

1. Au 5°, il y a lieu d'écrire « ou au responsable d'une maison de repos et de soins ».

2. Au 6°, il y a lieu d'écrire « ou au responsable ».

Article 58

Modification de l'article 30

Outre les modifications apportées à l'article 30 de la loi du 26 juin 1990, il y a lieu de modifier le texte de cette disposition afin de tenir compte des nouvelles orientations de l'avant-projet en ce qui concerne l'absence de communication de l'intégralité du jugement au conjoint, au cohabitant légal ou à la personne avec laquelle la personne atteinte d'un trouble psychiatrique forme un ménage de fait.

Article 63

L'avant-projet contient deux articles 63. Cette erreur de plume doit être corrigée.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Article 69

L'article 31, relatif à l'évasion, devrait être mentionné dans l'alinéa 2 et non dans l'alinéa 1er.

En effet, il concerne également les personnes pour lesquelles le maintien a été ordonné.

*

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Aangezien de adviesaanvraag ingediend is op basis van artikel 84, § 1, eerste lid, 2°, van de wetten 'op de Raad van State', gecoördineerd op 12 januari 1973, beperkt de afdeling Wetgeving overeenkomstig artikel 84, § 3, van de voornoemde gecoördineerde wetten haar onderzoek tot de rechtsgrond van het voorontwerp,‡ de bevoegdheid van de steller van de handeling en de te vervullen voorafgaande vormvereisten.

Wat die drie punten betreft, geeft het voorontwerp aanleiding tot de volgende opmerkingen.

VOORAFGAANDE VORMVEREISTEN

Krachtens artikel 36, lid 4, van verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 'betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming)' (hierna: "de AVG"), gelezen in samenhang met artikel 57, lid 1, c), en overweging 96 van de preambule ervan alsook met artikel 2, tweede lid, van de wet van 30 juli 2018 'betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens', dient de toezichthoudende autoriteit, *in casu* de Gegevensbeschermingsautoriteit bedoeld in de wet van 3 december 2017 'tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit', geraadpleegd te worden onder meer bij het opstellen van een voorstel voor een door een nationaal parlement vast te stellen wetgevingsmaatregel die betrekking heeft op de verwerking van persoonsgegevens.

In casu worden in het voorontwerp, en meer bepaald in de artikelen 21, 23, 28, 31 en 55 ervan, verscheidene verwerkingen van persoonsgegevens geregeld.

Op de vraag of in dit dossier de Gegevensbeschermingsautoriteit geraadpleegd is, heeft de gemachtigde ambtenaar het volgende geantwoord:

> "Het advies vragen van de [Gegevensbeschermingsautoriteit (GBA)] is inderdaad verplicht volgens de vaste adviespraktijk van de Raad van State.
>
> Het advies van de GBA werd in dit dossier echter niet aangevraagd om volgende redenen.
>
> Het voorontwerp dat hier ter advies wordt voorgelegd behoudt de huidige principes van de bestaande wet van 26 juni 1990 en in het bijzonder wijzigingen aangebracht door de wet van 20 februari 2017.
>
> De wetswijziging uit 2017 voerde enkele belangrijke wijzigingen door die mogelijks impact hadden op de privacy en tot doel hadden de bescherming te verbeteren van de geesteszieke door het aantal personen dat door de bevoegde rechter moet worden gehoord, uit te breiden alvorens een beschermende maatregel te nemen over de geesteszieke (bijvoorbeeld een beslissing tot opname voor observatie of beëindiging van de observatie). De wet van 20 februari 2017 voerde tevens de verplichting in om bepaalde dichte familieleden in te lichten van alle beschermingsmaatregelen die in het kader van de wet van 26 juni 1990 ten aanzien van de geesteszieke werden getroffen.

‡ Aangezien het om een voorontwerp van wet gaat, wordt onder "rechtsgrond" de overeenstemming met de hogere rechtsnormen verstaan.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

De wijzigingen aangebracht door de wet van 20 februari 2017 vormde[n] het voorwerp van een gunstig advies van de GBA (Advies van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer m.b.t. het wetsvoorstel tot wijziging van de wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke, Parl.Doc. Kamer, 54-0765/002).

De aanpassingen die doorgevoerd worden in het voorontwerp zijn gelijkaardig aan de eerdere aanpassingen gedaan in 2017 waarvoor de GBA toen gunstig advies had gegeven.

We zijn bovendien van mening dat de voorgestelde nieuwe regelgeving het recht op privacy van de persoon op wie de rechterlijke beslissing betrekking heeft, in sommige gevallen nog verder versterkt. In de huidige regelgeving wordt immers vaak een volledige kopie van de rechterlijke beslissing meegedeeld aan de omgeving van de betrokkene. Deze mededeling is gevalideerd door de GBA in 2017. Een voorgestelde wijziging heeft tot doel deze mededeling te beperken tot het beschikkend gedeelte van de beslissing (exclusief de motivering).

Daarenboven gaat de GBA alleen in gevallen waarin er ernstige aanwijzingen zijn dat het ontwerp van normatieve tekst een hoog risico inhoudt, over tot een systematische analyse van het ontwerp van normatieve tekst zelf en brengt zij een concreet advies uit.

Om deze redenen werd het advies van de GBA niet gevraagd, verwijzend en rekening houdend met het gunstige advies uit 2017 en de principes die in het standaardadvies van de GBA zijn vermeld."

De afdeling Wetgeving kan zich echter niet aansluiten bij het antwoord van de gemachtigde ambtenaar.

Bij de artikelen 21 en 55 van het voorontwerp wordt de draagwijdte van de uitgevoerde verwerking van persoonsgegevens weliswaar ingeperkt, maar dat neemt niet weg dat het gaat om bepalingen "die betrekking hebben op (de) verwerking (van persoonsgegevens)" waarvan de draagwijdte en de evenredigheid beoordeeld moet kunnen worden door de Gegevensbeschermingsautoriteit, die tevens moet kunnen nagaan of die bepalingen in overeenstemming zijn met de beginselen van de AVG. Daarbij komt nog dat artikel 31 van het voorontwerp, zijnerzijds, een nieuwe verwerking van persoonsgegevens invoert die de Gegevensbeschermingsautoriteit eveneens in het kader van haar bevoegdheden moet beoordelen.

Het feit dat de Gegevensbeschermingsautoriteit de gewoonte aangenomen heeft "standaardadviezen" uit te brengen inzake de dossiers die zij minder belangrijk acht wat de risico's voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer betreft, doet niets af aan de verplichting opgelegd bij artikel 36, lid 4, van de AVG en het is de Gegevensbeschermingsautoriteit die zich moet uitspreken over het soort advies dat zij wil uitbrengen.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Door de wijze waarop artikel 36, lid 4, van de AVG gesteld is, wordt niet de minste ruimte gelaten wat betreft de wenselijkheid om een wetgevings- of regelgevingsmaatregel al dan niet aan de toezichthoudende autoriteit te onderwerpen. Dat vormvereiste is van toepassing zodra die maatregel betrekking heeft op een verwerking van gegevens zoals bepaald in artikel 2, lid 1, van de AVG.[1]

Voorts baseert de gemachtigde ambtenaar zich op het advies dat de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer gegeven heeft in verband met de wet van 20 februari 2017 'tot wijziging van de wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke'. Het juridisch kader inzake de bescherming van de persoonlijke levenssfeer is echter fundamenteel gewijzigd, zowel Europeesrechtelijk, door de aanneming van de AVG, als internrechtelijk, door de aanneming van de wet van 3 december 2017 'tot oprichting van de Gegevensbeschermingsautoriteit' en de aanneming van de wet van 30 juli 2018 'betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens', waarvan artikel 280 de wet van 8 december 1992 'tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens' opgeheven heeft. De vergelijking van de opgeheven Europese en interne rechtsinstrumenten met de rechtsinstrumenten die in de plaats ervan gekomen zijn, toont aan dat de aldus tot stand gekomen wijziging van het juridisch kader fundamenteel is en dus geen louter formeel karakter heeft waardoor ze zich, bijvoorbeeld, zou beperken tot het eenvoudigweg vervangen van de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, opgericht bij de artikelen 23 en volgende van de wet van 8 december 1992, door de Gegevensbeschermingsautoriteit, ingesteld bij de wet van 3 december 2017. Dat is een reden te meer om het advies van de Gegevensbeschermingsautoriteit aan te vragen.[2]

Indien de aan de Raad van State voorgelegde tekst naar aanleiding van het vervullen van dat vormvereiste nog wijzigingen zou ondergaan, namelijk andere dan louter vormelijke wijzigingen of wijzigingen die er toe strekken gevolg te geven aan de opmerkingen die in dit advies gemaakt zijn, zouden de gewijzigde of toegevoegde bepalingen om advies aan de afdeling Wetgeving voorgelegd moeten worden overeenkomstig artikel 3, § 1, eerste lid, van de gecoördineerde wetten 'op de Raad van State'.

