

Le statut juridique de l'interné

Étude comparative : le régime actuel de défense sociale
et le régime prévu par la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement

Mémoire réalisé par
Marie-Charlotte Hélard

Promotrice
Marie-Aude Beernaert

Année académique 2015-2016
Master en droit

Le plagiat entraîne l'application des articles 107 à 114 du Règlement général des études et des examens de l'Université.

Il y a lieu d'entendre par « plagiat », l'utilisation, quelle qu'en soit l'ampleur, le cas échéant par le biais d'une traduction, des idées ou énonciations d'un tiers, fussent-elles paraphrasées, de même que l'utilisation de représentations graphiques d'un tiers, sans que leur source ne soit mentionnée explicitement et distinctement au sein de la prestation réalisée par l'étudiant.

La reproduction littérale du passage d'une œuvre, même non soumise à droit d'auteur, requiert que l'extrait soit placé entre guillemets et que la citation soit immédiatement suivie de la référence exacte à la source mentionnée.

S'il y a eu plagiat, l'étudiant peut se voir infliger une sanction disciplinaire, en fonction de la gravité des faits. Toute constatation de tricherie et de plagiat opérée par le jury est communiquée au vice-recteur aux affaires étudiantes par le président du jury.

* A ce sujet, voy. notamment <http://www.uclouvain.be/plagiat>.

« On juge du degré de civilisation d'une société
à la manière dont elle traite ses fous »

Lucien Bonnafé,
psychiatre désaliéniste

Avec mes chaleureux remerciements

à MARIE-AUDE BEERNAERT, pour son enseignement, sa disponibilité et ses conseils avisés

à MYRIAM CHARPENTIER, pour ses encouragements, ses conseils et sa relecture

à toutes les personnes qui m'ont, de près ou de loin, aidée et soutenue

Introduction

1.- Préambule

« Je ne les punis jamais, en effet. À quoi bon ? Est-ce qu'on punit les oiseaux ? ». C'est par ces mots, empruntés au Petit Chose d'Alphonse Daudet, que Jean-Christophe Van den Steen dénonce le sort réservé en Belgique aux internés, « ces justiciables singuliers longtemps oubliés du système et végétant pour beaucoup d'entre eux, des années durant parfois, dans les annexes psychiatriques crasseuses de nos prisons au cœur même de l'Europe »¹.

De nombreuses critiques ont effectivement été formulées à propos de la situation des internés dans ces annexes psychiatriques des prisons. D'autres critiques ont également été exprimées par rapport au statut juridique de l'interné, à la qualité des soins reçus, au caractère arbitraire des décisions des commissions de défense sociale, aux possibilités de réinsertion de l'interné,...

Depuis plusieurs années, le dispositif de la défense sociale et les réalités vécues par les personnes internées ont alors été l'objet d'une attention particulière de la part du législateur. C'est ainsi qu'est née la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement², fruit d'un long travail législatif, visant à remplacer l'actuelle législation en vigueur datant de... 1930³ !

2.- Plan

Dans le présent travail, nous analyserons ces deux instruments législatifs afin d'étudier la situation de la personne internée et les modalités d'exécution de la mesure d'internement qui lui sont applicables.

Nous commencerons, dans une première partie, par broser un bref historique de la loi de défense sociale afin de bien comprendre comment nous en sommes arrivés à la loi de

¹ J.-C. VAN DEN STEEN, « Pot-pourri III – internement : fragrances, méfiance et espérances », in *Détenus (ir)responsables et ... (in)disciplinés. Internement et procédure disciplinaire* (sous la dir. de La commission des libertés de l'ordre des avocats du barreau de Liège), Actes du colloque tenu à Liège le 13 mai 2016, reçu par mail, p. 1.

² Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, *M.B.*, 9 juillet 2014, p. 52159 (ci-après dénommée « loi du 5 mai 2014 relative à l'internement »).

³ Loi du 9 avril 1930 à l'égard des anormaux, des délinquants d'habitude et des auteurs de certains délits sexuels, révisée par la loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude.

défense sociale actuellement d'application. Pour cela, nous survolerons le Code pénal de 1867, la loi du 9 avril 1930, la loi du 1^{er} juillet 1964 et enfin, la loi du 21 avril 2007.

Nous analyserons ensuite, dans une deuxième partie, le régime actuel des commissions de défense sociale, prévu par la loi du 1^{er} juillet 1964. Pour cela, nous étudierons les commissions de défense sociale elles-mêmes, le lieu d'accueil des internés et les différentes modalités d'exécution du régime de l'internement, malheureusement peu nombreuses. Nous verrons enfin la mise en liberté définitive des internés, véritable aboutissement de ce parcours.

Nous analyserons aussi, dans une troisième partie, le régime élaboré par la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, beaucoup plus technique et étoffé. À cette fin, nous suivrons exactement le même plan que dans la deuxième partie afin d'établir un véritable parallèle entre le régime actuel et le régime amené à s'appliquer très prochainement.

Selon certaines statistiques, une personne sur quatre risque de vivre, au cours de sa vie, une expérience de trouble mental. Il s'agira, pour la plupart, de troubles d'importance mineure mais ces chiffres interpellent et nous rappellent à quel point nous sommes toutes et tous concernés par cette problématique⁴.

⁴ P. BARTLETT, O. LEWIS et O. THOROLD, *Mental Disability and the European Convention on Human Rights*, The Netherlands, Brill Academic Pub, 2007, p. 2.

Partie 1 : Bref historique de la loi de défense sociale

3.- Position de la question

Il est juste de dire que le problème des délinquants anormaux est aussi vieux que le droit pénal lui-même⁵. En effet, le législateur s'est de tout temps interrogé sur le sort qu'il conviendrait de réserver aux malades mentaux ayant enfreint la loi pénale : « dans quelle mesure sont-ils responsables de leurs actes ? Quelles dispositions faut-il prendre pour empêcher leur récidive ? Comment protéger la société ? Comment les soigner ? »⁶.

Depuis le 19^{ème} siècle, « les “aliénés ordinaires” comme les “aliénés criminels” ont fait l'objet d'une politique de mise à l'écart et d'enfermement au nom de leur vulnérabilité mentale et de leur dangerosité sociale »⁷. Au départ pris en charge par un même dispositif, les malades mentaux ont progressivement fait l'objet de régimes distincts : lorsqu'ils ont commis une infraction pénale, ils se confrontent à la justice pénale et à un dispositif d'internement. Si tel n'est pas le cas, ils se confrontent à la justice civile et à un dispositif de mise en observation⁸.

Chapitre 1. Le Code pénal de 1867

4.- Le Code pénal français de 1810

Déjà au début du 19^{ème} siècle, l'article 64 du Code pénal français de 1810, s'appliquant également en Belgique puisqu'elle était alors annexée à la France, prévoyait qu'« il n'y a ni crime ni délit, lorsque le prévenu était en état de démence au temps de l'action, ou lorsqu'il a été contraint par une force à laquelle il n'a pu résister »⁹. Cet article consacrait ainsi le principe de l'irresponsabilité pénale des malades mentaux. Néanmoins, il ne prévoyait aucune mesure spéciale pour l'internement de l'aliéné délinquant qui était donc interné dans les mêmes conditions que l'aliéné non délinquant : « son placement devait dès lors suivre la

⁵ B. ZLATARIC, « Le statut juridique des délinquants anormaux », in *Les délinquants anormaux mentaux*, Paris, Cujas, 1963, p. 84.

⁶ O. VANDEMEULEBROEKE, « Un autre régime d'internement des délinquants atteints d'un trouble mental. La loi du 21 avril 2007 », *R.D.P.C.*, 2008, p. 308.

⁷ M. VAN DE KERCHOVE, « En guise d'introduction », in *Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ?* (sous la dir. de LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE), Mental'idées, n° 17, Bruxelles, 2012, p. 5.

⁸ *Ibidem*.

⁹ Code pénal français, art. 64.

procédure prévue pour la séquestration de tout autre aliéné, c'est-à-dire, avant 1936, être précédée d'une mesure d'interdiction judiciaire, puis, à partir de 1936, faire l'objet d'une mesure de police communale ».¹⁰ Précisons également que cette irresponsabilité pénale ne valait qu'à l'égard des personnes dont le trouble mental était manifeste, reconnaissable par tous¹¹.

5.- Le Code pénal belge du 8 juin 1867

Par la suite, l'article 64 du Code pénal français devint l'article 71 du Code pénal belge du 8 juin 1867 : « Il n'y a pas d'infraction, lorsque l'accusé ou le prévenu était en état de démence au moment du fait, ou lorsqu'il a été contraint par une force à laquelle il n'a pu résister »¹². Cet article énonce le sort réservé aux délinquants atteints de troubles mentaux : la personne n'ayant pas, au moment des faits, la capacité de comprendre le caractère délictueux de ses actes et/ou celle de les contrôler est reconnue démente et est dès lors acquittée¹³. Une abolition complète des facultés mentales n'est toutefois pas requise, l'irresponsabilité pénale étant également reconnue en cas d'altération grave des facultés mentales.

N'étant pas « capables » pénalement en raison de leurs troubles mentaux, aucune peine ne peut donc être prononcée à l'égard des délinquants aliénés. En revanche, « les faits qu'ils ont commis conservent, bien entendu, leur caractère objectivement illicite et demeurent des faits incriminés par la loi »¹⁴. En effet, selon F. KUTY, « l'idée qui sous-tend l'article 71 du Code pénal est qu'il est inconcevable de punir un anormal. La loi exige son acquittement du chef du fait qualifié crime, délit ou contravention qu'il aurait matériellement commis mais dont il ne peut être considéré comme pénalement responsable. Le législateur organise également la possibilité d'ordonner son internement lorsque les conditions légales de celui-ci

¹⁰ M. VAN DE KERCHOVE, « En guise d'introduction », in *Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ?* (sous la dir. de LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE), Mental'idées, n° 17, Bruxelles, 2012, p. 5.

¹¹ P. LIEVENS et F. RIHOUX, « La défense sociale », Actes du colloque organisé aux Facultés Universitaires de Saint-Louis, le 5 décembre 2003, p. 2.

¹² Code pénal, art. 71.

¹³ N. COLETTE-BASECQZ, « L'internement des malades mentaux », in *A la découverte de la justice pénale. Paroles de juristes* (sous la coord. de C. DE VALKENEER et I. DE LA SERNA), Bruxelles, Larcier, 2015, p. 434.

¹⁴ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in *Actualités de droit pénal* (sous la dir. de M.-A. BEERNAERT), coll. Recyclage en droit, Limal, Anthemis, 2015, p. 155.

sont réunies. Il s'en déduit logiquement que la responsabilité pénale demeure entière lorsque l'acte qualifié infraction a été commis par un anormal durant un intervalle de lucidité »¹⁵.

L'état de démence est apprécié souverainement par le juge du fond. La notion de démence a été choisie parce qu'elle constituait la dénomination la plus générique¹⁶. Selon les travaux préparatoires, elle comprend tous les états de perturbation des facultés intellectuelles qui ne laissent à l'agent qu'une volonté quasi animale¹⁷ mais « la Commission de la justice de la Chambre des Représentants souligna que le projet se bornait à mentionner l'état de démence sans prévoir tous les cas de perturbation intellectuelle autrement que par une désignation générale afin de s'en référer à la conscience des juges »¹⁸.

6.- La loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés

Le délinquant reconnu dément pouvait alors faire l'objet d'une mesure de placement que l'on qualifiait de « collocation », mesure médico-administrative. La loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés¹⁹, modifiée par la loi du 28 décembre 1873, permettait en effet au ministère public de requérir la collocation des déments auprès de l'autorité administrative. Cette collocation ne constituait toutefois pas une mesure à caractère pénal²⁰ et n'offrait guère de garanties pour la protection de la société car « la décision de libération appartenait à des médecins qui ne considéraient que la guérison et non la fin de l'état dangereux »²¹. De plus, les juges retenaient « comme circonstance atténuante certaines anomalies mentales, insuffisantes pour être considérées comme de la démence, et infligeaient en conséquence ces courtes peines de prison si nocives pour la lutte contre la récidive »²².

¹⁵ F. KUTY, *Principes généraux du droit pénal belge – Tome II : L'infraction pénale*, Bruxelles, Larcier, 2010, p. 355.

¹⁶ Rapport relatif au livre I^{er} du Code pénal fait au nom de la Commission de la justice de la Chambre des Représentants par le député A. ROUSSEL, *Législation criminelle de la Belgique*, tome I, Bruxelles, Bruylant, 1867, p. 201, n° 120.

¹⁷ *Ibidem*.

¹⁸ F. KUTY, *Principes généraux du droit pénal belge – Tome II : L'infraction pénale*, Bruxelles, Larcier, 2010, p.358 ; Rapport relatif au livre I^{er} du Code pénal fait au nom de la Commission de la justice de la Chambre des Représentants par le député A. ROUSSEL, *Législation criminelle de la Belgique*, tome I, Bruxelles, Bruylant, 1867, p. 186, n° 38.

¹⁹ Loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés, *M.B.*, 21 juin 1850, p. 1503.

²⁰ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », *op. cit.*, p. 156.

²¹ P. MARY, D. KAMINSKI, E. MAES et F. VANHAMME, « Le traitement de la “dangerosité” en Belgique : internement et mise à la disposition du gouvernement », *Champ pénal/ Penal field (en ligne)*, Vol. VIII, 2011, mis en ligne le 25 octobre 2011, §3.

²² *Ibidem*.

Chapitre 2. La loi du 9 avril 1930

7.- Loi de défense sociale du 9 avril 1930 - Principes

« Fruit d'un travail législatif entamé dans les années 1920, la loi du 9 avril 1930 de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude tenta de rencontrer ces préoccupations en instituant une nouvelle mesure de sûreté »²³ : la possibilité pour le juge pénal de prononcer une mesure de protection de la société à l'égard des malades mentaux délinquants. Cette loi poursuit une double finalité qui, d'emblée, marque une des frontières entre juristes et médecins : « défendre la société contre des individus considérés “dangereux” et soigner le déficient mental durant son internement »²⁴.

Si l'internement entraîne une privation de liberté, il ne constitue nullement une peine, comme l'a précisé la Cour de cassation dans son arrêt du 25 mars 1946 : « l'internement n'est pas une peine, mais tout à la fois, une mesure de sécurité sociale et d'humanité, dont le but est de mettre le dément ou l'anormal hors d'état de nuire et, en même temps, de le soumettre, dans son propre intérêt, à un régime curatif scientifiquement organisé »²⁵.

La procédure administrative de collocation est alors remplacée par une procédure judiciaire d'internement applicable non seulement à l'inculpé dément visé par l'article 71 du Code pénal mais aussi à celui se trouvant « dans un état grave de déséquilibre mental ou de débilité mentale le rendant incapable du contrôle de ses actes »²⁶ (article 1^{er} de la loi de défense sociale), qui ne subissait auparavant qu'une courte peine de prison. « Cet auteur doit se trouver dans un état tel que sa volonté se trouve détruite ou atténuée par suite de l'obnubilation de sa conscience »²⁷. Le champ d'application de l'article 71 du Code pénal s'en trouve donc élargi.

²³ P. MARY, D. KAMINSKI, E. MAES et F. VANHAMME, « Le traitement de la “dangerosité” en Belgique : internement et mise à la disposition du gouvernement », *Champ pénal/ Penal field (en ligne)*, Vol. VIII, 2011, mis en ligne le 25 octobre 2011, § 4.

²⁴ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », *op. cit.*, p. 156 ; J. GOETHALS, « Krankzinnigheid en delinquentie anno 1990. Problemen en oplossingen als aanloop naar de wet ter bescherming van de maatschappij », *Panopticon*, 1990, p. 369 ; P. THYS, « Le traitement pénal des délinquants anormaux : un coup de sonde dans la pratique de la loi belge de défense sociale », *R.D.P.C.*, 1995, p. 29.

²⁵ Cass., 25 mars 1946, *Pas.*, 1946, I, p. 116.

²⁶ Loi du 9 avril 1930 de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude, art. 1^{er}, *M.B.*, 11 mai 1930, p. 2447 (ci-après dénommée « loi du 9 avril 1930 de défense sociale »).

²⁷ A. MARCHAL et J.-P. JASPAR, *Droit criminel. Traité théorique et pratique*, t. II, Bruxelles, Larcier, 1965, p. 793, n° 1801.

8.- Elargissement du champ d'application de l'article 71 du Code pénal

« Lorsque le juge éprouve des doutes quant à la santé mentale de l'intéressé »²⁸, il peut, dans les cas où la loi autorise la détention préventive, le placer en observation dans l'annexe psychiatrique d'un établissement pénitentiaire. « Si le médecin concluait à l'existence d'un trouble mental rencontrant la définition donnée par la loi et si la culpabilité était établie, la juridiction pouvait, après s'être prononcée sur le danger social que présentait l'inculpé, ordonner l'internement ; à défaut, l'article 71 du Code pénal était appliqué »²⁹.

La durée de l'internement était fixée à cinq, dix ou quinze ans selon la gravité de l'infraction commise et non selon l'état mental de l'inculpé : « l'internement est ordonné pour cinq ans ; ce terme est porté à dix ans, si le fait était punissable des travaux forcés ou de la détention extraordinaire ou perpétuelle ; à quinze ans si le fait était punissable de la peine de mort »³⁰. Le juge pouvait toutefois prolonger indéfiniment la durée de l'internement, moyennant l'avis du médecin de service de l'annexe psychiatrique et du directeur de l'institution. De plus, le ministère public pouvait demander au juge de prolonger l'internement pour la même durée si la libération n'avait pas été ordonnée avant l'échéance de son terme³¹.

Une commission administrative, dite psychiatrique, était chargée de l'exécution de l'internement. Instituée auprès de l'annexe psychiatrique, celle-ci était présidée par un magistrat, assisté d'un avocat et d'un médecin, le ministère public siégeant sans voix délibérative. C'est elle qui choisissait l'établissement d'internement et qui décidait de la libération, définitive ou à l'essai, « lorsque l'état mental de l'interné est suffisamment amendé pour qu'il y ait lieu de croire qu'il ne constitue plus un danger social »³².

Cinq ans seulement après l'adoption de cette première loi de défense sociale, l'idée d'une réforme est apparue et c'est ainsi qu'en 1935, le ministre de la Justice institua une commission, la Commission CORNIL-BRAFFORT, composée exclusivement de juristes. En 1939, elle rendit un rapport proposant d'effectuer une distinction entre les déments et les

²⁸ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », *op. cit.*, p. 157.

²⁹ P. MARY, D. KAMINSKI, E. MAES et F. VANHAMME, « Le traitement de la "dangerosité" en Belgique : internement et mise à la disposition du gouvernement », *Champ pénal/ Penal field (en ligne)*, Vol. VIII, 2011, mis en ligne le 25 octobre 2011, § 5.

³⁰ Loi du 9 avril 1930 de défense sociale, art. 19.

³¹ H.-D. BOSLY et N. COLETTE-BASECQZ, « La nouvelle loi belge relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in *Actes du colloque international organisé à La Roche sur Yon par l'I.C.E.S. les 15 et 16 février 2008, ayant pour thème : « Regards croisés sur l'irresponsabilité pénale: droit, santé, cultures »*, Paris, Cujas, 2009, p. 55.

³² Loi du 9 avril 1930 de défense sociale, art. 20.

anormaux : « ce dont ces délinquants anormaux sont incapables, c'est du contrôle normal de leurs actes ; leur état psycho-physique les empêche de réagir contre les difficultés de l'existence ou les tentations avec la lucidité ou le sang-froid de l'homme normal, mais ils savent parfaitement qu'en délinquant ils commettent une faute, ils sont, comme l'homme normal, conscients de leur responsabilité »³³.

Par la suite, deux nouvelles commissions furent successivement créées afin de réexaminer la loi et les projets de réforme³⁴. Fruit de leurs travaux, elles remirent finalement au ministre un avant-projet de loi qui devint la loi du 1^{er} juillet 1964.

Chapitre 3. La loi du 1^{er} juillet 1964

9.- Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale - Principes

Malgré l'ampleur de débats menés depuis une trentaine d'années, la loi du 1^{er} juillet 1964³⁵ n'a pas réformé en profondeur la loi du 9 avril 1930. Elle maintient « l'assimilation des aliénés et des anormaux, critiquée par les juristes, et le même traitement pour les deux catégories, critiqué par les médecins »³⁶. Elle a toutefois introduit plusieurs changements.

Tout d'abord, l'internement devient une mesure à durée indéterminée. La durée de l'internement n'est donc plus fonction de la gravité de l'infraction, au motif qu'« à l'égard des délinquants malades [...], le juge ne saurait préciser ni les chances de guérison, ni le moment auquel celle-ci pourrait intervenir »³⁷. Le droit pour l'interné de demander à la commission de défense sociale³⁸ d'examiner tous les six mois la possibilité qu'il soit libéré est donc d'autant plus important. En outre, la commission de défense sociale peut opter pour un régime de semi-liberté, régime qui fait le lien entre l'internement et la liberté à l'essai.

³³ L. BRAFFORT et L. CORNIL, Commission chargée d'étudier la révision de la loi du 9 avril 1930 de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude. Rapport sur la révision des dispositions relatives aux déments et aux anormaux, *R.D.P.C.*, 1940, p. 218.

³⁴ A. FETTWEIS, « Le projet de loi de défense sociale à l'égard des anormaux », *R.D.P.C.*, 1961, p. 314.

³⁵ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude, *M.B.*, 17 juillet 1964, p. 7818 (ci-après dénommée « loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale »).

³⁶ P. MARY, D. KAMINSKI, E. MAES et F. VANHAMME, « Le traitement de la "dangerosité" en Belgique : internement et mise à la disposition du gouvernement », *Champ pénal/Penal field (en ligne)*, Vol. VIII, 2011, mis en ligne le 25 octobre 2011, § 15.

³⁷ J. VAN DEN BOSSCHE et A. FETTWEIS, « L'évolution récente de la législation belge de défense sociale », *R.D.P.C.*, 1967, p. 139.

³⁸ Nom donné à l'ancienne commission de l'annexe psychiatrique.

Ensuite, fut créée la commission supérieure de défense sociale, compétente pour juger des recours formés par le ministère public en matière de libération. Celle-ci est composée d'un magistrat effectif ou honoraire de la Cour de cassation ou d'une cour d'appel, qui la préside, d'un avocat et du médecin directeur du service d'anthropologie pénitentiaire.

Par ailleurs, l'assistance de l'avocat est rendue obligatoire à tous les stades de la procédure, renforçant ainsi les droits de la défense. L'interné a également la possibilité de se faire examiner par un médecin de son choix dans certaines conditions.

L'internement, qui constitue une mesure de sûreté, ne doit pas être confondu avec la mise en observation sous contrainte « qui peut être décidée, dans un cadre civil, par le juge de paix sur la base de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux »³⁹. L'internement peut d'ailleurs être exécuté dans un établissement privé lorsque le ministère public ne dispose pas de l'infrastructure thérapeutique adéquate alors qu'une telle possibilité est exclue pour la mise en observation. En effet, on « pourrait difficilement admettre que le temps passé dans un tel établissement privé soit déduit de la peine prononcée ultérieurement au cas où la mise en observation aurait donné des résultats négatifs »⁴⁰.

Enfin, « alors que la loi de 1930 rendait la libération obligatoire dès que l'état mental de l'interné ne constituait plus un danger social, la loi de 1964 en fait une faculté et en renforce les conditions »⁴¹.

10.- Modifications introduites en 1995 en matière de délinquance « sexuelle »

Dans les années 1990, « l'intérêt soutenu pour le contentieux de la délinquance dite “sexuelle” remet l'internement à l'ordre du jour »⁴². Un article 20bis fut inséré par une loi du 13 avril 1995 relative aux abus sexuels à l'égard des mineurs⁴³ dans la loi du 9 avril 1930, modifiée par la loi du 1^{er} juillet 1964, afin de subordonner la libération d'un interné ayant commis des faits de nature sexuelle (faits relatifs aux articles 372 à 386ter du Code pénal) à l'encontre d'un mineur à l'avis préalable d'un service spécialisé dans la guidance ou le

³⁹ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », *op. cit.*, p. 159.

⁴⁰ J. MATTHIJS, « La loi de défense sociale à l'égard des anormaux. Évolution des conceptions », *R.D.P.C.*, 1964-1965, p. 448.

⁴¹ P. MARY, D. KAMINSKI, E. MAES et F. VANHAMME, « Le traitement de la “dangerosité” en Belgique : internement et mise à la disposition du gouvernement », *Champ pénal/ Penal field (en ligne)*, Vol. VIII, 2011, mis en ligne le 25 octobre 2011, § 15.

⁴² *Ibidem*, § 22.

⁴³ Loi du 13 avril 1995 relative aux abus sexuels à l'égard des mineurs, *M.B.*, 25 avril 1995, p. 10827.

traitement des délinquants sexuels. L'intitulé de la loi de 1964 fut ensuite modifié par la loi du 5 mars 1998 relative à la libération conditionnelle⁴⁴, devenant alors « loi de défense sociale à l'égard des anormaux, des délinquants d'habitude et des auteurs de certains délits sexuels ».

11.- Commission « internement »

Suite aux affaires DUTROUX et DEROCHETTE⁴⁵, le ministre de la Justice mit en place, à la fin de l'année 1996, sous la direction du Baron JAN DELVA, une commission chargée de « dresser un état de lieux des problèmes soulevés par la loi de défense sociale et son application, et de formuler des propositions de réforme »⁴⁶. Celle-ci fut officiellement instituée par un arrêté royal du 22 janvier 1998⁴⁷. Sur la base des travaux de cette commission, plusieurs projets et propositions de lois ayant le même objet furent déposés mais ce fut finalement le projet de loi du 10 janvier 2007⁴⁸, déposé par la ministre de la Justice LAURETTE ONKELINX, qui aboutit à la loi du 21 avril 2007 relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental⁴⁹.

