



CONSEIL DE LA COMMUNAUTE FRANÇAISE

Session 1983-1984

28 FEVRIER 1984

PROPOSITION DE DECRET

RELATIVE A LA PROTECTION DES ENFANTS MALTRAITES (1)

—

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

—

(1) Voir Doc. Conseil 87 (1982-1983) - N° 1.

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, deuxième chambre, saisi par le Président du Conseil de la Communauté française, le 17 février 1984, d'une demande d'avis sur une proposition de décret « relative à la protection des enfants maltraités », a donné le 14 février 1984 l'avis suivant :

Comme son intitulé l'indique, la proposition de décret déposée le 3 février 1983 par M. R. Gillet et consorts a pour objet la protection des enfants maltraités (1).

A cette fin, elle crée la fonction de « médecin-confident » (article 1^{er}, alinéa 1^{er}). Agissant soit d'office, soit « à la requête de quiconque connaît ou soupçonne les sévices, les privations ou les graves négligences dont un mineur d'âge serait victime » (article 1^{er}, alinéa 2), le médecin-confident a pour mission de constater la réalité des faits portés à sa connaissance « et de prendre toutes les mesures médico-sociales nécessaires en collaboration, le cas échéant, avec le médecin traitant de l'enfant » (article 3, alinéa 1^{er}). « Il avise le Comité de Protection de la Jeunesse et, le cas échéant, les autorités judiciaires, si la gravité et l'urgence du cas, ou l'échec des traitements l'exigent » (article 3, alinéa 2). La dénonciation au médecin-confident des mauvais traitements, des privations graves ou des graves négligences dont un mineur d'âge est victime est obligatoire pour toute personne et pour tout organisme qui a connaissance de tels faits ou qui en soupçonne l'existence (article 2, alinéa 1^{er}). Les personnes tenues au secret professionnel en sont déliées à l'égard du médecin-confident (article 2, alinéa 2). L'Exécutif, enfin, est chargé de désigner les médecins-confidents, de déterminer leur compétence territoriale en tenant compte des besoins de la population, de fixer leur statut (article 4) et d'organiser des centres qui seront mis à leur disposition, y compris à Bruxelles (article 5).

* * *

Bien que ses développements ne contiennent aucune justification de la compétence de la Communauté, la proposition doit manifestement être rattachée à la protection de la jeunesse, son objet essentiel étant de créer une fonction, celle de médecin-confident, destinée à assurer une meilleure protection des mineurs d'âge contre les mauvais traitements, les privations ou les négligences graves dont ils seraient les victimes. Certes, l'article 5, alinéa 2, de la proposition fait référence à l'article 5, §1^{er}, I, 1^o (« La politique de dispensation de soins dans et au dehors des institutions de soins... »), et II, 1^o (« La politique familiale en ce compris toutes les formes d'aide et d'assistance aux familles et aux enfants »), de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles. Mais, outre que ces références ne semblent se rapporter, d'ailleurs assez confusément, qu'à la disposition selon laquelle « il y aura au moins un médecin-confident et un centre sera créé dans la région de Bruxelles », elles ne pourraient prévaloir contre la constatation que la proposition, considérée dans son ensemble, tend à mettre en place un

nouveau moyen de protection de la jeunesse. Cette dernière expression définit une matière attribuée à la compétence des Communautés par une disposition particulière de la loi spéciale, l'article 5, II, 6^o, sous les exceptions « des matières relevant du droit civil, du droit pénal ou du droit judiciaire ». Ce serait la vider de toute portée propre, et notamment priver d'effet les exceptions à la compétence des Communautés, voulues par le législateur spécial, que d'y voir une simple forme « d'aide et d'assistance aux familles et aux enfants » (1), même si, dans la pratique quotidienne, une distinction entre les actions relevant de l'une ou de l'autre des deux notions, mais poursuivant des buts voisins, est parfois, pour cette raison, difficile à faire. Quant à la dispensation de soins, elle apparaîtrait comme très accessoire à la mission principale du médecin-confident et des services mis à la disposition de celui-ci.

C'est donc seulement par rapport à la matière de la protection de la jeunesse qu'il y a lieu d'examiner la compétence du Conseil de la Communauté française pour adopter la proposition de décret.

* * *

Suivant l'article 1^{er}, alinéa 1^{er},

« Le médecin-confident est un médecin spécialisé dans le dépistage et le traitement des enfants victimes de mauvais traitements, de privations ou de graves négligences. »

Le mot « spécialisé » prête à confusion. Il n'appartient en effet à la Communauté, ni de réglementer l'exercice de l'art de guérir (2), ni de s'immiscer dans les pouvoirs conférés au ministre de la Santé publique par l'article 153, § 4, de la loi du 9 août 1963 instituant et organisant un régime d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité, modifié par la loi du 8 avril 1965, d'établir la liste des médecins agréés à l'effet de fournir, au titre de spécialiste, les prestations visées à l'article 23 de la même loi. Aussi bien l'intention de l'auteur du texte paraît-elle être seulement de préciser que le médecin-confident doit avoir une certaine compétence, au sens courant du terme, ou une certaine expérience, dans les domaines indiqués. L'emploi du mot « spécialisé » devrait être évité.

* * *

(1) Lors de l'examen par la Commission du Sénat du projet devenu la loi spéciale, un membre de la Commission a déposé un amendement tendant à supprimer les mots « la politique familiale et », « afin qu'il soit bien clair que la compétence ainsi visée ne concerne que les matières d'assistance (et) d'aide aux familles et aux enfants ». L'amendement a été rejeté après que le Premier ministre eut observé qu'il était « clair pour lui qu'on ne peut, à travers cette compétence, modifier au niveau communautaire, des matières réglées par le droit civil comme l'adoption ou la filiation » (Sénat, 1979-1980, doc. n° 434/2, pp. 134 et 135).

(2) Sénat, 1979-1980, doc. n° 434/1, p. 7, et n° 434/2, p. 125; Chambre, 1979-1980, doc. n° 627/10, p. 52.

(1) Conseil de la Communauté française, 1982-1983, doc. n° 87/1.

Comme il a déjà été indiqué, l'article 2, alinéa 2, lève les effets de l'article 458 du Code pénal dans le cas où le secret professionnel, dont ce dernier article punit la violation, couvrirait des sévices, des privations ou des négligences graves dont un mineur d'âge serait la victime.

L'article 458 du Code pénal relève évidemment du droit pénal, que l'article 5, II, 6°, de la loi spéciale excepte de la compétence des Communautés.

Si, cependant, les personnes tenues au secret professionnel en vertu de l'article 458 du Code pénal ne pouvaient impunément faire part au médecin-confident de la connaissance ou des soupçons qu'ils auraient de sévices, de privations ou de négligences graves envers des mineurs d'âge, la proposition de décret n'aurait certainement plus guère d'effet utile. La mesure apparaît donc comme inhérente à la compétence même de la Communauté et en tout cas comme indispensable à l'exercice de cette compétence, de sorte que le Conseil de Communauté trouve le pouvoir de la prendre dans l'article 10 de la loi spéciale.

* *

L'article 3 permet au médecin-confident, non seulement de constater la réalité des faits dont il a connaissance, mais encore « de prendre toutes les mesures médico-sociales nécessaires... ». Cette dernière formulation est beaucoup trop vague pour demeurer compatible avec les compétences des Communautés dans la matière de la protection de la jeunesse. Ces compétences ne permettent certainement pas au Conseil de la Communauté d'habiliter le médecin-confident à prendre des mesures de contrainte à l'égard des auteurs ou des victimes des faits, et par exemple, d'ordonner une mesure de placement; tout au plus pourrait-il proposer une telle mesure. La disposition devrait donc être revue.

On observera qu'en vertu de l'alinéa 2 de l'article 3, le médecin-confident est lui-même délié du secret professionnel à l'égard du Comité de protection de la jeunesse et des autorités judiciaires. Le raisonnement déjà tenu à propos de l'article 458 du Code pénal doit également être

appliqué en l'occurrence, à d'autant plus forte raison que, comme il vient d'être indiqué, le médecin-confident n'a le pouvoir de prendre lui-même aucune mesure de contrainte, de sorte qu'il doit pouvoir saisir le Comité de protection de la jeunesse et les autorités judiciaires des cas les plus graves et les plus urgents.

* *

Suivant l'article 4, alinéa 2, l'Exécutif fixe notamment le « statut » des médecins-confidents. Le mot statut est ici équivoque. Si le médecin-confident est un fonctionnaire de la Communauté, son statut est celui des agents de l'Etat en vertu de l'article 87, § 3, de la loi spéciale et il n'appartient pas au Conseil de la Communauté d'habiliter l'Exécutif à lui en assigner un autre.

Si, au contraire, il était envisagé de lier le médecin-confident à la Communauté par un contrat, l'objection deviendrait sans objet, mais le mot statut serait alors inadéquat. L'article devrait donc être revu et les intentions de l'auteur du texte précisées.

* *

Dans sa rédaction actuelle, la proposition n'appelle pas d'autres observations.

La chambre était composée de :

MM. P. TAPIE, président de chambre; Ch. HUBER-LANT, P. FINCŒUR, conseillers d'Etat; C. DESCHAMPS, L. MATRAY, assesseurs de la section de législation; Mme M. VAN GERREWEY, greffier.

Le rapport a été présenté par M. M. HANOTIAU, auditeur.

Le Greffier,

M. VAN GERREWEY.

Le Président,

P. TAPIE.