[1] Zie in dezelfde zin advies 70.412/2 van 29 november 2021 over een ontwerp dat geleid heeft tot het besluit van de Waalse Regering van 9 december 2021 'houdende wijziging van diverse bepalingen betreffende de financiering van instellingen in de gezondheidssector', advies 70.682/2 van 20 december 2021 over een voorontwerp dat geleid heeft tot de wet van 28 februari 2022 'houdende de vaccinatie en de toediening, door apothekers die hun beroep uitoefenen in voor het publiek opengestelde apotheken, van vaccins vergund voor de profylaxe van COVID-19' (*Parl.St.* Kamer 2021-22, nr. 55-2460/001, 37-39) en advies 64.124/2/V van 1 augustus 2018 over een ontwerp dat geleid heeft tot het koninklijk besluit van 9 oktober 2018 'tot wijziging van het koninklijk besluit van 16 juni 2016 houdende de elektronische communicatie overeenkomstig artikel 32*ter* van het Gerechtelijk Wetboek'.

[2] Advies 66.673/4 van 25 november 2019 over een ontwerp dat geleid heeft tot het ministerieel besluit van 16 juli 2020 'tot uitvoering van artikel 6, tweede lid en artikel 8, § 3, derde lid, van het koninklijk besluit van 12 oktober 2010 houdende nadere regels voor de wettelijke medewerkingsplicht bij vorderingen door de inlichtingen- en veiligheidsdiensten met betrekking tot elektronische communicatie'.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

ALGEMENE OPMERKINGEN

1. Door de vele wijzigingen die bij het voorontwerp aangebracht worden in de wet van 26 juni 1990 'inzake de bescherming opgelegd aan een persoon met een psychiatrische aandoening' (nieuw opschrift waarin artikel 2 van het voorontwerp voorziet), wordt het voorontwerp moeilijk te begrijpen en verhoogt het risico op redactionele vergissingen in de tekst. In plaats van zinsdelen te wijzigen, zou het beter zijn om het lid in kwestie volledig te herschrijven. Dit dient hoe dan ook te gebeuren wanneer in eenzelfde lid verscheidene wijzigingen aangebracht worden.

Daarenboven dient de steller van het voorontwerp na te gaan of alle gewenste terminologische wijzigingen wel degelijk uitgevoerd zijn. Zo bijvoorbeeld wordt in het ontworpen artikel 12/1, vierde lid, van de wet van 26 juni 1990 nog tweemaal het begrip "zieke" gebruikt, terwijl het voorontwerp er in het algemeen toe strekt het begrip "geesteszieke" of "zieke" te vervangen door het begrip "persoon met een psychiatrische aandoening".[3]

2. Een aantal wijzigingen van de wet van 26 juni 1990 die in het voorontwerp vervat zijn, zijn van voornamelijk terminologische aard. Ze leiden niet tot het herschrijven van de bepalingen van de wet, die soms voortvloeien uit eerdere wijzigingen, inzonderheid uit de wijzigingen die daarin aangebracht zijn bij de wet van 20 februari 2017 'tot wijziging van de wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke', waarover de afdeling Wetgeving van de Raad van State geen advies uitgebracht heeft.

Wanneer de huidige tekst van de wet bij dit voorontwerp louter vanuit terminologisch oogpunt gewijzigd wordt, zullen over die huidige tekst geen opmerkingen gemaakt worden tenzij dat noodzakelijk blijkt.

3. Hoofdstuk II van de wet van 26 juni 1990, met als opschrift "Beschermingsmaatregelen", zoals dat hoofdstuk bij het voorontwerp gewijzigd wordt, heeft de volgende structuur:

> "Afdeling 1 – 'Beschermende observatiemaatregel en vrijwillige behandeling onder voorwaarden'
>
> Artikel 4 geeft aan welke twee maatregelen genomen kunnen worden (de beschermende observatiemaatregel en de vrijwillige behandeling onder voorwaarden).
>
> In artikel 4/1 wordt geen echte definitie gegeven van de beschermende observatiemaatregel, maar wordt één element ervan wel vermeld, namelijk dat ze plaatsvindt in een residentiële instelling, van welke uitdrukking in dat artikel een definitie gegeven wordt.
>
> Artikel 4/2 handelt over de vrijwillige behandeling onder voorwaarden.

[3] Zie meer bepaald de artikelen 3, 4 en 11 van het voorontwerp.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Onderafdeling 1 – 'Algemene bepalingen en rechtspleging'

De artikelen 5 tot 8 hebben betrekking op de gewone rechtspleging met het oog op een beschermende observatiemaatregel of een vrijwillige behandeling onder voorwaarden.

Onderafdeling 2 – 'Spoedprocedure'

Artikel 9

Onderafdeling 3 – 'Modaliteiten, duur en einde van de beschermingsmaatregelen'

Artikel 9/1 heeft het over de duur van de beschermingsmaatregelen.

Artikel 10 heeft betrekking op het register.

Artikel 11 heeft betrekking op de beschermende observatiemaatregel, vooral dan wat de gevallen betreft waarin de instelling verlaten mag worden.

Artikel 11/1 heeft betrekking op het overbrengen naar een andere instelling van de persoon ten aanzien van wie een beschermende observatiemaatregel genomen is.

Artikel 11/2 handelt over de keuze voor een andere arts-psychiater die verantwoordelijk is voor de behandeling in het kader van de maatregel van de vrijwillige behandeling onder voorwaarden.

Artikel 12 handelt over het einde van de beschermingsmaatregelen.

Artikel 12/1 heeft betrekking op de ontvluchting door de persoon met een psychiatrische aandoening en op de weerslag daarvan op de duur van de beschermende observatiemaatregel.

Afdeling 2 – 'Verlenging van de beschermende observatiemaatregel'

Onderafdeling 1 – 'Algemene bepalingen'

Artikel 13 voorziet in de procedure tot verlenging van de beschermende observatiemaatregel indien de toestand van de persoon met een psychiatrische aandoening dat vereist.

In artikel 14 wordt bepaald dat de persoon met een psychiatrische aandoening de instelling na verloop van tijd mag verlaten tenzij de beschermende observatiemaatregel opnieuw verlengd is.

In artikel 15 wordt in essentie de inhoud van artikel 11 overgenomen.

Onderafdeling 2 – 'Vervanging van de beschermende observatiemaatregel door een vrijwillige behandeling onder voorwaarden'

Artikelen 16 en 17

Onderafdeling 3 – 'Overbrenging naar een andere dienst'

In artikel 18 wordt de inhoud van artikel 11/1 grotendeels overgenomen.

Onderafdeling 4 – 'Einde van de verlenging van de beschermende observatiemaatregel'

Op grond van artikel 19 kan de 'arts-diensthoofd' beslissen dat het niet nodig is de beschermende observatiemaatregel nog te verlengen.

Krachtens artikel 20 kan de persoon die de beschermende observatiemaatregel aangevraagd heeft, 'verzet' doen tegen de beslissing bedoeld in artikel 19.

Artikel 21 heeft betrekking op de minderjarige.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Onderafdeling 5 – 'Herziening'

Artikel 22

Afdeling 3 – 'Verlenging van de vrijwillige behandeling onder voorwaarden'

Onderafdeling 1 – 'Algemene bepalingen'

Artikelen 22/1 en 22/2

Onderafdeling 2 – 'Einde van de verlenging van de vrijwillige behandeling onder voorwaarden'

Op grond van artikel 22/3 kan de 'behandelend arts' beslissen dat het niet nodig is die maatregel nog te verlengen.

Krachtens artikel 22/4 kan de persoon die de beschermingsmaatregel aangevraagd heeft, 'verzet' doen tegen de beslissing bedoeld in artikel 22/3.

Artikel 22/5 handelt over de herziening, door de rechter, van de beslissing waarbij de verlenging van de vrijwillige behandeling onder voorwaarden bevolen wordt."

De structuur die aldus aan de wet van 26 juni 1990 gegeven wordt, geeft aanleiding tot de volgende opmerkingen:

a) Geen enkel artikel mag buiten de indeling in onderafdelingen gelaten worden.[4]

De ontworpen artikelen 4, 4/1 en 4/2 moeten bijgevolg in een onderafdeling opgenomen worden.

b) Aangezien onderafdeling 1 van afdeling 1 handelt over de algemene bepalingen en de rechtspleging, rijst de vraag of artikel 9 betreffende de spoedprocedure niet eveneens in die onderafdeling opgenomen moet worden.

c) Het is niet duidelijk volgens welke logica een aantal bepalingen betreffende de beschermende observatiemaatregel en de maatregel van de vrijwillige behandeling onder voorwaarden in de ontworpen artikelen 4/1 en 4/2 (afdeling 1, buiten de indeling in onderafdelingen) vervat zijn, terwijl andere bepalingen in onderafdeling 3 ("Modaliteiten, duur en einde van de beschermingsmaatregelen") van afdeling 1 vervat zijn.

d) De afdeling Wetgeving vraagt zich af of het voorontwerp niet vereenvoudigd zou kunnen worden door bepaalde aangelegenheden niet tweemaal te behandelen: een eerste maal met betrekking tot de maatregel en een tweede maal wat de verlenging van de maatregel betreft. Dat geldt voor de mogelijkheden van de persoon ten aanzien van wie een beschermende observatiemaatregel genomen is, om de instelling te verlaten (ontworpen artikelen 11 en 15), voor zijn overbrenging naar een andere residentiële instelling (ontworpen artikelen 11/1 en 18) of voor de mogelijkheid om de maatregel te beëindigen (ontworpen artikelen 12, 19 en 20).