Chapitre 4. La loi du 21 avril 2007

12.- Loi du 21 avril 2007 relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental - Principes

La loi du 21 avril 2007, rebaptisée « loi relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », rompt avec le terme de défense sociale⁵⁰. Cette loi, bien que beaucoup plus étoffée que celle de 1964, comptant 156 articles au lieu de 32, ne sollicite toutefois pas un examen détaillé des changements apportés puisque celle-ci n'est jamais

⁴⁴ Loi du 5 mars 1998 relative à la libération conditionnelle et modifiant la loi du 9 avril 1930 de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude, remplacée par la loi du 1 juillet 1964, art. 16, § 1^{er}, *M.B.*, 2 avril 1998, p. 10017.

⁴⁵ Un interné libéré à l'essai ayant, à la même époque, violé et assassiné une petite fille.

⁴⁶ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », *op. cit.*, p. 160 ; S. DE VUYSERE, « Wetgevende initiatieven inzake internering », in *Actuele thema's uit het strafrecht en de criminologie*, Louvain, Universitaire Pers, 2004, pp. 70-75.

⁴⁷ Arrêté royal du 22 janvier 1998 portant création d'une Commission Internement, *M.B.*, 30 janvier 1998, p. 2662.

⁴⁸ Projet de loi relatif à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2006-2007, n°51-2841/1.

⁴⁹ Loi du 21 avril 2007 relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental, *M.B.*, 13 juillet 2007, p. 38271 (ci-après dénommée « loi du 21 avril 2007 »).

⁵⁰ P. MARY, D. KAMINSKI, E. MAES et F. VANHAMME, « Le traitement de la "dangerosité" en Belgique : internement et mise à la disposition du gouvernement », *Champ pénal/ Penal field (en ligne)*, Vol. VIII, 2011, mis en ligne le 25 octobre 2011, § 25.

entrée en vigueur. Elle avait d'ailleurs fait l'objet d'une annulation partielle par la Cour Constitutionnelle avant même d'entrer en vigueur⁵¹.

Ayant été votée dans une certaine précipitation et sans concertation préalable avec les acteurs de terrain⁵², cette loi souleva de nombreuses critiques et interrogations mais dans le cadre du présent travail, nous nous contenterons de relever les grandes tendances des changements proposés ainsi que ses principales lacunes.

Tout d'abord, la loi du 21 avril 2007 n'entendait pas rompre avec la législation précédente : la compétence exclusive des juridictions d'instruction et de jugement pour prendre la décision d'internement se trouvait maintenue. Mais elle complétait et précisait les conditions qui devaient être remplies pour qu'une mesure d'internement soit ordonnée. L'internement pouvait d'ailleurs désormais être assorti d'une incarcération immédiate en attendant que la décision soit coulée en force de chose jugée⁵³, sur réquisition du procureur du Roi, « s'il est à craindre que le prévenu ou l'accusé tente de se soustraire à l'exécution de la mesure de sûreté ou s'il est à craindre que le prévenu ou l'accusé représente un danger sérieux et immédiat pour l'intégrité physique ou psychique de tiers »⁵⁴.

Elle adaptait également la terminologie afin de tenir compte de l'évolution des connaissances scientifiques en matière de psychiatrie : la nouvelle loi remplaçait les notions de démence, de déséquilibre mental ou de débilité mentale par la notion de « trouble mental ». Relevons que la loi du 21 avril 2007 rendait désormais obligatoire l'expertise psychiatrique judiciaire, essentielle dans la procédure d'internement, avant de prononcer toute mesure d'internement⁵⁵ sans toutefois lui donner un caractère contradictoire.

Quant aux modalités d'exécution et au suivi de l'internement, le législateur s'inspirait largement de la loi du 17 mai 2006 relative au statut juridique externe des personnes

⁵¹ C. const., 6 novembre 2008, n° 154/2008, *J.T.*, 2009, p. 194-197.

⁵² R. DE BECO, « Le point de vue de l'avocat de l'interné », in *Conclusions du colloque consacré à la nouvelle loi relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental organisé par le Centre Projucit des Facultés Universitaires de Namur*, Namur, 9 novembre 2007, p. 1.

⁵³ D. VANDERMEERSCH, « La loi du 21 avril 2007 relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », *J.T.*, 2008/7, n° 6299, point C.2, pp. 117-125.

⁵⁴ Loi du 21 avril 2007, art. 9, al. 1^{er}.

⁵⁵ Loi du 21 avril 2007, art. 8, § 2.

condamnées à une peine privative de liberté et aux droits reconnus à la victime dans le cadre des modalités d'exécution de la peine⁵⁶.

Tout d'abord, une certaine judiciarisation était mise en place : les commissions de défense sociale et la commission supérieure de défense sociale étaient remplacées par les tribunaux de l'application des peines, avec pour conséquence la suppression du médecin psychiatre au sein de l'instance décisionnelle⁵⁷, pourtant susceptible de les éclairer sur l'évolution de l'état mental de l'interné, et « la limitation de son rôle à l'expertise »⁵⁸. Il est important de préciser que l'internement n'est nullement une condamnation ou une peine infligée à une personne déclarée irresponsable des faits mais bien « une mesure de sûreté destinée à la fois à protéger la société et à faire en sorte que soient dispensés à l'interné les soins requis par son état en vue de sa réinsertion dans la société »⁵⁹. Or, en transmettant les compétences des anciennes commissions de défense sociale et de la commission supérieure de défense sociale au seul tribunal de l'application des peines, « le législateur a donné un signe symbolique très fort qui ramène, paradoxalement, les internés dans la communauté des condamnés »⁶⁰. De plus, en supprimant l'instance d'appel de la commission supérieure de défense sociale, l'interné se voyait privé d'un droit de recours essentiel, aucun appel possible n'ayant été prévu pour les décisions du tribunal de l'application des peines. Le seul recours prévu était un pourvoi en cassation⁶¹, recours visant uniquement la légalité de la décision et non son opportunité.

Enfin, la loi de 2007 opérait un recul par rapport à la loi de défense sociale de 1964 : une restriction des possibilités d'exécution de la mesure sans enfermement était effectuée par un nombre relativement important de dispositions nouvelles. La libération définitive, quant à elle, ne pouvait être octroyée qu'à l'expiration d'une période renouvelable de deux ans, période qui était celle de la libération à l'essai accompagnée de conditions particulières individualisées et à la condition que le trouble mental qui a donné lieu à l'internement soit

⁵⁶ Loi du 17 mai 2006 relative au statut juridique externe des personnes condamnées à une peine privative de liberté et aux droits reconnus à la victime dans le cadre des modalités d'exécution de la peine, *M.B.*, 15 juin 2006, p. 30455.

⁵⁷ Loi du 17 mai 2006 instaurant des tribunaux de l'application des peines, art. 5, *M.B.*, 15 juin 2006, p. 30477.

⁵⁸ P. MARY, D. KAMINSKI, E. MAES et F. VANHAMME, « Le traitement de la “dangerosité” en Belgique : internement et mise à la disposition du gouvernement », *Champ pénal/ Penal field (en ligne)*, Vol. VIII, 2011, mis en ligne le 25 octobre 2011, § 28.

⁵⁹ Loi du 21 avril 2007, art. 2.

⁶⁰ R. DE BECO, « Le point de vue de l'avocat de l'interné », in *Conclusions du colloque consacré à la nouvelle loi relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental organisé par le Centre Projucit des Facultés Universitaires de Namur*, Namur, 9 novembre 2007, p. 2.

⁶¹ Loi du 21 avril 2007, art. 115.

suffisamment amélioré pour qu'il n'y ait pas raisonnablement lieu de craindre que l'interné soit dans un état de dangerosité⁶². Désormais une « absence de risque de rechute dans la délinquance *et* dans la maladie mentale [était requise], là où la loi de 1964 ne prévoyait que l'amélioration de l'état mental et la réunion des conditions de réadaptation sociale »⁶³.

Mais ne nous attardons pas sur cette loi puisque celle-ci n'est finalement jamais entrée en vigueur, abrogée par une loi du 19 décembre 2014⁶⁴, et entrons dans le vif du sujet.

⁶² Loi du 21 avril 2007, art. 72.

⁶³ P. MARY, D. KAMINSKI, E. MAES et F. VANHAMME, « Le traitement de la “dangerosité” en Belgique : internement et mise à la disposition du gouvernement », *Champ pénal/Penal field (en ligne)*, Vol. VIII, 2011, mis en ligne le 25 octobre 2011, § 29.

⁶⁴ Loi du 19 décembre 2014 portant des dispositions diverses en matière de Justice, art. 2, *M.B.*, 29 décembre 2014, p. 106446.

Partie 2 : Le régime actuel des commissions de défense sociale

13.- Objet de l'étude et plan

Dans l'attente de l'entrée en vigueur de la loi du 5 mai 2014⁶⁵ (*infra*, n° 41), la loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude est toujours d'application. Il est donc intéressant d'analyser celle-ci et de mettre en lumière ses principales lacunes afin de vérifier si la nouvelle loi y remédie.

Précisons toutefois que seules les questions relatives au régime d'exécution de la mesure d'internement seront étudiées dans le cadre de ce travail. Nous n'envisagerons donc pas les questions ayant trait aux définitions et notions de démence, de débilité mentale,... ni les questions de capacité civile réglées aux articles 29 et 30 de la loi de défense sociale. De plus, nous avons malheureusement dû faire le choix de ne pas observer l'internement des condamnés.

Après avoir présenté les commissions de défense sociale (*infra*, n°s 17, 18), la procédure applicable devant elles (*infra*, n°s 19, 20), et le possible pourvoi en cassation (*infra*, n°s 21, 22), nous présenterons les divers lieux d'accueil des internés et mettrons en lumière leur situation préoccupante (*infra*, n°s 23 à 25).

Nous analyserons ensuite les différentes modalités d'exécution de l'internement, à savoir le transfèrement, le régime de semi-liberté et la mise en liberté à l'essai accompagnée d'une tutelle médico-sociale (*infra*, n°s 26 à 37).

Nous examinerons enfin la mise en liberté définitive des internés (*infra*, n°s 38, 39).

Commençons tout d'abord par une rapide introduction de la loi de défense sociale.

⁶⁵ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, *M.B.*, 9 juillet 2014, p. 52159.

Chapitre 1. Introduction de la loi de défense sociale

14.- L'internement : notion

Bien que relevant du droit pénal, l'internement ne constitue pas à proprement parler une peine mais plutôt une *mesure de sûreté*, destinée à protéger la société tout en assurant un suivi thérapeutique des personnes ne pouvant être tenues, en raison de leur état mental, responsables des faits commis⁶⁶. Nous pouvons lire dans la jurisprudence qu'il s'agit d'une « mesure de sécurité sociale et d'humanité, dont le but est de mettre le dément ou l'anormal hors d'état de nuire et, en même temps, de le soumettre, dans son propre intérêt, à un régime curatif scientifiquement organisé »⁶⁷. La spécificité du régime institué par la loi de défense sociale réside donc dans son caractère “médico-judiciaire”⁶⁸, la décision de juger de la responsabilité revenant aux magistrats et la possibilité d'apporter des soins appropriés revenant aux psychiatres.

L'article 7 de la loi de défense sociale prévoit en effet que les juridictions répressives, juridiction d'instruction (sauf s'il s'agit d'un crime ou d'un délit politique ou de presse⁶⁹) ou de jugement, peuvent ordonner l'internement d'un inculpé qui a commis un fait qualifié crime ou délit « lorsqu'il existe des raisons de croire que l'inculpé est, soit en état de démence, soit dans un état grave de déséquilibre mental ou de débilité mentale le rendant incapable du contrôle de ses actions »⁷⁰.

15.- La mise en observation : notion

Afin de vérifier si l'inculpé relève de la loi de défense sociale, un régime particulier de mise en observation dans l'annexe psychiatrique d'un centre pénitentiaire est prévu : les juridictions d'instruction et de jugement peuvent, dans les cas où la loi autorise la détention préventive, ordonner la mise en observation de l'inculpé⁷¹ afin d'obtenir un diagnostic sur son

⁶⁶ M. FRANCHIMONT, A. JACOBS, A. MASSET, *Manuel de procédure pénale*, 4^e éd., Bruxelles, Larcier, 2012, p. 1403.

⁶⁷ Cass., 25 mars 1946, *Pas.*, 1946, I, p. 116 ; H. HEIMANS, T. VANDER BEKEN en E. SCHIPAANBOORD, « Eindelijk een echte nieuwe en goede wet op de internering ? Deel 1 : De gerechtelijke fase », *R.W.*, 2014-2015, liv. 27, p. 1044.

⁶⁸ M. VAN DE KERCHOVE, « Mise en perspective historique de la prise en charge judiciaire des malades mentaux », in *Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ?* (sous la dir. de LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE), *Mental'idées*, n° 17, Bruxelles, 2012, p. 8.

⁶⁹ Selon l'article 150 de la Constitution, ceux-ci relèvent de la compétence exclusive de la cour d'assises.

⁷⁰ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 1^{er}.

⁷¹ *Ibidem*.

état mental. Néanmoins, « la mise en observation ne constitue pas un préalable indispensable à l'examen mental d'une personne ; celui-ci peut être ordonné sans mise en observation concomitante »⁷². L'on peut d'ailleurs observer que « la pratique recourt de plus en plus à une expertise psychiatrique classique »⁷³. Peu importe la forme, il s'agit d'un moment très important puisqu'en fonction du diagnostic et des conclusions qu'en tirera le juge, l'inculpé n'entrera pas dans le système pénal classique mais sera orienté vers le système de la défense sociale⁷⁴. Le rôle de l'expert psychiatre est donc crucial et a déjà fait couler beaucoup d'encre.

16.- Modalités d'exécution de l'internement : notions

Les modalités d'exécution de l'internement sont quant à elles confiées, non pas aux juridictions répressives, mais aux commissions de défense sociale. Ainsi, « lorsqu'un interné se présente pour la première fois devant la commission de défense sociale, une décision judiciaire coulée en force de chose jugée a déjà été prise. [...] Il y a donc une vérité judiciaire qui s'impose d'emblée à la commission, laquelle est chargée de l'exécution de l'internement »⁷⁵.

⁷² CH. HENNAU et J. VERHAEGEN, *Droit pénal général*, 3^e éd., Bruxelles, Bruylant, 2003, p. 410, n° 463.

⁷³ M. FRANCHIMONT, A. JACOBS, A. MASSET, *Manuel de procédure pénale*, 2^e éd., Bruxelles, Larcier, 2006, p. 479.

⁷⁴ Y. CARTUYVELS, « Juges et psychiatres : je t'aime moi non plus... », in *Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ?* (sous la dir. de LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE), *Mental'idées*, n° 17, Bruxelles, 2012, p. 11.

⁷⁵ A. PHILIPPART, « Libérer... pour réintégrer », in *Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ?* (sous la dir. de LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE), *Mental'idées*, n° 17, Bruxelles, 2012, p. 67.

Chapitre 2. Les commissions de défense sociale et la commission supérieure de défense sociale

Section 1. La composition des commissions de défense sociale

17.- Les commissions de défense sociale et la commission supérieure : composition et rôles

Les commissions de défense sociale, instituées auprès de chaque annexe psychiatrique, sont composées de trois membres : un magistrat effectif ou honoraire qui en est le président, un avocat et un médecin⁷⁶. Ceux-ci sont nommés pour trois ans et ont chacun un ou plusieurs suppléants⁷⁷.

Il est également institué une commission supérieure de défense sociale, véritable instance d'appel, composée elle aussi de trois membres : un magistrat effectif ou honoraire de la Cour de cassation ou d'une cour d'appel, qui en est le président, un avocat et le médecin directeur du service d'anthropologie pénitentiaire⁷⁸. Ceux-ci sont désignés pour six ans et ont chacun deux ou plusieurs suppléants, choisis de manière à ce que la commission puisse statuer dans chacune des deux langues nationales⁷⁹. La seule mission de la commission supérieure est de statuer sur l'appel formé par le procureur du Roi contre la décision de mise en liberté prise par la commission de défense sociale⁸⁰ ainsi que sur l'appel de l'avocat de l'interné contre les décisions de rejet de mise en liberté prises par la commission⁸¹.

La composition de ces commissions, incluant un médecin psychiatre, garantit un certain équilibre entre le souci du soin et celui de la sécurité, même si certains « déplorent le peu d'implication des psychiatres dans le travail des commissions »⁸².

⁷⁶ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 12, al. 1^{er}.

⁷⁷ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 12, al. 3.

⁷⁸ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 13, al. 1^{er}.

⁷⁹ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 13, al. 2.

⁸⁰ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 19. L'appel du procureur du Roi est dénommé « opposition » dans la loi.

⁸¹ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 19bis.

⁸² B. CHAMPETIER et Y. CARTUYVELS, « La libération de l'interné : remarques introductives », in *Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ?* (sous la dir. de LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE), *Mental'idées*, n° 17, Bruxelles, 2012, p. 67.

18.- Structures de concertation créés par la loi du 27 décembre 2006 : notion

La loi du 27 décembre 2006 portant des dispositions diverses⁸³ a créé, aux niveaux fédéral et local, des structures de concertation relatives à l'application de cette loi. Elles ont pour mission de « réunir sur une base régulière les instances concernées par l'exécution [de la loi de défense sociale] afin d'évaluer leur collaboration »⁸⁴. Nous ne nous attarderons pas davantage sur ces structures.

Section 2. Les règles procédurales et les droits de la défense

19.- Les différents avis requis

Une fois l'internement ordonné, « il ne s'agit plus de décider si un délinquant est l'auteur des faits qui lui sont reprochés et s'il est atteint d'un trouble mental, mais bien de le soigner, comment, où, pendant combien de temps et selon quelles modalités. Il s'agit aussi de mesurer sa dangerosité et sa capacité à reprendre progressivement sa place dans la société »⁸⁵.

Avant de statuer, les commissions peuvent alors prendre l'avis d'un médecin de leur choix appartenant ou non à l'administration et l'avis des services de reclassement et de tutelle⁸⁶. L'interné a également la possibilité de se faire examiner par un médecin de son choix qui pourra prendre connaissance de son dossier. Il pourra alors produire l'avis de celui-ci⁸⁷.

20.- Renforcement du rôle de l'avocat

La loi du 1^{er} juillet 1964 a étendu le rôle de l'avocat afin de « protéger spécialement les comparants dont l'état mental est déficient. La loi de défense sociale a érigé l'avocat en véritable protecteur de l'"anormal" mais aussi en collaborateur à une œuvre commune, conscient de l'intérêt général »⁸⁸.

Ainsi, selon l'article 28 de la loi de défense sociale, « il ne pourra être statué par les juridictions, en ce compris la Cour de cassation, ou les commissions et la commission

⁸³ Loi du 27 décembre 2006 portant des dispositions diverses (II), art. 38-39, *M.B.*, 28 décembre 2006, p. 75345.

⁸⁴ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 13bis.

⁸⁵ O. VANDEMEULEBROEKE, « Un autre régime d'internement des délinquants atteints d'un trouble mental. La loi du 21 avril 2007 », *R.D.P.C.*, 2008, pp. 308-363.

⁸⁶ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 16.

⁸⁷ *Ibidem*.

⁸⁸ M. FRANCHIMONT, A. JACOBS, A. MASSET, *Manuel de procédure pénale*, 2^e éd., Bruxelles, Larcier, 2006, p. 1225.

supérieure de défense sociale sur les demandes d'internement ou de mise en liberté qu'à l'égard des intéressés assistés d'un avocat. Si l'intéressé n'a pas fait le choix d'avocat, le président lui en désigne un d'office ».

Toutes les réunions des commissions de défense sociale doivent, à peine de nullité, se dérouler en présence de l'interné et de son avocat⁸⁹, du procureur du Roi de l'arrondissement, du directeur ou du médecin de l'établissement où est placé l'interné⁹⁰. Ceux-ci sont alors entendus et le dossier est mis à la disposition de l'avocat de l'interné pendant quatre jours. La juridiction ou la commission ne peut d'ailleurs statuer que si cela fut mis en place. Toutefois, s'il est préjudiciable pour l'interné d'examiner en sa présence des questions médico-psychiatriques concernant son état, celui-ci est représenté par son avocat.

Les débats ont lieu à huis clos. Lors du délibéré, seuls les trois membres de la commission de défense sociale et le secrétaire sont présents.

Section 3. Le pourvoi en cassation

21.- Limite des recours à la décision de mise en liberté

« La nature juridique des décisions des commissions de défense sociale est incertaine »⁹¹.

Le Conseil d'Etat a toujours refusé d'examiner les recours effectués contre les décisions des commissions de défense sociale, ne s'estimant pas compétent pour sanctionner et annuler des décisions administratives qui collaborent à l'exécution des jugements⁹².

En ce qui concerne la Cour de cassation, la réponse varie en fonction de l'objet du pourvoi. En vertu de l'article 19ter de la loi du 1^{er} avril 1964 de défense sociale, la décision de la commission supérieure de défense sociale confirmant la décision de rejet de la demande de *mise en liberté* de l'interné ou déclarant fondée l'opposition du procureur du Roi contre la décision de *mise en liberté* de l'interné est susceptible d'un pourvoi en cassation. La Cour ne s'estime par contre pas compétente pour connaître « des pourvois formés contre les décisions des commissions de défense sociale qui ne sont que des modalités d'exécution de

⁸⁹ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 28.

⁹⁰ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 16, al. 3.

⁹¹ M. FRANCHIMONT, A. JACOBS, A. MASSET, *Manuel de procédure pénale*, 2^e éd., Bruxelles, Larcier, 2006, p. 1216.

⁹² *Ibidem*.

l'internement (par exemple, décisions désignant l'établissement dans lequel l'interné sera placé, ordonnant le transfert dans un autre établissement ou refusant d'accorder un congé,...) »⁹³.

22.- Motivation obligatoire des décisions des commissions

Néanmoins, il résulte des articles 16, 19bis et 28 de la loi du 1^{er} avril 1964, « qui organisent un débat contradictoire devant la commission et la commission supérieure, que ces instances sont tenues de motiver leurs décisions, ce qui implique qu'elles sont tenues de répondre aux conclusions »⁹⁴. Ainsi, pour exemple, « la commission supérieure de défense sociale qui répond [à l'interné qui allègue qu'il séjourne en prison dans des conditions de détention non adaptées à sa maladie mentale] en se bornant à constater [qu'il] est détenu dans des conditions adaptées à sa maladie mentale dans l'attente d'un placement dans un établissement qui lui est approprié, viole son obligation de motiver »⁹⁵. La Cour de cassation a d'ailleurs censuré les décisions de la commission supérieure de défense sociale qui n'avaient pas spécifié les raisons pour lesquelles la remise en liberté de l'interné constituerait un danger social⁹⁶.

Nous pouvons donc en conclure que « même si les commissions de défense sociale ne sont pas des tribunaux extraordinaires, elles sont obligées de motiver leurs décisions et celles-ci doivent être légalement justifiées »⁹⁷.

⁹³ M. FRANCHIMONT, A. JACOBS, A. MASSET, *Manuel de procédure pénale*, 2^e éd., Bruxelles, Larcier, 2006, p. 1217. Par exemple : Cass., 3 mars 1998, *Bull.*, 1998, n° 116.

⁹⁴ Cass. (2^e ch.), 10 décembre 2013, *J.L.M.B.*, 2014, n° 13, p. 592.

⁹⁵ *Ibidem*.

⁹⁶ *Ibidem* ; Cass., 26 novembre 2013, *R.A.B.G.*, 2013, p. 503.

⁹⁷ M. FRANCHIMONT, A. JACOBS, A. MASSET, *Manuel de procédure pénale*, 2^e éd., Bruxelles, Larcier, 2006, p. 1217.

Chapitre 3. Le lieu d'accueil des internés

23.- Les différents établissements

C'est à la commission de défense sociale que revient la compétence de désigner l'établissement dans lequel l'inculpé sera interné. Comme nous venons de le voir, cette décision n'est pas susceptible d'un pourvoi en cassation. Si l'inculpé se trouve en observation au moment où l'internement est ordonné, il est maintenu à l'annexe psychiatrique en attendant la désignation d'un établissement. Par contre, s'il est détenu dans un centre pénitentiaire, l'internement aura lieu provisoirement dans l'annexe psychiatrique de ce centre ou dans celle d'un autre centre désigné par la juridiction qui ordonne la mesure.

La commission peut choisir parmi les établissements organisés par le gouvernement. Elle peut toutefois choisir, pour des raisons thérapeutiques, un « établissement approprié quant aux mesures de sécurité et aux soins à donner »⁹⁸. Tout d'abord, les établissements organisés par le gouvernement sont les établissements de défense sociale. On en compte trois en Région wallonne : l'établissement de Paifve, dépendant du ministère de la Justice et les établissements de Mons et de Tournai, dépendant du ministère de la Santé⁹⁹. Il n'en existe aucun en Région flamande¹⁰⁰ où les internés se trouvent soit en annexes psychiatriques, soit dans les hôpitaux psychiatriques. Enfin, les « établissements appropriés » sont des hôpitaux psychiatriques privés subventionnés. Ceux-ci peuvent refuser d'admettre un interné. Les frais d'entretien des personnes internées dans ces établissements sont, dans les conditions déterminées par le Roi, à charge des internés eux-mêmes ou des personnes qui leur doivent des aliments¹⁰¹. Néanmoins, en cas d'insolvabilité, ces frais sont à charge de l'Etat. Rarement

⁹⁸ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 14.

⁹⁹ Pour être exacte, seul l'établissement de Paifve est un établissement de défense sociale à proprement parler. Les établissements de Mons et Tournai sont des établissements hospitaliers disposant d'une section sécurisée pour les personnes internées.

¹⁰⁰ Le Masterplan a prévu la construction de deux nouveaux établissements qui ne sont plus appelés « de défense sociale » mais des CPL ou « Centres de Psychiatrie Légale ». L'un se trouve à Gand et l'autre à Anvers. Le centre d'Anvers n'a pas encore été inauguré, à l'inverse du centre de psychiatrie légale de Gand qui accueille ses premiers patients depuis le 17 novembre 2014. Mais la gestion de ce centre a été accordée à un consortium privé, regroupant Sodexo, Securitas et le groupe hollandais spécialisé Parnassia. Voir « Masterplan 2008-2012-2016 relatif à une infrastructure carcérale plus humaine », disponible sur http://justice.belgium.be/fr/nouvelles/communiques_de_presse/news_pers_2011-03-23_1

¹⁰¹ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 27.

utilisés en Belgique francophone, ces établissements privés « le sont essentiellement dans le cadre de libérations à l'essai »¹⁰².

