4.4. Le patient majeur incapable

version actualisée 12/02/2026

Introduction

Les médecins sont régulièrement en contact avec des patients qui, en raison de leur état de santé, ne sont pas en mesure de défendre leurs propres intérêts.

Concrètement, il s'agit de patients souffrant d'un trouble neurodégénératif ou psychiatrique, d'un handicap mental ou qui sont dans le coma.

Les procédures privées et publiques existantes visent à protéger le patient et ses proches, d'une part, et la société, d'autre part. En raison des dispositions légales relatives au droit de la santé, ces procédures nécessitent souvent l'intervention d'un ou de plusieurs médecins.

Cette FAQ explique les règles et procédures applicables au patient majeur incapable, et développe les rôles que le médecin doit tenir.

Sommaire :

1. Loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient – article 14
2. Protection extrajudiciaire – mandat extrajudiciaire
3. Protection judiciaire – placement sous administration
4. Mesures de protection imposées à une personne atteinte d'un trouble psychiatrique (auparavant : « admission forcée »)
5. Internement
6. Excited Delirium Syndroom

***

1. Loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient – article 14

La loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient instaure un régime spécifique de désignation du représentant de la personne majeure qui n'est pas capable d'exprimer sa volonté pour exercer elle-même ses droits en tant que patient (art. 14, loi du 22 août 2022 relative aux droits du patient).

Le rôle de représentant du patient n'est pas à confondre avec celui de personne de confiance. La personne de confiance assiste le patient pour obtenir des informations sur son état de santé et consulter ou obtenir une copie de son dossier. Le représentant exerce, au nom du patient et dans son intérêt, ses droits en tant que patient.

a. Quand le représentant intervient-il ?

Le représentant intervient lorsque la personne est incapable d'exercer elle-même ses droits en tant que patient.

L'évaluation de la capacité du patient incombe au médecin : un avis multidisciplinaire peut s'avérer opportun pour en juger.

L'incapacité peut être temporaire. Le représentant, en tout état de cause, n'intervient pas lorsque le patient est en mesure d'exercer lui-même ses droits.

La loi relative aux droits du patient applique ce que l'on appelle « le standard fonctionnel ». Cela signifie que le médecin jugera au cas par cas si le patient est réellement capable ou non d'exercer ses droits de manière indépendante. Un patient qui, par le passé, a été représenté pour l'exercice de ses droits en tant que patient ne sera pas automatiquement à nouveau représenté. Toute intervention médicale doit faire l'objet d'une réévaluation de la capacité du patient.

Le représentant exerce les droits du patient dans l'intérêt du patient et conformément aux valeurs, aux préférences en matière de soins actuels et futurs et aux objectifs de vie exprimés par celui-ci. Il associe le patient autant que possible et proportionnellement à ses facultés de compréhension (art. 14, §1, dernier alinéa, loi du 22 août 2022 relative aux droits du patient).

b. Qui représente le patient majeur incapable ?

Si une personne majeure est incapable d'exercer les droits que lui reconnaît la loi relative aux droits du patient, la désignation de son représentant pour l'exercice de ceux-ci obéit au système en cascade suivant (si le premier sur la liste n'intervient pas, le suivant vient en ordre utile, etc.) :

- - La *personne désignée comme représentant par le patient*, via un mandat spécial écrit et daté, signé par les deux personnes, montrant le consentement du représentant.
- Remarque 1 : il n'existe actuellement aucune base de données permettant d'identifier l'identité du représentant désigné par le patient. À l'avenir, un arrêté royal pourra déterminer la manière dont le patient peut, le cas échéant, désigner électroniquement le(s) représentant(s) et les proches, ainsi que la manière dont un professionnel des soins de santé prend connaissance de l'identité du représentant.
- Actuellement, le patient a la responsabilité de faire connaître cette information, notamment en faisant ajouter un mandat dans le dossier patient.
- Modèle de formulaire du mandat :Formulaire désignation représentant | SPF Santé publique (belgium.be)
- Remarque 2 : plusieurs représentants peuvent être désignés par le patient, qui détermine l'ordre dans lequel ces personnes interviennent. Le patient peut également désigner des proches pour assister le représentant dans l'exercice de ses droits.
- Si le patient n'a pas désigné de représentant(s) ou si ceux-ci n'interviennent pas, ses droits sont exercés par *l'administrateur de la personne*, désigné par le juge de paix conformément à l'article 492/1, § 1, quatrième alinéa, de l'ancien Code civil.
- Si aucun administrateur n'est habilité à représenter le patient, les droits du patient sont exercés par *l'époux cohabitant, le partenaire cohabitant légal ou le partenaire cohabitant de fait*.
- À défaut ou si cette personne n'intervient pas, les droits du patient sont exercés, en ordre successif, par *un enfant majeur, un parent, un frère ou une sœur majeur(e) du patient*
- À défaut ou si ces personnes n'interviennent pas, c'est le praticien professionnel concerné (le cas échéant, le médecin), s'il y a lieu dans le cadre d'une concertation multidisciplinaire, qui veille aux intérêts du patient. Il en va de même en cas de conflit entre deux ou plusieurs personnes habilitées à représenter le patient.