[4] *Beginselen van de wetgevingstechniek – Handleiding voor het opstellen van wetgevende en reglementaire teksten*, www.raadvst-consetat.be, tab "Wetgevingstechniek", aanbeveling 63.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Er zijn weliswaar soms verschillen in de manier waarop beide situaties behandeld worden. Zo voorziet artikel 15, in het kader van de verlenging van de maatregel, in de mogelijkheid om beroepsarbeid te verrichten buiten de dienst, terwijl dat niet bepaald wordt in artikel 11 betreffende de oorspronkelijke maatregel. Zo ook bepaalt artikel 20, in het kader van de verlenging van de maatregel, dat verzet gedaan kan worden tegen de beslissing van de arts om de beschermende observatiemaatregel te beëindigen, terwijl dat niet bepaald wordt in artikel 12 betreffende de oorspronkelijke maatregel. Misschien is de reden voor die verschillen te vinden in het feit dat de oorspronkelijke maatregel slechts veertig dagen duurt?

Indien de steller van het voorontwerp ervoor opteert om bepaalde aangelegenheden tweemaal te blijven behandelen, moet hij erop toezien dat de bepalingen identiek zijn. Indien ze naar vorm of inhoud verschillen, moet hij die verschillen kunnen verantwoorden, bij voorkeur in de bespreking van het betrokken artikel.

e) Aangezien onderafdeling 3 van afdeling 1 als opschrift "Modaliteiten, duur en einde van de beschermingsmaatregelen" heeft, hoort het ontworpen artikel 9/1, betreffende de duur van de beschermingsmaatregelen, thuis ná de bepalingen die handelen over de nadere regels inzake die maatregelen en vóór artikel 12, dat handelt over het einde van de beschermingsmaatregelen.

f) Het zou logisch zijn om in onderafdeling 1 van afdeling 2 artikel 15, betreffende de behandeling van de persoon met een psychiatrische aandoening, in te voegen vóór artikel 14, dat betrekking heeft op het feit dat die persoon na afloop van de verlenging de instelling verlaat.

g) De herziening in het kader van de verlenging van de beschermende observatiemaatregel wordt behandeld in onderafdeling 5 van afdeling 2, met als opschrift "Herziening", terwijl de herziening in het kader van de verlenging van de maatregel van de vrijwillige behandeling onder voorwaarden vervat is in onderafdeling 2 van afdeling 3, met als opschrift "Einde van de verlenging van de vrijwillige behandeling onder voorwaarden".

Dat verschil in structuur moet verholpen worden.

BIJZONDERE OPMERKINGEN

Artikel 10

Ontworpen artikel 1/1

De definitie die bij het ontworpen artikel 1/1 van de wet van 26 juni 1990 gegeven wordt, is deels tautologisch, aangezien daarin gebruikgemaakt wordt van een uitdrukking ("psychiatrische aandoening") die zelf voorkomt in het te definiëren begrip ("persoon met een psychiatrische aandoening").

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

In feite strekt de voorliggende bepaling er niet toe een definitie te geven van het begrip "persoon met een psychiatrische aandoening", maar is de bedoeling daarvan blijkbaar uiting te geven aan de gedachtegang volgens welke het begrip "psychiatrische aandoening":

– omschreven wordt door te stellen dat de betrokken persoon kan lijden aan een "ernstig[e] verstor[ing] [van zijn perceptie van] de realiteit (…), [van zijn] oordeelsvermogen, [van zijn] denkprocessen, [van zijn] stemming, of [van zijn] controle over [zijn] daden"; en

– dat die aandoening beoordeeld moet worden "volgens de actuele stand van de wetenschap".

Indien dat de bedoeling is, dient het ontworpen artikel 1/1 aldus herzien te worden.

Artikel 16

Gelet op het feit dat het gaat om een "*vrijwillige* behandeling onder voorwaarden" is het niet echt aan te bevelen om met betrekking tot die maatregel te schrijven dat die bij rechterlijke beslissing "gelast" kan worden.

In de inleidende zin van het ontworpen artikel 4 van de wet van 26 juni 1990 dient het voltooid deelwoord "gelast" vervangen te worden door "uitgesproken", dat voor beide in het vooruitzicht gestelde maatregelen van toepassing kan zijn, waarbij de andere maatregel de "beschermende observatiemaatregel" is.

Een soortgelijke opmerking geldt voor het ontworpen artikel 35 van de wet van 26 juli 1990 (artikel 63 van het voorontwerp, dat artikel 62 wordt).

Artikel 17

Ontworpen artikel 4/1

1. Krachtens het ontworpen artikel 4/1 vindt de beschermende observatiemaatregel plaats in een "residentiële instelling", welk begrip gedefinieerd wordt als "een psychiatrische dienst in een ziekenhuis of een instelling die vergelijkbare veiligheidsgaranties biedt".

De omschrijving "instelling die vergelijkbare veiligheidsgaranties biedt" is te vaag en wordt niet verduidelijkt in de toelichting bij het artikel.

De gemachtigde ambtenaar heeft in dat verband de volgende uitleg verstrekt:

> "Het gaat over residentiële voorzieningen waar de persoon, waarvoor een gedwongen opname wordt gevraagd, reeds gekend is en verblijft en waar het mogelijk is dat de persoon voor een maximum duur van 48 uur wordt geobserveerd.
>
> Indien uit de observatie blijkt dat er een psychisch probleem is en waarvoor een behandeling nodig is binnen deze wet, kan er samengewerkt worden met de psychiatrie of kan de persoon naar een psychiatrische voorziening [worden] doorverwezen."

Het dispositief dient op grond van die uitleg nauwkeuriger geformuleerd te worden.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

2. Voorts moet de instelling in kwestie volgens de toepasselijke wetgeving gemachtigd zijn om psychiatrische aandoeningen te behandelen. Dat dient uitdrukkelijk bepaald te worden.

Artikel 18

Ontworpen artikel 4/2

1. Het is raadzaam om in de toelichting bij het artikel meer voorbeelden te geven van voorwaarden betreffende het gedrag van de persoon met een psychiatrische aandoening die door de rechter opgelegd kunnen worden, te meer daar het daarin vervatte voorbeeld van "het gebruik van een crisiskaart" niet te begrijpen valt omdat niet uitgelegd wordt waarover het gaat.

2. In de ontworpen paragraaf 2, eerste lid, wordt gesteld dat het behandelingsplan "door de persoon met een psychiatrische aandoening (…) voorgelegd [moet worden]."

Niet alleen wordt in die bepaling niet verduidelijkt aan wie het behandelingsplan voorgelegd moet worden – verondersteld wordt dat het om de rechter gaat – maar blijkt uit de ontworpen artikelen 5, § 2, eerste lid en 9, § 2, eerste lid, 2°, dat het niet de persoon met een psychiatrische aandoening is die het behandelingsplan aan de rechter voorlegt, maar wel de verzoeker die dat plan bij zijn verzoekschrift voegt.

Het zou eenvoudiger zijn om op de meest aangewezen plaats daarvoor te bepalen dat de persoon met een psychiatrische aandoening het behandelingsplan moet aanvaarden.

3. Nog steeds met betrekking tot de ontworpen paragraaf 2 is het niet helemaal duidelijk wat de meerwaarde is van het bijwoord "eveneens" in de inleidende zin van het tweede lid.

4. Ter wille van de duidelijkheid dienen in paragraaf 2, tweede lid, 1°, de woorden "de behandelende arts" vervangen te worden door de woorden "de arts-psychiater".

Artikel 19

Wijzigingen van artikel 5 van de wet

1. In artikel 5, § 1, eerste lid, van de wet van 26 juni 1990, zoals het gewijzigd is bij artikel 19, 1°, van het voorontwerp, staat het volgende:

> "Met het oog op een beschermende observatiemaatregel of een vrijwillige behandeling onder voorwaarden, kan iedere belanghebbende een verzoekschrift indienen bij de rechter."

Naar aanleiding van de vraag of het woord "belanghebbende" eveneens slaat op de persoon met een psychiatrische aandoening zelf en het openbaar ministerie, heeft de gemachtigde ambtenaar het volgende uiteengezet:

> "Onder 'belanghebbende' in de zin van artikel 5, § 1, eerste lid WPG kan volgens de parlementaire voorbereiding van de toenmalige wet worden verstaan: diegene die belang heeft bij de opneming, bij uitsluiting evenwel van diegene wiens verzoek is ingegeven door

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

een uitsluitend financieel belang, en ruimer, door louter materiële overwegingen (*Parl.St.* Senaat 1988-89, nr. 733/2, 24). Voor het overige moet het begrip 'rechtmatig belang' in algemene zin worden uitgelegd, zodat het eventueel ook de werkgever, de werkvrouw, enz. bedoelt (*idem*, 33).