Le principe voudrait que dans un premier temps, quand il y a un mandat d'arrêt, l'inculpé soit mis en observation dans l'annexe psychiatrique d'une prison. « Puis, si l'irresponsabilité est confirmée, [qu'il soit acheminé] vers un établissement de défense sociale ou un hôpital psychiatrique »¹⁰³. Mais bien souvent, les faits invalident la théorie. Les annexes psychiatriques, initialement conçues pour y effectuer la mise en observation, sont devenues, dans les faits, des lieux d'internement provisoires, voire de longue durée, en raison du manque de places dans les établissements spécifiques¹⁰⁴, ce qui est contraire aux prescrits de la loi. En effet, elles ne sont pas suffisamment équipées pour recevoir et soigner des internés sur le long terme. Finalement, ces annexes psychiatriques sont elles aussi surpeuplées, à tel point que des internés se retrouvent en cellule avec des détenus de droit commun¹⁰⁵. La jurisprudence récente de la Cour européenne des droits de l'homme¹⁰⁶ fait état d'un délai d'attente de treize ans...

24.- Quelques chiffres

Selon le Centre pour l'Egalité des chances, « en 2012, le total des internés séjournant dans les prisons belges a atteint 1132 personnes, soit environ 10% de la population carcérale¹⁰⁷ »¹⁰⁸. Au 23 septembre 2014, « sur 1 091 internés, 683 étaient hébergés en Flandre (436 en défense sociale et 247 en annexe psychiatrique), 313 en Wallonie (200 en défense

¹⁰² A. WYVEKENS, « Internement et soin : quelques questions de départ », in *Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ?* (sous la dir. de LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE), *Mental'idées*, n° 17, Bruxelles, 2012, p. 45.

¹⁰³ M. MORMONT, « Internés sous les verrous : punis ou soignés ? Du côté de la Belgique », *VST – Vie sociale et traitements*, 2014/4, n° 124, p. 19.

¹⁰⁴ *Ibidem*, p. 20.

¹⁰⁵ *Ibidem*, p. 19.

¹⁰⁶ Cour eur. D.H., arrêt *Swennen c. Belgique* du 10 janvier 2013, n° 53448/10 ; Cour eur. D.H., arrêt *Dufoort c. Belgique* du 10 janvier 2013, n° 43653/09.

¹⁰⁷ On parle ici de la population moyenne par jour au sein des établissements pénitentiaires belges. Il importe néanmoins de souligner que dans celle-ci sont compris les internés séjournant à l'Etablissement de Défense Sociale de Paifve (au nombre de 196 en 2012) puisque ce dernier entre sous le coup de la loi relative aux établissements pénitentiaires. Cf. Direction générale des Etablissements pénitentiaires, *Rapport annuel 2012*, pp. 101-117.

¹⁰⁸ Centre pour l'Egalité des chances et la lutte contre le racisme, « Avis du Centre pour l'Egalité des chances et la lutte contre le racisme destiné au Sénat de Belgique concernant la proposition de loi n° 5-2001/1 relative à l'internement des personnes déposée par M. Bert Anciaux et consorts le 21 février 2013 », 25 juin 2013, <http://unia.be/fr/legislation-et-recommandations/recommandations-dunia/proposition-de-loi-concernant-linternement-des-personnes>

sociale et 113 en annexe psychiatrique) et 95 à Bruxelles (tous en annexe psychiatrique) »¹⁰⁹. Finalement, en janvier 2015, l'on en compte 1150¹¹⁰.

25.- Les interventions de la Cour européenne des droits de l'homme et du Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants

La présence des internés au sein des annexes psychiatriques des prisons et la violation de leurs droits fondamentaux a d'ailleurs donné lieu, depuis 1988, à de nombreuses condamnations de la Belgique par la Cour européenne des droits de l'homme, principalement sur la base des articles 3 et 5 de la Convention européenne des droits de l'Homme¹¹¹. Le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants a également dénoncé le sort inacceptable des internés enfermés en Belgique dans les annexes psychiatriques des prisons¹¹². Il a alors formulé de nombreuses recommandations,

¹⁰⁹ Questions jointes de - Mme Zakia Khattabi au ministre de la Justice sur "la création d'une structure spécialisée d'internement" (n° 1165) - M. Olivier Maingain au ministre de la Justice sur "les demandes d'euthanasie d'internés ne bénéficiant pas de soins adaptés" (n° 1170) - M. Karine Lalieux au ministre de la Justice sur "la situation de Monsieur Frank Van Den Bleeken et la situation des internés dans nos prisons" (n° 1331) - Mme Goedeke Uyttersprot au ministre de la Justice sur "l'internement dans les prisons belges" (n° 1361) - Mme Zakia Khattabi au ministre de la Justice sur "le transfert de Frank Van den Bleeken" (n° 1375), C.R.A., Ch. repr., sess. ord. 2014-2015, session n° 2 du 14 janvier 2015, p. 15.

¹¹⁰ *Ibidem*, p. 14.

¹¹¹ La Cour énonce en effet de façon constante qu'il doit exister un lien entre le motif censé justifier la privation de liberté et le lieu et les conditions de la détention et rappelle à ce sujet qu'en principe, la détention d'une personne souffrant de troubles mentaux ne peut être considérée comme régulière que si elle s'effectue dans un hôpital, dans une clinique ou dans un autre établissement approprié. Le maintien en détention d'une personne internée pendant plusieurs années dans un établissement pénitentiaire où elle ne bénéficie pas de l'encadrement approprié à sa pathologie a pour effet de rompre le lien entre le but de la détention et les conditions dans lesquelles elle a lieu. Cf. Cour eur. D.H., arrêt Aerts c. Belgique du 30 juillet 1988, *J.L.M.B.*, 1998, p. 1720, obs. P. MARTENS, « L'office européen du juge national » ; Cour eur. D.H., arrêt De Donder et De Clippel c. Belgique du 6 décembre 2011, *J.L.M.B.*, 2012, p. 1029, obs. L. MISSON et G. DUJARDIN, « Suicide d'un détenu psychotique en prison : *quid* des risques de poursuites pénales contre les responsables pénitentiaires, judiciaires, voire politiques ? » ; Cour eur. D.H., arrêt L. B. c. Belgique du 2 octobre 2012, *J.L.M.B.*, 2013, p. 424, note M. et E. VAN BRUSTEM, « Variations en matière de défense sociale » ; Cour eur. D.H., arrêt Claes c. Belgique du 10 janvier 2013, n° 43418/09 ; Cour eur. D.H., arrêt Dufort c. Belgique du 10 janvier 2013, n° 43653/09 ; Cour eur. D.H., arrêt Swennen c. Belgique du 10 janvier 2013, n° 53448/10 ; Cour eur. D.H., arrêt V.M. c. Belgique du 9 janvier 2014, *J.L.M.B.*, 2014, p. 588, obs. P. MARTENS, « Des raisons de désespérer... et d'espérer peut-être » ; Cour eur. D.H., arrêt Smits e.a. c. Belgique du 3 février 2015, n° 49484/11, n° 53703/11, n° 4710/12, n° 15969/12, n° 49863/12 et n° 70761/12.

¹¹² Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, *Rapport au Gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée en Belgique du 18 avril au 27 avril 2005*, Strasbourg, Conseil de l'Europe, 20 avril 2006, CPT/Inf (2006) 15, <http://www.cpt.coe.int/documents/bel/2006-15-inf-fra.pdf> ; Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, *Rapport au Gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée en Belgique du 28 septembre au 7 octobre 2009*, Strasbourg, Conseil de l'Europe, 23 juillet 2010, CPT/Inf (2010) 24, <http://www.cpt.coe.int/documents/bel/2010-24-inf-fra.pdf> ; Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, *Rapport au Gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée en Belgique du 23 au 27 avril 2012*, Strasbourg, Conseil de l'Europe, 13 décembre 2012, CPT/Inf (2012) 36, <http://www.cpt.coe.int/documents/bel/2012-36-inf-fra.pdf>.

visant à la fois les ressources en personnel, les conditions de séjour, le traitement et le transfert des patients¹¹³ et recommande notamment que des mesures soient prises afin d'offrir aux détenus souffrant de troubles ou de pathologies mentales « des soins équivalents à ceux dispensés dans la société libre »¹¹⁴. Même nos propres juridictions internes ont condamné cette pratique. Et pourtant, la Belgique s'abstient de donner suite à ces condamnations...

¹¹³ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in *Actualités de droit pénal* (sous la dir. de M.-A. BEERNAERT), coll. Recyclage en droit, Limal, Anthemis, 2015, p. 166.

¹¹⁴ Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, *Rapport au Gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée en Belgique du 28 septembre au 7 octobre 2009*, op. cit, p. 62.

Chapitre 4. Les modalités d'exécution de l'internement

26.- Principes

En ce qui concerne les modalités d'exécution de l'internement, « la loi de 1964 a partiellement donné satisfaction aux médecins en assouplissant diverses dispositions légales, “en vue de souligner le but *curatif* du traitement de défense sociale”¹¹⁵ »¹¹⁶. Les commissions de défense sociale peuvent procéder au transfèrement de l'interné, accorder à l'interné un régime de semi-liberté et instituer une tutelle médico-sociale en cas de mise en liberté à titre d'essai.

Section 1. Le transfèrement

27.- Notions

Tout d'abord, la commission de défense sociale peut, d'office ou à la demande du ministre de la Justice, du procureur du Roi, de l'interné ou de son avocat, ordonner le transfèrement de l'interné dans un autre établissement¹¹⁷. Cette demande, si elle est effectuée par l'interné lui-même ou son avocat, ne peut toutefois être présentée à nouveau qu'après l'expiration d'un délai de six mois à dater du refus.

En cas d'urgence, le président de la commission peut ordonner, à titre provisoire, le transfèrement dans un autre établissement¹¹⁸. Sa décision est toutefois soumise à la commission qui statue lors de sa plus prochaine séance. Dans le même cas, et pour des raisons de sécurité, le ministre de la Justice peut également ordonner, à titre provisoire, le transfèrement dans un autre établissement¹¹⁹. Il en informe alors immédiatement la commission.

28.- Recours limités

La décision de la commission de défense sociale de refus de transfert d'un interné vers un autre établissement peut faire l'objet d'un appel auprès de la commission supérieure de

¹¹⁵ Projet de loi de défense sociale à l'égard des anormaux, *Doc. parl.*, Sén., sess. ord. 1959-1960, n° 514, p. 2.

¹¹⁶ M. VAN DE KERCHOVE, « Le juge et le psychiatre. Évolution de leurs pouvoirs respectifs », in *Fonction de juger et pouvoir judiciaire : transformations et déplacements* (sous la dir. de PH. GÉRARD, F. OST, M. VAN DE KERCHOVE, Bruxelles, Publications des Facultés universitaires Saint-Louis, 1983, p. 362.

¹¹⁷ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 15.

¹¹⁸ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 17.

¹¹⁹ *Ibidem*.

défense sociale. Par contre, la décision par laquelle la commission supérieure de défense sociale ordonne le maintien de l'interné dans son établissement ou refuse son transfert n'est susceptible d'aucun recours. En effet, comme nous l'avons vu ci-avant, « la décision refusant le *transfèrement* du demandeur vers un autre établissement, qui ne constitue qu'une modalité d'exécution de l'internement, n'est pas susceptible d'un pourvoi en cassation »¹²⁰, la décision ne portant pas sur la libération (*supra*, n° 21).

Section 2. Le régime de semi-liberté

29.- Notions

Ensuite, la commission de défense sociale peut admettre l'interné à un régime de semi-liberté dont les conditions et les modalités sont fixées par le ministre de la Justice¹²¹. L'interné quitte alors l'établissement tous les matins pour le réintégrer le soir après son travail¹²².

Le régime de semi-liberté « est d'abord un mode spécifique de traitement dans des cas particuliers, préconisé par des médecins psychiatres. Il est aussi destiné à préparer plus particulièrement la réinsertion dans la vie sociale et peut constituer, enfin, pour des personnalités fragiles, le maintien d'un encadrement bien nécessaire »¹²³.

30.- Recours limités

La décision rendue sur l'admission de l'interné au régime de semi-liberté ou sur la suppression de ce régime ne peut faire l'objet d'un pourvoi en cassation¹²⁴ (*supra*, n° 21). Comme nous l'avons relevé pour la décision refusant le transfèrement du demandeur vers un autre établissement, cette décision ne détermine qu'une modalité d'exécution de l'internement.

¹²⁰ Cass. (2^e ch.), 10 décembre 2013, *J.L.M.B.*, 2014, n° 13, p. 592. Voir également : Cass., 20 décembre 2011, *Pas.*, 2011, n° 698 ; Cass., 5 novembre 2013, n° P.13.1087.N, disponible sur http://jure.juridat.just.fgov.be/pdfapp/download_blob?idpdf=F-20131105-15 ; Cass., 5 novembre 2013, n° P.13.1090.N, disponible sur http://jure.juridat.just.fgov.be/pdfapp/download_blob?idpdf=F-20131105-16

¹²¹ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 15, al. 3.

¹²² M. FRANCHIMONT, A. JACOBS, A. MASSET, *Manuel de procédure pénale*, 2^e éd., Bruxelles, Larcier, 2006, p. 1218.

¹²³ Associations Similes Francophones ASBL, « Défense sociale », <http://similes.org/wordpress/defense-sociale/>

¹²⁴ Cass., 22 mars 1978, *J.T.*, 1978, p. 524 ; Cass., 22 novembre 1978, *Pas.*, 1979, I, p. 341.

Section 3. La mise en liberté à l'essai accompagnée d'une tutelle médico-sociale

31.- Notions

Lorsque la mise en liberté est ordonnée à titre d'essai, l'interné est soumis à une tutelle médico-sociale dont la durée et les modalités sont fixées par la décision de mise en liberté¹²⁵. La libération est alors assortie de conditions dont certaines sont spécifiques à l'interné (« on peut ainsi prévoir qu'un interné dont la dangerosité s'accroît par exemple sous l'influence de l'alcool doit fréquenter une association du type "les alcooliques anonymes" »¹²⁶) et d'autres plus générales et prévues par la loi.

32.- Régime particulier pour les délinquants sexuels

En effet, si l'interné est l'auteur d'un attentat à la pudeur ou d'un viol (articles 372 à 377 et 377*quater* du Code pénal), la tutelle médico-sociale comprend l'obligation de suivre une guidance ou un traitement dans un service spécialisé dans la guidance ou le traitement des délinquants sexuels¹²⁷.

La commission de défense sociale invite alors l'interné à choisir une personne ou un service compétent et valide ensuite ce choix. Ladite personne ou ledit service devra adresser un rapport de suivi sur la guidance ou le traitement à la commission ainsi qu'à l'assistant de justice désigné pour assurer la tutelle sociale (que nous verrons ci-après, n° 33). Ce rapport porte sur les présences effectives de l'interné aux consultations proposées, les absences injustifiées, la cessation unilatérale de la guidance ou du traitement par la personne concernée, les difficultés survenues dans la mise en œuvre des traitements ou de la guidance et les situations comportant un risque sérieux pour les tiers¹²⁸. Il devra être rendu dans le mois qui suit la libération à l'essai, et à chaque fois que cette personne ou ce service l'estime utile, ou sur l'invitation de la commission, et au moins une fois tous les six mois¹²⁹. La commission sera informée de l'interruption de la guidance ou du traitement.

¹²⁵ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 20, al. 1^{er}.

¹²⁶ A. PHILIPPART, « Libérer... pour réintégrer », in *Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ?* (sous la dir. de LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE), *Mental'idées*, n° 17, Bruxelles, 2012, p. 68.

¹²⁷ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 20, al. 2.

¹²⁸ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 20, al. 5.

¹²⁹ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 20, al. 4.

De plus, l'avis motivé du service spécialisé dans la guidance ou le traitement des délinquants sexuels est requis avant sa libération à l'essai ou définitive. Cet avis est également requis pour les internés qui ont été internés pour corruption de la jeunesse, prostitution ou outrages publics aux bonnes mœurs (articles 379 à 381 et 383 à 387 du Code pénal) lorsque ceux-ci ont été commis sur des mineurs ou avec leur participation.

La commission peut en outre prononcer, pour la période d'épreuve qu'elle détermine au moment de la libération à l'essai, une condition d'interdiction de :

« 1° participer, à quelque titre que ce soit, à un enseignement donné dans un établissement public ou privé qui accueille des mineurs ;

2° faire partie, comme membre bénévole, membre du personnel statutaire ou contractuel ou comme membre des organes d'administration et de gestion, de toute personne morale ou association de fait dont l'activité concerne à titre principal les mineurs ;

3° être affecté à une activité qui place l'intéressé en relation de confiance ou d'autorité vis-à-vis de mineurs, comme membre bénévole, membre du personnel statutaire ou contractuel ou comme membre des organes d'administration et de gestion, de toute personne morale ou association de fait »¹³⁰.

33.- (suite) - La tutelle sociale

Dans le cadre de cette tutelle, le libéré est également soumis à une tutelle sociale, exercée par l'assistant de justice désigné à cette fin par le directeur de la maison de l'arrondissement judiciaire du lieu de résidence du libéré. « Cette tutelle permet de garantir une guidance sociale qui a pour finalité l'évitement de la récidive par le suivi et la surveillance de l'observation des conditions. Dans le mois qui suit la libération, cet assistant de justice fait rapport à la commission, et ensuite chaque fois qu'il l'estime utile ou que la commission l'y invite, et au moins une fois tous les six mois. Le cas échéant, il propose les mesures qu'il juge nécessaire »¹³¹.

34. Sanction en cas de non-respect des conditions : la réintégration

Si le comportement ou l'état mental du libéré révèle un danger social, notamment s'il ne respecte pas les conditions qui lui ont été imposées, il peut, sur réquisitoire du procureur du Roi de l'arrondissement où il est trouvé, être réintégré dans une annexe psychiatrique. Cette

¹³⁰ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 20bis.

¹³¹ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 20, al. 8.

décision n'est pas susceptible de pourvoi en cassation. Il est ensuite procédé à une nouvelle désignation d'un établissement par la commission de défense sociale¹³². La réintégration de l'interné doit toutefois être soumise au contrôle de la commission de défense sociale qui avait ordonné la mise en liberté à l'essai de l'interné. En effet, la jurisprudence constante s'exprime comme suit : « la commission de défense sociale statue ensuite sur la réintégration de l'intéressé dans un établissement qu'elle désigne ; elle doit cependant vérifier au préalable si les conditions de la réintégration sont réunies et le constater dans sa décision »¹³³. La décision de réintégration prise par la commission de défense sociale est, quant à elle, susceptible d'un pourvoi en cassation¹³⁴.

Cette réintégration est plus que fréquente. Elle intervient pour plusieurs motifs : « non-respect des conditions (par exemple, l'interruption de la médication), nouvelle infraction (parfois totalement bénigne), appel à l'aide des familles ou impossibilité de se réinsérer à l'extérieur après des années de vie asilaire »¹³⁵. On constate que les « conditions fixées pour la mise en liberté à l'essai sont souvent stéréotypées et même irréalisables »¹³⁶.

35.- La libération définitive

Si par contre, à l'expiration de la durée fixée pour l'essai, l'intéressé n'a pas été réintégré dans une annexe psychiatrique par application de l'article 20, alinéa 7 de la loi, la libération devient définitive (voy. aussi *infra*, n^{os} 38 et 39).

Section 4. Les modalités mises en place dans la pratique

36.- Mesures d'individualisation

« Ces différents aménagements, même s'ils restent souvent encore fort théoriques, traduisent très clairement la diversification progressive du dispositif médical et répondent partiellement au vœu des médecins d'adapter le traitement en cours d'exécution de la

¹³² Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 20, al. 7.

¹³³ Cass., 29 août 1995, *J.T.*, 1996, p. 488 ; Cass., 21 janvier 2003, *Bull.*, 2003, n° 46.

¹³⁴ « Le pourvoi est recevable sauf en ce qu'il concerne la disposition de la décision désignant l'établissement où l'interné sera placé », Cass., 20 septembre 1976, *Pas.*, 1977, I, p. 71.

¹³⁵ B. CHAMPETIER et Y. CARTUYVELS, « La libération de l'interné : remarques introductives », in *Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ?* (sous la dir. de LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE), *Mental'idées*, n° 17, Bruxelles, 2012, p. 67.

¹³⁶ M. FRANCHIMONT, A. JACOBS, A. MASSET, *Manuel de procédure pénale*, 2^e éd., Bruxelles, Larcier, 2006, p. 1207.

mesure »¹³⁷. Tel était l'analyse faite en 1983 de la réforme de 1964. Hélas, il ne s'agit effectivement que d'une réponse partielle et nous pouvons regretter que les différentes modalités d'exécution de l'internement prévues par la loi de défense sociale ne soient pas plus diversifiées.

Néanmoins, dans la pratique, les commissions de défense sociale ont développé un « système d'individualisation de la mesure, en dehors de tout prescrit légal »¹³⁸. Elles permettent alors à l'interné de bénéficier de différentes mesures : sorties accompagnées du personnel pour les activités sportives, sorties accompagnées d'un membre de la famille, sorties seul pour aller travailler, sortie seul aux fins de s'adonner à des loisirs,... « Les différentes mesures sont le plus souvent envisagées successivement [et] constituent différents paliers à atteindre, avant de solliciter une libération à l'essai »¹³⁹.

Ces décisions ne sont, par la force des choses, pas susceptibles de pourvoi en cassation (*supra*, n° 21).

37.- Témoignages

En réaction à l'analyse des différentes modalités d'exécution de l'internement que nous venons d'effectuer, nous voudrions proposer quelques témoignages sur ce qu'il en est réellement de leur application sur le terrain.

THERESE KAMPENEERS, secrétaire générale de l'Association nationale d'aide aux handicapés mentaux (ANAHM) expose que « certaines personnes restent en établissement de défense sociale un nombre d'années plus importants que si elles avaient purgé leur peine en prison. [...] Ce qui s'expliquerait par leur état de "malade", mais surtout parce qu'il n'y a pas d'autre porte de sortie. Le manque de place d'accueil en hôpitaux psychiatriques, habitations protégées et autres types de structures est criant »¹⁴⁰. Elle ajoute « Et quand sur votre cv on voit que vous venez de défense sociale, cela ne facilite pas les choses. [...] C'est sans parler

¹³⁷ M. VAN DE KERCHOVE, « Le juge et le psychiatre. Évolution de leurs pouvoirs respectifs », in *Fonction de juger et pouvoir judiciaire : transformations et déplacements* (sous la dir. de PH. GÉRARD, F. OST, M. VAN DE KERCHOVE, Bruxelles, Publications des Facultés universitaires Saint-Louis, 1983, p. 362.

¹³⁸ G. HUEZ, « L'internement en Défense Sociale : entre soins et sécurité », in *Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ?* (sous la dir. de LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE), *Mental'idées*, n° 17, Bruxelles, 2012, p. 55.

¹³⁹ *Ibidem*.

¹⁴⁰ M. MORMONT, « Internés sous les verrous : punis ou soignés ? Du côté de la Belgique », *VST – Vie sociale et traitements*, 2014/4, n° 124, pp. 21-22.

de l'isolement social et de la précarité qui touchent une grosse partie de cette population »¹⁴¹. Le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants a d'ailleurs rencontré, au sein des établissements de défense sociale, des personnes qui, aux dires mêmes de la direction, n'étaient maintenues en ces institutions qu'en raison de leurs insuffisantes ressources financières, les empêchant d'avoir accès aux structures d'accueil extérieures¹⁴².

CHRISTELLE CHARLOT, qui a séjourné un an dans l'établissement de Mons en 2011-2012, retrace son parcours du combattant : « J'ai dû passer par une maison d'accueil pour pouvoir sortir. J'ai dû réactiver mes droits sociaux, trouver un logement, répondre aux convocations de la CDS, de l'assistant de justice, aller aux rendez-vous chez le psychiatre... Cela fait beaucoup de démarches, il y a des personnes qui baissent plus vite les bras. [...] Au moindre faux pas, on est réintégré. Car les internés, on a parfois l'impression qu'on les qualifie de plus dangereux que les prisonniers de droit commun. Même s'ils n'ont fait que des petits délits. Ils retournent très vite en EDS, plus vite qu'une personne de droit commun dans le parcours judiciaire »¹⁴³.

Selon ANNIE PHILIPPART, présidente de la commission de défense sociale de Jamioulx, « le “jeu” libération – réintégration est un peu celui de la carotte et du bâton. La comparaison est certes réductrice mais en réalité, si l'interné accomplit correctement ses petits pas, il sera libéré ; s'il trébuche alors qu'il est en liberté, il sera réintégré. [...] la commission de défense sociale se transforme en une espèce de “père fouettard” qui admoneste, gronde... et menace de réintégration. Bref, la commission agite le bâton, tout en rassurant l'interné s'il promet d'être sage. C'est ce que, pudiquement, nous appelons un “recadrage”. C'est là un rôle qui pose problème au magistrat que je suis. Outre le fait que je ne suis pas formée pour ce genre d'exercice, ce rôle repose sur une infantilisation totale de l'interné et table sur sa peur de retrouver un enfermement, qui, s'il se justifie par des raisons de sécurité, ne fait qu'ajouter de la souffrance à la souffrance du malade qu'est l'interné »¹⁴⁴. Elle expose qu'au sein de la

¹⁴¹ M. MORMONT, « Internés sous les verrous : punis ou soignés ? Du côté de la Belgique », *VST – Vie sociale et traitements*, 2014/4, n° 124, pp. 21-22.

¹⁴² J. BEGHIN ET F. DUFAUX, « Les internés : “déchets” de notre société ? », in *Le bon, le fou et le troublant*, Echos, Mars 2011, n° 72, Bruxelles, Bruxelles Laïque A.S.B.L., p. 25.

¹⁴³ M. MORMONT, « Internés sous les verrous : punis ou soignés ? Du côté de la Belgique », *VST – Vie sociale et traitements*, 2014/4, n° 124, p. 22.

