

LA MISE EN OBS' SOUS EXPERTISE

Une campagne d'information et de sensibilisation de l'Autre « lieu »

La Mise en Observation apparaît dans la **loi du 26 juin 1990** relative à la protection de la personne des malades mentaux qui a pour but de rétablir le malade mental comme sujet de droit et d'instaurer les règles des internements non volontaires.

Que dit la loi ?

Elle stipule qu'une mesure de protection (restriction provisoire de la liberté d'un individu en vue d'une hospitalisation) peut être prise à l'égard d'une personne, et ce pour autant que trois conditions soient remplies :

- la personne doit être reconnue « malade mentale » ;
- elle doit mettre en péril sa santé et sa sécurité et/ou constituer une menace grave pour la vie ou l'intégrité d'autrui ;
- aucun autre traitement ne peut être envisageable.

Sachons bien qu'une mesure de mise en observation implique la privation de la liberté d'un individu. Requérir une telle mesure ne doit pas se faire à la légère et nécessite que la personne requérante (ou demandeuse) s'interroge pertinemment sur les conséquences que vont produire l'enclenchement d'une telle procédure.

Flottement des concepts

- La loi n'a pas précisé ce qu'est une **maladie mentale**. Pour son diagnostic, on se réfère donc à des répertoires de classification des maladies mentales tel que le DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual). Insistons cependant sur le fait que les troubles liés à l'utilisation d'une substance (toxicomanie ou alcoolisme), les formes de démence sénile ou l'inadaptation aux valeurs morales, sociales, religieuses ou politiques ne peuvent être considérées comme des maladies mentales (article 2 alinéa 2 de la loi de 1990).

- La **notion de dangerosité** (à ne pas confondre avec la « dérangerosité ») n'est pas scientifique dans sa définition. Au contraire, elle est éminemment liée à la subjectivité de celui qui la pose, voire de l'expert interpellé sur cette question.

- Pouvoir établir qu'**aucun autre traitement** ne peut être envisagé dépend également de l'expert et de l'évaluation que celui-ci fait des ressources du secteur de la santé mentale. Sachons que la loi met surtout l'accent sur ce constat indéniable : l'impossibilité de traiter sans contrainte le malade.

La procédure normale ou ordinaire (articles 4 – 8)

Toute personne intéressée peut adresser une requête écrite au **juge de paix** compétent afin de demander la mise en observation d'une autre personne.

- **La requête** : elle décrit les symptômes de la maladie mentale, constate que le danger pour cette personne ou pour autrui est avéré et qu'aucun autre traitement n'est envisageable.

- **Un rapport médical** circonstancié est joint à cette requête. Celui-ci ne doit pas dater de plus de 15 jours et décrit l'état de santé de la personne concernée.

Notons bien que le médecin qui établit ce rapport médical ne peut être parent ou allié du « malade » ou du requérant, ni être attaché au service psychiatrique où se trouve le malade.

- **Dans les 24 heures**, le juge de paix fixe les jour et heure de sa visite à la personne dont la mise en observation est demandée ainsi que ceux de l'audience. Dans le même délai, la requête lui sera notifiée par pli judiciaire et mentionnera les coordonnées de l'avocat désigné (le juge de paix demande automatiquement au bâtonnier de l'Ordre des avocats ou à un bureau d'aide juridique de désigner sans délai un avocat).

La personne concernée a tout à fait le droit de choisir un autre avocat que celui désigné par le juge de paix, ainsi qu'un médecin-psychiatre et une personne de confiance.

- **Audience** ou « **débat contradictoire** » : le juge de paix entend le « malade » ainsi que toutes les personnes dont il estime l'audition nécessaire, et ce en présence dudit « malade » et de son avocat.

- **Le jugement** motivé et circonstancié est rendu par le juge de paix dans les 10 jours qui suivent le dépôt de la requête. S'il accède à la demande, le juge de paix désigne le service psychiatrique dans lequel le malade sera mis en observation pendant 40 jours maximum.

La procédure d'urgence (article 9)

Cette procédure est activée par le **procureur du Roi** du lieu où la personne concernée se trouve. Une fois assuré de l'urgence de la situation, celui-ci peut décider de mettre la personne en observation dans le service psychiatrique qu'il aura désigné. L'intervention du procureur fera suite :

- soit à l'avis écrit d'un médecin désigné par lui (dans le cadre d'une interpellation judiciaire, par exemple) ;
- soit à la demande écrite d'une personne intéressée, laquelle aura joint un rapport médical circonstancié.

- **Dans les 24 heures**, le procureur adresse sa requête écrite au juge de paix compétent. Il avise également la personne concernée par la mesure, la personne chez qui elle réside, voire la personne qui lui a adressé la demande écrite.

Il est important de comprendre que, dans le cadre de cette procédure d'urgence, la restriction de liberté de l'individu pour qui la mesure de protection est sollicitée sera immédiate.

- **Le juge de paix** prend alors les mêmes mesures que celles décrites ci-dessus concernant la procédure ordinaire (faire désigner un avocat, déterminer le jour et l'heure de la visite au malade et de l'audience, etc.).

Attention ! Si le procureur du Roi n'a pas adressé la requête écrite au juge de paix dans les 24 heures, ou si le juge de paix n'a pris aucune décision dans les dix jours qui suivent le dépôt de la requête, la mesure prise par le procureur du Roi prend fin automatiquement.

Sachons que cette procédure ne devrait être initiée qu'en cas de réelle urgence médicale ! Pourtant, **en pratique, il n'en est rien.**

Pourquoi ?

- En raison de la difficulté, dans la procédure ordinaire, de joindre un rapport médical circonstancié à la requête. En effet, la personne concernée par une éventuelle mesure de mise en observation refuse souvent de se soumettre « volontairement » à un examen médical.
- Afin d'éviter la rupture des relations entre la personne pour qui une mise en observation est sollicitée et ses proches ou son médecin. En effet, dans la procédure ordinaire, le requérant est toujours clairement identifié. Afin de préserver un bon climat social, il est plus approprié de faire appel au procureur du Roi qui servira d'écran et de principal requérant visible.
- Peut-être aussi parce que nous supportons moins le désordre et l'agitation au sein de notre société, et que nous sommes dès lors plus enclins à activer la procédure.

22, v'là les flics...

Font partie des missions de la Police : la protection des personnes et des biens, l'assistance aux personnes en danger, la surveillance de ceux qui « mettent gravement en péril leur santé et leur sécurité » ou qui « constituent une menace grave pour la vie ou l'intégrité d'autrui ».

Les services de Police peuvent ainsi informer le procureur du Roi de l'interpellation d'une personne dont l'état permet de penser qu'elle pourrait présenter des troubles mentaux justifiant la mise en route d'une procédure de mise en observation d'urgence.

Dans ce cas, le procureur invite les forces de l'ordre à présenter la personne interpellée au médecin qu'il aura désigné afin que celui-ci établisse un rapport médical circonstancié.

Ce rapport médical circonstancié est le plus souvent établi par un des médecins attachés aux services d'urgences psychiatriques d'un hôpital. Ces services fonctionnent 7 jours/7 et disposent d'une équipe pluridisciplinaire pouvant intervenir 24h/24.

Cette phase préalable à la mise en observation est importante dans la mesure où elle permet d'apaiser tout simplement la situation de crise. **Le but recherché est avant tout d'éviter une mise en observation.**

La Mise en Obs, quand ça s'arrête ?

4 possibilités :

1. Le médecin-chef de service de l'établissement où la personne concernée est mise en observation peut décider à tout moment de lever la mesure en motivant simplement sa décision dans un rapport qu'il envoie au juge de paix compétent.
2. Le procureur du Roi peut décider de mettre fin à la mise en observation pour autant que le juge de paix n'ait pas encore statué.
3. le juge de paix qui a ordonné la mise en observation peut également ordonner la levée de la mesure à la demande du malade ou de toute autre personne, et ce

après avoir recueilli l'avis du médecin-chef de service de l'établissement dans lequel le malade est mis en observation.

4. Dans le cadre de la procédure d'urgence, la mesure tombe d'elle-même lorsque le procureur n'a pas transmis sa requête au juge de paix dans les 24 heures ou lorsque le juge de paix n'a pas rendu son jugement dans les dix jours du dépôt de la requête.

Kess t'as dit ?

Aujourd'hui, nous sommes confrontés à une augmentation importante du nombre d'expertises psychiatriques et de demandes de mise en observation. En effet, nous sommes passés de 903 dossiers ouverts au parquet de la région de Bruxelles il y a quelques années à 1811 dossiers en 2004. Et le nombre de dossiers introduits continue de croître.

Serions-nous plus fous qu'avant ?

Peut-être... Mais cette augmentation de la souffrance psychique est à mettre en relation avec un accroissement de la précarité et l'exclusion d'une partie de plus en plus importante de notre société. Certains indicateurs (l'augmentation du nombre d'isolés, un taux de chômage élevé, la hausse des prix du logement) activent facilement un processus générateur de souffrances psychiques.

L'augmentation des dossiers introduits pour une mise en observation pourrait faire jaillir l'hypothèse suivante : nous aurions tendance à avoir un recours plus systématique qu'auparavant à la psychiatrie, et ce pour des problèmes multiformes qui ne trouveraient pas de solutions ailleurs. D'où la nécessité aujourd'hui pour les différents acteurs du secteur de la santé mentale de travailler de façon inédite, c'est-à-dire en réseau multidisciplinaire avec les sociétés de logement, les CPAS, les mutuelles, le monde juridique, etc.

Une autre hypothèse, de type plus sociologique celle-là, montrerait quant à elle qu'il n'y aurait pas augmentation des troubles liés à la santé mentale, mais bien **malaise sociétal**. Le recours à la procédure de mise en observation serait donc à mettre en relation avec l'augmentation de l'intolérance des familles et de la société en général.

Pour que la Mise en Obs' se passe mieux...

En cas d'insatisfaction, de non-respect des droits des patients, de désaccord, voire de conflit avec un professionnel de soins, les services d'un **médiateur** pourraient s'avérer utiles.

Un médiateur, pour quoi faire ? Pour qu'il écoute et examine l'objet de l'insatisfaction ou du désaccord avec le(s) professionnel(s) de soin concernés. Le but est avant tout d'encourager le dialogue afin de parvenir à une solution à l'amiable.

Quelles missions ?

- traiter gratuitement et respectueusement toute plainte ;
- rencontrer les personnes susceptibles de constituer une aide dans la résolution du désaccord ou du conflit ;

- favoriser la communication entre le « plaignant » et les professionnels de l'institution ;
- informer, sur demande, au sujet de toutes les étapes du traitement de la plainte.

Un médiateur peut refuser de traiter une plainte. Dans ce cas, il est tenu d'expliquer clairement les motifs de son refus.

Où le trouver ? Chaque hôpital, maison de soins psychiatriques et habitation protégée a son médiateur. Celui-ci est normalement indépendant de la structure où il travaille. Pour obtenir ses coordonnées ainsi que l'horaire précis de ses permanences, il suffit de se rendre à l'accueil de l'institution hospitalière où toutes les informations nécessaires seront fournies.

Si la médiation ne semble pas assurée dans l'institution fréquentée, il est possible de s'adresser au Médiateur fédéral qui orientera alors vers le service compétent. Service de Médiation fédéral francophone : Place Horta, 40/10 - 1060 Bruxelles
Tél. : 02/ 524 85 21 - Mail : marienoelle.verhaegen@health.fgov.be

Quand rien ne va plus...

Si la médiation échoue, il est possible de recourir à la voie judiciaire. Il suffit d'introduire une plainte auprès du juge d'instruction du Tribunal de Première instance et/ou de l'Ordre des médecins (si celle-ci concerne exclusivement un médecin). Pour cela, il est nécessaire de se faire accompagner d'un avocat. Or, dans le cadre de la loi du 26 juin 1990, les malades bénéficient gratuitement de l'aide juridique d'un avocat (voir ci-contre « la procédure ordinaire »).

Les recours concernant la procédure...

On ne peut s'opposer aux jugements rendus par le juge de paix en application de la loi du 26 juin 1990. Par contre, le recours en degré d'appel est possible, SAUF lorsque le juge qui a décidé de la mise en observation ordonne la levée de la mesure avant l'expiration du délai de 40 jours.

Le malade, son avocat, ainsi que toutes les autres parties à la cause peuvent faire appel. Le délai d'appel est de **15 jours** à dater de la notification du jugement.

Comment faire appel ?

En adressant une requête au président du Tribunal de Première instance. Dès réception de la requête, le magistrat fixera la date de l'audience à tenir par une chambre composée de trois juges. Le tribunal devra statuer dans le mois du dépôt de la requête, sauf s'il a ordonné une mesure d'instruction complémentaire dans ce délai (expertise médicale, enquête sociale...). Dans une telle hypothèse, il sera tenu de se prononcer endéans le mois, et au plus tard à l'expiration du troisième mois.

ANIMATIONS GRATUITES SUR DEMANDE!

Contactez Christian Marchal à l'Autre « lieu » par téléphone au 02/230 62 60 ou par mail : christian.autrelieu@edpnet.be