Wie nog?

– De behandelende arts;[5]

– Familieleden, ook als het om een arts gaat, mensen uit nabije omgeving (echtgeno(o)te, partner, buren of vrienden;

– Het Openbaar Ministerie;[6]

– Een publiekrechtelijke rechtspersoon: vb. OCMW,[7] Burgemeester, College van burgermeester en schepenen;[8]

– Sociale sector:[9] verpleegkundigen,[10] straathoekwerkers, maatschappelijke assistente.

Binnen de rechtsleer en rechtspraak lijkt geen concreet antwoord voorhanden te zijn op de vraag of de persoon met een psychiatrische aandoening zelf een belanghebbende kan zijn.

Dit lijkt op het eerste zicht ook contradictorisch met het gedwongen/opgelegde karakter van beschermingsmaatregelen in de huidige wet. Indien een persoon met een psychiatrische aandoening zelf een opname wenst, gaat het om een vrijwillige opname die buiten het toepassingsgebied van de wet valt (cfr. Artikel 3 van de wet). Enkel wanneer op een bepaald moment zou blij[k]en dat de persoon die zich vrij heeft laten opnemen, achteraf in een toestand verkeert die een beschermingsmaatregel in het kader van deze wet noodzakelijk maakt, moet de voorgeschreven procedure worden gevolgd om deze persoon in de instelling te kunnen behouden (*Parl.St.* Senaat 1988-89, nr. 733/2, 18)."

De toelichting bij het artikel zou aangevuld moeten worden met deze uitleg.

2. De wijziging van artikel 5, § 1, eerste lid, van de wet van 26 juni 1990 moet te baat genomen worden om tegelijk in de Franse tekst het woord "intéressé" te vervangen door het woord "intéressée".

[5] *Voetnoot 2 van het antwoord van de gemachtigde ambtenaar*: *Parl.St.* Senaat 1988-89, nr. 733/2, 24. Dit volgt uit art. 5, § 2, *in fine*: het omstandig medisch verslag mag niet worden opgesteld door een arts die bloed- of aanverwant is met de verzoeker; *a fortiori* geldt die onverenigbaarheid [wanneer arts] en verzoeker een en dezelfde persoon zijn.

[6] *Voetnoot 3 van het antwoord van de gemachtigde ambtenaar:* G. DE LEVAL, "Jurisprudence relative à la protection de la personne des malades mentaux", *JLMB* 1992, 1489 (in H. NYS, *Commentaar op de wet van 26 juni 1990*, 2012, artikel 5, 3).

[7] *Voetnoot 4 van het antwoord van de gemachtigde ambtenaar:* Vred. Marchienne-au-Pont 18 oktober 1991, *JLMB* 1992, 1497.

[8] *Voetnoot 5 van het antwoord van de gemachtigde ambtenaar:* K. ROTTHIER, *Gedwongen opname – De rechtsbescherming van de psychiatrische patiënt*, Brugge, Die Keure, 2007, 88.

[9] *Voetnoot 6 van het antwoord van de gemachtigde ambtenaar:* K. ROTTHIER, *Gedwongen opname – De rechtsbescherming van de psychiatrische patiënt*, Brugge, Die Keure, 2007, 88.

[10] *Voetnoot 7 van het antwoord van de gemachtigde ambtenaar:* Rb. Hasselt 30 juni 2003, *RW* 2004-05, 395.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

3. Zo ook dienen in artikel 5, § 1, tweede lid, 2°, van de wet van 26 juni 1990, de woorden "wiens plaatsing ter observatie" vervangen te worden door de woorden "ten aanzien van wie een beschermende observatiemaatregel of een vrijwillige behandeling onder voorwaarden".

4. De vordering die door "iedere belanghebbende" ingediend kan worden, dient, krachtens de ontworpen paragraaf 2, eerste lid, (artikel 19, 3°, van het voorontwerp), vergezeld te gaan van een omstandig geneeskundig verslag.

Het zou nuttig zijn om in de memorie van toelichting te verduidelijken hoe de verschillende belanghebbenden een dergelijk verslag kunnen verkrijgen, aangezien dat betekent dat de arts de persoon met een psychiatrische aandoening onderzocht moet hebben.

Dezelfde opmerking geldt voor het ontworpen artikel 9, § 2, eerste lid, 2° (artikel 23 van het voorontwerp), waarin bepaald wordt dat de procureur des Konings optreedt

> "op schriftelijk verzoek van een belanghebbende, welk verzoek vergezeld moet gaan van het in artikel 5 bedoelde verslag."

5. Rekening houdend met de verduidelijkingen vervat in de toelichting bij artikel 19 over het ontworpen artikel 5, § 2, tweede lid (artikel 19, 4°, van het voorontwerp), dient die bepaling als volgt gesteld te worden:

> "Dat verslag mag niet worden opgesteld door de arts die om de maatregel verzoekt of door een arts die een bloed- of aanverwant tot en met de vierde graad is van de verzoeker of van de persoon met een psychiatrische aandoening."

6. Voorgesteld wordt om in de ontworpen paragraaf 2, vierde lid, (artikel 19, 5°, van het voorontwerp) te schrijven: "Weigert een arts (voorts zoals in het voorontwerp)". Met het bepaald lidwoord "de" lijkt het immers alsof het om een welbepaalde arts gaat, hetgeen niet het geval is, aangezien het medisch verslag opgemaakt kan worden door ongeacht welke arts.

7. In de toelichting bij artikel 19, 5°, wordt uiteengezet dat "gewerkt [wordt] met zeven criteria" voor het model van omstandig medisch verslag tot het bepalen waarvan de Koning gemachtigd wordt krachtens het ontworpen artikel 5, § 2, vijfde lid, van de wet van 26 juni 1990.

Om ervoor te zorgen dat de parlementsleden terdege geïnformeerd zijn, zou het nuttig zijn om in dezelfde toelichting te vermelden welke die criteria zijn, ook al is de uitvoerende macht daardoor niet gebonden wanneer ze uitvoering zal geven aan de machtiging in kwestie.

Artikel 20

Wijzigingen van artikel 7

1. Zoals Avocats.be in zijn advies stelt, regelt de ontworpen tekst niet de toegang van de advocaat tot het dossier, en meer bepaald tot het medisch dossier.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Op een vraag daarover heeft de gemachtigde ambtenaar aan de auditeur-rapporteur het volgende te kennen gegeven:

"In zijn advies stelt Avocats.be het volgende: *Il est également nécessaire de prévoir expressis verbis que l'avocat désigné (dans les procédure urgentes et non urgentes) ait un accès au dossier médical pour l'exercice de sa mission de défense.*

En effet, les pratiques des juges de paix sont actuellement dépareillées. Certains donnent en lecture le certificat médical au moment de l'audience, d'autres l'envoient et d'autres encore ne les transmettent en aucune manière. Il est dès lors suggéré d'officialiser cet accès, pour permettre à l'avocat d'être correctement outillé pour défendre le malade/son client.

Er moet in de eerste plaats opgemerkt worden dat een toegang tot het medisch dossier van een persoon niet hetzelfde is als toegang hebben tot het omstandig geneeskundig verslag. Toegang tot het patiëntendossier is voorbehouden aan artsen die een therapeutische relatie hebben met de patiënt.

De vrederechter heeft eveneens geen toegang tot het medisch dossier van de te beschermen persoon en kan zich enkel baseren op het omstandig geneeskundig verslag. Dit verslag moet bovendien in hoofdzaak gebaseerd zijn op een recent medisch onderzoek dat ten hoogste 15 dagen oud mag zijn en niet op het medisch dossier zelf.

Toegang verlenen tot het medisch dossier van een persoon zou bovendien het risico inhouden dat niet-artsen, *in casu* advocaten, zelf medische gegevens zouden gaan interpreteren, wat niet wenselijk lijkt.

Mede om die reden werd in de wet voorzien in de opmaak van een omstandig geneeskundig verslag opdat de interpretatie van dergelijke medische gegevens overgelaten blijft aan een daartoe bevoegde arts.

Het omstandig geneeskundig verslag, gebaseerd op een recent medisch onderzoek, vormt de hoeksteen van de procedure, niet het medische dossier van de te beschermen persoon zelf.

Echter, vanuit die optiek lijkt een toegang voor de advocaat tot het omstandig geneeskundig verslag daarentegen wel aangewezen en noodzakelijk.

Aan de persoon met een psychiatrische aandoening zelf wordt enkel kennisgegeven van het verzoekschrift en niet van het omstandig geneeskundig verslag.

Het omstandig geneeskundig verslag maakt volgens C. Lemmens echter wel deel uit van het rechtsplegingsdossier en kan worden geraadpleegd door de advocaat van de persoon met een psychiatrische aandoening.[11]

K. Rotthier (vrederechter) geeft aan dat van het omstandig geneeskundig verslag enkel inzage kan worden genomen en geen afschrift kan worden afgeleverd. Maar vermits het verslag een essentieel stuk is kan er volgens hem voor gepleit worden dat dit document

[11] *Voetnoot 8 van het antwoord van de gemachtigde ambtenaar:* C. LEMMENS, *Commentaar op de wet van 26 juni 1990*, 2016, artikel 7, 9-10 met verwijzingen naar K. ROTTHIER en M. SERVAES, *Gedwongen opname van de geesteszieke*, Brugge, die Keure, 2012, 141; A. KOHL, "La loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux", in M.-Th. Meulders-Klein (éd.), *Protection des malades mentaux et incapacités des majeurs: le droit belge après les réformes*, Diegem, Kluwer, 1996, 68.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

ter beschikking gesteld wordt van de advocaat van de te beschermen persoon evenals van de door hem aangewezen arts in toepassing van artikel 7, § 2, WPG.[12]"

In de tekst van het voorontwerp dient gepreciseerd te worden dat de ambtshalve aangewezen advocaat toegang heeft tot het dossier, met inbegrip van het omstandig medisch verslag. In het voorontwerp moeten ook de nadere regels van die toegang vastgesteld worden en dient gepreciseerd te worden dat dit recht in voorkomend geval toegekend wordt aan een andere advocaat gekozen door de persoon met een psychiatrische aandoening en dat het omstandig medisch verslag daarenboven door de advocaat overgezonden kan worden naar de arts-psychiater die door de betrokkene gekozen is.

2. Op de vraag of de zaak die ingeleid wordt bij het verzoekschrift dat ertoe strekt een beschermende observatiemaatregel of een vrijwillige behandeling onder voorwaarden te laten bevelen een zaak is die aan het openbaar ministerie meegedeeld dient te worden, zoals blijkbaar afgeleid kan worden uit het feit dat een niet-ondertekend afschrift van het vonnis aan de procureur des Konings toegezonden wordt, heeft de gemachtigde ambtenaar het volgende geantwoord:

"Après relecture de la circulaire du Collège des PG COL 2015 (*version révisée du 15 novembre 2018), directives relatives à l'avis du ministère public en matière civile en application de la loi du 19 octobre 2015 modifiant le droit de la procédure civile et portant des dispositions diverses en matière [de] justice, certaines affaires sont communiquées au ministère public pour avis dans les affaires relatives à la protection des malades mentaux sur base de l'article 764, alinéa 1er, 11°, du Code judiciaire (communicabilité sur base de lois spécifiques*), les affaires sont toujours communicables mais peuvent faire l'objet d'un avis du ministère public uniquement en cas de recours contre la mesure de 'placement'."

Het dispositief dient op dat punt verduidelijkt te worden door daarin te preciseren dat de zaak aan het openbaar ministerie meegedeeld moet worden.

3. De wijziging in de Franse tekst van het huidige artikel 7, § 5, eerste lid, van de wet die vervat is in de bepaling onder 3°, is niet nodig: de woorden "enfant mineur" zijn correct. Het bijvoeglijk naamwoord "mineur" waarvan in die bepaling sprake is, heeft betrekking op het kind jonger dan achttien jaar van de persoon met een psychiatrische aandoening en niet op de persoon met een psychiatrische aandoening zelf.

Artikel 21

Wijzigingen van artikel 8 van de wet

1. In de ontworpen paragraaf 2, tweede lid, schrijve men "aan de raadslieden van de partijen".

[12] *Voetnoot 8 van het antwoord van de gemachtigde ambtenaar:* K. ROTTHIER, *Gedwongen opname – De rechtsbescherming van de psychiatrische patiënt*, Die Keure, Brugge, 2008, 96-97.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

In diezelfde bepaling is er sprake van de "arts-psychiater". Verondersteld wordt dat het gaat om de arts-psychiater bedoeld in artikel 7, § 3, van de wet. Dat dient uitdrukkelijk bepaald te worden.

Dezelfde opmerkingen gelden in hun geheel of ten dele voor het ontworpen artikel 11/1, § 1, derde lid (artikel 28 van het voorontwerp), voor artikel 18, § 1, derde lid, van de wet en voor het ontworpen artikel 24, § 2, tweede lid, van de wet (artikel 55 van het voorontwerp).

2. Bij de bepaling onder 6° mag niet zonder meer een nieuw lid ingevoegd worden tussen het huidige tweede en derde lid van paragraaf 3. Het tweede en derde lid moeten immers op elkaar volgen, daar het derde lid het woord "deze" bevat dat terugslaat op de "directeur van de instelling" waarvan sprake is in het tweede lid.

3. Teneinde elke vergissing te voorkomen, verdient het aanbeveling om artikel 7, § 3, volledig te herschrijven.[13]

Artikel 23

Ontworpen artikel 9

1. In de ontworpen paragraaf 1, eerste lid, dient gepreciseerd te worden dat de residentiële instelling de residentiële instelling in de zin van artikel 4/1, tweede lid, is.

2. Luidens het ontworpen artikel 9, § 4, dient de vrijheidsbeneming die het gevolg is van de beschermende observatiemaatregel of van de vrijwillige behandeling onder voorwaarden, tot welke maatregelen de procureur des Konngs beslist, plaats te vinden binnen achtenveertig uren na zijn beslissing tot klinische evaluatie.

Als een soortgelijke redenering als die in artikel 12, derde lid, van de Grondwet, gevolgd wordt, zou de termijn van achtenveertig uur moeten ingaan op het ogenblik waarop de betrokkene van zijn vrijheid beroofd wordt en niet vanaf het ogenblik waarop beslist wordt tot een klinische evaluatie. Dat ogenblik zal noodzakelijkerwijs voorafgaan aan de voormelde klinische evaluatie. Het zou kunnen gaan om het ogenblik waarop de betrokkene door de politie aangehouden is omdat hij de openbare orde verstoorde.

Indien de steller van het voorontwerp voor een andere optie kiest, zou hij een gegronde reden moeten kunnen geven voor het verschil in behandeling met de situatie die geregeld wordt bij artikel 12, derde lid, van de Grondwet.

In voorkomend geval dient het vervolg van het voorontwerp dienovereenkomstig aangepast te worden.

[13] Zie algemene opmerking 1.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

3. Wanneer de procureur des Konings handelt op schriftelijk verzoek van een belanghebbende, zullen er dus twee verslagen zijn gegrond op artikel 5: het verslag bezorgd door de belanghebbende en het verslag opgesteld door de arts die de klinische evaluatie uitgevoerd heeft.

Het zou niet zinloos zijn om dit bijzonder aspect te vermelden in de toelichting bij het artikel. Verondersteld wordt dat in geval van tegenstrijdigheid tussen beide verslagen de rechter in het voordeel van het ene, dan wel het andere zal beslissen. Er dient opgemerkt te worden dat in het voorontwerp met betrekking tot een soortgelijke situatie gesteld wordt dat "de rechter, in tegenwoordigheid van de advocaat van de persoon met een psychiatrische aandoening, de artsen op tegenspraak [hoort]" (ontworpen artikel 22/1, vijfde lid, van de wet van 26 juni 1990 – artikel 47 van het voorontwerp).

4. Voor paragraaf 4 wordt de volgende redactie voorgesteld:

> "Voor het einde van de termijn van 48 uur bedoeld in paragraaf 1 (of 2 naar gelang van het gevolg dat gegeven wordt aan opmerking 2 hiervoor) gaat de procureur des Konings op grond van het verslag bedoeld in artikel 5 over tot:
>
> 1° het bevelen van een beschermende observatiemaatregel, overeenkomstig artikel 4/1; of
>
> 2° het bevelen van een vrijwillige behandeling onder voorwaarden, overeenkomstig artikel 4/2; of
>
> 3° het beëindigen van de klinische evaluatie zonder verdere maatregelen.
>
> Binnen dezelfde termijn geeft hij kennis van zijn beslissing aan de directeur van de instelling of aan de verantwoordelijke van de vrijwillige behandeling onder voorwaarden. De Koning bepaalt de wijze waarop de beslissing van de procureur des Konings wordt uitgevoerd.
>
> Binnen dezelfde termijn geeft hij kennis van zijn beslissing aan de rechter van de verblijfplaats, of bij gebreke daarvan, van de woonplaats van de persoon met een psychiatrische aandoening of, bij gebreke daarvan aan de rechter van de plaats waar de persoon met een psychiatrische aandoening zich bevindt en dient bij hem het verzoekschrift in, bedoeld in artikel 5.
>
> Binnen dezelfde termijn geeft hij kennis van zijn beslissing aan de persoon met een psychiatrische aandoening, aan zijn raadsman, (voorts zoals in het voorontwerp, ook wat betreft het ontworpen vijfde en zesde lid)."