¹⁴⁴ A. PHILIPPART, « Libérer... pour réintégrer », in *Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ?* (sous la dir. de LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE), *Mental'idées*, n° 17, Bruxelles, 2012, p. 69.

commission de défense sociale de Jamouilx, ils ont connu des succès mais également des échecs, procédant de réintégrations incessantes suivies de libérations tout aussi fréquentes.

Néanmoins, elle ajoute : « ces échecs ne doivent pas à mon estime remettre en cause les efforts entrepris pour permettre l'insertion ou la réinsertion des internés dans la vraie vie. Il faut ici souligner le travail considérable accompli notamment par les maisons de Justice dont les assistants accompagnent les internés libérés dans leurs parcours de vie bien souvent difficile. Ceci est d'ailleurs également vrai du travail accompli par les services sociaux en général, [...] et cela en collaboration avec certains médecins psychiatres qui acceptent de transmettre des informations utiles sur l'évolution de l'état mental de l'interné, sa compliance au traitement, sa régularité dans les entretiens. Il y a là autant d'éléments qui, non seulement rassurent, mais qui, s'ils se poursuivent, positivement, conduisent à une libération définitive »¹⁴⁵.

¹⁴⁵ A. PHILIPPART, « Libérer... pour réintégrer », in *Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ?* (sous la dir. de LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE), *Mental'idées*, n° 17, Bruxelles, 2012, p. 70.

Chapitre 5. La mise en liberté définitive

38.- Procédure

Selon l'article 18 de la loi de 1964, la commission de défense sociale « se tient informée de l'état de l'interné et peut à cet effet se rendre au lieu de son internement ou y déléguer un de ses membres ».

Lorsque l'état mental de celui-ci s'est suffisamment amélioré et que les conditions de sa réadaptation sociale sont réunies, la commission peut, soit d'office, soit à la demande du procureur du Roi, de l'interné ou de son avocat, ordonner sa mise en liberté définitive.

a) Avis

Par ailleurs, l'avis motivé d'un service spécialisé dans la guidance ou le traitement des délinquants sexuels est requis avant la libération définitive (ou à l'essai, comme nous l'avons vu dans la section 3 du chapitre 3, *supra*, n° 31) de délinquants sexuels internés pour des faits visés, d'une part, aux articles 372 à 377 et 377*quater* du Code pénal et, d'autre part, aux articles 379 à 381 et 383 à 387 du Code pénal lorsque ces derniers ont été commis sur des mineurs ou avec leur participation¹⁴⁶.

b) Rapport d'information ou enquête sociale

Afin de prendre une décision éclairée, la commission peut, d'office ou à la demande de l'interné ou de son avocat, charger la section d'arrondissement du Service des maisons de Justice du SPF Justice du lieu de résidence de l'interné de la rédaction d'un rapport d'information succinct ou l'exécution d'une enquête sociale. Ces rapports et ces enquêtes, dont les modalités sont précisées par le Roi, peuvent uniquement contenir les éléments pertinents de nature à éclairer la commission sur l'opportunité de la mesure ou la peine envisagée. Ils s'enrichissent nécessairement des explications et précisions du psychiatre de la commission¹⁴⁷.

¹⁴⁶ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 20bis.

¹⁴⁷ A. PHILIPPART, « Libérer... pour réintégrer », in *Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ?* (sous la dir. de LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE), *Mental'idées*, n° 17, Bruxelles, 2012, p. 68.

c) Urgence

En cas d'urgence, le président de la commission peut ordonner, à titre provisoire, la mise en liberté de l'interné et en informera le procureur du Roi. Sa décision sera alors soumise à la commission qui statuera lors de sa prochaine séance.

d) Motivation des décisions

Les décisions de la commission de défense sociale relatives à la requête de mise en liberté doivent être motivées. « Cependant, en l'absence de conclusions, est régulièrement motivée la décision de la commission de défense sociale qui refuse la libération de l'interné en raison de ce que son état mental ne s'est pas suffisamment amélioré et que les conditions de sa réadaptation sociale ne sont pas réunies, la commission de défense sociale appréciant souverainement en fait ces deux critères »¹⁴⁸.

e) Rejet de la demande

Si la demande de l'interné ou de son avocat est rejetée, ils ne peuvent renouveler leur demande qu'à l'expiration d'un délai de six mois à dater du rejet définitif de la demande¹⁴⁹.

f) Recours contre la décision de libération

Selon l'article 19, alinéa 1^{er} de la loi, « la décision de mise en liberté devient exécutoire après un délai de 4 jours à compter du prononcé de la décision de mise en liberté ». Dans ce délai, le ministère public dispose, selon les termes de la loi, d'un droit d'opposition – en réalité un véritable droit d'appel – contre cette décision. S'il fait usage de ce droit, le procureur du Roi doit le faire signifier à l'interné par le directeur de l'établissement ou par huissier et doit en informer « immédiatement le secrétaire de la commission de défense sociale, qui transmet sans délai le dossier au secrétariat de la commission supérieure de défense sociale »¹⁵⁰. L'article 19, alinéa 2 confère à l'opposition un caractère suspensif, « la décision de mise en liberté ne devenant exécutoire que le surlendemain du prononcé »¹⁵¹.

¹⁴⁸ M. FRANCHIMONT, A. JACOBS, A. MASSET, *Manuel de procédure pénale*, 2^e éd., Bruxelles, Larcier, 2006, p. 1219 ; Cass., 26 mars 1986, *Pas.*, 1986, I, p. 935 ; Cass., 15 novembre 2000, *Pas.*, 2000, I, p. 1756.

¹⁴⁹ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 18, al. 1^{er}.

¹⁵⁰ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 19, al. 2.

¹⁵¹ M. FRANCHIMONT, A. JACOBS, A. MASSET, *Manuel de procédure pénale*, 2^e éd., Bruxelles, Larcier, 2006, p. 1221.

g) Recours en cas de rejet de la demande de mise en liberté

L'avocat de l'interné peut, quant à lui, interjeter appel de la décision de rejet de la demande de mise en liberté auprès de la commission supérieure de défense sociale et ce, dans un délai de quinze jours à dater de la notification de la décision¹⁵². L'appel peut être interjeté soit par une déclaration faite au secrétariat de la commission de défense sociale qui a rendu la décision, soit par une déclaration faite au greffe de l'établissement de défense sociale ou de l'annexe psychiatrique où se trouve l'interné. Si l'appel est interjeté par une déclaration faite au greffe, le directeur de l'établissement en avise immédiatement le secrétaire de la commission de défense sociale qui a rendu la décision et lui transmet une copie de la déclaration d'appel dans les vingt-quatre heures. Le secrétaire de la commission de défense sociale transmet sans délai le dossier à la commission supérieure de défense sociale.

La commission supérieure de défense sociale, après avoir entendu l'interné et son avocat, statue sur l'appel dans le mois.

h) Pourvoi en cassation

Enfin, l'article 19^{ter} réserve la possibilité d'un pourvoi en cassation au seul avocat de l'interné contre la décision de la commission supérieure de défense sociale confirmant la décision de rejet de la demande de mise en liberté de l'interné ou déclarant fondée l'opposition du procureur du Roi contre la décision de mise en liberté de l'interné. Ainsi, « est irrecevable le pourvoi en cassation, formé par l'interné lui-même contre une décision de la commission supérieure de défense sociale, confirmant le rejet de la demande de mise en liberté, ce pourvoi ne pouvant être formé que par un avocat »¹⁵³.

39.- Critères d'octroi de la libération

Les commissions de défense sociale font preuve d'une extrême prudence en matière de libération et ces dernières sont autorisées au compte-goutte¹⁵⁴. Voici différents critères pris en compte pour la libération : « l'écoulement minimum d'un certain délai, la gravité des faits

¹⁵² Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 19^{bis}.

¹⁵³ Voir Cass., 3 janvier 2006, n° P.05.1546.N., disponible sur http://jure.juridat.just.fgov.be/pdfapp/download_blob?idpdf=N-20060103-2 : « Niet ontvankelijk is het cassatieberoep, ingesteld door de geïnterneerde zelf tegen een beslissing van de Hoge Commissie tot bescherming van de maatschappij die de afwijzing van het verzoek tot invrijheidstelling bevestigt, nu alleen een advocaat cassatieberoep kan instellen ».

¹⁵⁴ B. CHAMPETIER et Y. CARTUYVELS, « La libération de l'interné : remarques introductives », in *Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ?* (sous la dir. de LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE), *Mental'idées*, n° 17, Bruxelles, 2012, p. 66.

commis, le risque de rechute sanitaire, souvent lu comme un facteur prédictif de récidive, l'impératif de sécurité publique ou le souci de protection des victimes, la dangerosité de l'interné, évaluée à l'aide d'éléments objectifs mais aussi fondée sur une impression globale plus subjective, les possibilités concrètes de placement dans d'autres types d'institutions »¹⁵⁵. Notons, en outre, que le poids du diagnostic d'expertise d'entrée en défense sociale semble peser sur toute la trajectoire de l'interné, jusques et y compris le stade de la décision sur la libération¹⁵⁶.

¹⁵⁵ B. CHAMPETIER et Y. CARTUYVELS, « La libération de l'interné : remarques introductives », in *Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ?* (sous la dir. de LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE), *Mental'idées*, n° 17, Bruxelles, 2012, p. 66.

¹⁵⁶ *Ibidem*.

Partie 3 : Le régime élaboré par la loi du 5 mai 2014

relative à l'internement

40.- Présentation

« La loi du 21 avril 2007 destinée à modifier totalement la matière n'est jamais entrée en vigueur, quoique la Cour constitutionnelle ait annulé plusieurs de ses dispositions¹⁵⁷. Elle a du reste été abrogée par [une] loi du 19 décembre 2014¹⁵⁸ »¹⁵⁹.

Le 5 mai 2014 a été adoptée une nouvelle loi relative à l'internement. Selon les travaux préparatoires, « les adaptations et les corrections à apporter dans la loi de 2007 étaient, en effet, si nombreuses que le texte en serait devenu illisible. C'est donc une proposition de loi entièrement neuve qui est sur la table aujourd'hui : elle remplace la loi de défense sociale de 1930 (modifiée par la loi de 1964), mais elle reprend les fondements inscrits dans la loi de 2007. L'objectif est de contribuer de manière constructive à l'amélioration de cette loi et de la législation globale en matière d'internement »¹⁶⁰.

L'initiative législative a ainsi tenu compte des observations, critiques et suggestions formulées par les différentes instances concernées, tels que les présidents des commissions de défense sociale, les présidents de tribunaux de l'application des peines, Zorgnet Vlaanderen, des psychologues cliniciens, le kenniscentrum internering de la KULeuven, la Ligue des droits de l'homme, le Conseil supérieur national des personnes handicapées, « Avocats.be », etc.¹⁶¹.

Après avoir présenté cette nouvelle loi et les principales modifications qu'elle apporte (*infra*, n^{os} 41 à 43), nous étudierons les chambres de protection sociale créées au sein du tribunal de l'application des peines (*infra*, n^{os} 44 et s.). Nous examinerons ensuite la mesure de placement (*infra*, n^{os} 57 à 70) et le lieu d'accueil des internés (*infra*, n^o 58) et analyserons

¹⁵⁷ C. const., 6 novembre 2008, n^o 154/2008, *J.T.*, 2009, p. 194-197.

¹⁵⁸ Loi du 19 décembre 2014 portant des dispositions diverses en matière de Justice, art. 2, *M.B.*, 29 décembre 2014, p. 106446.

¹⁵⁹ A. LEROY, « Actualités de droit pénal », *J.T.*, 2015/35-36, n^o 6621, p. 767.

¹⁶⁰ Proposition de loi relative à l'internement des personnes, Rapport fait au nom de la Commission de la Justice par Mme Talhaoui, *Doc. parl.*, Sén., sess. ord. 2013-2014, n^o 5-2001/6, p. 5.

¹⁶¹ Voir la liste non exhaustive de mémorandums, d'avis et de rapports qui ont été sources d'inspiration du texte contenue dans la Proposition de loi relative à l'internement de personnes, Développements, *Doc. parl.*, Sén., sess. ord. 2012-2013, n^o 5-2001/1, p. 4.

les différentes modalités d'exécution de l'internement (*infra*, n^{os} 71 à 97). Enfin, nous traiterons de la mise en liberté définitive de l'interné (*infra*, n^{os} 98, 99).

Chapitre 1. Introduction de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement

41.- Entrée en vigueur de la loi ?

Commençons tout d'abord par l'intitulé même de la loi. Celui-ci, initialement connu comme étant « loi relative à l'internement des personnes », a été raccourci par rapport à celui de la loi du 21 avril 2007 (« loi relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental »). Il a encore été récemment raccourci par la loi du 4 mai 2016¹⁶², les mots « des personnes » étant considérés superflus aux motifs qu'il ne peut être procédé qu'à l'internement de personnes¹⁶³. La nouvelle loi s'intitule désormais simplement « loi relative à l'internement ».

Concernant son entrée en vigueur, celle-ci a sans cesse été reportée. Initialement prévue le 1^{er} janvier 2016, l'entrée en vigueur de la loi du 5 mai 2014 a ensuite été reportée de six mois par la loi du 19 octobre 2015¹⁶⁴, soit au plus tard le 1^{er} juillet 2016. Le législateur avait en effet constaté que la loi ne pourrait entrer en vigueur le 1^{er} janvier 2016 étant donné « la nécessité de recruter des assesseurs spécialistes en psychologie clinique et de rédiger les arrêtés d'exécution requis »¹⁶⁵. Mais l'entrée en vigueur de la loi a une nouvelle fois été reportée. La loi du 4 mai 2016¹⁶⁶ prévoit que la nouvelle loi relative à l'internement entrera en vigueur au plus tard le 1^{er} octobre 2016. « Il ne semble pas opportun au législateur que la nouvelle loi relative à l'internement soit mise en vigueur pendant la période des vacances. La loi s'accompagne en outre du transfert d'un nombre considérable de compétences, ce qui rend la date du 1^{er} octobre 2016 plus réaliste »¹⁶⁷.

La réforme de l'internement sera donc effective le 1^{er} octobre 2016, à moins que... « La saga de l'entrée en vigueur systématiquement reportée de la loi du 21 avril 2007 sur

¹⁶² Loi du 4 mai 2016 relative à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, art. 143, *M.B.*, 13 mai 2016, p. 31338.

¹⁶³ Projet de loi relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2015-2016, n° 54-1590/1, p. 94.

¹⁶⁴ Loi du 19 octobre 2015 modifiant le droit de la procédure civile et portant des dispositions diverses en matière de justice, art. 90, *M.B.*, 22 octobre 2015, p. 65084.

¹⁶⁵ B. LYSY, « Report de la nouvelle législation sur l'internement des personnes (art. 90 LDD) », *Actualités du 22 octobre 2015*, Bruxelles, Wolters Kluwer Belgium, 2015, www.jura.be

¹⁶⁶ Loi du 4 mai 2016 relative à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, art. 250, *M.B.*, 13 mai 2016, p. 31338.

¹⁶⁷ I. VOGELAERE, « La loi relative à l'internement en vigueur le 1^{er} octobre 2016 (art. 250 Loi Pot-pourri III) », *Actualités du 16 juin 2016*, Bruxelles, Wolters Kluwer Belgium, 2016, www.jura.be

l'internement n'est guère encourageante à ce sujet et il faut saluer le courage et l'abnégation des auteurs qui continuent à prendre le risque de commenter des législations qui resteront peut-être mort-nées »¹⁶⁸. Nous sommes néanmoins pleine d'espoir !

42.- Modifications apportées par la loi aux régimes précédents

Comme nous l'avions signalé au début du présent travail, le fil conducteur de cette étude est le régime d'exécution de la mesure d'internement. Néanmoins, il nous a semblé intéressant de faire un rapide détour sur les principales modifications apportées par la loi de 2014.

Tout d'abord, la nouvelle loi adapte l'article 71 du Code pénal aux notions plus modernes de la science psychiatrique : l'expression utilisée est désormais celle de « trouble mental », notion déjà reprise dans la loi du 21 avril 2007 (*supra*, n°12). Ce terme, internationalement reconnu notamment par l'OMS et l'American Psychiatric Association, « recouvre tant les handicaps que les maladies mentales et présente également l'avantage d'être suffisamment large pour pouvoir continuer à être utilisé en fonction des évolutions futures des connaissances scientifiques en la matière »¹⁶⁹. Toutefois, l'objectif du législateur n'a en aucun cas été de modifier le champ d'application de cette cause de non-imputabilité morale¹⁷⁰.

Ensuite, les conditions de mise en œuvre de l'internement sont plus précises. Celles-ci sont énoncées à l'article 9 de la loi du 5 mai 2014 et donnent un cadre plus clair à l'application de cette mesure de sûreté¹⁷¹. De plus, le législateur s'est inspiré du système introduit par la loi du 21 avril 2007 et a inséré la possibilité d'une incarcération immédiate de l'interné « s'il est à craindre que celui-ci tente de se soustraire à l'exécution de la mesure de sûreté ou qu'il représente un danger sérieux et immédiat pour l'intégrité physique ou psychique de tiers ou pour lui-même »¹⁷². Le terme « incarcération » ne nous semble toutefois pas très adéquat et devrait être remplacé par les termes « placement immédiat dans un établissement de soins fermé ».

¹⁶⁸ A. LEROY, « Actualités de droit pénal », *J.T.*, 2015/35-36, n° 6621, p. 767.

¹⁶⁹ S. DELAFORTRIE et C. SPRINGAEL, « Réforme de la loi de défense sociale », *Communiqué de presse du Conseil des Ministres du 21 décembre 2006*, <http://www.presscenter.be/fr/pressrelease/20061221/d%C3%A9fense-sociale>

¹⁷⁰ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in *Actualités de droit pénal* (sous la dir. de M.-A. BEERNAERT), coll. Recyclage en droit, Limal, Anthemis, 2015, p. 170.

¹⁷¹ *Ibidem*, p. 173.

¹⁷² Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 10.

Enfin, à l'instar de la loi du 21 avril 2007 (*supra*, n°12), l'expertise psychiatrique est désormais obligatoire avant toute décision d'internement. L'accent est alors mis sur la qualité de l'expertise et sur les droits de la défense de la personne soumise à cette expertise, la loi de 2014 précisant son caractère contradictoire. De plus, la mise en observation ne pourra avoir lieu que dans un centre d'observation spécifiquement créé et équipé à cet effet dont le nombre de places sera déterminé par le Roi.

43.- Suivi de l'internement et les différentes modalités d'exécution : le trajet de soins

Les principales modifications apportées par la nouvelle loi ayant été énoncées, attaquons-nous maintenant au cœur de notre sujet : le suivi de l'internement et ses différentes modalités d'exécution¹⁷³.

Le sort de l'interné, après son internement, est davantage pris en compte par la loi du 5 mai 2014. En effet, après avoir expressément défini l'internement comme « 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 »¹⁷⁴, le législateur a mis en évidence une nouvelle notion¹⁷⁵, celle de « trajet de soins ». Les internés ne sont pas des criminels mais des personnes présentant un trouble mental et devant bénéficier, en tant que malades, d'un traitement ainsi que d'un trajet de soins approprié¹⁷⁶. L'article 2, alinéa 2 de la loi du 5 mai 2014 dispose alors que, « compte tenu du risque pour la sécurité et de l'état de santé de la personne internée, celle-ci se verra proposer les soins dont elle a besoin pour mener une vie conforme à la dignité humaine. Ces soins doivent permettre à la personne internée de se réinsérer le mieux possible dans la société et sont dispensés – lorsque cela est indiqué et réalisable - par le biais d'un trajet de soins de manière à être adaptés à la personne internée ».

« C'est la première fois que le législateur manifeste une attention toute particulière pour la qualité des soins psychiatriques et leur conformité à la dignité humaine »¹⁷⁷. Les condamnations multiples de la Belgique en matière d'internement auront finalement eu un

¹⁷³ Nous tenons à rappeler que l'internement des condamnés ne sera pas abordé dans le présent travail.

¹⁷⁴ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 2, al. 1^{er}.

¹⁷⁵ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », *op. cit.*, p. 171.

¹⁷⁶ Proposition de loi relative à l'internement des personnes, Rapport fait au nom de la Commission de la Justice par Mme Talhaoui, *Doc. parl.*, Sén., sess. ord. 2013-2014, n° 5-2001/6, p. 5.

¹⁷⁷ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », *op. cit.*, p. 172.

impact, incitant le législateur à se conformer à la réglementation relative aux droits de l'homme et, plus spécifiquement, au respect de la dignité humaine.

Chapitre 2. Les chambres de protection sociale au sein du tribunal de l'application des peines

44.- Maintien de la distinction entre décision d'internement et mise en œuvre, mais renforcement de la professionnalisation des commissions

La loi du 5 mai 2014 maintient la distinction entre la phase de décision de l'internement et celle de sa mise en œuvre¹⁷⁸. Les juridictions habilitées à prononcer l'internement sont les mêmes que celles prévues dans la loi de défense sociale : les juridictions d'instruction, sauf s'il s'agit d'un crime ou d'un délit considéré comme un délit politique ou comme un délit de presse (à l'exception des délits de presse inspirés par le racisme ou la xénophobie¹⁷⁹) et les juridictions de jugement¹⁸⁰.

En revanche, en ce qui concerne la phase de mise en œuvre de l'internement, une nouvelle instance verra le jour. Les attributions des commissions de défense sociale (*supra*, n° 17) seront en effet transférées aux chambres de protection sociale créées au sein des tribunaux de l'application des peines¹⁸¹ et exclusivement compétentes pour les affaires d'internement. Nous pouvons donc observer une judiciarisation du suivi de l'internement.

Les travaux préparatoires ont relevé qu'« à l'heure actuelle, la procédure d'internement se déroule d'une manière très arbitraire, ce qui est indigne d'un Etat de droit »¹⁸². « La professionnalisation des activités des anciennes commissions de défense sociale a [donc] été réalisée par leur intégration dans le tribunal de l'application des peines dont les assesseurs travaillent à plein temps »¹⁸³.

¹⁷⁸ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », *op. cit.*, p. 181.

¹⁷⁹ Désormais, ceux-ci ne relèvent plus de la compétence de la cour d'assises (Loi du 7 mai 1999 modifiant la Constitution, art. 1^{er}, *M.B.*, 29 mai 1999).

¹⁸⁰ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 9.

¹⁸¹ Loi du 4 mai 2016 relative à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, art. 21, modifiant l'art. 76 du Code judiciaire.

¹⁸² Proposition de loi relative à l'internement des personnes, Rapport fait au nom de la Commission de la Justice par Mme Talhaoui, *Doc. parl.*, Sén., sess. ord. 2013-2014, n° 5-2001/6, p. 5.

¹⁸³ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », *op. cit.*, p. 186.

Section 1. La composition des chambres de protection sociale

45.- Disparition de certains acteurs : critiques doctrinales

Les chambres de protection sociale seront composées « d'un juge, qui les préside, d'un assesseur en application des peines et internement spécialisé en réinsertion sociale et d'un assesseur en internement spécialisé en psychologie clinique »¹⁸⁴. À la différence de la loi du 21 avril 2007, la loi de 2014 a donc bien conservé la composante « médico-judiciaire » de la loi de défense sociale.

L'article 196^{ter} du Code judiciaire, modifié par la loi du 4 mai 2016, précise que « pour pouvoir être nommé assesseur en internement spécialisé en psychologie clinique effectif ou suppléant, le candidat doit satisfaire aux conditions suivantes : 1° posséder au moins cinq ans d'expérience professionnelle utile attestant d'une connaissance pratique des questions liées à la psychologie clinique ; 2° être titulaire d'un master en sciences psychologiques ; 3° être Belge ; 4° être âgé d'au moins trente ans ; 5° jouir des droits civils et politiques »¹⁸⁵.

La disparition de l'avocat mais surtout celle du psychiatre dans la composition de l'institution chargée de statuer en matière d'exécution de l'internement a suscité de nombreux débats. Alors que les commissions de défense sociale sont composées d'un médecin psychiatre, susceptible de les éclairer sur l'évolution de l'état mental de l'interné, la loi de 2014 ne prévoit pas la présence d'un médecin psychiatre au sein de la chambre de protection sociale. « Les chambres de protection sociale risqueront très souvent d'être fort démunies et sans compétences pour apprécier les rapports médicaux et psychiatriques qui leur seront soumis, notamment en ce qui concerne les diagnostics de personnalité, les médications prescrites ou préconisées. Par exemple, comment soigner une psychose maniaco-dépressive avec risque suicidaire, une fureur maniaque ou une potomanie mortelle ? »¹⁸⁶. L'absence de psychiatre risque de compromettre l'adéquation entre les décisions rendues et les besoins

¹⁸⁴ Loi du 4 mai 2016 relative à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, art. 23, 2°, modifiant l'art. 78 du Code judiciaire.

¹⁸⁵ Loi du 4 mai 2016 relative à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, art. 46, modifiant l'art. 196^{ter} du Code judiciaire.

¹⁸⁶ R. DE BECO, « Quel pot-pourri pour les internés ? », in *Détenus (ir)responsables et ... (in)disciplinés. Internement et procédure disciplinaire* (sous la dir. de La commission des libertés de l'ordre des avocats du barreau de Liège), Actes du colloque tenu à Liège le 13 mai 2016, reçu par mail, p. 2.

thérapeutiques de la personne¹⁸⁷, mettant en péril le droit de la santé consacré par l'article 25 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées¹⁸⁸.

Tout au plus, la chambre de protection sociale peut ordonner, par ordonnance motivée, un examen psychiatrique médico-légal complémentaire¹⁸⁹ afin d'obtenir un éclairage supplémentaire avant toute prise de décision. Cela entraînera toutefois « de nombreux retards dans le traitement des internés, des pourvois en cassation et des requêtes à la Cour européenne des droits de l'homme, ainsi que des frais importants à charge de l'Etat en cas de recours à des expertises médico-légales complémentaires »¹⁹⁰.

