

Les arrêtés de pouvoirs spéciaux, pris dans le cadre de la crise sanitaire, n'ont prévu aucune dérogation.

L'examen de la personne à protéger constitue un préalable incontournable, dont dépend la recevabilité de la demande.

«Enfin, je rappellerai l'existence d'un examen de la personne datant de quinze jours au plus: un rapport médical débutant par la phrase: je soigne cette personne depuis de nombreuses années, ne répond pas à l'exigence légale.

La nécessité d'un examen se justifie encore par l'exigence de l'application du principe d'exception: la personne doit être examinée et la description de son état et de son environnement doivent être le plus proche possible dans le temps de l'introduction de la demande de la mise en application de la mesure» (2).

En somme, la partie requérante estime que rien ne s'oppose à ce que le tribunal rencontre la personne à protéger, qui vit dans une maison de repos (3), et prenne des risques que le médecin, auteur du rapport médical, a entendu éviter.

Il convient, dès lors, de statuer ainsi qu'il sera dit au dispositif ci-après;

Décision

Le tribunal,

Déclare la demande irrecevable.

(...)

*après avoir obtenu à cet effet le consentement éclairé de M/Mme ou, le cas échéant, de son représentant,
o Je déclare établir le certificat médical circonstancié sur base des données médicales actualisées provenant du dossier du patient que j'ai consulté le __/__/2__, sans avoir obtenu à cet effet le consentement éclairé de ...*

(2) La protection de la personne des malades mentaux, la Charte, p. 57.

(3) Alors que l'accès aux maison de repos est strictement réglementé.

Note sous les jugements de la justice de paix de Binche du 25 novembre 2020 et du 28 avril 2020

L'exigence d'un rapport médical circonstancié dans la procédure de mise en observation des malades mentaux

Dans le numéro 5-6 de l'année 2020 (4), nous avons tenté de tirer au clair les règles applicables en matière de certificat médical à joindre en principe à toute requête de demande de protection judiciaire fondée sur les articles 491 et suivants du Code civil. Dans cette note, il était fait état des diverses échappatoires à cette exigence et des attermoissements du législateur à cet égard.

Les deux décisions publiées ci-dessus concernent une demande de mise en observation, fondée sur l'article 5 de la loi du 26 juin 1990. Cet article exige que soit joint à la requête un rapport médical circonstancié.

Point d'échappatoire qui tienne ici.

Les deux procédures doivent en effet être nettement distinguées sur ce point, en raison des objectifs spécifiques poursuivis et des conséquences très différentes qui s'y attachent. Dès lors que la mesure visée dans le cadre de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection des malades mentaux aboutit à une privation de liberté, les conditions de sa mise en œuvre sont particulièrement strictes.

Ainsi, la loi ne prévoit aucune circonstance qui permette d'omettre le rapport médical. Même en cas d'urgence, l'article 9, alinéa 2, de la loi prévoit au moins un avis médical écrit. La crise sanitaire due au COVID-19 ne change pas la donne (5).

(4) N. DANDOY, «Le certificat médical: à la recherche d'un difficile équilibre entre rigueur et pragmatisme», J.J.P., 2020/5-6, p. 305-312.

(5) Circonstance alléguée dans la requête ayant donné lieu à la décision de la justice de paix de Binche du 28 avril 2020. Contra: D. CHEVALIER,

Lorsque, comme c'est le cas dans les décisions commentées, la demande de mise en observation est fondée sur l'article 5 de la loi, c'est-à-dire hors les cas d'urgence (6), le défaut de rapport médical est sanctionné d'irrecevabilité.

Cette sanction frappe non seulement l'absence totale de rapport médical mais aussi les demandes qui seraient accompagnées d'un rapport médical qui ne répondrait pas aux conditions de forme imposées par la loi, à savoir, la réalité d'un examen médical, ne datant pas de plus de quinze jours, et le caractère circonstancié (7).

Contrairement à nouveau à la disposition de l'article 1241 du Code judiciaire, le médecin ne peut donc pas se contenter de se référer au dossier médical du patient pour y puiser les informations relatives à l'état de santé, encore moins se fonder sur les dires d'autrui, fut-il médecin (8).

Dans aucune des deux décisions publiées ci-dessus (9) ces exigences formelles n'étaient rencontrées dès lors que, chaque

fois, le médecin s'était contenté de relater des comportements de la personne, sans examen du patient et sans description de troubles mentaux. La sanction de l'irrecevabilité nous paraît dès lors justifiée.

Si l'on peut imaginer que les attitudes agressives des personnes visées par les requêtes étaient peut-être la conséquence d'un trouble mental, le juge n'avait pas les moyens de s'en assurer. Or, l'objectif de la loi du 26 juin 1990 était précisément d'éviter que des personnes «dérangeantes» ou «hors normes» ne fassent l'objet de mesures d'enfermement dans un hôpital psychiatrique sans absolue nécessité thérapeutique. Les exigences légales peuvent peut-être paraître lourdes ou excessives pour l'entourage de la personne, mais le respect des droits fondamentaux est sans doute à ce prix (10).

Nathalie DANDROY,
Professeure à l'UCLouvain

«Justices de paix et Covid 19», *J.T.*, 2020/18, p. 340.

- (6) En cas d'urgence en effet, pareille sanction n'est pas prévue: A. KOLH, «La loi du 26 juin 1990 relative à la protection des malades mentaux», *Protection des malades mentaux et incapacités des majeurs: le droit belge après les réformes*, Diegem, Kluwer et Story-Scientia, 1996, p. 79.
- (7) A. KOLH, «La loi du 26 juin 1990 relative à la protection des malades mentaux», *Protection des malades mentaux et incapacités des majeurs: le droit belge après les réformes*, Diegem, Kluwer et Story-Scientia, 1996, p. 53; P. LAMBERT, «Malades mentaux», *Droit pénal et procédure pénale*, Malines, Kluwer, 2014, p. 107: un rapport médical «circonstancié» suppose une description «minutieuse des éléments énoncés par la loi». Certains ont même proposé de renforcer davantage la précision du rapport: O. VANDEMEULEBROEKE, «La loi du 26 juin 1990 relative aux malades mentaux. Réflexions et suggestions près de 20 ans après sa mise en oeuvre», *J.J.P.*, 2008, p. 382.
- (8) H. Nys, «De bescherming van de persoon van de geesteszieke. Enkele medische rechtelijke problemen», *Het statuut van de geestesgestoorden*, Maklu, Anvers, 1999, p. 60.
- (9) Voir également J.P. Boussu-Walcourt, 10 décembre 2019, *J.J.P.*, 2020/5-6, p. 360.

-
- (10) A ce sujet, voyez K. VAN LEDE, «De opname en de behandeling van geestesgestoorden en de bescherming van de mensenrechten», *Het statuut van de geestesgestoorden*, Maklu, Anvers, 1999, p. 17 et s.