

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

4 mai 2021

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi du 26 juin 1990
relative à la protection de la personne
des malades mentaux en vue d'y insérer
une mesure de protection dans le but d'éviter
de graves dommages lors du développement
d'un enfant à naître**

(déposée par Mmes Valerie Van Peel et
Sophie De Wit)

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

4 mei 2021

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet van 26 juni 1990
betreffende de bescherming van de persoon
van de geesteszieke met het oog op
het nemen van een beschermingsmaatregel
om ernstige schade in de ontwikkeling
van een ongeborn kind te vermijden**

(ingediend door de dames Valerie Van Peel en
Sophie De Wit)

RÉSUMÉ

Le développement d'un enfant à naître peut être sérieusement compromis si la femme enceinte souffre, par exemple, d'une grave dépendance à l'alcool et/ou aux drogues. Pour éviter de graves dommages après la naissance, un juge de paix devrait avoir la possibilité – dans les cas les plus dramatiques – d'ordonner l'hospitalisation forcée d'une femme enceinte souffrant d'un problème d'assuétude. Cette proposition de loi préconise très clairement une approche par étapes. Lorsqu'une femme enceinte souffrant d'un problème d'assuétude refuse toute forme de coopération, que l'aide volontaire échoue et que toutes les possibilités ont donc été épuisées, le juge de paix devrait pouvoir ordonner une telle hospitalisation forcée afin d'éviter que l'enfant subisse dès sa naissance un préjudice de développement irréparable.

SAMENVATTING

De ontwikkeling van een ongeborn kind kan ernstig in gevaar gebracht worden indien de zwangere vrouw bijvoorbeeld aan een zware alcohol- en/of drugsverslaving lijdt. Om ernstige schade na de geboorte te vermijden, zou een vrederechter de mogelijkheid moeten krijgen om – voor de meest schrijnende gevallen – een gedwongen opname uit te spreken ten aanzien van een zwangere vrouw met een verslavingsproblematiek. Dit wetsvoorstel pleit zeer duidelijk voor een stapsgewijze aanpak. Wanneer elke vorm van medewerking wordt geweigerd door een zwangere persoon met een verslavingsproblematiek, de vrijwillige hulpverlening tekort schiet, en dus alle mogelijkheden zijn uitgeput, zou een vrederechter een dergelijke gedwongen opname kunnen uitspreken om te vermijden dat een kind reeds van bij haar of zijn geboorte met onherstelbare ontwikkelingschade te maken krijgt.

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
PS	: Parti Socialiste
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
CD&V	: Christen-Democratisch en Vlaams
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
Vooruit	: Vooruit
cdH	: centre démocrate Humaniste
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
INDEP-ONAFH	: Indépendant – Onafhankelijk

<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i>		<i>Afkorting bij de numerering van de publicaties:</i>	
DOC 55 0000/000	Document de la 55 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Questions et Réponses écrites	QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral	CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Compte Rendu Analytique	CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)	CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toezpraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	PLEN	Plenum
COM	Réunion de commission	COM	Commissievergadering
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigegekleurig papier)

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition de loi s'inscrit dans le prolongement de la proposition de loi modifiant le Code civil en vue d'instaurer une protection juridique prénatale (DOC 55 1029/001)¹. Il ressort de l'avis que le Conseil d'État a rendu au sujet de cette proposition qu'une proposition de loi complémentaire est nécessaire afin d'atteindre le but poursuivi.² L'objet de la proposition précitée est de conférer une base légale au principe selon lequel un enfant est considéré comme déjà né dès sa conception chaque fois que son intérêt l'exige (*infans conceptus pro iam nato habetur quotiens de eius commodis agitur*), afin de permettre la mise en place de certaines mesures de protection à l'égard d'un enfant à naître sur le plan juridique. Ces mesures de protection peuvent être requises si, par exemple, une femme enceinte présente un grave problème d'assuétude et met ainsi gravement en péril le développement de son enfant à naître. En plus des mesures de protection décrites dans cette proposition, une hospitalisation forcée de la femme enceinte devrait également être permise par la loi. À cet égard, l'avis du Conseil d'État souligne ce qui suit: "Par conséquent, si le législateur entend aménager des hypothèses particulières dans lesquelles une mesure privative de liberté prise à l'égard de la femme enceinte pourrait être prise, en dernier recours, pour protéger l'enfant à naître dans des circonstances particulièrement graves, il s'indiquerait de préférer une modification de la loi du 26 juin 1990 en vue d'énoncer les conditions de cette mesure avec la clarté et la précision requises, compte tenu de l'équilibre qui doit exister entre les droits fondamentaux de la femme enceinte et les droits et libertés concurrents, y compris ceux de son enfant à naître." La présente proposition de loi vise à tenir compte de cet avis en modifiant la loi du 26 juin 1990 sur ce point.