De plus, comme le relève très justement RÉGINALD DE BÉCO, les psychiatres membres des actuelles commissions de défense sociale ne pourront être membres des futures chambres de protection sociale dans la mesure où la plupart d'entre eux ne sont pas titulaires d'un master en sciences psychologiques. « C'est là le comble du paradoxe ! »¹⁹¹

Une autre critique peut être formulée à l'encontre même de la dénomination « chambre du tribunal de l'application des peines ». Cette terminologie entraîne effectivement une certaine confusion : l'internement n'est en aucun cas une condamnation ou une peine infligée à une personne mais bien une mesure de sûreté. Or, comme nous l'avons déjà relevé dans l'exposé relatif à la loi du 21 avril 2007, en transmettant les compétences des anciennes commissions de défense sociale au tribunal de l'application des *peines*, « le législateur a donné un signe symbolique très fort qui ramène, paradoxalement, les internés dans la communauté des condamnés »¹⁹². En revanche, le tribunal de l'application des peines est un

¹⁸⁷ Centre pour l'Egalité des chances et la lutte contre le racisme, « Avis du Centre pour l'Egalité des chances et la lutte contre le racisme destiné au Sénat de Belgique concernant la proposition de loi n° 5-2001/1 relative à l'internement des personnes déposée par M. Bert Anciaux et consorts le 21 février 2013 », 25 juin 2013, <http://unia.be/fr/legislation-et-recommandations/recommandations-dunia/proposition-de-loi-concernant-linternement-des-personnes>, p. 11.

¹⁸⁸ CDPH, art. 25 : « Les États Parties reconnaissent que les personnes handicapées ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible sans discrimination fondée sur le handicap. Ils prennent toutes les mesures appropriées pour leur assurer l'accès à des services de santé qui prennent en compte les sexospécificités, y compris des services de réadaptation. En particulier, les États Parties : (...) d) Exigent des professionnels de la santé qu'ils dispensent aux personnes handicapées des soins de la même qualité que ceux dispensés aux autres, notamment qu'ils obtiennent le consentement libre et éclairé des personnes handicapées concernées ; à cette fin, les États Parties mènent des activités de formation et promulguent des règles déontologiques pour les secteurs public et privé de la santé de façon, entre autres, à sensibiliser les personnels aux droits de l'homme, à la dignité, à l'autonomie et aux besoins des personnes handicapées.

¹⁸⁹ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 51, § 2.

¹⁹⁰ R. DE BECO, « Quel pot-pourri pour les internés ? », *op. cit.*, p. 2.

¹⁹¹ *Ibidem*.

¹⁹² R. DE BECO, « Le point de vue de l'avocat de l'interné », *op. cit.*, p. 2.

organe professionnel et permanent, ce qui favorise « l'harmonisation des décisions rendues et partant, la sécurité juridique »¹⁹³.

46.- Suppression du degré d'appel : critiques

Il faut également déplorer la prochaine disparition d'un degré d'appel. En effet, en supprimant la commission supérieure de défense sociale, le législateur a exclu la possibilité d'un appel pour l'interné, ce qui constitue un pas en arrière par rapport à la situation antérieure¹⁹⁴. « Cette suppression a été justifiée par le parallélisme que le législateur voulait établir avec le statut externe des condamnés et par le fait que le tribunal de l'application des peines était appelé à réexaminer périodiquement la situation de l'interné »¹⁹⁵. L'internement étant une mesure coercitive à durée indéterminée, il nous semble néanmoins essentiel que l'interné puisse soumettre l'examen au fond de sa cause à un autre juge dans le cadre d'un double degré de juridiction¹⁹⁶. « Les décisions prises par la chambre de protection sociale du tribunal [...] sont aussi importantes que celles des chambres correctionnelles du tribunal quand ces dernières condamnent et infligent une peine »¹⁹⁷. Un droit d'appel devrait donc être introduit dans la nouvelle loi devant une chambre de protection sociale de la Cour d'appel.

Section 2. Les règles procédurales et les droits de la défense

47.- Compétences

Les chambres de protection sociale seront exclusivement compétentes pour les affaires d'internement, sauf les exceptions prévues par le Roi¹⁹⁸.

Il est prévu que « sauf pour le prononcé des jugements, pour lesquels elles siègent dans tout tribunal de première instance situé dans le ressort de la cour d'appel, les chambres de protection sociale peuvent siéger dans tout tribunal de première instance établi dans le ressort

¹⁹³ Centre pour l'Egalité des chances et la lutte contre le racisme, « Avis du Centre pour l'Egalité des chances et la lutte contre le racisme destiné au Sénat de Belgique concernant la proposition de loi n° 5-2001/1 relative à l'internement des personnes déposée par M. Bert Anciaux et consorts le 21 février 2013 », *op. cit.*, p. 10.

¹⁹⁴ D. VANDERMEERSCH, « La loi du 21 avril 2007 relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », *J.T.*, 2008/7, n° 6299, point L – Le recours en cassation, pp. 117-125.

¹⁹⁵ *Ibidem*.

¹⁹⁶ *Ibidem*.

¹⁹⁷ R. DE BECO, « Quel pot-pourri pour les internés ? », in *Détenus (ir)responsables et ... (in)disciplinés. Internement et procédure disciplinaire* (sous la dir. de La commission des libertés de l'ordre des avocats du barreau de Liège), Actes du colloque tenu à Liège le 13 mai 2016, reçu par mail, p. 3.

¹⁹⁸ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 3, al. 1^{er}, 6°.

de la cour d'appel, dans les établissements pénitentiaires, dans les établissements de défense sociale et dans tous les établissements où des personnes internées séjournent »¹⁹⁹.

§ 1. La première audience

48.- Saisine de la chambre de protection sociale

Le ministère public est chargé de saisir la chambre de protection sociale en vue de faire désigner l'établissement où l'internement devra être exécuté, et/ou en vue de l'octroi d'une autre modalité d'exécution et ce, dans les deux mois qui suivent le jugement où l'arrêt d'internement passé en force de chose jugée²⁰⁰. Il doit également saisir, dans le mois qui suit l'acquisition de force jugée de la décision, le service compétent des Communautés aux fins de contacter les victimes connues, qu'il désignera dans la saisine.

49.- Examen du dossier (mère)

L'examen de l'affaire a lieu à la première audience utile de la chambre de protection sociale mais au plus tard trois mois après que le jugement ou l'arrêt d'internement soit passé en force de chose jugée. « Étant donné que la première audience de la chambre de protection sociale intervient dans un laps de temps relativement court après la décision d'internement, il ne semble pas utile de déjà ordonner à ce moment un examen psychiatrique médico-légal complémentaire. La chambre de protection sociale dispose dans le dossier d'éléments suffisants, lesquels peuvent être complétés à l'audience même où toutes les personnes concernées pourront être entendues, en ce compris le directeur ou le responsable des soins de l'endroit où la personne internée séjourne à ce moment »²⁰¹.

La loi du 5 mai 2014 instaure la constitution, dès la première comparution, d'un « dossier mère », facilitant ainsi la gestion administrative des dossiers d'internement²⁰². Le dossier, constitué par le ministère public, contient au moins le jugement ou l'arrêt d'internement, l'exposé des faits, un extrait du casier judiciaire, les rapports de l'expertise, un premier avis du ministère public en ce qui concerne l'exécution de l'internement et, le cas

¹⁹⁹ Loi du 4 mai 2016 relative à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, art. 21, 2°, modifiant l'art. 76 du Code judiciaire.

²⁰⁰ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 29, § 1^{er}, al. 1^{er}.

²⁰¹ Projet de loi relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2015-2016, n° 54-1590/1, p. 115.

²⁰² Proposition de loi relative à l'internement des personnes, *Développements, Doc. parl.*, Sén., sess. ord. 2012-2013, n° 5-2001/1, p. 12.

échéant, la (les) fiche(s) de la victime ou les déclarations de la victime²⁰³. De plus, en fonction du lieu de séjour de la personne internée, seront ajoutés au dossier soit un rapport du directeur de l'établissement et un rapport du service psychosocial, soit un rapport du responsable des soins. En revanche, si la personne internée est en liberté, le service compétent des Communautés rendra un rapport d'information succinct ou une enquête sociale. Ces différents rapports permettent un meilleur suivi de l'internement.²⁰⁴

Le greffe de la chambre de protection sociale complètera le dossier lors de chaque nouvelle modalité d'exécution, jusqu'à la libération définitive de l'interné. Le dossier contient aussi « toute la correspondance et toutes les requêtes émanant de l'interné et de son conseil, des victimes, toutes les pièces de procédure (convocations, communications à des tiers...), ainsi que toutes les décisions du juge unique et de la chambre de protection sociale »²⁰⁵.

50.- Renforcement des droits de la défense

Ce dossier est tenu à la disposition de l'interné et de son avocat pour consultation au greffe du tribunal de l'application des peines ou au greffe de l'établissement où l'interné séjourne et ce, pendant au moins dix jours avant la date fixée pour l'audience²⁰⁶. Les droits de la défense s'en trouvent donc renforcés, le délai d'accès au dossier étant seulement de quatre jours dans la loi de défense sociale²⁰⁷. De plus, l'interné et son avocat peuvent, à leur demande, obtenir une copie du dossier. Néanmoins, si l'accès au dossier peut nuire gravement à la santé de l'interné, le juge de protection sociale peut, sur avis du psychiatre de l'établissement ou du psychiatre traitant, par une ordonnance motivée, lui en refuser l'accès (en tout ou en partie) et l'obtention d'une copie.

Comme pour les réunions des commissions de défense sociale, les chambres de protection sociale doivent entendre l'interné et son avocat, le ministère public, le directeur ou le responsable des soins de l'établissement où est placé l'interné. La victime, si elle le souhaite, peut désormais également être entendue sur les conditions particulières à imposer dans son intérêt. Elle est alors présente à l'audience le temps nécessaire à l'examen de ces

²⁰³ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 29, § 3.

²⁰⁴ Projet de loi relatif à l'internement des personnes et proposition de loi modifiant la loi du 21 avril relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental, Rapport fait au nom de la commission de la Justice par M. Fouad Lahssaini, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2013-2014, n° 3527/002, p. 4.

²⁰⁵ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », *op. cit.*, p. 199.

²⁰⁶ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 29, § 5.

²⁰⁷ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 16, al. 3.

conditions. La chambre de protection sociale peut également décider d'entendre d'autres personnes.

L'interné comparaît en personne et ne peut être représenté par son avocat que lorsque des questions médicopsychiatriques en rapport avec son état sont posées et qu'il est particulièrement préjudiciable de les examiner en sa présence²⁰⁸. L'audience se déroule à huis clos²⁰⁹. La chambre de protection sociale peut remettre une seule fois l'examen de l'affaire à une audience ultérieure, sans que cette audience puisse avoir lieu plus de deux mois après la remise²¹⁰.

51.- Décision de la chambre

La chambre décide alors « soit du placement, le cas échéant assorti de l'octroi d'une permission de sortie, d'un congé ou d'une détention limitée, soit de l'octroi d'une surveillance électronique, soit de l'octroi d'une libération à l'essai, soit de l'octroi d'une libération anticipée en vue de l'éloignement du territoire ou en vue de la remise »²¹¹.

52.- Modalités de communication du jugement

Le jugement ou l'ordonnance est notifié dans un délai d'un jour ouvrable, par lettre recommandée, à l'interné et à son avocat, et porté par écrit à la connaissance du ministère public et du directeur de l'établissement, du responsable des soins ou du service compétent des Communautés si l'interné est en liberté. La victime est également informée, dans les plus brefs délais, et en tout cas dans les vingt-quatre heures, du jugement et, le cas échéant, des conditions qui ont finalement été imposées dans son intérêt²¹².

De plus, le jugement d'octroi d'une ou de plusieurs modalités d'exécution est communiqué au chef de corps de la police locale de la commune où la personne internée s'établira, à la banque de données policière opérationnelle, le cas échéant, au service compétent des Communautés de l'arrondissement judiciaire du lieu de résidence de la

²⁰⁸ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 30, al. 2, 41, § 5, al. 2, 58, § 4, 64, § 3, al. 2, 68, al. 2.

²⁰⁹ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 31.

²¹⁰ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 32.

²¹¹ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 34.

²¹² Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 44, § 1^{er}.

personne internée et au service compétent en matière de surveillance électronique, si la décision porte sur l'octroi d'une surveillance électronique²¹³.

Selon l'article 45 de la loi du 5 mai 2014, le jugement est exécutoire à partir du jour où il est passé en force de chose jugée, sauf si la chambre de protection sociale fixe une autre date ou un autre moment. Les termes « un autre moment » peuvent sembler étranges mais ils permettent en réalité à la chambre de protection sociale d'établir que le jugement deviendra exécutoire à un moment donné et déterminé qu'il est toutefois difficile de dater. « On peut penser plus particulièrement ici au cas où une place doit se libérer dans un certain établissement qui satisfait aux besoins en soins de la personne internée. [Les termes “ou un autre moment” donnent] donc à la chambre de protection sociale la possibilité de fixer la force exécutoire du jugement au moment où la personne internée peut être admise dans l'établissement X »²¹⁴.

§ 2. La modification de la décision par la chambre de protection sociale

53.- Cas d'incompatibilité avec les mesures fixées par jugement

« Si, entre le moment où une décision d'octroi d'une modalité d'exécution est prise par la chambre de protection sociale et le moment où elle est exécutée, il se produit une situation incompatible avec la modalité elle-même ou avec les conditions fixées dans cette décision, la chambre de protection sociale peut, d'office ou sur réquisition du ministère public, prendre une nouvelle décision, en ce compris le retrait de la modalité qui avait été accordée »²¹⁵.

54.- Procédure

L'interné, son avocat et, le cas échéant, la victime, sont alors convoqués à comparaître devant la chambre de protection sociale dans les sept jours qui suivent la constatation de l'incompatibilité. Cette convocation suspend l'exécution de la décision d'octroi de la modalité.

La procédure se déroule ensuite conformément aux dispositions relatives à la première audience, si ce n'est que le délai de consultation du dossier est désormais limité à deux jours

²¹³ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 44, § 2.

²¹⁴ Projet de loi relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2015-2016, n° 54-1590/1, p. 122.

²¹⁵ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 46, § 1^{er}.

au moins et que la chambre de protection sociale doit rendre sa décision dans les sept jours de la mise en délibéré.

§ 3. Les droits de la défense

55.- Rôle accru de l'avocat

La loi du 5 mai 2014 impose l'assistance obligatoire d'un avocat.

La loi de défense sociale prévoyait déjà, en son article 28, qu'« il ne pourra être statué par les juridictions (, en ce compris la Cour de Cassation,) ou les commissions et la commission supérieure de défense sociale sur les demandes d'internement ou de mise en liberté qu'à l'égard des intéressés assistés d'un avocat » (*supra*, n° 20).

L'article 81 de la nouvelle législation précise que « les juridictions ne peuvent statuer sur les demandes d'internement qu'à l'égard des personnes concernées qui sont assistées ou représentées par un avocat. La chambre de protection sociale et la Cour de cassation ne peuvent statuer à l'égard d'une personne internée que si celles-ci sont assistées ou représentées par un avocat ».

Section 3. Le pourvoi en cassation

56.- Extension du rôle de la Cour de cassation

La loi du 5 mai 2014 a étendu les possibilités de pourvoi en cassation. Son article 78 prévoit que « les décisions de la chambre de protection sociale relatives à l'octroi, au refus ou à la révocation de la détention limitée, de la surveillance électronique, de la libération à l'essai, de la libération anticipée en vue de l'éloignement du territoire ou de la remise et à la révision des conditions particulières liées aux modalités citées, la libération définitive et la décision d'internement d'un condamné sont susceptibles de pourvoi en cassation par le ministère public et l'avocat de la personne internée ».

Toutes les décisions de la chambre de protection sociale pourront ainsi faire l'objet d'un pourvoi en cassation, à l'exception des décisions de placement, de transfèrement et de suspension « étant donné qu'elles sont davantage prises en raison de considérations

thérapeutiques »²¹⁶. Le pourvoi en cassation deviendra donc possible contre toute décision du tribunal de l'application des peines portant sur une modalité qui permet à l'interné de quitter l'établissement.

Le pourvoi en cassation dont dispose l'interné s'en trouve ainsi considérablement étendu puisqu'il est actuellement limité aux seules décisions de la commission supérieure concernant la libération à l'essai (décisions confirmant la décision de rejet de la demande de mise en liberté de l'interné ou déclarant fondée l'opposition du procureur du Roi contre la décision de mise en liberté de l'interné (*supra*, n° 21)²¹⁷. Ce pourvoi ne peut toutefois être formé, dans les deux législations, que par l'avocat de l'interné et non l'interné lui-même. De plus, ce droit de pourvoi sera dorénavant également accordé au ministère public.

En étendant largement le recours en cassation, « le législateur a sans aucun doute voulu compenser la suppression d'un appel auprès de la commission supérieure de défense sociale. Il n'en demeure pas moins que, dans la mesure où, faut-il le rappeler, le pourvoi en cassation ne concerne pas le fond, la suppression de la voie de recours de l'appel en matière d'exécution de l'internement constitue un recul par rapport aux garanties juridictionnelles acquises dans l'ancienne législation »²¹⁸. Ces nouvelles dispositions légales contreviennent ainsi à la règle du double degré de juridiction, l'interné se voyant privé de la possibilité de voir un autre juge statuer dans un sens différent sur la modalité d'exécution de l'internement ou sur sa libération.

En ce qui concerne les formalités, le pourvoi doit être formé dans un délai de cinq jours ouvrables à compter de la notification du jugement par déclaration au greffe du tribunal de l'application des peines²¹⁹.

Le délai initialement prévu dans la loi était de quarante-huit heures. Ce délai a toutefois été jugé trop court par la Cour constitutionnelle qui a alors annulé cette disposition²²⁰ aux

²¹⁶ Projet de loi relatif à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2006-2007, n° 51-2841/1, p. 66.

²¹⁷ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 19^{ter}.

²¹⁸ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », *op. cit.*, p. 209 ; J. CASSELMAN, « Wetsontwerp Onkelinx betreffende internering », *Panopticon*, 2007, p. 59.

²¹⁹ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 79.

²²⁰ C. const., 18 février 2016, n° 22/2016, <http://www.const-court.be/public/f/2016/2016-022f.pdf> (« Ces délais sont déraisonnablement courts, selon les parties requérantes, dans la mesure où la décision de se pourvoir en cassation et la rédaction d'un mémoire sérieux nécessitent une étude approfondie de la décision attaquée, de la législation, de la jurisprudence et de la doctrine, de même qu'un examen attentif des moyens à invoquer à l'appui du pourvoi. De plus, ces délais apparaissent complètement disproportionnés par rapport à la durée de la procédure dans son ensemble, et ce d'autant plus que la loi de 2014 sur l'internement (...) a supprimé la possibilité d'interjeter appel de la décision »).

motifs que « la mesure attaquée ne concorde pas avec la volonté du législateur et, en outre, ne tient pas compte de ce qu'un délai de 48 heures est extrêmement bref en l'espèce, l'interné ne résidant pas toujours dans un établissement proche du greffe du tribunal de l'application des peines où l'avocat doit introduire le recours, sans compter que les conditions de communication avec l'interné peuvent être difficiles » et que « la fixation de tels délais ne tient pas compte “des garanties spéciales de procédure [qui] peuvent s'imposer pour protéger ceux qui, en raison de leurs troubles mentaux, ne sont pas entièrement capables d'agir pour leur propre compte” (CEDH, 24 octobre 1979, Winterwerp c. Pays-Bas, § 60) »²²¹. Le délai de cassation fut alors porté par la loi du 4 mai 2016 à cinq jours, ce délai semblant offrir « un bon équilibre pour pouvoir décider de manière réfléchie de se pourvoir ou non en cassation, d'une part, et pour ne pas reporter trop longtemps l'exécution de la modalité de l'exécution, d'autre part »²²².

Le mémoire contenant les moyens de cassation doit, quant à lui, parvenir au greffe de la Cour de cassation au plus tard le cinquième jour qui suit la date du pourvoi. Le dossier est alors transmis au greffe de la Cour de cassation par le greffe du tribunal de l'application des peines dans les quarante-huit heures du pourvoi.

Il est également précisé que seul le pourvoi en cassation contre une décision d'octroi d'une modalité a un effet suspensif²²³, ce qui n'est pas le cas du pourvoi formé contre le jugement accordant la libération définitive. La Cour de cassation statue alors dans les trente jours du pourvoi, l'exécution de la décision étant, pendant ce temps, suspendue.

Lorsque la Cour rend un arrêt de cassation avec renvoi, une chambre de protection sociale autrement composée est saisie et statue dans les quatorze jours à compter du prononcé de l'arrêt de cassation, l'exécution de la décision étant, pendant ce temps, toujours suspendue.

²²¹ C. const., 18 février 2016, n° 22/2016, p. 49, <http://www.const-court.be/public/f/2016/2016-022f.pdf>

²²² Projet de loi relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2015-2016, n° 54-1590/1, p. 145.

²²³ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 79, § 3.

Chapitre 3. Le placement et le lieu d'accueil des internés

Le placement est la décision par laquelle la chambre de protection sociale désigne, dans l'urgence ou non, l'établissement dans lequel l'internement sera exécuté²²⁴.

Section 1. La décision de placement et la désignation de l'établissement d'accueil

57.- Flexibilité accrue dans l'octroi des modalités d'exécution

Dans les lois du 1^{er} juillet 1964 et du 21 avril 2007, le placement était la première étape de l'exécution de l'internement²²⁵. Désormais, la nouvelle loi prévoit une flexibilité accrue dans l'octroi des modalités : la chambre de protection sociale pourra dès le début opter pour le placement ou pour l'octroi d'une autre modalité d'exécution²²⁶ (que nous étudierons dans le chapitre suivant, n^{os} 71 et s.).

Ainsi, si la chambre de protection sociale ordonne le placement, elle peut également décider, sans délai, d'assortir ce placement d'une permission de sortie (*infra*, n° 74), d'un congé (*infra*, n° 77) ou d'une détention limitée (*infra*, n° 80). Si par contre, la chambre estime qu'un placement n'est pas nécessaire pour développer le trajet de soins de l'interné²²⁷, elle peut alors octroyer une surveillance électronique (*infra*, n° 82), une libération à l'essai (*infra*, n° 85) ou une libération anticipée en vue de l'éloignement du territoire ou en vue de la remise (*infra*, n° 87)²²⁸.

L'abandon de l'octroi graduel des modalités d'exécution de l'internement favorise de la sorte le respect des articles 14 et 25 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées. En effet, la loi de 2014 offre dès le départ « la possibilité d'une prise en charge de personne internée dans le circuit de soins ambulatoires ou résidentiel, permettant ainsi d'éviter le séjour de l'interné en milieu carcéral et, par voie de conséquence, les effets iatrogènes de la détention, de même que l'obligation de résider dans un lieu inadapté à ses

²²⁴ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 19, al. 1^{er}.

²²⁵ O. VANDEMEULEBROEKE, « Un autre régime d'internement des délinquants atteints d'un trouble mental. La loi du 21 avril 2007 », *R.D.P.C.*, 2008, p. 324.

²²⁶ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 29, al. 1^{er}.

²²⁷ Projet de loi relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2015-2016, n° 54-1590/1, p. 117.

²²⁸ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 34.

besoins spécifiques »²²⁹. De plus, cela permet « d'adapter le parcours d'internement à l'évolution de l'état de santé de la personne internée et de prononcer une modalité d'exécution qui réponde aux "intérêts thérapeutiques" de la personne »²³⁰.

58.- Types d'établissement

Si la chambre de protection sociale prend une décision de placement, elle détermine alors dans quel établissement la personne internée doit être transférée. La loi du 5 mai 2014 prévoit trois types d'établissements possibles, hormis l'annexe psychiatrique d'une prison :

- L'établissement ou la section de défense sociale organisé par l'autorité fédérale ;
- Le centre de psychiatrie légale organisé par l'autorité fédérale, désigné par arrêté délibéré en Conseil des ministres, sur la proposition des ministres qui ont la Justice, la Santé publique et les Affaires sociales dans leurs attributions ;
- L'établissement reconnu par l'autorité compétente, qui est organisé par une institution privée, une Communauté ou une Région ou par une autorité locale, qui est en mesure de dispenser les soins appropriés à la personne internée et qui a conclu un accord concernant le placement.

59.- Les accords de placement et leurs conséquences prévues

La signature d'accords de placement avec les établissements de soins pouvant accueillir des internés devrait permettre « d'accroître le nombre de lits psychiatriques pour les internés et assurer une prise en charge adéquate de chaque type de pathologie »²³¹. Ces accords fixeront « le nombre minimum de personnes internées que l'établissement ou les établissements sont prêts à accueillir dans le cadre d'un placement, les profils qui peuvent donner lieu à un placement et la procédure à suivre en vue d'un placement et, le cas échéant, l'intervention financière de l'Etat fédéral pour des frais liés à la sécurité »²³². Précisons

²²⁹ Centre pour l'Egalité des chances et la lutte contre le racisme, « Avis du Centre pour l'Egalité des chances et la lutte contre le racisme destiné au Sénat de Belgique concernant la proposition de loi n° 5-2001/1 relative à l'internement des personnes déposée par M. Bert Anciaux et consorts le 21 février 2013 », *op. cit.*, p. 11.

²³⁰ Centre pour l'Egalité des chances et la lutte contre le racisme, « Avis du Centre pour l'Egalité des chances et la lutte contre le racisme destiné au Sénat de Belgique concernant la proposition de loi n° 5-2001/1 relative à l'internement des personnes déposée par M. Bert Anciaux et consorts le 21 février 2013 », *op. cit.*, p. 11.

²³¹ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », *op. cit.*, p. 189.

²³² Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 3, al. 1^{er}, 5°.

toutefois que ces accords ont uniquement trait au placement d'internés dans les « établissements privés »²³³.

De plus, comme nous l'avions déjà signalé, eu égard à l'absence d'établissements de défense sociale en Flandre (*supra*, n° 23), le ministère de la Justice a décidé de construire deux centres de psychiatrie légale. Le premier a ouvert ses portes en mai 2014 à Gand²³⁴. Le deuxième est en cours de construction à Anvers.

Selon NATHALIE COLETTE-BASECQZ, « la nouvelle législation permet ainsi à la Belgique de se doter d'une infrastructure appropriée eu égard aux finalités poursuivies par le législateur »²³⁵.