De verwijzing naar artikel 4/2 wat betreft de beslissing om een vrijwillige behandeling onder voorwaarden te bevelen, veronderstelt dat de procureur des Konings, binnen dezelfde perken, over dezelfde mogelijkheid beschikt als de rechter om voorwaarden op te leggen met betrekking tot de vrijwillige behandeling.

Het lijkt niet nodig te bepalen dat de procureur des Konings overgaat tot de mededeling of de kennisgeving van zijn verzoekschrift aan de belanghebbende personen of overheden, daar in het vijfde lid staat dat "[d]e procedure bepaald in de artikelen 6, 7 en 8 (...) van toepassing [is]", hetgeen meer bepaald betrekking heeft op de kennisgeving van het verzoekschrift door de griffie van het vredegerecht.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

5. Het zou nuttig zijn om in de toelichting bij het artikel te preciseren hoe de procureur des Konings de beslissing tot klinische evaluatie en de beslissing na afloop ervan ter kennis dient te brengen. Die beslissingen worden immers waarschijnlijk vaak genomen door de substituut die thuis wachtprestaties verricht.

6. Aangezien de beslissing genomen door de procureur des Konings, naar luid van het eerste lid, 3°, de klinische evaluatie eveneens onmiddellijk kan beëindigen, in welk geval geen verzoek aan de rechter gericht hoeft te worden, dient het derde lid van de ontworpen paragraaf 4, aangevuld te worden met de woorden "wanneer de door de procureur des Konings genomen beslissing die is bedoeld in het eerste lid, 1° of 2°,".

7. In de Franse tekst van de ontworpen paragraaf 4, vierde lid, dienen de woorden "donne connaissance" en "donne également connaissance" respectievelijk vervangen te worden door het woord "notifie" en de woorden "notifie également", gelet op de gevolgen die verbonden zijn aan de informatie die aan de belanghebbenden gegeven wordt, en dient het vervolg van het dispositief dienovereenkomstig aangepast te worden.

8. Het zesde lid luidt als volgt:

> "Als de procureur des Konings het in het derde lid bedoelde verzoekschrift niet binnen de achtenveertig uren heeft ingediend of indien de rechter geen beslissing heeft genomen binnen de termijn bepaald in artikel 8, vervalt de door de procureur des Konings getroffen maatregel."

Zoals vermeld wordt in de hiervoor geformuleerde opmerking 2 gaat de termijn van achtenveertig uur in zodra de persoon van zijn vrijheid beroofd is. Dat dient uitdrukkelijk bepaald te worden.

9. Wat de termijn van negen dagen bedoeld in artikel 8 betreft, zou het logisch zijn indien deze, zoals bepaald wordt in artikel 8, zou ingaan zodra het verzoekschrift ingediend wordt.

Het dispositief moet in die zin aangevuld worden.

Artikel 25

Ontworpen artikel 9/1

In het ontworpen tweede lid wordt gesteld dat indien de beschermende observatiemaatregel voorafgegaan wordt door een klinische evaluatie bedoeld in artikel 9, de veertig dagen beginnen te lopen vanaf de start van de klinische evaluatie.

De vraag rijst waarom die regel niet eveneens geldt voor de vrijwillige behandeling onder voorwaarden. Op een klinische evaluatie kan immers een dergelijke maatregel volgen.

De steller van het voorontwerp moet dat verschil in behandeling kunnen verantwoorden in het licht van de artikelen 10 en 11 van de Grondwet. Zo niet moet het dispositief herzien worden teneinde voor beide maatregelen in een identieke regeling te voorzien.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Artikel 27

Wijziging van artikel 11

1. De gemachtigde ambtenaar is het ermee eens dat in de Franse tekst van artikel 11 van de wet van 26 juni 1990 de woorden "l'établissement" vervangen dienen te worden door de woorden "l'institution résidentielle" en dat in de Nederlandse tekst van dezelfde bepaling het woord "instelling" vervangen moet worden door de woorden "residentiële instelling".

2. Wat de Franse tekst van de bepaling onder 3° betreft, bestaat er geen grond om in artikel 11, derde lid, van de wet van 26 juni 1990 de woorden "l'admission pour mise en observation", die daar niet in voorkomen, te vervangen door de woorden "la mesure d'observation protectrice", maar wel om de woorden "qui a demandé la mise en observation" te vervangen door de woorden "qui a demandé la mesure d'observation protectrice".

Artikel 28

Ontworpen artikel 11/1

1. Teneinde rekening te houden met artikel XII.25, § 7, van het Wetboek van economisch recht, naar luid waarvan "[o]nder voorbehoud van de toepassing van bijzondere wettelijke of reglementaire eisen (...), wanneer in een wettelijke of reglementaire tekst, uitdrukkelijk of stilzwijgend, een aangetekende zending wordt opgelegd, geacht [wordt] aan deze verplichting te zijn voldaan door gebruik te maken van een dienst van gekwalificeerde elektronische aangetekende zending", dienen in het ontworpen artikel 11/1, §§ 1, derde lid, en 2, eerste lid, van de wet van 26 juni 1990, de woorden "aangetekende brief" en "toezending van de aangetekende brief" vervangen te worden door respectievelijk de woorden "aangetekende zending" en "het versturen van de aangetekende zending".

Dezelfde opmerking geldt voor de ontworpen artikelen 11/2, derde lid, en 22/4, eerste lid (artikelen 29 en 51 van het voorontwerp).

2. Het is niet duidelijk waarom het woord "verzet" gebruikt wordt voor het aanduiden van het beroep van de persoon met een psychiatrische aandoening tegen de beslissing inzake de overbrenging. Het gaat immers niet om een beroep tegen een rechterlijke beslissing die bij verstek gewezen is.

Aangezien het gebruik van dat woord tot rechtsonzekerheid leidt, verdient het aanbeveling om het te vervangen.

Dezelfde opmerking geldt voor de artikelen 42 en 51.

3. In de ontworpen paragraaf 1, derde lid, is het niet duidelijk waarom er een onderscheid gemaakt wordt tussen:

1° het feit dat de "arts" – verondersteld wordt dat het gaat om de arts-diensthoofd – zijn beslissing "meedeelt" aan de persoon met een psychiatrische aandoening, de rechter, de procureur des Konings en de directeur van de instelling;

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

2° het feit dat de directeur van de instelling de beslissing van de arts-diensthoofd per aangetekende brief "ter kennis brengt" van de wettelijke vertegenwoordiger van de persoon met een psychiatrische aandoening, van de advocaat en, in voorkomend geval, van de arts en de vertrouwenspersoon die de persoon met een psychiatrische aandoening heeft gekozen, evenals van de persoon die de beschermende observatiemaatregel heeft gevraagd;

3° het feit dat de directeur van de instelling de echtgenoot, de wettelijk samenwonende en de persoon met wie de persoon met een psychiatrische aandoening een feitelijk gezin vormt "verwittigt".

Het is niet duidelijk waarom de beslissing alleen "meegedeeld" wordt aan de personen vermeld in de bepaling onder 1° hiervoor, onder wie ook de persoon met een psychiatrische aandoening zelf, terwijl de personen vermeld in de bepaling onder 2° hiervoor per aangetekende zending een kopie van de beslissing ontvangen. Daar de persoon met een psychiatrische aandoening "verzet" kan aantekenen tegen de beslissing, moet die op de hoogte zijn van de tekst zelf van die beslissing.

Er wordt vanuit gegaan dat met de tweede vermelding van het woord "arts" in paragraaf 1, derde lid, de arts-psychiater bedoeld wordt die de persoon met een psychiatrische aandoening bijstaat, naar het voorbeeld van artikel 8, § 2, van de wet, gewijzigd bij artikel 21 van het voorontwerp. Dat behoort uitdrukkelijk bepaald te worden.

Het dispositief dient verduidelijkt te worden om die moeilijkheden weg te nemen.

Dezelfde opmerkingen gelden volledig of ten dele voor het ontworpen artikel 11/2, derde lid, (artikel 29 van het voorontwerp), voor artikel 18, § 1, derde lid, van de wet en voor de ontworpen artikelen 19 (artikel 41 van het voorontwerp), 22/3 (artikel 50 van het voorontwerp) en 24 (artikel 55 van het voorontwerp).

4. Luidens paragraaf 2, eerste lid, kan de persoon met een psychiatrische aandoening zich binnen acht dagen na het versturen van de aangetekende zending verzetten tegen de beslissing waarbij de overbrenging gelast of geweigerd wordt.

Uit paragraaf 1, tweede lid, blijkt evenwel niet of de beslissing tot overbrenging per aangetekende zending ter kennis van de persoon met een psychiatrische aandoening gebracht moet worden.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Artikel 29

Ontworpen artikel 11/2

In het ontworpen artikel 11/2 is sprake van de "behandelende arts" (eerste lid), van de "arts-psychiater die verantwoordelijk is voor de behandeling" (tweede lid), van de "behandelende arts-psychiater" (tweede en derde lid) en van de "arts" (derde lid).

De voorliggende bepaling regelt het geval waarin de persoon met een psychiatrische aandoening gedurende de vrijwillige behandeling onder voorwaarden van arts-psychiater wenst te veranderen.

Uit de algemene strekking van artikel 11/2 blijkt dat, wanneer er in de drie leden van die bepaling sprake is van de "behandelende arts" of van de "behandelende arts-psychiater", het om de nieuwe arts-psychiater gaat die door de persoon met een psychiatrische aandoening gekozen is met het oog op een "meer geschikte behandeling".

Wanneer er daarentegen sprake is van de "arts-psychiater die verantwoordelijk is voor de behandeling" gaat het om de vroegere "arts-psychiater" die op verzoek van de persoon met een psychiatrische aandoening vervangen zou moeten worden.

Wat de arts betreft waarvan in het derde lid sprake is, kan ervan uitgegaan worden dat het niet gaat om de arts-psychiater, maar wel om de huisarts van de betrokkene, tenzij het zou gaan om de arts-psychiater waarvan in artikel 7, § 3, van de wet sprake is.

Het dispositief dient te worden herzien met het oog op een uniform gebruik van de gebezigde begrippen en om duidelijker aan te geven op wie de verschillende uitdrukkingen betrekking hebben die gebruikt worden om de betrokken arts aan te duiden.

Artikelen 30, 42 en 51

Wijziging van de ontworpen artikelen 12, 20 en 22/4.

De steller van het voorontwerp moet kunnen verantwoorden om welke redenen beslissingen waarmee een einde gemaakt wordt aan een beschermende observatiemaatregel of aan de verlenging ervan niet vatbaar zijn voor enig rechtsmiddel (artikel 12 van de wet van 26 juni 1990, zoals het gewijzigd wordt bij artikel 30 van het voorontwerp) terwijl tegen de beslissingen waarmee een einde wordt gemaakt aan de verlenging van een beschermende observatiemaatregel wel een beroep ingesteld kan worden door de persoon die de beschermende observatiemaatregel aangevraagd heeft (artikel 20 van de wet van 26 juni 1990, zoals dat gewijzigd wordt bij artikel 42 van het voorontwerp en het ontworpen artikel 22/4 [artikel 51 van het voorontwerp]).

Op een vraag in dat verband heeft de gemachtigde ambtenaar het volgende geantwoord:

> "Tegen de beslissing van de rechter om de beschermende observatiemaatregel voortijdig te beëindigen in [het] kader van artikel 12, eerste lid, [punt] 1, is geen hoger beroep mogelijk, met uitzondering van het vonnis dat het verzoek kennelijk ongegrond verklaart (art. 12, tweede lid).

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Tegen de beslissing van de procureur des Konings om de beschermende observatiemaatregel voortijdig te beëindigen in [het] kader van artikel 12, eerste lid, [punt] 2, kan geen rechtsmiddel worden aangewend.

Tegen de beslissing van de arts-diensthoofd om de beschermende observatiemaatregel voortijdig te beëindigen in [het] kader van artikel 12, eerste lid, [punt] 3, kan geen rechtsmiddel worden aangewend.

Wat deze laatste mogelijkheid betreft werd tijdens de parlementaire voorbereiding opgemerkt dat de beslissing tot invrijheidsstelling niet lichtzinnig zal worden genomen door de arts-diensthoofd en tevens dat de rechter niet anders zal beslissen wanneer in een medisch verslag wordt verklaard dat niet langer voldaan is aan de materiële voorwaarden voor een dwangopneming vervat in artikel 2 WPG. Het aantekenen van hoger beroep of verzet moet dan ook worden uitgesloten.

In alle gevallen is de enige mogelijkheid die een belanghebbende heeft, zelf een nieuw verzoekschrift in te dienen bij de rechter overeenkomstig artikel 5 of om de procureur des Konings terug om een beschermende observatiemaatregel te verzoeken in geval van nieuwe ontwikkelingen. Intussen is de persoon met een psychiatrische aandoening evenwel in vrijheid gesteld.[14]

Al kan dit laatste genuanceerd worden: de stopzetting van de beschermende observatiemaatregel zal niet noodzakelijk inhouden dat de patiënt de instelling zal verlaten. De mogelijkheid bestaat immers dat het gedwongen statuut wordt omgeruild voor een vrijwillig statuut en dat de (beschermde) persoon zich dus verder op vrijwillige basis laat behandelen in dezelfde instelling.[15] Indien de persoon in kwestie nadien zou terugkomen op zijn engagement om zich vrijwillig te laten behandelen, kan opnieuw om een beschermende observatiemaatregel (of vrijwillige behandeling onder voorwaarden) worden gevraagd.

Het is in dit verband inderdaad opvallend dat artikel 20, eerste lid, WPG wel de mogelijkheid biedt aan de persoon die de beschermende observatiemaatregel heeft gevraagd om bij verzoekschrift verzet te doen tegen de beslissing van de arts-diensthoofd om de verlenging ervan te beëindigen.

De mogelijkheid om zich te verzetten tegen deze beslissing, heeft inderdaad praktisch weinig nut vermits de beslissing van de arts-diensthoofd onmiddellijk moet worden uitgevoerd en het verzet niet opschortend werkt, waardoor de beschermde persoon de instelling al zal verlaten hebben alvorens er een uitspraak over het verzet zal zijn.[16]

Deze bepaling werd in het ontwerp enkel terminologisch aangepast en niet inhoudelijk.

Een bijkomende inhoudelijke wijziging van deze bepaling lijkt dan ook wenselijk te zijn met het doel deze beslissing evenzeer niet vatbaar te maken voor enig rechtsmiddel zodat er op dit vlak niet langer een onderscheid is tussen de beslissingen op grond artikel 12 en artikel 20.

[14] *Voetnoot 10 van het antwoord van de gemachtigde ambtenaar:* Verslag Herman-Michielsens van 6 december 1989, *Parl.St.* Senaat 1989-90, nr. 733-2, 77.

[15] *Voetnoot 11 van het antwoord van de gemachtigde ambtenaar:* M. VERRYCKEN, "Procedurele waarborgen bij dwangopneming van een psychiatrische patiënt", in X (ed.), *Liber Amicorum prof. em. E. Krings*, Brussel, Story_Scientia, 1991, 918-919.

[16] *Voetnoot 12 van het antwoord van de gemachtigde ambtenaar:* Zie ook H. NYS, *Commentaar bij de wet van 26 juni 1990*, 1997, artikel 20, 1.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

De uitsluiting van enig rechtsmiddel lijkt in beide gevallen in het belang te zijn van de beschermde persoon en in lijn met het principe van subsidiariteit voorzien in artikel 2 van de wet, alsook logischer gelet op de beperking van de duur van de verlenging van de beschermende observatiemaatregel (vroeger 'verder verblijf') van twee jaar naar één jaar voorzien in de voorgestelde wijzigingen van artikel 14."

Het voorontwerp moet dienovereenkomstig aangepast worden.

Artikel 31

Ontworpen artikel 12/1

1. In het ontworpen artikel 12/1 wordt bepaald dat, indien de persoon met een psychiatrische aandoening ten aanzien van wie een beschermende observatiemaatregel bevolen werd tijdens de uitvoering of de verlenging ervan de instelling ontvlucht, "de duur van de maatregel opgeschort [wordt] tijdens de periode van ontvluchting". Voorts wordt gesteld dat de opschorting de oorspronkelijk voorziene duur van de beschermende observatiemaatregel of de verlenging ervan niet overstijgt.

In het tweede en het derde lid van dezelfde bepaling worden twee gevallen behandeld.

Het eerste geval is dat waarin de persoon met een psychiatrische aandoening teruggevonden zou worden "vóór het verstrijken van de oorspronkelijk voorziene duur van de beschermingsmaatregel of de verlenging ervan". Bepaald wordt dat in een dergelijk geval de beschermende observatiemaatregel of de verlenging ervan verdergezet wordt "zoals voorheen".

Het tweede geval is dat waarin de persoon met een psychiatrische aandoening teruggevonden wordt ná het verstrijken van de oorspronkelijk voorziene duur van de beschermingsmaatregel of de verlenging ervan. In dat geval wordt bepaald dat een nieuwe beschermende observatiemaatregel bevolen moet worden indien zijn toestand dit vereist, zoals bedoeld in artikel 2. De procedure bepaald in de artikelen 7 en 8 is van toepassing.

Zoals blijkt uit het ontworpen artikel 9/1 (artikel 25 van het voorontwerp) mogen de beschermingsmaatregelen bedoeld in artikel 4 van de wet niet langer dan veertig dagen duren.

Zoals het dispositief thans gesteld is, blijkt daaruit niet duidelijk hoe de duur van de beschermingsmaatregel berekend wordt, gelet op het feit dat die in het eerste lid bepaalde duur opgeschort wordt "tijdens de periode van ontvluchting" ingeval de persoon met een psychiatrische aandoening teruggevonden wordt vóór het verstrijken van de oorspronkelijk voorziene duur van de beschermingsmaatregel.

Zo wordt, indien de ontvluchting zich zou voordoen op de twintigste dag vanaf de aanvang van de beschermingsmaatregel (waarvan de duur op veertig dagen vastgesteld is) en acht dagen zou duren, verondersteld dat de beschermende observatiemaatregel, zodra de persoon teruggevonden is, nog twintig dagen moet duren om de oorspronkelijk voorziene maximumduur van veertig dagen te bereiken. De zin waarin aangegeven wordt dat de duur opgeschort wordt "tijdens de periode van ontvluchting" moet althans in die zin begrepen worden.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Wat bedoeld wordt met de regel dat "de opschorting de oorspronkelijk voorziene duur van de beschermende observatiemaatregel of de verlenging ervan niet overstijgt", is daarentegen niet duidelijk.

Het dispositief moet aldus herzien worden dat daarin duidelijk aangegeven wordt wat overeenstemt met de bedoeling van de steller van het voorontwerp zodat er geen twijfel meer bestaat over de berekening van de termijnen die uit de ontworpen bepaling voortvloeien.

2. Het derde lid luidt als volgt:

> "Indien de persoon met een psychiatrische aandoening wordt teruggevonden na het verstrijken van de oorspronkelijk voorziene duur van de beschermingsmaatregel of de verlenging ervan, moet een nieuwe beschermende observatiemaatregel worden bevolen indien zijn toestand dit vereist, zoals bedoeld in artikel 2. De procedure bepaald in de artikelen 7 en 8 is van toepassing."

Aangezien niet naar artikel 5 verwezen wordt, rijst de vraag hoe die nieuwe procedure opgestart moet worden.

Het dispositief moet op dat punt aangevuld worden.

3. In het vierde lid zijn de woorden "In geval van ontvluchting en heropname" dubbelzinnig.

Het zou beter zijn te schrijven:

"Bij de ontvluchting en bij de eventuele heropname."

In de Franse tekst moet overigens ook de procureur des Konings vermeld worden bij de personen en overheidsorganen die verwittigd worden van de ontvluchting en de heropname van de persoon met een psychiatrische aandoening.

Artikel 33

Wijziging van artikel 13

1. In het ontworpen eerste lid zijn de woorden "na het verstrijken van de observatieperiode" overbodig, zodat ze weggelaten moeten worden.

Het volstaat te schrijven: "(…) ten minste vijftien dagen vóór het verstrijken van de beschermende observatiemaatregel (…)".

2. De gemachtigde ambtenaar is het ermee eens dat in de Franse tekst van het ontworpen eerste lid de woorden "du médecin-chef" vervangen dienen te worden door de woorden "du médecin-chef de service", waardoor beide taalversies van de tekst onderling zullen overeenstemmen.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Artikel 34

Wijzigingen van artikel 14

Er moet gepreciseerd worden dat de beschermende observatiemaatregel elk jaar verlengd kan worden.

Een soortgelijke opmerking geldt voor het ontworpen artikel 22/2 (artikel 48 van het voorontwerp).

Artikel 37

Wijziging van artikel 16

1. Het is niet duidelijk hoe de beschermende observatiemaatregel of de verlenging ervan tijdens de vrijwillige behandeling onder voorwaarden gehandhaafd kunnen worden, terwijl het om twee verschillende maatregelen gaat. De maatregel van de vrijwillige behandeling onder voorwaarden impliceert niet dat de persoon met een psychiatrische aandoening in een residentiële instelling verblijft die hij niet uit eigen beweging kan verlaten.

Om dezelfde reden is het niet duidelijk wat de betekenis is van het ontworpen artikel 19, § 2, tweede lid (artikel 41, 3°, van het voorontwerp) luidens welke bepaling

> "[d]e maatregel [tot verlenging van de beschermende observatiemaatregel] (…) eveneens opgeheven [wordt] indien tijdens de vrijwillige behandeling onder voorwaarden niet tot wederopneming is besloten."

Naar aanleiding van een vraag in dat verband heeft de gemachtigde ambtenaar de volgende uitleg gegeven:

> "Artikel 37 (wijziging artikel 16) vervangt de huidige 'nazorg' door de term 'vrijwillige behandeling onder voorwaarden' en houdt dus een vervanging in van de beschermende observatiemaatregel in een vrijwillige behandeling onder voorwaarden zoals blijkt uit de nieuw voorgestelde gecoördineerde tekst van artikel 16 van de wet.
>
> De vrijwillige behandeling onder voorwaarden in artikel 19, § 2, tweede lid verwijst dus naar een beschermende observatiemaatregel die werd vervangen door een vrijwillige behandeling onder voorwaarden in de zin van artikel 16.
>
> Het gaat dus niet om twee maatregelen die naast elkaar bestaan, maar om één enkele beschermingsmaatregel die op grond van artikel 16 inhoudelijk werd vervangen van het ene type naar het andere type.
>
> De beschermende observatiemaatregel wordt vervangen door een vrijwillige behandeling onder voorwaarden en wordt in zekere zin gedurende die vervanging 'geschorst'. Als een wederopname tijdens de vervangende vrijwillige behandeling onder voorwaarden noodzakelijk is, wordt de eerder vervangen beschermende observatiemaatregel voortgezet.
>
> Dit moet mogelijks verduidelijkt worden in de tekst en/of memorie van toelichting."

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Bijgevolg moet de tekst van het ontworpen artikel 16 in het licht van die uitleg grondig herzien worden teneinde te verduidelijken wat de draagwijdte ervan is en om met name duidelijker te stellen dat, door de overgang van de beschermende observatiemaatregel naar de maatregel van de vrijwillige behandeling onder voorwaarden, de beschermende observatiemaatregel in feite niet stopgezet maar geschorst wordt.

2. Gelet op de eerste woorden van het ontworpen eerste lid ("Gedurende de beschermende observatiemaatregel en de verlenging ervan") moet de bepaling onder 2° *in fine* als volgt gesteld worden:

> "(…) de woorden 'tot verder verlof' vervangen door de woorden 'houdende de beschermende observatiemaatregel of de verlenging ervan'."

Artikel 41

Wijziging van artikel 19

In het ontworpen artikel 19, § 3, eerste lid, wordt onder meer bepaald dat de arts-diensthoofd

> "onmiddellijk en voor het ontslag de magistraat die de beslissing genomen heeft, de rechter voor wie de zaak aanhangig is, de persoon die de beschermingsmaatregel heeft gevraagd [verwittigt], (…)."

Luidens artikel 19, § 3, tweede lid,

> "[verwittigt d]e directeur van de instelling (…) de magistraat die de beslissing genomen heeft, de rechter voor wie de zaak aanhangig is, en de persoon die de [beschermingsmaatregel] heeft gevraagd eveneens per aangetekende zending."

Voor die verplichting om twee keer te verwittigen, bestaat zo te zien geen gegronde reden.

Aangezien voor die verplichting geen afdoende verantwoording gegeven wordt, moet ze weggelaten worden.

Artikel 44

Wijziging van artikel 22

De afdeling Wetgeving vraagt zich af waarom de mogelijkheid tot herziening enkel geldt voor de beslissing tot verlenging van de beschermende observatiemaatregel en niet voor de initiële beslissing.

De steller van het voorontwerp moet daarvoor een gegronde reden kunnen opgeven, bij voorkeur in de toelichting bij het artikel.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Artikel 50

Ontworpen artikel 22/3

De woorden "behandelende arts" dienen vervangen te worden door de woorden "arts-psychiater die verantwoordelijk is voor de behandeling".

Dezelfde opmerking geldt voor artikel 51.

Artikel 55

Wijziging van artikel 24

1. In de bepaling onder 5° schrijve men "of aan de verantwoordelijke van een woonzorgcentrum".

2. In de bepaling onder 6° schrijve men "of aan de verantwoordelijke".

Artikel 58

Wijziging van artikel 30

Artikel 30 van de wet van 26 juni 1990 moet niet alleen gewijzigd worden zoals bepaald in voorliggend artikel; de tekst van die bepaling moet ook aldus gewijzigd worden dat daarin rekening gehouden wordt met de nieuwe krachtlijnen van het voorontwerp inzake het niet langer meedelen van het volledige vonnis aan de echtgenoot, de wettelijk samenwonende of de persoon met wie de persoon met een psychiatrische aandoening een feitelijk gezin vormt.

Artikel 63

Het voorontwerp bevat twee artikelen 63. Die verschrijving moet rechtgezet worden.

Artikel 69

Artikel 31, betreffende de ontvluchting, zou in het tweede lid, en niet in het eerste lid, vermeld moeten worden.

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡

Dat artikel heeft immers eveneens betrekking op de personen ten aanzien van wie een verder verblijf gelast is.

LE GREFFIER – DE GRIFFIER	LE PRÉSIDENT – DE VOORZITTER
Esther CONTI	Pierre VANDERNOOT

‡LW-ACIXNAIEC-HDHHFVT‡