c. Le médecin peut-il déroger à la volonté du représentant ?

i le patient a fait savoir dans une déclaration anticipée qu'il refuse une intervention déterminée du professionnel des soins de santé, celui-ci respecte ce refus aussi longtemps que le patient ne le révoque pas à un moment où il est en mesure d'exercer ses droits lui-même (art. 8/2, 2ème alinéa, loi relative aux droits du patient).

Dans l'intérêt du patient majeur incapable et afin de prévenir toute menace pour sa vie ou toute atteinte grave à sa santé, le professionnel des soins de santé, le cas échéant dans le cadre d'une concertation multidisciplinaire, déroge à la décision prise par le représentant (art. 15, § 2, loi relative aux droits du patient). Le médecin y déroge seulement pour autant que cette personne ne peut pas démontrer la volonté expresse du patient (art. 15, § 2, loi relative aux droits du patient).

Une motivation écrite est ajoutée dans le dossier patient (art. 15, § 3, loi relative aux droits du patient).

En vue de la protection de la vie privée du patient, le médecin peut rejeter en tout ou en partie la demande du représentant visant à obtenir consultation ou copie du dossier patient. Dans ce cas, le droit de consultation ou de copie est exercé par le professionnel des soins de santé désigné par le représentant (art. 15, § 1, loi relative aux droits du patient).

Si, en cas d'urgence, il y a une incertitude quant à la volonté réelle du patient ou qu'aucun représentant n'est présent, toute intervention nécessaire du professionnel des soins de santé est pratiquée immédiatement dans l'intérêt du patient. Le professionnel des soins de santé en fait mention dans le dossier patient (art. 8/3, loi relative aux droits du patient).

2. Protection extrajudiciaire – mandat extrajudiciaire

La protection extrajudiciaire consiste en un contrat de mandat dans lequel le pouvoir de représentation est inclu dans ce que l'on appelle un « mandat extrajudiciaire ».

La protection extrajudiciaire vise à anticiper la possibilité qu'une personne – le mandant – devienne incapable à l'avenir.

Le mandant doit être capable au moment de la rédaction du mandat. Le mandant conclut avec le mandataire un contrat visant à organiser la protection extrajudiciaire. Le mandat doit définir clairement la mission du mandataire.

Le mandant choisit librement son mandataire, par exemple parmi les membres de sa famille, ses amis ou ses connaissances. Légalement, il n'est pas permis aux membres du personnel de l'institution où réside la personne protégée d'intervenir en tant que mandataire. D'un point de vue déontologique, il n'est pas autorisé qu'un médecin accepte d'être désigné comme mandataire (cf. avis du Conseil national de l'Ordre des médecins du 16 mars 2019, Ordomedic | Protection extrajudiciaire – mandataire d'un patient).

La protection extrajudiciaire ne peut jamais porter sur des actes juridiques hautement personnels (par exemple, le fait d'accorder son consentement pour la stérilisation, l'euthanasie, l'interruption de grossesse, etc.).

La protection extrajudiciaire nécessite l'enregistrement du contrat de mandat dans le Registre central des contrats de mandat, tenu par Fednot.

La protection extrajudiciaire entre en vigueur au moment où le mandant se trouve dans un état de santé qui ne lui permet plus d'apprécier raisonnablement ses intérêts de nature patrimoniale ou non patrimoniale. En principe, c'est le mandataire qui décide de ce moment.