60.- A qui incombent les frais de prise en charge ?

Précisons que les frais des soins médicaux nécessaires dispensés aux internés qui font l'objet d'une mesure de placement sont à charge de l'Etat fédéral²³⁶. Le Roi fixera la nature des frais non médicaux ainsi que les conditions de leur prise en charge par l'Etat fédéral en cas de placement dans une institution privée. Selon les travaux préparatoires, l'objectif de ce règlement est double. « D'une part, il s'agit d'intervenir dans une série de frais non médicaux (vêtements, coiffeur, argent de poche, etc.) afin de garantir des conditions de séjour humaines dans ces établissements et d'assurer une égalité de traitement entre tous les internés. D'autre part, il importe de savoir clairement dans quel type de frais non médicaux l'autorité n'intervient pas. Aujourd'hui, la direction générale Établissements pénitentiaires, qui prend en charge les frais des internés qui séjournent dans des institutions privées, est confrontée à toutes sortes de factures qui n'ont rien à voir avec l'exécution de la mesure d'internement (vacances annuelles, taxe environnementale, prime d'affiliation à l'assurance soins de santé, etc.). Il est dès lors souhaitable d'élaborer par arrêté royal un règlement transparent concernant les frais non médicaux pris en charge par l'autorité »²³⁷.

²³³ Projet de loi relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2015-2016, n° 54-1590/1, p. 95.

²³⁴ Arrêté royal du 1^{er} juillet 2014 de désignation d'un centre de psychiatrie légale, art. 1^{er}, *M.B.*, 11 juillet 2014, p. 53214.

²³⁵ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », *op. cit.*, p. 190.

²³⁶ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 84, §2.

²³⁷ Projet de loi relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2015-2016, n° 54-1590/1, p. 147.

61.- Examen régulier du dossier

En cas de décision de placement, la chambre de protection sociale fixe dans son jugement la date à laquelle le directeur ou le responsable des soins de l'établissement devra rendre un nouvel avis. Ce délai ne peut excéder un an à compter de la date du jugement²³⁸. Cette disposition garantit ainsi l'examen régulier du dossier de l'interné par la chambre de protection sociale.

Section 2. L'organisation ultérieure de l'internement : la procédure contradictoire

62.- Les avis

Conformément à l'article 47 de la loi du 5 mai 2014 relatif à la gestion de l'internement d'une personne qui a été placée, le directeur ou le responsable des soins adresse son avis au greffe du tribunal de l'application des peines, après avoir entendu l'interné²³⁹. Cet avis contient un rapport multidisciplinaire psychiatrique et psychosocial actualisé et une proposition motivée d'octroi des modalités d'exécution de l'internement et, le cas échéant, les conditions particulières qu'il estime nécessaire d'imposer à l'interné. Ces informations garantissent une évaluation de la possibilité d'évolution du trajet de soins d'un placement en une autre modalité d'exécution²⁴⁰.

63.- Les rapports et enquêtes

S'il l'estime nécessaire, le directeur ou le responsable des soins peut charger le service compétent des Communautés de rédiger un rapport d'information succinct ou d'effectuer une enquête sociale, en vue d'obtenir les informations nécessaires sur le milieu d'accueil dans lequel la modalité d'exécution sera exécutée. Néanmoins, l'enquête sociale et le rapport d'information succinct ne pourront être demandés en vue d'un avis sur le transfèrement ou la permission de sortie visée à l'article 21, § 2, 1° et 2° (*infra*, n^{os} 72 et 74).

²³⁸ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 43.

²³⁹ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 47.

²⁴⁰ Projet de loi relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2015-2016, n° 54-1590/1, p. 124.

64.- Avis spécifique concernant les délinquants sexuels

Par ailleurs, si l'internement a été prononcé pour des faits visés aux articles 371/1 à 378 du Code pénal (voyeurisme, attentat à la pudeur ou viol) ou pour des faits visés aux articles 379 à 387 du même Code (corruption de la jeunesse, prostitution ou outrages publics aux bonnes mœurs), si ceux-ci ont été commis sur la personne de mineurs ou avec leur participation, l'avis du directeur ou du responsable des soins contient également l'avis motivé appréciant la nécessité d'imposer une guidance ou un traitement, lequel est rédigé par un service ou une personne spécialisé dans l'expertise diagnostique des délinquants sexuels.

Une copie de l'avis du directeur ou du responsable des soins sera ensuite adressée au ministère public, à l'interné et son avocat. Sur avis du psychiatre de l'établissement ou du psychiatre traitant, le juge de protection sociale peut, par une ordonnance motivée, refuser la délivrance de la copie à la personne internée si cela peut manifestement nuire gravement à sa santé.

65.- Constitution ultérieure du dossier par le greffe

En ce qui concerne la constitution ultérieure du dossier, le greffe du tribunal de l'application des peines complètera le dossier par les éléments suivants :

- le cas échéant, une copie récente de la fiche d'écrou ;
- un extrait récent du casier judiciaire ;
- l'avis du directeur ou du responsable des soins ;
- le cas échéant, un rapport récent du service compétent des Communautés ;
- le cas échéant, la ou les déclarations de victime et la ou les nouvelles fiches victime²⁴¹.

66.- Avis du ministère public

Le ministère public rédige également un avis motivé, dans le mois de la réception de l'avis du directeur ou du responsable des soins, qu'il transmettra au greffe du tribunal de l'application des peines et dont il communiquera une copie au directeur ou au responsable des soins. Une copie de cet avis sera communiquée à l'avocat de l'interné et à l'interné, à moins que, sur avis du psychiatre, il soit refusé à celui-ci d'accéder à son dossier ou à une partie du

²⁴¹ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 48.

dossier et d'en obtenir une copie si cet accès peut manifestement nuire gravement à sa santé²⁴².

67.- Examen de l'affaire (et éventuels devoirs complémentaires)

Après réception de l'avis du ministère public, l'examen de l'affaire aura lieu à la première audience utile de la chambre de protection sociale et au plus tard deux mois après la réception de l'avis du directeur ou du responsable des soins²⁴³. Si, par contre, l'avis du ministère public n'a pas été communiqué dans le délai initialement prévu, celui-ci devra rendre son avis par écrit avant l'audience ou déposer par écrit son avis à l'audience.

Avant de statuer, la chambre de protection sociale peut charger le service compétent des Communautés de rédiger un rapport d'information succinct ou de procéder à une enquête sociale. Elle peut également ordonner, par ordonnance motivée, un examen psychiatrique médico-légal complémentaire²⁴⁴.

La suite de la procédure se déroule conformément aux règles de la première audience.

Section 3. L'organisation ultérieure de l'internement : en cas d'urgence

68.- L'ordonnance de cabinet par le juge de protection sociale

Par dérogation à la procédure contradictoire que nous venons d'étudier, le juge de protection sociale peut, en cas d'urgence, prendre seul une ordonnance de cabinet²⁴⁵ concernant une demande de permission de sortie en vue, soit de défendre des intérêts affectifs, sociaux, moraux, juridiques, familiaux, thérapeutiques, de formation ou professionnels qui requièrent sa présence hors de l'établissement, soit de subir un examen ou un traitement médical en dehors de l'établissement.

Les ordonnances de cabinet sont définies par l'article 3, 11° de la loi relative à l'internement comme étant une décision du juge de protection sociale, sans convocation ni comparution des parties. La procédure reste toutefois écrite. En effet, le ministère public, le directeur ou le responsable des soins, l'interné et son avocat adressent par écrit la demande au

²⁴² Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 49.

²⁴³ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 50.

²⁴⁴ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 51.

²⁴⁵ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 53.

juge de protection sociale. L'urgence est une circonstance laissée à l'appréciation du juge de protection sociale (par exemple pour assister à un évènement familial ou subir un traitement médical urgent)²⁴⁶. Celui-ci peut recueillir, par la voie la plus rapide possible, des renseignements complémentaires nécessaires pour pouvoir prendre sa décision.

L'ordonnance est alors prise dans les cinq jours ouvrables, sans convocation des parties ni débat, après l'inscription de la demande dans le registre spécialement tenu à cet effet au greffe du tribunal de l'application des peines. Le délai peut toutefois être porté à sept jours ouvrables si des renseignements complémentaires sont recueillis. L'ordonnance est alors portée à la connaissance du ministère public, du demandeur, de la personne internée et de son avocat, du directeur ou du responsable des soins et/ou de la victime par le moyen de communication écrit le plus rapide dans les vingt-quatre heures. Cette ordonnance n'est susceptible d'aucun recours. En effet, « vu l'urgence dans laquelle cette permission de sortie doit être octroyée, il est inutile de prévoir un recours en la matière »²⁴⁷.

69.- L'ordonnance prise par la chambre de protection sociale

En ce qui concerne les autres modalités d'exécution, la chambre de protection sociale s'est vue octroyer, par la loi du 4 mai 2016²⁴⁸, la possibilité de prendre, par ordonnance motivée, des décisions en cas d'urgence sur ces différentes modalités. Les personnes pouvant introduire la demande restent les mêmes. La demande écrite est adressée au président de la chambre de protection sociale et sera également inscrite dans le registre. La chambre de protection sociale peut également recueillir, par la voie la plus rapide possible, des renseignements complémentaires nécessaires pour pouvoir prendre sa décision.

L'ordonnance est prise dans les cinq jours ouvrables, sans convocation des parties, après l'inscription dans le registre précité. Ce délai peut toutefois être porté à sept jours ouvrables si des renseignements complémentaires sont recueillis²⁴⁹.

La chambre de protection sociale peut déclarer, par décision motivée, l'ordonnance exécutoire par provision nonobstant opposition. Le greffier porte l'ordonnance à la connaissance du ministère public, de la personne internée et de son conseil, du directeur ou du

²⁴⁶ Projet de loi relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2015-2016, n° 54-1590/1, p. 126.

²⁴⁷ *Ibidem*, p. 127.

²⁴⁸ Loi du 4 mai 2016 relative à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, art. 189, *M.B.*, 13 mai 2016, p. 31338.

²⁴⁹ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 54, § 4.

responsable des soins et, le cas échéant, de la victime, par le moyen de communication écrit le plus rapide dans les vingt-quatre heures après l'ordonnance.

Le ministère public et l'avocat de la personne internée peuvent former opposition dans les cinq jours ouvrables qui suivent la notification de l'ordonnance²⁵⁰. L'opposition a un effet suspensif, à moins que l'exécution immédiate n'ait été ordonnée. En cas d'opposition, l'affaire est fixée d'office à la première audience utile de la chambre de protection sociale et au plus tard dans les quatorze jours qui suivent l'ordonnance prise en urgence. La procédure se déroule ensuite conformément aux articles 47, § 1^{er}, 50, 51 et 52 de la loi, à savoir la procédure contradictoire classique.

En cas d'absence d'opposition ou si celle-ci n'est pas formée en temps utile, l'ordonnance est réputée définitivement contradictoire²⁵¹.

70.- La mise en liberté provisoire par le président de la commission de défense sociale

Concernant cette matière de demandes urgentes, nous pouvons faire le lien avec les actuelles décisions prises par le président de la commission de défense sociale (*supra*, n° 38). En effet, en cas d'urgence, la loi de défense sociale prévoit que celui-ci peut ordonner, à titre provisoire, la mise en liberté de l'interné²⁵². Sa décision sera soumise à la commission qui statuera lors de sa prochaine séance.

²⁵⁰ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 54, § 5.

²⁵¹ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 54, § 7.

²⁵² Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 18.

Chapitre 4. Les modalités d'exécution de l'internement

71.- Extension de ces modalités – Principes

La loi du 5 mai 2014 a étendu les modalités d'exécution de l'internement par rapport à celles contenues dans la loi de défense sociale afin de tenir compte des nécessités thérapeutiques et des impératifs de sécurité. En effet, la nouvelle législation souhaite élaborer un parcours d'internement « sur mesure » adapté en fonction du trouble mental de l'interné et de l'évaluation des risques dont il a fait l'objet²⁵³.

Comme nous l'avions déjà relevé, « pour pouvoir prendre en considération le plus rapidement possible le trajet de soins de l'interné, la chambre de protection sociale doit, dès la première audience avoir la flexibilité nécessaire. [...] Elle peut décider d'un placement, de l'octroi d'une autre modalité d'exécution, voire d'un placement combiné à une autre modalité d'exécution »²⁵⁴.

Ces modalités sont désormais au nombre de six : le transfèrement, les permissions de sortie, les congés, la détention limitée, la surveillance électronique et la libération à l'essai. De plus, une plus grande marge de manœuvre ayant été laissée aux chambres de protection sociale, ces modalités peuvent être octroyées à chaque phase de l'exécution de l'internement²⁵⁵ pour autant qu'il n'y ait pas de contre-indications dans le chef de l'interné. Une septième modalité concerne les internés « sans papiers ».

Etudions les une à une.

Section 1. Le transfèrement

72.- Définition

Selon l'article 19, alinéa 2 de la loi du 5 mai 2014, le transfèrement est la décision par laquelle la chambre de protection sociale désigne, dans l'urgence ou non, un établissement dans lequel la personne internée devra être transférée, pour des raisons liées à la sécurité ou à la dispense de soins appropriés.

²⁵³ Proposition de loi relative à l'internement des personnes, Développements, *Doc. parl.*, Sén., sess. ord. 2012-2013, n° 5-2001/1, p. 8.

²⁵⁴ Projet de loi relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2015-2016, n° 54-1590/1, p. 112.

²⁵⁵ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 22 et 27.

73.- Modalités d'octroi

Si la chambre de protection sociale prend une décision de transfèrement, celle-ci doit déterminer expressément dans quel établissement la personne internée devra être transférée.

À l'instar de ce qui était prévu dans la loi de défense sociale (*supra*, n° 27), le ministre de la Justice peut, en cas d'urgence et pour des raisons de sécurité, ordonner le transfèrement provisoire d'une personne internée séjournant dans un établissement fédéral vers un autre établissement fédéral. Cette décision est alors immédiatement portée à la connaissance de la chambre de protection sociale, qui prendra une décision définitive à la première audience utile qui suit.²⁵⁶

Par ailleurs, en cas de transfert pour raisons médicales d'une personne internée placée vers un centre médicochirurgical pénitentiaire ou un hôpital, l'article 55 de la loi du 5 mai 2014 prévoit que le directeur ou le responsable des soins devra en informer immédiatement, par le moyen de communication écrit le plus rapide, la chambre de protection sociale. Cette disposition est applicable non seulement aux transferts urgents mais également à tous les transferts pour raisons médicales, « afin qu'il ne soit pas nécessaire de prendre chaque fois une décision de transfèrement pour une hospitalisation de quelques jours par exemple, ce qui constituerait une procédure lourde et inutile »²⁵⁷.

Section 2. La permission de sortie

74.- Définition

La permission de sortie permet à la personne internée de quitter l'établissement pour une durée déterminée qui ne peut excéder seize heures²⁵⁸.

75.- Modalités d'octroi

Elle peut être accordée à l'interné en vue de :

- Défendre des intérêts affectifs, sociaux, moraux, juridiques, familiaux, thérapeutiques, de formation ou professionnels qui requièrent sa présence hors de l'établissement ;
- Subir un examen ou un traitement médical en dehors de l'établissement ;

²⁵⁶ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 56.

²⁵⁷ Projet de loi relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2015-2016, n° 54-1590/1, p. 129.

²⁵⁸ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 20.

- Préparer sa réinsertion sociale.

Elle peut également être assortie de l'accompagnement par une personne de confiance ou, si un tel accompagnement n'est pas possible, par un membre du personnel de l'établissement, en concertation avec ledit établissement et avec son accord²⁵⁹.

76.- Conditions d'octroi, durée et objectifs

Afin de pouvoir bénéficier d'une permission de sortie, la personne internée doit satisfaire aux conditions suivantes :

1° il n'existe pas, dans le chef de la personne internée, de contre-indications auxquelles la fixation de conditions particulières ne puisse répondre. Ces contre-indications portent sur :

- a) le risque que la personne internée se soustraie à l'exécution de l'internement ;
- b) le risque qu'elle commette des infractions durant ces modalités (l'estimation de la gravité est laissée au pouvoir d'appréciation de la chambre de protection sociale) ;
- c) le risque qu'elle importune les victimes ;

2° la personne internée marque son accord sur les conditions qui peuvent être attachées à cette permission de sortie²⁶⁰.

En cas d'octroi d'une ou plusieurs permissions de sortie, la chambre de protection sociale en détermine la durée et, le cas échéant, la périodicité, ainsi que l'objectif ou le contenu²⁶¹.

Section 3. Les congés

77.- Définition

Le congé permet à la personne internée de quitter l'établissement pendant une période d'un jour au minimum et de quatorze jours au maximum par mois²⁶².

Initialement, la loi du 5 mai 2014 prévoyait un maximum de sept jours. Toutefois, même si la législation en vigueur de 1964 ne prévoyait pas une telle possibilité, les commissions de défense sociale octroyaient déjà de tels congés « afin de donner à l'interné la possibilité de préparer sa réinsertion et ainsi de respecter les procédures usuelles dans le

²⁵⁹ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 22, § 2.

²⁶⁰ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 22, § 1^{er}.

²⁶¹ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 38.

²⁶² Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 21.

secteur de l'aide où, par exemple, une courte admission est parfois nécessaire pour pouvoir évaluer la possibilité de placement »²⁶³. Celles-ci ont alors signalé qu'une période de quatorze jours serait plus adaptée à la situation des internés et leur permettrait de se rendre à l'essai pour deux semaines dans un établissement de soins. La loi du 4 mai 2016 a alors tenu compte de leur remarque et a effectué la modification.

78.- Objectifs

Le congé a pour objectifs de :

- préserver et de favoriser les contacts familiaux, affectifs et sociaux de la personne internée;
- préparer la réinsertion sociale ou le traitement de la personne internée en permettant à celle-ci de réintégrer progressivement la société ;
- permettre la préparation d'un programme thérapeutique ambulatoire ou résidentiel.

79.- Conditions d'octroi et durée

Pour pouvoir bénéficier de congés, l'interné doit satisfaire aux mêmes conditions que celles requises pour la permission de sortie (*supra*, n° 74)²⁶⁴.

Lorsque la chambre de protection sociale octroie un congé, elle détermine le nombre de jours de congés dont peut bénéficier la personne internée²⁶⁵.

Section 4. La détention limitée

80.- Définition

La détention limitée est une modalité d'exécution de la décision d'internement qui permet à la personne internée de quitter, de manière *régulière*, l'établissement pour une durée maximum de seize heures par jour²⁶⁶.

Elle peut lui être accordée afin de défendre des intérêts thérapeutiques, professionnels, de formation ou familiaux qui requièrent sa présence hors de l'établissement.

²⁶³ Projet de loi relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2015-2016, n° 54-1590/1, p. 107.

²⁶⁴ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 26.

²⁶⁵ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 39.

²⁶⁶ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 23.

81.- Conditions d’octroi, programme et durée

Toutefois, la personne internée devra satisfaire aux conditions suivantes :

1° il n’existe pas, dans le chef de la personne internée, de contre-indications auxquelles la fixation de conditions particulières ne puisse répondre. Ces contre-indications portent sur :

- l’absence de perspectives de réinsertion sociale de la personne internée compte tenu de son trouble mental ;
- le risque qu’elle commette des infractions ;
- le risque qu’elle importune les victimes ;
- l’attitude de la personne internée à l’égard des victimes des faits qui ont conduit à son internement ;
- les efforts consentis par la personne internée pour indemniser la partie civile, compte tenu de sa situation patrimoniale telle qu’elle a évolué par son fait depuis la perpétration des faits pour lesquels elle a été internée.

2° la personne internée marque son accord sur les conditions qui peuvent être attachées à la détention limitée²⁶⁷.

Lorsqu’elle octroie une détention limitée, la chambre de protection sociale doit en déterminer le programme. Le service compétent des Communautés ou, le cas échéant, le service compétent en matière de surveillance électronique, est chargé de définir concrètement la modalité d’exécution octroyée conformément aux règles fixées par le Roi²⁶⁸. La chambre doit également déterminer le nombre de jours de congé dont l’interné peut bénéficier chaque mois au cours de la détention limitée²⁶⁹.

Section 5. La surveillance électronique

82.- Définition

La surveillance électronique est une modalité d’exécution de la décision d’internement par laquelle la personne internée subit la mesure de sûreté qui lui a été imposée en dehors de l’établissement, selon un plan d’exécution déterminé, dont le respect est contrôlé notamment par des moyens électroniques²⁷⁰.

²⁶⁷ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 26.

²⁶⁸ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 41, § 1^{er}.

²⁶⁹ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 41, § 2.

²⁷⁰ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 24.

83.- Conditions d’octroi, programme et durée

Pour pouvoir bénéficier de la surveillance électronique, l’interné doit satisfaire aux mêmes conditions que celles requises pour la détention limitée (*supra*, n° 81)²⁷¹.

Lorsqu’elle octroie une surveillance électronique, la chambre de protection sociale doit en déterminer le programme. Le service compétent des Communautés ou, le cas échéant, le service compétent en matière de surveillance électronique, est chargé de définir concrètement la modalité d’exécution octroyée conformément aux règles fixées par le Roi²⁷².

La chambre de protection sociale détermine le nombre de jours de congé dont l’interné peut bénéficier chaque mois au cours de la surveillance électronique²⁷³. Elle fixe également la période pour laquelle cette modalité est accordée (six mois au maximum), qui peut être prolongée une seule fois pour une durée de six mois au maximum²⁷⁴.

84.- Prolongation éventuelle : procédure

Quinze jours avant la fin de ce délai, la chambre se prononce sur la prolongation de la surveillance électronique ou sur la conversion de celle-ci en une autre modalité d’exécution. L’interné, son avocat et la victime sont informés des lieu, jour et heure de l’audience. Le dossier est alors tenu à la disposition de l’interné et de son avocat pour consultation au greffe du tribunal de l’application des peines et ce, pendant au moins dix jours avant la date de l’audience. Ils peuvent en demander une copie. Si l’accès au dossier peut nuire gravement à la santé de l’interné, le juge de protection sociale peut, sur avis du psychiatre de l’établissement ou du psychiatre traitant, par une ordonnance motivée, lui en refuser l’accès et l’obtention d’une copie²⁷⁵.

La chambre de protection sociale entend alors l’interné, son avocat et le ministère public. Elle entend également la victime sur les conditions particulières qui doivent être imposées dans son intérêt. Celle-ci est présente à l’audience le temps nécessaire à l’examen de ces conditions. La chambre de protection sociale peut également décider d’entendre d’autres personnes.

²⁷¹ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 26.

²⁷² Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 41, § 1^{er}.

²⁷³ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 41, § 2.

²⁷⁴ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 41, § 3.

²⁷⁵ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 41, § 4.

L'audience se déroule à huis clos. La chambre rend sa décision dans les quatorze jours de la mise en délibéré.

Section 6. La libération à l'essai

85.- Définition

La libération à l'essai, déjà prévue dans la loi de défense sociale, est une modalité d'exécution de la décision d'internement par laquelle la personne internée subit la mesure de sûreté qui lui a été imposée dans le cadre d'un trajet de soins résidentiel ou ambulatoire, moyennant le respect des conditions qui lui sont imposées pendant le délai d'épreuve²⁷⁶.

Ce délai d'épreuve est de trois ans, chaque fois renouvelable pour une durée de deux ans au maximum²⁷⁷.

86.- Conditions d'octroi et modalités

Pour pouvoir bénéficier de la libération à l'essai, l'interné doit satisfaire aux mêmes conditions que celles requises pour la détention limitée et la surveillance électronique (supra, n^{os} 81 et 83)²⁷⁸.

Enfin, si la libération à l'essai est octroyée à la condition de séjourner dans un établissement résidentiel, toutes les décisions relatives au fait de quitter l'établissement seront prises par le responsable de cet établissement.

Section 7. La libération anticipée en vue de l'éloignement du territoire ou en vue de la remise

87.- Définition

« Le législateur s'est préoccupé du sort des internés “sans papiers” »²⁷⁹. Selon l'article 28 de la loi, « la libération anticipée en vue de l'éloignement du territoire ou en vue de la remise est une modalité concernant une personne internée pour laquelle une décision définitive a été prise établissant qu'elle ne dispose pas d'un droit de séjour en Belgique, qui

²⁷⁶ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 25.

²⁷⁷ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 42, § 1^{er}.

²⁷⁸ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 26.

²⁷⁹ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », *op. cit.*, p. 207.

est mise à la disposition d'une juridiction étrangère ou qui a exprimé sa volonté de quitter le pays. Cette modalité peut être octroyée à tout moment de l'internement pour autant qu'il n'existe pas de contre-indications dans le chef de la personne internée ».

Ces contre-indications portent sur :

- Les possibilités insuffisantes pour la personne internée d'avoir un hébergement ;
- Le risque qu'elle commette des infractions ;
- Le risque qu'elle importune les victimes ;
- Les efforts consentis par la personne internée pour indemniser la partie civile, compte tenu de sa situation patrimoniale telle qu'elle a évolué par son fait depuis la perpétration des faits pour lesquels elle a été internée.

De plus, l'interné doit marquer son accord sur les conditions générales et particulières qui sont attachées à la libération anticipée en vue de l'éloignement du territoire ou de la remise²⁸⁰.

Section 8. Règles communes aux différentes modalités d'exécution

§ 1. Les conditions générales et particulières

88.- Conditions générales

A l'exception du transfèrement (*supra*, n° 72), le jugement d'octroi d'une de ces modalités d'exécutions précise que l'interné est soumis aux conditions générales suivantes :

- ne pas commettre d'infractions ;
- sauf pour la permission de sortie et la détention limitée (*supra*, n°s 74 et 80), avoir une résidence fixe et, en cas de changement d'adresse, communiquer sans délai l'adresse de sa nouvelle résidence au ministère public et, le cas échéant, au service compétent des Communautés chargé de la guidance ;
- donner suite aux convocations du ministère public et, le cas échéant, du service compétent des Communautés chargé de la guidance.
- pour la mise en liberté provisoire en vue de l'éloignement du territoire (*supra*, n° 87), l'obligation de quitter effectivement le territoire et l'interdiction de revenir en Belgique pendant le délai d'épreuve sans être en règle avec la législation et la réglementation

²⁸⁰ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 28, § 2.

relative à l'accès au territoire, au séjour ou à l'établissement dans le Royaume et sans l'autorisation préalable de la chambre de protection sociale²⁸¹.