Problématique

Les parents ont le droit d'élever leurs enfants et d'en prendre soin comme ils l'entendent, mais ils sont aussi responsables de leur procurer les soins dont ils ont besoin pour se développer correctement. On constate malheureusement que tous les parents ne sont pas en mesure de procurer à leurs enfants les soins nécessaires à leur développement.

¹ Doc. parl., Chambre, 2020-2021, DOC 55 1029/001.

² Avis du Conseil d'État du 12 novembre 2020, n° 65.057/AV, Doc. parl., 2020-21, DOC 55 1029/003.

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit wetsvoorstel bouwt verder op het voorstel DOC 55 1029/001¹. Op basis van het advies van de Raad van State dat over dat voorstel verleend werd, blijkt dat een aanvullend wetsvoorstel noodzakelijk is om het beoogde doel te bereiken.² Het opzet van het voorstel DOC 55 1029/001 is een wettelijke basis te creëren voor het beginsel dat een kind vanaf de verwekking als reeds geboren wordt beschouwd telkens als dat in zijn of haar belang is (*infans conceptus pro iam nato habetur quotiens de eius commodis agitur*), teneinde bepaalde beschermingsmaatregelen ten aanzien van een ongeborn kind juridisch mogelijk te maken. Die beschermingsmaatregelen kunnen zijn vereist indien bijvoorbeeld een zwangere vrouw kampt met een zware verslavingsproblematiek en op die manier de ontwikkeling van haar toekomstig kind ernstig in gevaar brengt. Naast de in dat voorstel beschreven beschermingsmaatregelen zou ook een zogenaamde gedwongen opname van de zwangere vrouw wettelijk moeten mogelijk worden gemaakt. Over dit aspect bepaalt het advies van de Raad van State het volgende: "Als het de bedoeling van de wetgever is om bijzondere gevallen te bepalen waarin, als laatste redmiddel, ten aanzien van een zwangere vrouw een vrijheidsbenemende maatregel getroffen zou kunnen worden om haar ongeborn kind in bijzonder ernstige omstandigheden te kunnen beschermen, zou het bijgevolg raadzaam zijn de voorkeur te geven aan het wijzigen van de wet van 26 juni 1990 teneinde de voorwaarden voor die maatregel zo duidelijk en nauwkeurig te formuleren als nodig is, gelet op het evenwicht dat gevonden moet worden tussen, enerzijds, de fundamentele rechten van de zwangere vrouw en, anderzijds, de concurrerende rechten en vrijheden, met inbegrip van die van haar ongeborn kind." Dit wetsvoorstel wil aan dat advies tegemoet komen door de wet van 26 juni 1990 ter zake te wijzigen.

Problematiek

Tegenover het recht van ouders om hun kind(eren) naar eigen inzicht op te voeden en te verzorgen staat de verantwoordelijkheid van ouders om hun kind de zorg te bieden die het nodig heeft om zich goed te kunnen ontwikkelen. De realiteit gebiedt ons helaas te stellen dat niet iedere ouder in staat is de zorg te bieden die nodig is voor de ontwikkeling van het kind.

¹ Parl.St. Kamer, 2020-2021, DOC 55 1029/001.

² Advies van de Raad van State 12 november 2020, nr. 65.057/AV, Parl.St. 2020-21, DOC 55 1029/003.

Les enfants à naître étant particulièrement vulnérables, les femmes enceintes essaient que leur grossesse se déroule au mieux et s'efforcent de veiller sur les enfants qu'elles portent. Mais force est de constater qu'un petit nombre de femmes n'arrivent pas à protéger suffisamment les enfants qu'elles portent contre les risques pour leur développement. Par exemple, l'alcoolisme et/ ou la toxicomanie de la mère peut nuire gravement à l'enfant à naître.

En effet, une consommation d'alcool quotidienne importante peut provoquer un syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) dont les conséquences pour l'enfant sont: un retard de croissance, un faible poids à la naissance, des difformités faciales, un crâne de petite taille éventuellement accompagné de malformations faciales, des troubles neurologiques et des aptitudes sociales inappropriées à un âge plus avancé, une hyperactivité, un handicap mental et un comportement autistique. Comme l'alcool, les drogues pénètrent également dans l'organisme du fœtus au travers du placenta, le fœtus pouvant ainsi développer une dépendance aux substances consommées par la mère. À la naissance, le nouveau-né est privé de l'apport de drogue et, comme l'adulte, il présente des symptômes de manque. Dans le jargon médical, il est alors question du syndrome d'abstinence à la naissance (SAN). En outre, la consommation de drogue durant la grossesse accroît le risque de naissance prématurée, de problèmes de développement et de retard de croissance, et elle peut en outre entraîner diverses complications médicales chez la mère.