En pratique, le mandat extrajudiciaire relatif aux soins de santé contient souvent une disposition prévoyant que l'incapacité doit être constatée par un médecin. Le médecin ne rompt pas le secret professionnel s'il établit un tel constat. Pour autant, il est préférable que le mandat prévoie expressément que le médecin qui atteste la capacité (ou l'incapacité) peut transmettre les informations médicales nécessaires aux deux parties du contrat de mandat.

Le mandataire doit impliquer le mandant autant que possible et proportionnellement à ses facultés de compréhension dans l'exercice de sa mission.

Le juge de paix exerce un contrôle permanent sur la protection extrajudiciaire.

Le juge de paix peut, s'il estime que les intérêts du mandant ne sont pas protégés ou ne le sont pas de manière adéquate, mettre (partiellement) fin au mandat.

Le juge de paix peut en outre, sur demande de tout intéressé ou du procureur du Roi, statuer sur les modalités d'exécution du mandat ou sur les compétences du mandataire.

En cas de conflit d'intérêt entre le mandant et le mandataire, le juge de paix peut désigner un mandataire ad hoc.

Le médecin qui reçoit, dans le cadre d'un mandat extrajudiciaire, une demande du mandataire pour obtenir une copie du dossier patient du mandant doit vérifier si le mandataire est autorisé à exercer les droits du patient conformément à la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patients. Cela doit figurer dans le contrat de mandat.

S'il ressort des circonstances de fait que le mandataire utilise ou souhaite utiliser les informations de santé du patient-mandant pour une finalité autre que les soins, et que le médecin estime que cette utilisation est manifestement contraire aux intérêts du patient, le médecin peut refuser la demande (partielle ou complète) de copie. Dans ce cas, les faits peuvent être soumis au juge de paix qui décidera si la demande de copie du dossier patient est justifiée.

En vue de la protection de la vie privée du patient, le médecin peut rejeter en tout ou en partie la demande du mandataire visant à obtenir consultation ou copie du dossier patient du mandant. Dans ce cas, le droit de consultation ou de copie est exercé par le professionnel des soins de santé désigné par le représentant (art. 15, § 1, loi relative aux droits du patient).

3. Protection judiciaire – placement sous administration

La protection judiciaire signifie que la personne protégée est déclarée incapable par le juge de paix de poser des actes juridiques de manière indépendante. La protection pour cause d'incapacité s'accompagne généralement d'un placement sous administration, par lequel un administrateur est désigné pour assister la personne protégée ou poser des actes juridiques à sa place.

Il s'agit d'une mesure de protection de droit privé pour les personnes qui, en raison de leur état de santé, ne sont pas en mesure de protéger elles-mêmes leurs biens patrimoniaux et extrapatrimoniaux. Ces personnes ne représentent pas nécessairement une menace pour la vie ou l'intégrité d'autrui (cf. infra, admission forcée).

L'ordonnance du juge de paix doit énumérer explicitement les actes pour lesquels la personne protégée est incapable. Pour les autres actes, elle conserve ses pouvoirs.

Pour que l'administrateur puisse exercer les droits du patient conformément à la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, cela doit figurer expressément dans l'ordonnance du juge de paix.

Le juge de paix détermine également s'il s'agit d'un régime d'assistance ou de représentation.

Les actes hautement personnels ne peuvent pas faire l'objet d'une représentation lorsque la personne protégée est placée sous administration (par exemple, le fait de donner son consentement pour la stérilisation, l'euthanasie, l'interruption de grossesse, etc.).

Tout intéressé (y compris la personne à protéger ou son médecin traitant) ou le procureur du Roi peut introduire une demande de protection judiciaire auprès du juge de paix.

La demande écrite doit être accompagnée d'un certificat médical circonstancié ne datant pas de plus de quinze jours.

Le certificat médical circonstancié décrit l'état de santé de la personne à protéger et ne peut pas être établi par un médecin parent ou allié de la personne à protéger ou du requérant, ou attaché à un titre quelconque à l'établissement psychiatrique dans lequel la personne à protéger se trouve.

Toutefois, la loi n'interdit pas au médecin traitant de rédiger le certificat médical circonstancié. Le médecin apprécie de manière autonome s'il dispose de l'objectivité, de l'impartialité et de l'indépendance nécessaires pour établir le certificat. Si c'est le cas, il a le devoir de rédiger les documents nécessaires dans l'intérêt du patient, même s'il craint que la relation de confiance avec le patient n'en soit perturbée.

Il n'est pas nécessaire que le certificat soit établi à la suite d'un examen de la personne à protéger. Le certificat peut également décrire l'état de santé sur la base d'éléments objectifs issus du dossier patient.

Si aucun certificat médical circonstancié ne peut être joint à la demande écrite en raison d'une situation d'urgence ou d'une impossibilité absolue, par exemple en raison du refus de la personne à protéger de s'entretenir avec le médecin ou de l'inaccessibilité du dossier patient, le juge de paix peut ordonner à un médecin ou à un psychiatre agréé de donner un avis sur l'état de santé de la personne.

Le modèle de certificat médical circonstancié établi par arrêté royal peut être consulté ici :

ANNEXE I

(Arrêté royal du 29 juillet 2019 déterminant la forme et le contenu du formulaire type de certificat médical circonstancié pris en exécution de l'article 1241, § 1er, du Code judiciaire)

Enfin, le juge de paix peut également consulter un médecin ou un psychiatre au cours de la procédure afin d'obtenir des informations utiles sur l'état de santé de la personne à protéger.

4. Mesures de protection imposées à une personne atteinte d'un trouble psychiatrique

Attention : la loi du 16 mai 2024 portant diverses dispositions en matière de protection de la personne des malades mentaux modifie la loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux. **Cette nouvelle loi est entrée en vigueur le 1er janvier 2025.**

La nouvelle loi est libellée « loi du 26 juin 1990 relative à la protection imposée à une personne atteinte d'un trouble psychiatrique ».

Par décision judiciaire, différentes mesures de protection peuvent être imposées à une personne atteinte d'un trouble psychiatrique, notamment :

- une mesure d'observation protectrice (auparavant « admission forcée » ou « mise en observation ») ;

- un traitement volontaire sous conditions ;

- des soins en milieu familial ou en institution.

Le traitement volontaire sous condition est en tous cas soumis à la condition que la personne atteinte d'un trouble psychiatrique se fasse traiter volontairement de manière résidentielle ou ambulatoire, conformément à un plan de traitement établi par le médecin qui sera responsable du traitement, en concertation avec la personne concernée et, si possible, en collaboration avec ses proches.

Le modèle suivant a été fixé par arrêté royal :ANNEXE II

(voir arrêté royal du 12 décembre 2024 portant exécution de l'article 4/2, §2, alinéa 4, de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection imposée à une personne atteinte d'un trouble psychiatrique)

En principe, une mesure de protection ne peut être imposée que dans des conditions cumulatives strictes, notamment :

- à défaut de tout autre traitement approprié,

- à l'égard d'une personne qui souffre d'un trouble psychiatrique,

- l'état de santé de l'intéressé nécessite la mise en place d'une mesure de protection, car il met gravement en péril sa santé et sa sécurité ou constitue une menace grave pour la vie ou l'intégrité d'autrui.

(art. 2 et art. 4 de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection imposée à une personne atteinte d'un trouble psychiatrique)

a. Procédure ordinaire

En vue d'une mise en observation, toute personne intéressée (y compris le médecin traitant) peut adresser une requête au juge de paix territorialement compétent.

La requête doit être accompagnée d'un rapport médical circonstancié datant de quinze jours au plus.

Le modèle suivant a été fixé par arrêté royal :ANNEXE III

(voir arrêté royal du 12 décembre 2024 portant exécution de l'article 4/2, §2, alinéa 4, de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection imposée à une personne atteinte d'un trouble psychiatrique)

Actuellement, aucune formation spécifique n'est requise pour remplir le rapport médical circonstancié.

Si le médecin a lui-même introduit la requête devant le juge de paix, il ne peut pas établir le rapport médical circonstancié.