De plus, s'il ressort d'un avis de l'Office des Etrangers que la personne internée n'est pas autorisée ou habilitée à séjourner dans le Royaume, seule une permission de sortie en vue de défendre des intérêts affectifs, sociaux, moraux, juridiques, familiaux, thérapeutiques, de formation ou professionnels qui requièrent sa présence hors de l'établissement ou en vue de subir un examen ou un traitement médical en dehors de l'établissement pourra lui être accordée, à l'exception de toute autre modalité²⁸².

88.- Conditions particulières

En ce qui concerne les conditions particulières individualisées, la chambre de protection sociale peut soumettre l'interné à des conditions qui correspondent au trajet de soins prévu (*supra*, n° 43) ou aux contre-indications propres à chaque modalité d'exécution ou qui s'avèrent nécessaires dans l'intérêt des victimes²⁸³.

De plus, en cas d'octroi d'une détention limitée (*supra*, n° 80), d'une surveillance électronique (*supra*, n° 82) ou d'une libération à l'essai (*supra*, n° 85), la personne internée pour un des faits visés aux articles 371/1 à 378 du Code pénal (voyeurisme, attentat à la pudeur ou viol) ou pour des faits visés aux articles 379 à 387 du même Code (corruption de la jeunesse, prostitution ou outrages publics aux bonnes mœurs), si ceux-ci ont été commis sur la personne de mineurs ou avec leur participation, peut se voir imposer, par la chambre de protection sociale, la condition de suivre une guidance ou un traitement auprès d'un service spécialisé dans la guidance ou le traitement des délinquants sexuels²⁸⁴. Lorsque la chambre de protection sociale ne suit pas l'avis d'expertise quant à la nécessité d'imposer une telle guidance ou un tel traitement, ou l'avis du service ou de la personne spécialisée dans l'expertise diagnostique des délinquants sexuels, elle rend une décision spécialement motivée. La loi de défense sociale prévoyait déjà une telle mesure (*supra*, n°s 32 et 64). En effet, si l'interné est l'auteur d'un attentat à la pudeur ou d'un viol (articles 372 à 377 et 377*quater* du Code pénal), la tutelle médico-sociale accompagnant la mise en liberté à l'essai de l'interné

²⁸¹ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 36.

²⁸² Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 22/1 et 27.

²⁸³ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 37.

²⁸⁴ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 40.

comprend l'obligation de suivre une guidance ou un traitement dans un service spécialisé dans la guidance ou le traitement des délinquants sexuels.

Par ailleurs, l'interné, son avocat, le ministère public et le directeur ou le responsable des soins peuvent demander à la chambre de protection sociale de suspendre une ou plusieurs conditions imposées, de les préciser ou de les adapter aux circonstances, sans toutefois les renforcer ou imposer des conditions supplémentaires²⁸⁵. Il s'agit d'une possibilité « d'apport de petites modifications pratiques, non substantielles, aux conditions imposées, si la réalité quotidienne le requiert »²⁸⁶. La chambre de protection sociale doit alors demander toutes les informations complémentaires utiles à l'établissement ou au service compétent des Communautés, le cas échéant au service compétent en matière de surveillance électronique et prend sans délai une décision motivée, sauf si elle estime qu'une audience contradictoire doit être organisée afin de recueillir de plus amples informations. Dans ce cas, l'audience, qui se déroule à huis clos, doit avoir lieu au plus tard un mois après la réception de la demande. La chambre rend sa décision dans les quatorze jours de la mise en délibéré.

§ 2. La mesure de sûreté accessoire

89.- Mesure spécifique aux délinquants « sexuels »

Lorsque l'internement est prononcé pour des faits visés aux articles 371/1 à 377, 377*quater* (voyeurisme, attentat à la pudeur ou viol), 379 à 380ter, 381 (corruption de la jeunesse ou prostitution), 383 à 387 (outrages publics aux bonnes mœurs), du Code pénal commis sur un mineur ou avec sa participation, l'interné peut en outre, pour la durée de l'internement, faire l'objet d'une mesure de sûreté²⁸⁷ par laquelle la juridiction d'instruction ou de jugement lui interdit :

- de participer, à quelque titre que ce soit, à un enseignement donné dans un établissement public ou privé qui accueille des mineurs ;
- de faire partie, comme membre bénévole, membre du personnel statutaire ou contractuel ou membre des organes d'administration et de gestion, de toute personne morale ou association de fait dont l'activité concerne à titre principal des mineurs ;

²⁸⁵ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 58.

²⁸⁶ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », *op. cit.*, p. 195.

²⁸⁷ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 17.

- d'être affecté à une activité qui place l'intéressé comme membre bénévole, membre du personnel statutaire ou contractuel ou membre des organes d'administration et de gestion de toute personne morale ou association de fait, en relation de confiance ou d'autorité vis-à-vis de mineurs ;
- d'habiter, de résider ou de se tenir dans la zone déterminée désignée par le juge compétent. L'imposition de cette dernière mesure doit être spécialement motivée et tenir compte de la gravité des faits et de la capacité de réinsertion de la personne internée.

L'interdiction produit alors ses effets à compter du jour où la décision judiciaire contradictoire ou par défaut qui prononce l'interdiction devient irrévocable.

La loi de défense sociale prévoyait déjà de telles interdictions (*supra*, n° 32). En effet, conformément à son article 20*bis*, la commission de défense sociale peut prononcer, lors de la mise en liberté à l'essai de l'interné, ces conditions d'interdiction pour la période d'épreuve qu'elle détermine au moment de la libération à l'essai. La loi du 5 mai 2014²⁸⁸ a toutefois ajouté l'interdiction d'habiter, de résider ou de se tenir dans une certaine zone et attribue cette compétence aux juridictions d'instruction ou de jugement, la mesure de sûreté étant donc ordonnée dans la phase judiciaire de l'internement.

§ 3. Le suivi et le contrôle des modalités

90.- Compétence de contrôle du ministère public et des services de police

La nouvelle loi a confié au ministère public le contrôle de l'interné pendant le déroulement des différentes modalités d'exécution de l'internement. Par ailleurs, les services de police surveillent également ces internés et contrôlent le respect des conditions qui leur ont été communiquées à cet effet²⁸⁹. De plus, ils se saisissent des internés évadés, en avisent immédiatement le procureur du Roi et se conforment à ses instructions²⁹⁰.

91.- Rôle du directeur (d'institution) ou du responsable de soins

Concernant le déroulement du placement ou de la permission de sortie, le directeur ou le responsable des soins en fait un rapport à la chambre de protection sociale s'il l'estime utile

²⁸⁸ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 17, § 1^{er}, 4°.

²⁸⁹ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 129 (modifiant l'article 19 de la loi du 5 août 1992 sur la fonction de police).

²⁹⁰ Loi du 5 août 1992 sur la fonction de police, art. 19, al. 2, *M.B.*, 22 décembre 1992, p. 27124.

ou si la chambre de protection sociale l'y invite. Il peut y proposer les mesures qu'il juge utile²⁹¹.

92.- Rapport de suivi de guidance ou traitement

Si l'octroi d'une modalité est soumis à la condition de suivre une guidance ou un traitement (*supra*, n° 88), la personne ou le service qui accepte la mission doit adresser au service compétent des Communautés un rapport de suivi sur la guidance ou le traitement et ce, dans le mois de l'octroi de la modalité et chaque fois que cette personne ou ce service l'estime utile, à la demande de la chambre de protection sociale et au moins une fois tous les six mois. Ce rapport porte sur les présences effectives de l'interné aux consultations proposées, ses absences injustifiées, la cessation unilatérale de la guidance ou du traitement par l'interné, les difficultés survenues dans la mise en œuvre de ceux-ci et les situations comportant un risque sérieux pour les tiers ou pour lui-même²⁹².

93.- Suivi de l'état de la personne internée

La loi du 4 mai 2016²⁹³ a inséré un nouvel article 81/1 dans la loi du 5 mai 2014 qui reprend la disposition de l'article 18, alinéa 1^{er} de la loi de défense sociale (*supra*, n° 38). La chambre de protection sociale pourra alors, comme c'est le cas pour les actuelles commissions de défense sociale, s'assurer sur place de l'état de la personne internée²⁹⁴.

§ 4. La révocation, la suspension et la révision des modalités

94.- Evolution de l'état de santé mentale de l'interné

« La situation des internés qui bénéficient d'une modalité d'exécution [...] est susceptible d'évoluer parfois rapidement, soit en raison d'une détérioration de l'état de santé mentale, soit en raison de circonstances extérieures. Il [importait] donc de prévoir un mécanisme qui permette au tribunal d'application des peines de modifier les conditions

²⁹¹ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 57, § 2.

²⁹² Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 57, § 5.

²⁹³ Loi du 4 mai 2016 relative à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, art. 227, *M.B.*, 13 mai 2016, p. 31338.

²⁹⁴ Projet de loi relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2015-2016, n° 54-1590/1, p. 145.

imposées lors de l'octroi de la modalité, de suspendre pendant une certaine période la modalité en question ou même de révoquer celle-ci »²⁹⁵. Ce fut chose faite.

95.- Causes de saisine de la chambre de protection sociale

Le ministère public peut, dans les cas suivants, saisir la chambre de protection sociale en vue de la révocation ou de la suspension de la modalité accordée :

- 1° s'il est constaté, dans un jugement ou un arrêt passé en force de chose jugée, que la personne internée a commis un délit ou un crime portant atteinte à ou menaçant l'intégrité physique ou psychique de tiers, pendant le déroulement de la modalité qui lui a été accordée ;
- 2° si la personne internée met gravement en péril sa propre intégrité physique ou psychique ou celle de tiers ;
- 3° si les conditions particulières imposées ne sont pas respectées ;
- 4° si la personne internée ne donne pas suite aux convocations de la chambre de protection sociale, du ministère public ou, le cas échéant, du service compétent des Communautés ;
- 5° si la personne internée ne communique pas son changement d'adresse au ministère public et, le cas échéant, au service compétent des Communautés chargé d'exercer la guidance ;
- 6° lorsqu'il existe, sur la base d'un rapport médical, des raisons de penser que l'état mental de la personne internée s'est à ce point détérioré que la modalité accordée n'est plus opportune ;
- 7° si la personne internée ne respecte pas le programme du contenu concret de la détention limitée ou de la surveillance électronique ;
- 8° si, après l'octroi d'une libération anticipée en vue de l'éloignement du territoire ou de la remise, la personne internée omet ou refuse de quitter effectivement le territoire, ne coopère pas à son éloignement, ne coopère pas à son identification en vue de l'obtention d'un document de voyage ou revient sans l'autorisation de la chambre de protection sociale requise.

96.- Décision de la chambre de protection sociale

Lorsque la chambre de protection sociale est saisie d'une demande de révocation ou de suspension, elle peut choisir de revoir la modalité si elle estime que la révocation n'est pas

²⁹⁵ Projet de loi relatif à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2006-2007, n° 51-2841/1, p. 16.

nécessaire dans l'intérêt de l'interné²⁹⁶. Elle peut alors renforcer les conditions imposées, imposer des conditions supplémentaires ou accorder une autre modalité mieux adaptée à la situation. Dans ce cas, elle fixe le moment à partir duquel cette décision devient exécutoire. La modalité sera toutefois révoquée si l'interné ne marque pas son accord sur les nouvelles conditions ou sur l'autre modalité proposée.

Les conséquences et la procédure sont réglées aux articles 60, 61 et 64 de la loi du 5 mai 2014.

§ 5. L'arrestation provisoire

97.- Notions

Si la personne internée met gravement en péril l'intégrité physique ou psychique de tiers, le procureur du Roi de l'arrondissement dans lequel la personne internée se trouve ou le ministère public près le tribunal de l'application des peines compétent peut ordonner son arrestation provisoire, à charge d'en donner immédiatement avis à la chambre de protection sociale compétente et, le cas échéant, au ministère public. L'arrestation provisoire est alors exécutée dans l'annexe psychiatrique d'une prison et la chambre de protection sociale compétente se prononce sur la suspension de la modalité dans les sept jours ouvrables qui suivent l'incarcération de la personne internée. La décision de suspension est valable pour une durée d'un mois²⁹⁷.

« L'arrestation provisoire est une mesure radicale dans le cadre de laquelle l'interné est à nouveau transféré dans l'annexe psychiatrique d'une prison et doit dès lors être réservée aux situations où une réaction immédiate s'impose pour garantir l'intégrité physique ou psychique de tiers. À cet égard, nous pensons à des formes graves d'agressivité envers le personnel d'un hôpital où séjourne l'interné soumis au régime de la libération à l'essai, à l'évasion de l'hôpital d'un interné dangereux pour lequel le risque de perpétration de délits contre des personnes est estimé très élevé, etc. [...]. La simple violation du règlement de l'établissement où séjourne l'interné sans que cela mette en péril l'intégrité physique ou psychique (par exemple, la violation répétée de l'interdiction de boire de l'alcool) ne suffit pas pour ordonner

²⁹⁶ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 62.

²⁹⁷ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 65.

une arrestation provisoire. Si une réaction s'impose dans ce cas, il convient de faire appel à la procédure ordinaire de suspension, de révision ou de révocation »²⁹⁸.

²⁹⁸ Projet de loi relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2015-2016, n° 54-1590/1, p. 134.

Chapitre 5. La mise en liberté définitive

98.- Critères d'octroi et remarques

Dans la loi de défense sociale, la libération définitive ne peut être octroyée que lorsque deux conditions sont réunies : une amélioration suffisante de son état mental et la réunion des conditions de sa réadaptation sociale (*supra*, n^{os} 38, 39)²⁹⁹.

Selon l'article 66 de la loi du 5 mai 2014, la libération définitive peut être octroyée à la personne internée :

- a) à l'expiration du délai d'épreuve de la libération à l'essai, à savoir une période de trois ans, chaque fois renouvelable pour une durée de deux ans au maximum ; *et*
- b) à condition que le trouble mental soit suffisamment stabilisé pour qu'il n'y ait raisonnablement plus à craindre qu'à cause de son trouble mental ou non, en conjonction éventuellement avec d'autres facteurs de risque, la personne internée commette à nouveau un crime ou un délit portant atteinte à ou menaçant l'intégrité physique ou psychique de tiers.

Deux remarques peuvent être effectuées. Premièrement, la législation de 2014 prévoit que le trouble mental doit être suffisamment stabilisé pour qu'une libération définitive soit accordée. « Cette notion est préférable à la condition d'amélioration, qui place la barre trop haut pour certaines catégories d'internés »³⁰⁰. Deuxièmement, il importe de préciser que « l'état de dangerosité ne doit pas être apprécié exclusivement en fonction du trouble mental »³⁰¹.

99.- Procédure

Abordons maintenant dans l'ordre chronologique la procédure prévue aux articles 67 à 75 de la loi du 5 mai 2014. Trois mois avant la fin du délai d'épreuve, le service compétent des Communautés communique à la chambre de protection sociale un rapport final, dont une copie est adressée au ministère public. Deux mois avant la fin du délai d'épreuve, le ministère public rédige un avis motivé, l'adresse au greffe du tribunal de l'application des peines et en communique une copie à la personne internée et à son avocat. Si le ministère public le juge nécessaire pour apprécier si les conditions d'une libération définitive sont réunies, il requiert

²⁹⁹ Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale, art. 18, *supra*, n^{os} 38 et 39.

³⁰⁰ Projet de loi relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2015-2016, n° 54-1590/1, p. 135.

³⁰¹ *Ibidem*.

une nouvelle expertise psychiatrique médico-légale. De plus, si le ministère public n'a pas requis cette expertise mais que la chambre de protection sociale le juge néanmoins nécessaire, elle peut également prononcer l'exécution d'une nouvelle expertise psychiatrique médico-légale, le délai d'épreuve étant alors automatiquement prolongé de quatre mois.

Un mois avant la fin du délai d'épreuve, la chambre de protection sociale se prononce sur la libération définitive. L'interné et son avocat sont informés par lettre recommandée du lieu, jour et heure de l'audience. Ils peuvent consulter le dossier au greffe du tribunal de l'application des peines pendant au moins dix jours avant la date fixée pour l'audience et peuvent en demander une copie.

La chambre de protection sociale entend la personne internée et son avocat, ainsi que le ministère public et, le cas échéant, la victime. Elle peut remettre une seule fois l'examen de l'affaire à une audience ultérieure, sans que cette audience puisse avoir lieu plus de deux mois après la remise et sans que la fin du délai d'épreuve puisse être dépassée. La personne internée reste alors soumise aux conditions qui lui sont imposées jusqu'au moment où la décision de la chambre de protection sociale lui a été notifiée.

La chambre rend sa décision sur la libération définitive dans les quatorze jours de la mise en délibéré. Le jugement d'octroi de la libération définitive passé en force de chose jugée met un terme à l'internement. En revanche, si la chambre n'octroie pas la libération définitive, elle peut prolonger le délai d'épreuve de libération à l'essai, aux mêmes conditions que précédemment ou avec des conditions adaptées, sans toutefois les renforcer ou en imposer des supplémentaires, pour une durée de deux ans au maximum, chaque fois renouvelable. Dans ce cas, la chambre se prononcera à nouveau sur une éventuelle libération définitive un mois avant la fin du délai d'épreuve prolongé.

Par contre, en cas de libération anticipée en vue de l'éloignement du territoire ou de la remise (*supra*, n° 87), la personne internée sera libérée définitivement de plein droit après six ans, à compter de l'exécution du jugement³⁰².

³⁰² Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, art. 42, § 2.

Conclusion

À l'heure actuelle, la loi en vigueur demeure la loi de défense sociale du 1^{er} juillet 1964.

Le constat de la réalité du terrain est alarmant : une grande partie des internés se retrouve dans les annexes psychiatriques des prisons voire en cellule avec des détenus de droit commun, faute de place dans les établissements de défense sociale. Cette situation a vivement été critiquée. Mais finalement, la situation est-elle meilleure dans les établissements de défense sociale ? Ceux-ci ont également fait l'objet de nombreuses plaintes concernant les conditions matérielles de placement effectives, l'accompagnement psychologique et social de l'interné, le projet thérapeutique mis en place, la qualité des soins, les relations familiales, les possibilités de réinsertion,...

De plus, comme nous avons pu le voir, le régime mis en place par la loi de défense sociale est très sommairement réglementé. Il comporte en effet très peu de mesures formalisées, organisées juridiquement. À l'exception du régime de semi-liberté, seules deux mesures alternatives à l'internement à proprement parler sont organisées : la libération à l'essai et la libération définitive. Les commissions de défense ont alors été amenées à agir en dehors de tout prescrit légal, mettant en place un régime relativement arbitraire puisque les mesures d'exécution octroyées dépendent alors de la simple appréciation du personnel soignant.

Quelques petites améliorations ont néanmoins été effectuées. De nouveaux établissements ont été créés en Flandre, des coordinateurs de trajets de soins pour les personnes internées ont été engagés, des unités de soin spécifiques ont été créées en collaboration avec des hôpitaux afin de faciliter la transition entre le milieu carcéral et l'extérieur, des équipes pluridisciplinaires ont été mises sur pied,... Le travail encore à faire est énorme mais les choses commencent à bouger, petit à petit.

Le législateur s'est également préoccupé de cette situation et c'est ainsi qu'est née la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, non encore entrée en vigueur à l'heure où nous écrivons ces lignes.

L'accent y est mis sur les soins afin de permettre à la personne internée de se réinsérer le mieux possible dans la société. Ces soins seront alors dispensés selon un trajet de soins

« sur mesure », adapté à la personne internée en tenant compte de ses différences, de son trouble mental et de ses besoins, ce qui est primordial selon nous. Nous voudrions toutefois exprimer une critique et proposer de revoir la composition de la chambre de protection sociale afin d'y intégrer un médecin psychiatre en qualité d'assesseur, composante déjà présente dans nos actuelles chambres de défense sociale.

Concernant la création de la chambre de protection sociale et la suppression des commissions de défense sociale et surtout de la commission supérieure de défense sociale, nous pouvons déplorer la prochaine disparition d'un degré d'appel pour l'interné, véritable recul par rapport à la situation actuelle. Il est pour nous essentiel que l'interné puisse soumettre l'examen au fond de sa cause à un autre juge dans le cadre d'un double degré de juridiction. Un droit d'appel devrait donc être introduit dans la nouvelle loi devant une chambre de protection sociale de la Cour d'appel.

La loi du 5 mai 2014 a également pour objectif de prendre davantage en compte le sort de l'interné après son internement et lui permettre de proposer plus facilement des lieux de soins externes. Le nombre de modalités d'exécution alternatives au placement en établissement a considérablement augmenté, ce qui est un bon point. L'interné peut désormais bénéficier d'une détention limitée, d'une surveillance électronique ou d'une libération à l'essai. De plus, s'il fait néanmoins l'objet d'un placement, celui-ci peut être assorti d'une permission de sortie, d'un congé ou d'une détention limitée et ce, dans un cadre légal défini. Un autre grand point positif est que la procédure prévue pour les modalités d'exécution a été sérieusement assouplie et que l'interné ne doit plus nécessairement passer par toutes les phases des modalités, favorisant le processus de libération de l'interné.

De plus, les règles de procédure ont été beaucoup plus détaillées et précisées pour chaque stade de l'internement et pour les différentes situations pouvant survenir au cours de celui-ci. Même si leur étude nous a semblée fort fastidieuse et rébarbative, celles-ci, essentielles, confèrent à la personne internée une sécurité juridique et lui assurent un traitement équitable et non arbitraire.

La création de centres de psychiatrie légale et la prise en charge par des structures externes, même si elles ne résoudront pas tous les problèmes, sont également déjà considérées comme une avancée et permettront de désengorger un tant soit peu les annexes psychiatriques des prisons.

Cette nouvelle loi apporte, selon nous, une véritable lueur d'espoir pour le statut juridique de l'interné.

Notons aussi que, même si cette question dépasse le cadre du présent travail, la nouvelle loi offre aux victimes d'actes délictueux commis par les internés une place nouvelle puisqu'elles sont désormais invitées à s'exprimer lors de la procédure.

Néanmoins, comme le disait déjà JACQUES LEY au sujet de la loi de 1930, « une réforme n'est utile que si elle peut être appliquée, or les moyens matériels mis à sa disposition sont honteusement insuffisants et ce n'est que dans la pratique que l'on forgera les instruments d'une révision utile de la loi »³⁰³. Le coût de la mise en œuvre des mesures proposées par la loi du 5 mai 2014 a malheureusement déjà été estimé à quinze millions d'euros par an, hors investissements dans les centres de psychiatrie légale...

Nous espérons que le gouvernement octroiera à la Justice un financement à la mesure de cette réforme et de cette nouvelle institution. Légiférer, c'est bien... Mettre en pratique ce trajet de soins, cette humanisation de la défense sociale, ce serait mieux !

À notre sens, le degré d'évolution d'une société se mesure à sa capacité de prendre en charge les plus faibles. Gageons qu'en dehors de contingences économiques, certes importantes, la volonté politique de notre pays tende, dans ce secteur comme dans d'autres, à évoluer toujours plus en ce sens. Nous n'en serions que grandis...

³⁰³ J. LEY, « Faut-il modifier notre loi de défense sociale ? », *R.D.P.C.*, 1954-1955, p. 424.

Bibliographie

Législation

Lois au sens large

Constitution, art. 150.

Code pénal français, art. 64.

Code pénal belge, art. 71.

Code judiciaire, art. 76, 78.

Loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés, *M.B.*, 21 juin 1850, p. 1503.

Loi du 9 avril 1930 de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude, *M.B.*, 11 mai 1930, p. 2447.

Loi du 1^{er} juillet 1964 de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude, *M.B.*, 17 juillet 1964, p. 7818.

Loi du 5 août 1992 sur la fonction de police, art. 19, *M.B.*, 22 décembre 1992, p. 27124.

Loi du 13 avril 1995 relative aux abus sexuels à l'égard des mineurs, *M.B.*, 25 avril 1995, p. 10827.

Loi du 7 mai 1999 modifiant la Constitution, art. 1^{er}, *M.B.*, 29 mai 1999.

Arrêté royal du 22 janvier 1998 portant création d'une Commission Internement, *M. B.*, 30 janvier 1998, p. 2662.

Loi du 5 mars 1998 relative à la libération conditionnelle et modifiant la loi du 9 avril 1930 de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude, remplacée par la loi du 1^{er} juillet 1964, art. 16, § 1^{er}, *M.B.*, 2 avril 1998, p. 10017.

Loi du 17 mai 2006 relative au statut juridique externe des personnes condamnées à une peine privative de liberté et aux droits reconnus à la victime dans le cadre des modalités d'exécution de la peine, *M.B.*, 15 juin 2006, p. 30455.

Loi du 17 mai 2006 instaurant des tribunaux de l'application des peines, *M.B.*, 15 juin 2006, p. 30477.

Loi du 27 décembre 2006 portant des dispositions diverses (II), art. 38-39, *M.B.*, 28 décembre 2006, p. 75345.

Loi du 21 avril 2007 relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental, *M.B.*, 13 juillet 2007, p. 38271.

Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, *M.B.*, 9 juillet 2014, p. 52159.

Arrêté royal du 1^{er} juillet 2014 de désignation d'un centre de psychiatrie légale, art. 1^{er}, *M.B.*, 11 juillet 2014, p. 53214.

Loi du 19 décembre 2014 portant des dispositions diverses en matière de Justice, *M.B.*, 29 décembre 2014, p. 106446.

Loi du 19 octobre 2015 modifiant le droit de la procédure civile et portant des dispositions diverses en matière de justice, art. 90, *M.B.*, 22 octobre 2015, p. 65084.

Loi du 4 mai 2016 relative à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, art. 143, *M.B.*, 13 mai 2016, p. 31338.

Documents parlementaires

Rapport relatif au livre 1^{er} du Code pénal fait au nom de la Commission de la justice de la Chambre des Représentants par le député A. ROUSSEL, *Législation criminelle de la Belgique*, tome 1, Bruxelles, Bruylant, 1867, p. 186, n° 38 et p. 201, n° 120.