Les pouvoirs publics doivent protéger les citoyens dans la société, en particulier les citoyens vulnérables que sont les enfants. Lorsque de graves menaces pèsent sur le développement de l'enfant à naître et que ses parents rejettent l'aide qui leur est proposée à titre volontaire, le juge de paix devrait être habilité à prononcer l'hospitalisation forcée de la femme enceinte souffrant d'une dépendance grave.

Une mesure de protection en tant que remède ultime

L'article 5 de la Convention européenne des droits de l'homme (CEDH) dispose que nul ne peut être privé de sa liberté. Dans les points a) à f) de ce même article, qui renferment une liste exhaustive des motifs admissibles de privation de liberté, figure à l'alinéa e) la détention "régulière" d'un "aliéné", d'un "alcoolique" ou d'un "toxicomane".

Nog niet geboren kinderen zijn bijzonder kwetsbaar. Aanstaaende moeders trachten hun zwangerschap zo goed mogelijk te laten verlopen en zorg te dragen voor het kind dat in hen groeit. Toch stellen we vast dat een beperkt aantal zwangere vrouwen er niet in slaagt het kind dat zij verwachten voldoende te beschermen tegen schade in de ontwikkeling. Het ongeboren kind kan bijvoorbeeld ernstige schade oplopen door de alcohol- en/ of drugsverslaving van de vrouw.

Een aanzienlijk dagelijks gebruik van alcohol kan leiden tot het Foetaal Alcohol Syndroom (FAS) met volgende consequenties voor het kind: vertraagde groei, laag geboortegewicht, gezichtsafwijkingen, kleine schedel met eventuele gelaatsmisvormingen, neurologische afwijkingen en op latere leeftijd slecht sociaal functioneren, hyperactiviteit, verstandelijke handicap en/of autistisch gedrag. Net zoals alcohol komen ook drugs via de placenta in het lichaam van de foetus terecht, en kan de foetus verslaafd raken aan de middelen die de vrouw gebruikt. Bij de geboorte wordt de toevoer naar de drugs voor de baby afgesneden en zal deze, net zoals een volwassene, afkickverschijnselen vertonen. In medische termen spreekt men van het neonataal abstinentiesyndroom (NAS). Daarnaast verhoogt het gebruik van drugs tijdens de zwangerschap het risico op vroeggeboorte, problematische ontwikkeling en groeiachterstand en kan het ook tot heel wat medische complicaties bij de vrouw leiden.

De overheid heeft een beschermingsopdracht ten opzichte van haar burgers in de samenleving, in het bijzonder kwetsbare burgers zoals kinderen. Indien het ongeboren kind ernstig bedreigd wordt in zijn ontwikkeling en alle hulpverlening in een vrijwillig kader wordt afgewezen, zou de vrederechter de mogelijkheid moeten hebben om een gedwongen opname uit te spreken ten aanzien van een zwaar verslaafde zwangere vrouw.

Een beschermingsmaatregel als ultimum remedium

Artikel 5 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM) stipuleert dat niemand willekeurig van zijn of haar vrijheid kan worden beroofd. In de punten a) tot en met f) van datzelfde artikel dat een exhaustieve lijst van toelaatbare gronden bepaalt voor een vrijheidsbenemende maatregel, wordt in lid e) de "rechtmatige" detentie van "geesteszieken" en "verslaafden aan alcohol of verdovende middelen" vermeld.

Dans son avis du 12 novembre 2020³, le Conseil d'État renvoie à l'arrêt *Ilseher c. Allemagne*⁴ de la Cour européenne des droits de l'homme. Cet arrêt synthétise une série de principes qu'une mesure privative de liberté (telle qu'une hospitalisation forcée) doit respecter. Après avoir rappelé les conditions auxquelles une personne peut être considérée comme "aliénée", au sens de la disposition conventionnelle, l'arrêt énonce encore que:

— toute privation de liberté doit être "régulière". À cet égard, la CEDH renvoie pour l'essentiel à la législation nationale et consacre l'obligation d'en observer les normes de fond comme de procédure;

— toutefois, le respect du droit national n'est pas suffisant. La CEDH exige de surcroît la conformité de toute privation de liberté au but consistant à protéger l'individu contre l'arbitraire;

— pour que la détention puisse passer pour "régulière" et dépourvue d'arbitraire, il convient de démontrer que la privation de liberté était indispensable. La privation de liberté est une mesure si grave qu'elle ne se justifie que lorsque d'autres mesures, moins sévères, ont été considérées et jugées insuffisantes pour sauvegarder l'intérêt personnel en l'espèce.

Il ressort de l'article 8 de la CEDH et de la jurisprudence étendue à ce sujet⁵ qu'une ingérence dans la vie privée et familiale doit satisfaire à trois exigences: légalité (une base légale claire et prévisible), légitimité (des objectifs légitimes) et nécessité (la proportionnalité de l'intervention).

L'article 2, alinéa 1^{er}, de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux dispose que les mesures de protection ne peuvent être prises, à défaut de tout autre traitement approprié, à l'égard d'un malade mental, que si son état le requiert, soit qu'il mette gravement en péril sa santé et sa sécurité, soit qu'il constitue une menace grave pour la vie ou l'intégrité d'autrui. Une menace qui pèse sur l'enfant à naître ne peut être visée en l'espèce. C'est la raison pour laquelle la présente proposition vise à instaurer une mesure de protection à l'égard de la femme enceinte qui souffre d'une maladie mentale lorsqu'en raison de son état, l'enfant qu'elle porte risque de subir des

³ *Ibid.*

⁴ Cour eur. D.H. (GC) arrêt *Ilseher c. Allemagne* du 4 décembre 2018.

⁵ Voir récemment la synthèse réalisée dans Cour eur. D.H., arrêt *Strand Lobben et autres c. Norvège* du 10 septembre 2019, §§ 202-213.

De Raad van State verwijst in haar advies van 12 november 2020³ naar het arrest *Ilseher t. Duitsland*⁴ van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. In dat arrest worden een reeks beginselen samengevat waaraan een vrijheidsbenemende maatregel (zoals een gedwongen opname) moet beantwoorden. Naast een herinnering aan de voorwaarden waaronder een persoon kan worden beschouwd als "geestesziek" in de zin van de verdragsbepaling, stelt het arrest nog het volgende:

— elke vrijheidsbeneming moet "rechtmatig" zijn. Hierbij verwijst het EHRM hoofdzakelijk naar het nationale recht en legt het de verplichting op om de nationaal voorgeschreven materiële en procedurele regels na te leven;

— naleving van het nationale recht is echter niet voldoende. Het EHRM vereist bovendien dat elke vrijheidsbeneming in overeenstemming is met het doel ervan teneinde het individu tegen willekeur te beschermen;

— opdat een vrijheidsbeneming "wettig" en niet willekeurig zou zijn, moet worden aangetoond dat de vrijheidsbeneming noodzakelijk is. Een vrijheidsbeneming is een dermate ernstige maatregel die enkel gerechtvaardigd kan worden wanneer andere, minder strenge maatregelen zijn overwogen en onvoldoende zijn gebleken om, in dit geval het individu te beschermen.

Uit artikel 8 EVRM en de uitgebreide rechtspraak daarover⁵ volgt dat een inmenging in het privé en gezinsleven steeds moet voldoen aan drie vereisten: legaliteit (een duidelijke, voorzienbare wettelijke basis), legitimiteit (legitieme doelstellingen) en noodzakelijkheid (proportionaliteit van de interventie).

Artikel 2, tweede lid, van de wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke (hierna: wet bescherming persoon geesteszieke) stipuleert dat de beschermingsmaatregelen, bij gebreke van enige andere geschikte behandeling, alleen getroffen mogen worden ten aanzien van een geesteszieke persoon indien diens toestand zulks vereist, hetzij omdat hij zijn gezondheid en zijn veiligheid ernstig in gevaar brengt, hetzij omdat hij een ernstige bedreiging vormt voor andermans leven of integriteit. Een bedreiging voor het ongeboren leven kan hier niet onder worden begrepen. Om die reden beoogt dit voorstel om een beschermingsmaatregel mogelijk te

³ *Ibid.*

⁴ EHRM (GK) 4 december 2018, *Ilseher t. Duitsland*.

⁵ Zie de synthese EHRM 10 september 2019, *Strand Lobben et al. t. Noorwegen*, §§ 202-213.

dommages graves dans son développement physique et/ou psychique.

Toutes les garanties prévues au chapitre II de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux devront être respectées dans leur intégralité. Ainsi, l'hospitalisation forcée d'une femme enceinte souffrant de problèmes d'assuétude relèvera-t-elle toujours d'une décision judiciaire rendue après avis d'un médecin. Toute personne peut adresser au juge une requête à cet effet, qui doit satisfaire à certaines formalités à peine de nullité. En outre, devra être joint à la demande un rapport médical circonstancié décrivant l'état de santé de l'intéressée et constatant que les conditions sont réunies. Par ailleurs, la personne dont l'hospitalisation est sollicitée bénéficiera d'un avocat commis d'office. La malade mentale elle-même, ainsi que d'autres intéressés comme son partenaire et ses enfants seront entendus par le juge. Le juge devra ainsi mettre en balance l'ensemble des intérêts et droits afin de rendre une décision en connaissance de cause.

En vue de répondre à l'avis susmentionné du Conseil d'État, la présente proposition de loi entend instaurer une garantie majeure supplémentaire avant qu'une mesure de protection puisse être prise à l'égard d'une femme enceinte souffrant de troubles mentaux dans la mesure où le rapport médical circonstancié requis à l'article 5, § 2, devra être rédigé par un médecin ayant démontré son expertise et son expérience en matière d'assuétudes afin de s'assurer qu'il puisse apprécier correctement la situation. La proposition de loi ne contient aucune disposition relative à cette expertise et expérience et s'en remet à l'appréciation du juge de paix concerné, qui peut se laisser guider par de bonnes pratiques cliniques en la matière.

La loi ne définit pas ce qu'il convient d'entendre par maladie mentale. Cet état doit être établi par un médecin sur la base des connaissances médicales les plus récentes. La loi contient toutefois une définition négative de la maladie mentale (article 2, alinéa 2). L'inadaptation aux valeurs morales, sociales, religieuses, politiques ou autres, ne peut être en soi considérée comme une maladie mentale.

Un dysfonctionnement psychopathologique peut en principe suffire pour que la loi relative à la protection

making ten aanzien van een zwangere vrouw die lijdt aan een geestesziekte wanneer het toekomstig kind waarvan die vrouw zwanger is, ten gevolge van haar toestand, ernstige schade in haar of zijn fysieke en/of psychische ontwikkeling dreigt te ondervinden.

Alle waarborgen die worden bepaald in hoofdstuk II van de wet bescherming persoon geesteszieke zullen onverkort moeten worden nageleefd. Zo betreft een gedwongen opname van een zwangere vrouw met een verslavingsproblematiek steeds een rechterlijke beslissing, na advies van een arts. Iedere belanghebbende kan een verzoekschrift indienen bij de vrederechter, dat op straffe van nietigheid moet voldoen aan bepaalde vormvereisten. Bij de vordering moet bovendien een omstandig geneeskundig verslag worden toegevoegd, dat de gezondheidstoestand van de betrokkene beschrijft en vaststelt dat aan de voorwaarden is voldaan. Daarnaast krijgt de persoon waarvoor de opname gevraagd wordt van ambtswege een advocaat aangewezen. Zowel de geesteszieke zelf als eventueel andere betrokkenen zoals de partner en kinderen worden door de rechter gehoord. De rechter hoort aldus alle belangen en rechten af te wegen en zo tot een gefundeerd besluit te komen.

Om tegemoet te komen aan het hogergenoemde advies van de Raad van State wil dit wetsvoorstel een belangrijke bijkomende waarborg invoeren alvorens een beschermingsmaatregel kan worden genomen ten aanzien van een zwangere, geesteszieke vrouw, in die zin dat het door artikel 5, § 2, vereiste omstandig geneeskundig verslag moet worden opgesteld door een arts met een bewezen deskundigheid en ervaring in de verslavingsproblematiek zodat het zeker is dat een correcte inschatting wordt gemaakt. Het wetsvoorstel bevat geen bepalingen inzake deze deskundigheid en ervaring en laat een beoordeling hieromtrent over aan de betrokken vrederechter die zich hierbij kan laten leiden door goede klinische praktijken.

De wet definieert niet wat een geestesziekte is. Dit moet aan de hand van de meest actuele stand van de medische wetenschap worden bepaald door een arts. De wet bevat wel een negatieve omschrijving van geestesziekte (artikel 2, tweede lid). De onaangepastheid aan de zedelijke, maatschappelijke, religieuze, politieke of andere waarden mag op zichzelf niet als een geestesziekte worden beschouwd.

Voor de toepassing van de wet bescherming persoon geesteszieke kan in principe een psychopathologisch

de la personne des malades mentaux soit appliquée. Conformément au DSM-5⁶, le besoin impérieux et irrésistible de boire (*craving*) fait partie des critères permettant de conclure à l'existence d'une maladie mentale. Bien que la doctrine ne soit pas entièrement unanime en la matière, on estime actuellement qu'une grave dépendance envers les drogues et l'alcool peut être considérée comme une maladie mentale si les causes ou les conséquences de l'assuétude constituent un ou plusieurs troubles psychiatriques. Dans la pratique, environ un tiers des hospitalisations forcées sont liées à la consommation de substances. Dans plus de la moitié de ces hospitalisations, la consommation de substances constitue le principal problème.⁷

Alors que la jurisprudence considère généralement que l'assuétude à des substances toxiques ne peut pas en soi être considérée comme une maladie mentale, la loi est en revanche appliquée si cette assuétude s'accompagne de symptômes psychiatriques. On peut ainsi renvoyer à la décision du juge de paix de Mol, lequel estimait que la condition prévue par la loi est remplie dans le cas d'un alcoolique dont l'absence de conscience de sa maladie est pathologique.⁸ De même, un problème d'alcool incontrôlé conjugué à un trouble cardiaque potentiellement mortel justifie une hospitalisation forcée.⁹

Une forme d'abus d'alcool particulièrement sévère qui avait déjà entraîné à plusieurs reprises des situations graves potentiellement létales – tant en raison des taux d'alcoolémie extrêmement élevés (atteignant des doses mortelles) que des chutes graves qui en résultaient – a été considérée par le juge de paix de Zelzate comme justifiant une hospitalisation forcée.¹⁰ À Louvain, un juge de paix a qualifié de malade mentale une personne souffrant de dépendance à l'alcool et aux médicaments. Lors de l'audience, il est apparu à suffisance que la dépendance avait un impact sérieux sur le fonctionnement normal de l'intéressée et que celle-ci ne contrôlait plus son comportement. Une hospitalisation forcée a alors été ordonnée. Il n'existait aucune alternative adéquate et la personne en question refusait une hospitalisation volontaire.¹¹

disfonctionneren volstaan. Zo maakt volgens DSM-5⁶ “*craving*” (de onweerstaanbare drang tot drinken) deel uit van de criteria om tot een geestesziekte te besluiten. Hoewel er in de rechtsleer geen volledige eensgezindheid over bestaat, wordt thans beargumenteerd dat een zware drugs- of alcoholverslaving als geestesziekte kan worden aangemerkt indien de oorzaken of gevolgen van de verslaving (een) psychiatrische stoornis(sen) uitmaken. In de praktijk is ongeveer een derde van de gedwongen opnames gerelateerd aan het gebruik van middelen. In meer dan de helft van deze opnames vormt het middelengebruik het hoofdprobleem.⁷

Waar de rechtspraak meestal stelt dat de verslaving aan toxische middelen op zich niet als een geestesziekte kan worden aanzien, wordt de wet wel toegepast wanneer deze verslaving gepaard gaat met psychiatrische symptomen. Zo kan verwezen worden naar de beslissing van de vrederechter van Mol die van oordeel is dat in het geval van een drankverslaafde met een gemis aan ziekte-inzicht dat pathologisch is, voldaan is aan de voorwaarde van de wet.⁸ Ook een alcoholproblematiek welke niet onder controle is en gepaard gaat met een levensbedreigende hartdysfunctie rechtvaardigt een gedwongen opname.⁹

Een bijzonder erge vorm van alcoholmisbruik die reeds diverse malen aanleiding gaf tot ernstige levensbedreigende situaties zowel door de extreem hoge alcoholemie (die dodelijke dosissen bereiken) als door ernstige vallen, werd door de vrederechter in Zelzate beschouwd als een context waarbinnen een gedwongen opname noodzakelijk bleek.¹⁰ In Leuven oordeelde een vrederechter om tot geestesziekte te besluiten van een persoon die aan een alcohol- en medicatieverslaving leed. Ter zitting bleek op voldoende wijze dat de verslaving een ernstige impact had op het normale functioneren van de persoon en dat zij haar gedrag niet meer onder controle had. Er werd in onderhavig geval besloten tot een gedwongen opname. Er was geen geschikt alternatief en de persoon in kwestie weigerde een vrijwillige opname.¹¹

⁶ Le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM) est un système de classification dans lequel des accords internationaux sont conclus sur la question de savoir quels critères s'appliquent à un trouble psychique donné sur la base de (nouvelles) connaissances scientifiques.

⁷ Rapport annuel relatif à l'application de la loi relative à la protection de la personne des malades mentaux en Flandre, Bruxelles, Département Bien-être, Santé publique et Famille, 2017.

⁸ Vred. Mol 13.05 1994, Turnh.Rechtsl. 1994-95, 84.

⁹ Vred. Brugge 26.08 2004, T.Vred. 2005, 443.

¹⁰ J.P. Zelzate, 19 avril 2011.

¹¹ J.P. Louvain, 26 février 2014.

⁶ De *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) is een classificatiesysteem waarin internationale afspraken zijn gemaakt over welke criteria van toepassing zijn op een bepaalde psychische stoornis op basis van (nieuwe) wetenschappelijke inzichten.

⁷ Jaarverslag omtrent de toepassing van de wet op de bescherming van de persoon van de geesteszieke in Vlaanderen, Brussel, Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, 2017.

⁸ Vred. Mol 13.05 1994, Turnh.Rechtsl. 1994-95, 84.

⁹ Vred. Brugge 26.08 2004, T.Vred. 2005, 443.

¹⁰ Vred. Zelzate, 19 april 2011.

¹¹ Vred. Leuven, 26 februari 2014.

Il ressort de ce qui précède que la loi relative à la protection de la personne des malades mentaux est aujourd'hui utilisée de manière efficace et justifiée pour imposer l'hospitalisation forcée aux personnes ayant de graves problèmes de dépendance.

Nous préconisons très clairement une approche par étapes. L'hospitalisation forcée d'une femme enceinte ayant un problème d'assuétude ne doit avoir lieu que dans les situations les plus dramatiques – mais les situations de ce type existent malheureusement. Lorsque la femme enceinte qui souffre de dépendance refuse de coopérer, que l'aide volontaire échoue et que toutes les possibilités ont donc été épuisées, le juge de paix devrait pouvoir ordonner en dernier recours une hospitalisation forcée pour éviter que l'enfant subisse dès sa naissance un préjudice de développement irréparable. La mesure doit, bien entendu, être toujours strictement limitée dans le temps.

Par ailleurs, ce sont principalement les Communautés qui sont compétentes pour l'exécution des mesures de protection de l'enfance. En Flandre, en ce qui concerne cette problématique, l'accord de gouvernement prévoit d'ores et déjà ce qui suit: "L'aide médico-sociale développe en outre une politique de santé proactive à l'égard des femmes enceintes et des mères confrontées à des problèmes d'assuétude. Cela peut se faire en mettant en œuvre un système de mise sous tutelle, comme aux Pays-Bas, avec des tuteurs familiaux qui accompagnent les (futurs) mères et tentent d'influencer positivement leur style de vie. Des démarches seront par ailleurs entreprises à l'égard du pouvoir fédéral afin de rendre l'hospitalisation forcée possible." (traduction). L'ambition de la Communauté flamande est donc d'élaborer un système de "mise sous tutelle". Nous estimons dès lors qu'il est capital que les Communautés continuent à prendre les mesures nécessaires à la protection de l'enfance dans leurs domaines de compétence. Ce problème nécessite une approche intégrale.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Art. 2

Cette disposition insère dans l'article 2 de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux un nouvel alinéa 2 qui prévoit la possibilité de prendre une mesure de protection à l'égard d'une femme enceinte souffrant d'un problème de dépendance (à l'alcool et/ou à la drogue) particulièrement grave à la suite duquel elle peut être qualifiée de malade mentale si, à la suite de cet état, l'enfant à

Uit het voorgaande volgt dat de wet bescherming persoon geesteszieke vandaag effectief en gerechtvaardigd wordt gebruikt om een gedwongen opname op te leggen aan personen met een ernstige verslavingsproblematiek.

Wij pleiten zeer duidelijk voor een stapsgewijze aanpak. Een gedwongen opname ten aanzien van een zwangere vrouw met een verslavingsproblematiek geldt dan ook enkel voor de meest schrijnende situaties, die helaas wel bestaan. Wanneer elke vorm van medewerking wordt geweigerd door een zwangere persoon met een verslavingsproblematiek, de vrijwillige hulpverlening tekort schiet, en dus alle mogelijkheden zijn uitgeput, zou een vrederechter – als *ultimum remedium* – een gedwongen opname kunnen uitspreken om te vermijden dat een kind reeds van bij haar of zijn geboorte met onherstelbare ontwikkelingsschade te maken krijgt. Uiteraard geldt de maatregel ook steeds voor een strikt beperkte duur.

Wat betreft de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen zijn hoofdzakelijk de gemeenschappen bevoegd. In het Vlaams Regeerakkoord werd over deze problematiek alvast het volgende opgenomen: "De hulpverlening ontwikkelt bovendien een aanklappend zorgbeleid ten aanzien van zwangere vrouwen en moeders met een verslavingsproblematiek. Dit kan door te werken met een systeem van ondertoezichstelling zoals in Nederland met gezinsvoogden die de (aanstaande) moeders begeleiden en proberen hun levensstijl positief te beïnvloeden. Bovendien wordt er ook in samenwerking met het federale niveau getracht om de gedwongen opname mogelijk te maken." Het is dus de ambitie van de Vlaamse Gemeenschap om een systeem van zogenaamde ondertoezichstelling uit te werken. Volgens ons is het dan ook noodzakelijk dat de gemeenschappen binnen hun bevoegdheidsdomeinen verder de nodige kinderbeschermingsmaatregelen nemen. Deze problematiek heeft nood aan een integrale aanpak.

ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

Art. 2

Deze bepaling voegt in artikel 2 van de wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke een nieuw tweede lid in, met de bedoeling een beschermingsmaatregel mogelijk te maken ten aanzien van een zwangere vrouw die lijdt aan een bijzonder ernstige verslavingsproblematiek (alcohol en/of drugs) als gevolg waarvan zij als geestesziek kan worden gekwalificeerd, wanneer het toekomstig kind

naître dont cette personne est enceinte risque de subir de graves dommages dans son développement physique et/ou psychique.

L'actuel alinéa 2 devient l'alinéa 3.

Art. 3

Cette disposition insère dans l'article 5, § 2, de la même loi un nouvel alinéa 2 qui précise que le rapport médical circonstancié visé à l'alinéa 1^{er} doit être établi par un médecin spécialisé dans la problématique de l'assuétude. Cela offre une garantie supplémentaire qu'une dépendance ne sera pas considérée à la légère comme une maladie mentale.

L'actuel alinéa 2 devient l'alinéa 3. Dans le texte néerlandais de cet alinéa, le mot "geneesheer" est remplacé par le mot "arts".

waarvan zij zwanger is ernstige schade in de fysieke en/of psychische ontwikkeling dreigt te ondervinden.

Het bestaande tweede lid wordt het derde lid.

Art. 3

Deze bepaling voegt in artikel 5, § 2 van dezelfde wet een tweede lid in, met de bedoeling te verduidelijken dat het omstandig geneeskundige verslag bedoeld in het eerste lid moet worden opgemaakt door een arts die gespecialiseerd is in verslavingsproblematiek. Dit biedt een extra waarborg dat niet lichtzinnig wordt vastgesteld dat een verslaving een geestesziekte is.

Het bestaande tweede lid wordt het derde lid waarin "geneesheer" wordt vervangen door "arts".

Valerie VAN PEEL (N-VA)
Sophie DE WIT (N-VA)

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

Art. 2

Dans l'article 2 de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux, il est inséré avant l'alinéa 2, qui devient l'alinéa 3, un alinéa 2 rédigé comme suit:

“Une mesure de protection peut également être prise, à défaut de tout autre traitement approprié, à l'égard d'une malade mentale si, à la suite de cet état, l'enfant à naître dont cette personne est enceinte risque de subir de graves dommages dans son développement physique et/ou psychique.”

Art. 3

Dans l'article 5, § 2, de la même loi, les modifications suivantes sont apportées:

1° avant l'alinéa 2, qui devient l'alinéa 3, il est inséré un alinéa 2 rédigé comme suit:

“Si la requête concerne une mesure de protection visée à l'article 2, alinéa 2, le rapport médical circonstancié est établi par un médecin spécialisé dans la problématique de l'assuétude.”;

2° dans le texte néerlandais de l'alinéa 3, le mot “*geneesheer*” est remplacé par le mot “*arts*”.

9 mars 2021

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

Art. 2

In artikel 2 van de wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke wordt voor het tweede lid, dat het derde lid zal vormen, een nieuw tweede lid ingevoegd, luidende:

“Een beschermingsmaatregel mag, bij gebreke van enige andere geschikte behandeling, eveneens getroffen worden ten aanzien van een geesteszieke indien het toekomstig kind waarvan die persoon zwanger is, ten gevolge van die toestand, ernstige schade in de fysieke en/of psychische ontwikkeling dreigt te ondervinden.”

Art. 3

In artikel 5, § 2, van dezelfde wet, worden de volgende wijzigingen aangebracht:

1° voor het tweede lid, dat het derde lid zal vormen, wordt een nieuw tweede lid ingevoegd, luidende:

“Indien het verzoekschrift een beschermingsmaatregel betreft als bedoeld in artikel 2, tweede lid, wordt het omstandig geneeskundig verslag opgemaakt door een arts gespecialiseerd in verslavingsproblematiek.”;

2° in het derde lid wordt het woord “*geneesheer*” vervangen door het woord “*arts*”.

9 maart 2021

Valerie VAN PEEL (N-VA)
Sophie DE WIT (N-VA)