Le rapport médical circonstancié ne peut pas non plus être établi par un médecin apparenté par le sang ou par alliance jusqu'au quatrième degré de la personne atteinte d'un trouble psychiatrique ou du requérant. La loi n'exclut pas (plus) que le médecin rattaché au service psychiatrique où se trouve la personne atteinte d'un trouble psychiatrique établisse le rapport médical circonstancié.

La loi n'interdit pas non plus au médecin traitant d'établir le rapport médical circonstancié. Le médecin juge de manière autonome s'il dispose de l'objectivité, de l'impartialité et de l'indépendance nécessaires pour rédiger le rapport. Si c'est le cas, il a le devoir de rédiger les documents nécessaires dans l'intérêt du patient et de la société, même s'il craint que la relation de confiance avec le patient ne soit perturbée. En revanche, si le médecin estime qu'il ne possède pas l'objectivité, l'impartialité et l'indépendance nécessaires, il peut refuser de rédiger le rapport médical circonstancié. Toutefois, il a l'obligation légale d'orienter le requérant vers un autre médecin.

Le rapport est adressé au juge de paix sous pli fermé.

La personne atteinte d'un trouble psychiatrique peut demander au tribunal de prévoir le remplacement du médecin qui a établi le rapport médical circonstancié et demander qu'un nouveau rapport soit établi, s'il existe des circonstances qui soulèvent des doutes justifiés quant à l'impartialité ou à l'indépendance du médecin qui a initialement établi le rapport.

La personne atteinte d'un trouble psychiatrique peut choisir un médecin-psychiatre pour l'assister au cours de la procédure. Le médecin-psychiatre prend connaissance du rapport médical circonstancié par l'intermédiaire de l'avocat de la personne atteinte d'un trouble psychiatrique.

Enfin, dans le cadre de la procédure ordinaire et si les circonstances le permettent, le juge peut décider d'une prise en charge en milieu familial ou en institution. Dans ce cas, le juge donne mission à un médecin de traiter la personne atteinte d'un trouble psychiatrique.

b. Procédure d'urgence

En cas d'urgence, le procureur du Roi peut agir soit d'office après avis écrit d'un médecin qu'il désigne, soit sur demande écrite d'un intéressé, qui doit être accompagnée d'un rapport médical circonstancié. L'avis ou le rapport doit démontrer l'urgence.

Le procureur du Roi peut décider que la personne atteinte d'un trouble psychiatrique sera admise pour une évaluation clinique d'une durée maximale de quarante-huit heures. L'évaluation clinique ne conduit pas automatiquement à une mesure de protection. L'évaluation clinique peut conduire à la levée de la mesure, à un traitement volontaire sous conditions ou à une mesure d'observation

protectrice.

5. Internement

La loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes règlemente l'internement des personnes souffrant de troubles mentaux.

L'internement de personnes atteintes d'un trouble mental est une mesure de sûreté destinée à la fois à protéger la société et à faire en sorte que soient dispensés à la personne internée les soins requis par son état en vue de sa réinsertion dans la société.

Les juridictions d'instruction et les juridictions de jugement peuvent ordonner l'internement d'une personne cumulant les conditions suivantes :

- la personne a commis un fait qualifié de crime ou de délit punissable d'une peine d'emprisonnement ;
- la personne, au moment du jugement, est atteinte d'un trouble mental qui abolit ou altère gravement sa capacité de discernement ou de contrôle de ses actes ;
- si, du fait du trouble mental, éventuellement conjugué à d'autres facteurs de risque, la personne risque de commettre de nouvelles infractions.

Le juge prend sa décision après qu'a été effectuée l'expertise psychiatrique médicolégale ou après l'actualisation d'une expertise antérieure.

(art. 9, loi relative à l'internement des personnes)

6. Excited Delirium Syndroom

Vous pouvez consulter ci-dessous la circulaire COL 06/2023 du Collège des procureurs généraux auprès des cours d'appel du 28 septembre 2023, concernant la circulaire commune du Ministre de la Justice, de la Ministre de l'Intérieur, du Ministre de la Santé publique et du Collège des procureurs généraux relative à la gestion des patients EDS :

ANNEXE IV

Sources :

G. Verschelden, Handboek Belgisch Personen-, familie- en relatievermogensrecht, die Keure, 2023 (2de editie)

https://www.stradalex.com/nl/sl_news/document/sl_news_future_law2022_2023_55_3721-fr