Projet de loi de défense sociale à l'égard des anormaux, *Doc. parl.*, Sén., sess. ord. 1959-1960, n° 514, p. 2.

Projet de loi relatif à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2006-2007, n°51-2841/1.

Projet de loi relatif à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2006-2007, n° 51-2841/1.

Proposition de loi modifiant la loi du 9 avril 1930 de défense sociale à l'égard des anormaux, des délinquants d'habitude et des auteurs de certains délits sexuels et la loi du 21 avril 2007 relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental, en ce qui concerne l'expertise psychiatrique et l'amélioration du statut des psychiatres judiciaires, Développements, *Doc. parl.*, Sén., sess. ord. 2012-2013, n° 5-2425/1.

Proposition de loi relative à l'internement de personnes, Développements, *Doc. parl.*, Sén., sess. ord. 2012-2013, n° 5-2001/1.

Projet de loi relatif à l'internement des personnes et proposition de loi modifiant la loi du 21 avril relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental, Rapport fait au nom de la commission de la Justice par M. Fouad Lahssaini, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2013-2014, n° 3527/002.

Proposition de loi relative à l'internement des personnes, Rapport fait au nom de la Commission de la Justice par Mme Talhaoui, *Doc. parl.*, Sén., sess. ord. 2013-2014, n° 5-2001/6.

Questions jointes de - Mme Zakia Khattabi au ministre de la Justice sur « la création d'une structure spécialisée d'internement » (n° 1165) - M. Olivier Maingain au ministre de la Justice sur « les demandes d'euthanasie d'internés ne bénéficiant pas de soins adaptés » (n° 1170) - M. Karine Lalieux au ministre de la Justice sur « la situation de Monsieur Frank Van Den Bleeken et la situation des internés dans nos prisons » (n° 1331) - Mme Goedele Uyttersprot au ministre de la Justice sur « l'internement dans les prisons belges » (n° 1361) - Mme Zakia Khattabi au ministre de la Justice sur « le transfert de Frank Van den Bleeken » (n° 1375), *C.R.A.*, Ch. repr., sess. ord. 2014-2015, session n° 2 du 14 janvier 2015, p. 15.

Projet de loi relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2015-2016, n° 54-1590/1

Question n° 780 de Monsieur Philippe Mahoux du 9 décembre 2015, *Q.R.*, Sén., sess. ord. 2015-2016, n° 6.

Jurisprudence

Jurisprudence européenne

Cour eur. D.H., arrêt Aerts c. Belgique du 30 juillet 1988, *J.L.M.B.*, 1998, p. 1720, obs. P. MARTENS, « L'office européen du juge national ».

Cour eur. D.H., arrêt De Donder et De Clippel c. Belgique du 6 décembre 2011, *J.L.M.B.*, 2012, p. 1029, obs. L. MISSON et G. DUJARDIN, « Suicide d'un détenu psychotique en prison : *quid* des risques de poursuites pénales contre les responsables pénitentiaires, judiciaires, voire politiques ? ».

Cour eur. D.H., arrêt L. B. c. Belgique du 2 octobre 2012, *J.L.M.B.*, 2013, p. 424, note M. et E. VAN BRUSTEM, « Variations en matière de défense sociale ».

Cour eur. D.H., arrêt Claes c. Belgique du 10 janvier 2013, n° 43418/09.

Cour eur. D.H., arrêt Dufoort c. Belgique du 10 janvier 2013, n° 43653/09.

Cour eur. D.H., arrêt Swennen c. Belgique du 10 janvier 2013, n° 53448/10.

Cour eur. D.H., arrêt V.M. c. Belgique du 9 janvier 2014, *J.L.M.B.*, 2014, p. 588, obs. P. MARTENS, « Des raisons de désespérer... et d'espérer peut-être ».

Cour eur. D.H., arrêt Smits e.a. c. Belgique du 3 février 2015, n° 49484/11, n° 53703/11, n° 4710/12, n° 15969/12, n° 49863/12 et n° 70761/12.

Jurisprudence belge

C. const., 6 novembre 2008, n° 154/2008, *J.T.*, 2009, p. 194-197.

C. const., 18 février 2016, n° 22/2016, disponible sur <http://www.const-court.be/public/f/2016/2016-022f.pdf>

Cass., 25 mars 1946, *Pas.*, 1946, I, p. 116.

Cass., 20 septembre 1976, *Pas.*, 1977, I, p. 71

Cass., 22 mars 1978, *J.T.*, 1978, p. 524.

Cass., 22 novembre 1978, *Pas.*, 1979, I, p. 341.

Cass., 26 mars 1986, *Pas.*, 1986, I, p. 935.

Cass., 29 août 1995, *J.T.*, 1996, p. 488.

Cass., 15 novembre 2000, *Pas.*, 2000, I, p. 1756.

Cass., 21 janvier 2003, *Bull.*, 2003, n° 46.

Cass., 3 janvier 2006, n° P.05.1546.N., disponible sur
http://jure.juridat.just.fgov.be/pdfapp/download_blob?idpdf=N-20060103-2

Cass., 20 décembre 2011, *Pas.*, 2011, n° 698.

Cass., 5 novembre 2013, n° P.13.1087.N., disponible sur
http://jure.juridat.just.fgov.be/pdfapp/download_blob?idpdf=F-20131105-15

Cass., 5 novembre 2013, n° P.13.1090.N., disponible sur
http://jure.juridat.just.fgov.be/pdfapp/download_blob?idpdf=F-20131105-16

Cass., 26 novembre 2013, *R.A.B.G.*, 2013, p. 503.

Cass. (2^e ch.), 10 décembre 2013, *J.L.M.B.*, 2014, n° 13, p. 592.

Doctrine

Associations Similes Francophones ASBL, « Défense sociale »,
<http://similes.org/wordpress/defense-sociale/>

ASSOCIATION NATIONALE D'AIDE AUX HANDICAPÉS MENTAUX (ANAHM), SIMILES, LE CENTRE POUR L'ÉGALITÉ DES CHANCES ET LA LUTTE CONTRE LE RACISME ET LA LIGA VOOR MENSENRECHTEN, *Livre blanc. La politique des oubliettes. Les personnes handicapées mentales et/ou malades mentales internées*, Actes du colloque organisé par l'ANAHM, Similes et le Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme le 25 février 2011,
<http://similes.org/wordpress/livre-blanc-la-politique-aux-oubliettes/>

BARTLETT P., LEWIS O. et THOROLD O., *Mental Disability and the European Convention on Human Rights*, The Netherlands, Brill Academic Pub, 2007, p. 2.

BASECQZ N., « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in *Actualités de droit pénal* (Ed. M.-A. BEERNAERT), Recyclage en droit, Vol. 2015/1, Limal, Anthémis, 2015, p. 153-212.

BEGHIN J. ET DUFAUX F., « Les internés : "déchets" de notre société ? », in *Le bon, le fou et le troublant*, Echos, Mars 2011, n° 72, Bruxelles, Bruxelles Laïque A.S.B.L., pp. 22-25.

BOSLY H.-D. et COLETTE-BASECQZ N., « La nouvelle loi belge relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in *Actes du colloque international organisé à La Roche sur Yon par l'I.C.E.S. les 15 et 16 février 2008, ayant pour thème : « Regards croisés sur l'irresponsabilité pénale : droit, santé, cultures »*, Paris, Cujas, 2009.

BRACKMAN L., « De la décision d'internement à son exécution », *J.T.*, 2005/22, n° 6184, p. 400

BRAFFORT L. et CORNIL L., « Commission chargée d'étudier la révision de la loi du 9 avril 1930 de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude. Rapport sur la révision des dispositions relatives aux déments et aux anormaux », *R.D.P.C.*, 1940, p. 218.

CARTUYVELS Y., CHAMPETIER B., WYVEKENS A. et VAN DE KERCHOVE, *Soigner ou punir ? Un regard critique sur la défense sociale en Belgique*, Bruxelles, Publications des Facultés Saint-Louis, 2010.

CARTUYVELS Y., CHAMPETIER B., WYVEKENS A., « La défense sociale en Belgique, entre soin et sécurité. Une approche empirique », *Déviance et Société*, 4/2010, Vol. 34, pp. 615-645.

CARTUYVELS Y., « Juges et psychiatres : je t'aime moi non plus... », in *Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ?* (sous la dir. de LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE), *Mental'idées*, n° 17, Bruxelles, 2012, pp. 11-13.

CARTUYVELS Y. et CLIQUENNOIS G., « La défense sociale pour les aliénés délinquants en Belgique : le soin comme légitimation d'un dispositif de contrôle ? », *Champ pénal/Penal field*, Vol. XII, 2015, mis en ligne le 03 décembre 2015.

CASSELMAN J., « Wetsontwerp Onkelinx betreffende internering », *Panopticon*, 2007, p. 59.

Centre pour l'Egalité des chances et la lutte contre le racisme, « Avis du Centre pour l'Egalité des chances et la lutte contre le racisme destiné au Sénat de Belgique concernant la proposition de loi n° 5-2001/1 relative à l'internement des personnes déposée par M. Bert Anciaux et consorts le 21 février 2013 », 25 juin 2013, <http://unia.be/fr/legislation-et-recommandations/recommandations-dunia/proposition-de-loi-concernant-linternement-des-personnes>

CHAMPETIER B. et CARTUYVELS Y., « La libération de l'interné : remarques introductives », in *Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ?* (sous la dir. de LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE), *Mental'idées*, n° 17, Bruxelles, 2012, pp. 66-67.

COLETTE-BASECQZ N., « Le statut juridique du déficient mental auteur de dommages confronté à plusieurs droits fondamentaux. Étude de droit comparé anglais, belge et français », *Ann. Dr.*, vol. 68, 2008, n° 3, pp. 203-215.

COLETTE-BASECQZ N., « Une annulation partielle de la nouvelle loi relative à l'internement avant même qu'elle n'entre en vigueur... », *J.T.*, 2009, pp. 197-199.

COLETTE-BASECQZ N., « Quel avenir pour les malades mentaux "délinquants" ? », in *Het Strafrecht bedreven – Liber amicorum Alain De Nauw*, Bruges, Die Keure, 2011.

COLETTE-BASECQZ N., « L'internement des malades mentaux », in *A la découverte de la justice pénale. Paroles de juristes* (sous la coord. de C. DE VALKENEER et I. DE LA SERNA), Bruxelles, Larcier, 2015.

COLETTE-BASECQZ N., « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in *Actualités de droit pénal* (sous la dir. de M.-A. BEERNAERT), coll. Recyclage en droit, Limal, Anthemis, 2015, p. 153-212.

Colloque organisé sous l'égide du Conseil supérieur de la Justice le 7 mai 2014, « Existe-t-il un espoir pour les internés ? », vidéos en ligne, www.hrj.be

Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, *Rapport au Gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée en Belgique du 18 avril au 27 avril 2005*, Strasbourg, Conseil de l'Europe, 20 avril 2006, CPT/Inf (2006) 15, <http://www.cpt.coe.int/documents/bel/2006-15-inf-fra.pdf>.

Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, *Rapport au Gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée en Belgique du 28 septembre au 7 octobre 2009*, Strasbourg, Conseil de l'Europe, 23 juillet 2010, CPT/Inf (2010) 24, <http://www.cpt.coe.int/documents/bel/2010-24-inf-fra.pdf>.

Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, *Rapport au Gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée en Belgique du 23 au 27 avril 2012*, Strasbourg, Conseil de l'Europe, 13 décembre 2012, CPT/Inf (2012) 36, <http://www.cpt.coe.int/documents/bel/2012-36-inf-fra.pdf>

Commission « internement » (sous la présidence de J. DELVA), Rapport final des travaux, Bruxelles, Ministère de la Justice, avril 1999.

CORNIL L., « La loi de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude du 9 avril 1930 », *Rev. dr. pén. crim.*, 1930.

COSYNS P., D'HONT C., JANSSENS D., MAES E. et VERELLEN R., « Geïnterneerden in België », *Panopticon*, 2007, vol. 28, pp. 46-51.

DE BECO R., « Le point de vue de l'avocat de l'interné », in *Conclusions du colloque consacré à la nouvelle loi relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental organisé par le Centre Projucit des Facultés Universitaires de Namur*, Namur, 9 novembre 2007.

DE BECO R., « Quel pot-pourri pour les internés ? », in *Détenus (ir)responsables et ... (in)disciplinés. Internement et procédure disciplinaire* (sous la dir. de La commission des libertés de l'ordre des avocats du barreau de Liège), Actes du colloque tenu à Liège le 13 mai 2016, reçu par mail.

DE CONINNCK FR., CARTUYVELS Y., FRANSSEN ABR., KAMINSKI D., MARY P., REA A., VAN CAMPENHOUDT L., TORO F., HUBERT G., HUBERT H.-O. et SCHAUT C., *Aux frontières de*

la justice, aux marges de la société. Une analyse en groupe d'acteurs et de chercheurs, Gent, Academia Press – Politique Scientifique Fédérale, 2005/

DELAFORTRIE S. et SPRINGAEL C., « Réforme de la loi de défense sociale », *Communiqué de presse du Conseil des Ministres du 21 décembre 2006*, <http://www.presscenter.be/fr/pressrelease/20061221/d%C3%A9fense-sociale>

DELANNAY A. ET KERZMANN L., « Chronique de législation pénale (année 2014) », *Rev. dr. pén. crim.*, 2015, pp. 924-926.

DE VUYSERE S., « Wetgevende initiatieven inzake internering », in *Actuele thema's uit het strafrecht en de criminologie*, Louvain, Universitaire Pers, 2004, pp. 70-75.

DIERCKX D. et CASTERLE J.-L., « La loi de défense sociale du 1^{er} juillet 1964 », *Rev. dr. pén. crim.*, 1965-1966.

DILLEN C., « Evolutie na de Wet 1 juli 1964 tot bescherming van de maatschappij tegen de abnormalen en de gewoontemisdadigers. Het kalf is bijna verdronken ! », *Panopticon*, 2001, p. 529 et s.

Direction générale des Etablissements pénitentiaires, *Rapport annuel 2012*, pp. 101-117.

FETTWEIS A., « Le projet de loi de défense sociale à l'égard des anormaux », *R.D.P.C.*, 1961, p. 314.

FRANCHIMONT M., JACOBS A., MASSET A., *Manuel de procédure pénale*, 2^e éd., Bruxelles, Larcier, 2006, pp. 1205-1228.

FRANCHIMONT M., JACOBS A., MASSET A., *Manuel de procédure pénale*, 4^e édition, Bruxelles, Larcier, 2012, pp. 1377-1415.

GARCET S., « Chronique de criminologie. Entre soins aux patients psychiatriques délinquants et protection sociale à l'égard des délinquants psychiatriques : enjeux et perspectives criminologiques du plan pour patients psychiatriques médico-légaux », *Rev. dr. pén. crim.*, 2015, pp. 1256-1265.

GARCET S., *Tribulations d'une vieille dame : De la « loi relative aux anormaux et délinquants d'habitude » à la « loi relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental »*, Reçu par mail, accepté pour publication dans *Revue Médicale de Liège*, 2015.

GEENS K., *Plan Justice. Une plus grande efficience pour une meilleure justice*, disponible sur https://cdn.nimbu.io/s/1jn2gqe/assets/Plan_Justice_18mars_FR.pdf

GOETHALS J., « Krankzinnigheid en delinquentie anno 1990. Problemen and oplossingen als aanloop naar de wet ter bescherming van de maatschappij », *Panopticon*, 1990, p. 369.

GOETHALS J., « De wet tot bescherming van de maatschappij in een historisch perspectief », in *Internering*, Leuven, Garant, 1997.

HEIMANS H., VANDER BEKEN T. en SCHIPAANBOORD E., « Eindelijk een echte nieuwe en goede wet op de internering ? Deel 1 : De gerechtelijke fase », *R.W.*, 2014-2015, liv. 27, p. 1044.

HENNAU CH. et VERHAEGEN J., *Droit pénal général*, 3^e éd., Bruxelles, Bruylant, 2003, p. 410, n° 463.

HUEZ G., « L'internement en Défense Sociale : entre soins et sécurité », in *Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ?* (sous la dir. de LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE), *Mental'idées*, n° 17, Bruxelles, 2012, p. 55.

KUTY FR., *Principes généraux du droit pénal belge – Tome II : L'infraction pénale*, Bruxelles, Larcier, 2010, p. 355 à 359.

LEROY A., « Actualités de droit pénal », *J.T.*, 2015/35-36, n° 6621, p. 767.

LEY J., « Faut-il modifier notre loi de défense sociale ? », *R.D.P.C.*, 1954-1955, pp. 420-426.

LIEVENS P. et RIHOUX F., « La défense sociale », Actes du colloque organisé aux Facultés Universitaires de Saint-Louis le 5 décembre 2003.

LYSY B., « Report de la nouvelle législation sur l'internement des personnes (art. 90 LDD) », *Actualités du 22 octobre 2015*, Bruxelles, Wolters Kluwer Belgium, 2015, www.jura.be

MARCHAL A. et JASPAR J.-P., *Droit criminel. Traité théorique et pratique*, t. II, Bruxelles, Larcier, 1965, p. 793, n° 1801.

MARTENS P., « Des raisons d'espérer... et d'espérer peut-être », *J.L.M.B.*, 2014/13, pp. 594-596.

MARY P., KAMINSKI D., MAES E. et VANHAMME F., « Le traitement de la “dangerosité” en Belgique : internement et mise à la disposition du gouvernement », *Champ pénal/Penal field (en ligne)*, Vol. VIII, 2011, mis en ligne le 25 octobre 2011.

« Masterplan 2008-2012-2016 relatif à une infrastructure carcérale plus humaine », disponible sur http://justice.belgium.be/fr/nouvelles/communiqués_de_presse/news_pers_2011-03-23_1

MATTHIJS J., « La loi de défense sociale à l'égard des anormaux. Évolution des conceptions », *R.D.P.C.*, 1964-1965, pp. 399-483.

MORMONT M., « Internés sous les verrous : punis ou soignés ? Du côté de la Belgique », *VST – Vie sociale et traitements*, 2014/4, n° 124, p. 19-23.

PHILIPPART A., « Libérer... pour réintégrer », in *Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ?* (sous la dir. de LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE), *Mental'idées*, n° 17, Bruxelles, 2012, pp. 67-70.

PHILIPS C., « Internement : délai de cassation trop court, la Cour constitutionnelle annule une disposition de la loi », *Bulletin juridique et social*, Avril 2016, n° 561, p. 16.

PRINS A., *La défense sociale et les transformations du droit pénal*, Bruxelles, Misch et Thron, 1910.

ROGGEN F., « L'évolution en droit pénal des mesures prises à l'égard des anormaux », in *Liber amicorum Jean-Luc Fagnart*, Louvain-la-Neuve, Anthémis, 2008, pp. 783-806.

RTBF, « Internés psychiatriques : vers la prison, l'hôpital ou le privé? », https://www.rtbf.be/info/belgique/detail_internes-psychiatriques-vers-la-prison-l-hopital-ou-le-prive?id=8403602

SANTELÉ S., « La prise en charge des détenus déficients mentaux », *Analyses & Etudes. Société*, 2010/02, Siréas A.S.B.L., <http://www.sireas.be/publications/analyse2010/2010-02int.pdf>

THYS P., « Le traitement pénal des délinquants anormaux : un coup de sonde dans la pratique de la loi belge de défense sociale », *.R.D.P.C.*, 1995, p. 29.

VAN DE KERCHOVE M., « Le juge et le psychiatre. Évolution de leurs pouvoirs respectifs », in *Fonction de juger et pouvoir judiciaire : transformations et déplacements* (sous la dir. de PH. GÉRARD, F. OST, M. VAN DE KERCHOVE, Bruxelles, Publications des Facultés universitaires Saint-Louis, 1983, p. 311-390.

VAN DE KERCHOVE M., « Le contexte légal : les avatars de la loi belge de défense sociale ou le changement dans la continuité », in *Soigner ou punir ? Un regard critique sur la défense sociale en Belgique*, Bruxelles, Publications des Facultés Saint-Louis, 2010.

VAN DE KERCHOVE M., « Les avatars de la loi belge de défense sociale : le changement dans la continuité », in *Risque, dangerosité et sécurité. Renaissance et mutations de la défense sociale*, *Déviance et Société*, 4/2010, Vol. 34, p. 485-502.

VAN DE KERCHOVE M., « En guise d'introduction », in *Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ?* (sous la dir. de LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE), *Mental'idées*, n° 17, Bruxelles, 2012, pp. 5-10.

VAN DE KERCHOVE M., « Mise en perspective historique de la prise en charge judiciaire des malades mentaux », in *Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ?* (sous la dir. de LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE), *Mental'idées*, n° 17, Bruxelles, 2012, pp. 6-10.

VANDEMEULEBROEKE O., « La loi de défense sociale du 1^{er} juillet 1964 : - Vers une modernisation ? Un renouveau ? Une vision nouvelle ? », *J.T.*, 2000/16, n° 5966, pp. 331-334.

VANDEMEULEBROEKE O., « Un autre régime d'internement des délinquants atteints d'un trouble mental. La loi du 21 avril 2007 », *R.D.P.C.*, 2008, pp. 308-363.

VAN DEN BOSSCHE J. et FETTWEIS A., « L'évolution récente de la législation belge de défense sociale », *R.D.P.C.*, 1967, p. 133-144.

VANDERMEERSCH D., « La loi du 21 avril 2007 relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », *J.T.*, 2008/7, n° 6299, pp. 117-125.

VAN DEN STEEN J.-C., « Pot-pourri III – internement : fragrances, méfiance et espérances », in *Détenus (ir)responsables et ... (in)disciplinés. Internement et procédure disciplinaire* (sous la dir. de La commission des libertés de l'ordre des avocats du barreau de Liège), Actes du colloque tenu à Liège le 13 mai 2016, reçu par mail.

VAN DEN STEEN J.-C., « Pot-pourri III – internement : fragrances, méfiance et espérances », *J.T.*, 2016, n° 6653, pp. 437-439.

VOGELAERE I., « La loi relative à l'internement en vigueur le 1^{er} octobre 2016 (art. 250 Loi Pot-pourri III) », *Actualités du 16 juin 2016*, Bruxelles, Wolters Kluwer Belgium, 2016, www.jura.be

WYVEKENS A., « Internement et soin : quelques questions de départ », in *Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ?* (sous la dir. de LIGUE BRUXELLOISE FRANCOPHONE POUR LA SANTÉ MENTALE), *Mental'idées*, n° 17, Bruxelles, 2012, pp. 45-47.

ZLATARIC B., « Le statut juridique des délinquants anormaux », in *Les délinquants anormaux mentaux*, Paris, Cujas, 1963, p. 84.

Table des matières

Introduction	1
Partie 1 : Bref historique de la loi de défense sociale	3
Chapitre 1. Le Code pénal de 1867	3
Chapitre 2. La loi du 9 avril 1930	6
Chapitre 3. La loi du 1 ^{er} juillet 1964	8
Chapitre 4. La loi du 21 avril 2007	10
Partie 2 : Le régime actuel des commissions de défense sociale.....	14
Chapitre 1. Introduction de la loi de défense sociale	15
Chapitre 2. Les commissions de défense sociale et la commission supérieure de défense sociale.....	17
Section 1. La composition des commissions de défense sociale.....	17
Section 2. Les règles procédurales et les droits de la défense	18
Section 3. Le pourvoi en cassation.....	19
Chapitre 3. Le lieu d'accueil des internés	21
Chapitre 4. Les modalités d'exécution de l'internement.....	25
Section 1. Le transfèrement.....	25
Section 2. Le régime de semi-liberté.....	26
Section 3. La mise en liberté à l'essai accompagnée d'une tutelle médico-sociale	27
Section 4. Les modalités mises en place dans la pratique	29
Chapitre 5. La mise en liberté définitive	33
Partie 3 : Le régime élaboré par la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement.....	37
Chapitre 1. Introduction de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement	39
Chapitre 2. Les chambres de protection sociale au sein du tribunal de l'application des peines.....	43

Section 1. La composition des chambres de protection sociale	44
Section 2. Les règles procédurales et les droits de la défense	46
Section 3. Le pourvoi en cassation	51
Chapitre 3. Le placement et le lieu d'accueil des internés	54
Section 1. La décision de placement et la désignation de l'établissement d'accueil	54
Section 2. L'organisation ultérieure de l'internement : la procédure contradictoire	57
Section 3. L'organisation ultérieure de l'internement : en cas d'urgence	59
Chapitre 4. Les modalités d'exécution de l'internement	62
Section 1. Le transfèrement	62
Section 2. La permission de sortie	63
Section 3. Les congés	64
Section 4. La détention limitée	65
Section 5. La surveillance électronique	66
Section 6. La libération à l'essai	68
Section 7. La libération anticipée en vue de l'éloignement du territoire ou en vue de la remise	68
Section 8. Règles communes aux différentes modalités d'exécution	69
Chapitre 5. La mise en liberté définitive	77
Conclusion	79
Bibliographie	82

À l'heure actuelle, le régime applicable aux délinquants atteints de troubles mentaux est celui de la loi de défense sociale du 1^{er} juillet 1964. Nonobstant les nombreuses améliorations qu'elle apporte à la loi du 9 avril 1930, la loi du 1^{er} juillet 1964 fait l'objet de vives critiques. La Belgique a d'ailleurs fait l'objet d'innombrables condamnations par la Cour européenne des droits de l'homme concernant la situation inacceptable et l'atteinte aux droits fondamentaux des personnes internées. Et pourtant, la situation semble perdurer...

Le 5 mai 2014, le législateur a finalement adopté une nouvelle loi : la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement. Celle-ci entrera – normalement – en vigueur le 1^{er} octobre 2016 et viendra remplacer l'actuelle loi de défense sociale. Il s'agit d'une profonde adaptation de la précédente loi sur l'internement du 21 avril 2007, celle-ci n'ayant jamais été mise en œuvre, faute de moyens. Cette nouvelle loi devrait améliorer le statut juridique des internés en instaurant un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental.