

Faculté de droit et de criminologie

La nouvelle peine du traitement imposé

**Les droits fondamentaux des condamnés menacés
afin d'adapter le Code pénal aux besoins actuels
de la société ?**

Auteur : Alison CARROCERA FERNANDEZ
Promoteur : Marie-Aude BEERNAERT
Année académique 2021-2022
Master en droit à finalité justice civile et pénale

Plagiat et erreur méthodologique grave

Le plagiat, fût-il de texte non soumis à droit d'auteur, entraîne l'application de la section 7 des articles 87 à 90 du règlement général des études et des examens.

Le plagiat consiste à utiliser des idées, un texte ou une œuvre, même partiellement, sans en mentionner précisément le nom de l'auteur et la source au moment et à l'endroit exact de chaque utilisation*.

En outre, la reproduction littérale de passages d'une œuvre sans les placer entre guillemets, quand bien même l'auteur et la source de cette œuvre seraient mentionnés, constitue une erreur méthodologique grave pouvant entraîner l'échec.

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

REMERCIEMENTS

Je voudrais dans un premier temps, adresser mes sincères remerciements à ma promotrice, Madame Marie-Aude BEERNAERT, pour sa disponibilité, sa patience ainsi que ses conseils ayant grandement contribué à enrichir ma réflexion. Ce mémoire aura évolué à chaque rendez-vous.

Dans un deuxième temps, je tiens à remercier Mademoiselle Laura LONDES et Monsieur César CARROCERA pour avoir relu et corrigé mon mémoire. Leurs divers conseils de rédaction ont été d'une grande aide et ont contribué à changer quelque peu mon style d'écriture avant d'entamer le début de ma vie professionnelle. Sans oublier Mesdemoiselles Julie VAN DIEGHEM et Emilie TRAN qui ont pris le temps de soigneusement répondre à un grand nombre de questions méthodologiques et pratiques.

Enfin, il m'est inconcevable de ne pas remercier mes parents ainsi que ma sœur pour leurs soutiens sans faille. Leurs encouragements, dans les moments de doute qui ont accompagné le processus de rédaction de ce travail de fin d'études, ont été essentiels.

Introduction.....	1
Chapitre 1. Précédents à la peine du traitement imposé.....	4
Section 1. Médiation.....	4
§1. Notion et champ d'application.....	4
§2. Place du consentement.....	4
§3. Mesure subsidiaire	5
§4. Possibilité ou obligation de solliciter des informations avant de prendre la décision .	5
§5. Précisions de la loi quant au traitement	5
A. Type de traitement prévu	5
B. Lieux de placement lors de l'exécution de la mesure	6
Section 2. Libération sous conditions dans le cadre de la détention préventive	6
§1. Notion et champ d'application.....	6
§2. Place du consentement.....	7
§3. Mesure subsidiaire	8
§4. Possibilité ou obligation de solliciter des informations avant de prendre la décision .	8
§5. Précisions de la loi quant au traitement	8
A. Type de traitement prévu	8
B. Lieux de placement lors de l'exécution de la mesure	10
Section 3. Internement en cas d'irresponsabilité pénale	10
§1. Notions et champ d'application	10
§2. Place du consentement.....	12
§3. Mesure subsidiaire	12
§4. Possibilité ou obligation de solliciter des informations avant de prendre la décision	12
§5. Précisions de la loi quant au traitement	13
A. Type de traitement prévu (ambulatoire ou privatif de liberté).....	13
B. Lieux de placement lors de l'exécution de la mesure d'internement.....	13
1. Lieux de placement.....	13
2. Évaluation de la Belgique concernant le traitement des malades mentaux	14
§6. Proposition de révision de la matière dans le projet de réforme.....	15
Section 4. Peine de probation autonome	15
§1. Notion et champ d'application.....	15
§2. Place du consentement.....	17
§3. Peine subsidiaire	17
§4. Possibilité ou obligation de solliciter des informations avant de prendre la décision	18
§5. Précisions de la loi quant au traitement	19
A. Type de traitement prévu	19
B. Lieux de placement lors de l'exécution de la mesure	20
§6. Proposition de révision de la matière dans le projet de réforme.....	20
Section 5. Peine d'emprisonnement avec sursis probatoire	21
§1. Notion et champ d'application.....	21
§2. Place du consentement.....	22
§3. Mesure subsidiaire	23
§4. Possibilité ou obligation de solliciter des informations avant de prendre la décision	23

§5. Précisions de la loi quant au traitement	24
A. Type de traitement prévu (ambulatoire ou privatif de liberté).....	24
B. Lieux de placement lors de l'exécution de la mesure	24
§6. Proposition de révision de la matière dans le projet de réforme.....	24
Section 6. Libération conditionnelle comme modalité d'exécution d'une peine	
privative de liberté	25
§1. Notion et champ d'application.....	25
§2. Place du consentement.....	27
§3. Mesure subsidiaire	27
§4. Possibilité ou obligation de solliciter des informations avant de prendre la décision	27
§5. Précisions de la loi quant au traitement	28
A. Type de traitement prévu	28
B. Lieux de placement lors de l'exécution de la mesure	28
Section 7. Tableau comparatif	29
Section 8. La coexistence de ces mesures suffit-elle à rencontrer l'ensemble des	
cas pouvant nécessiter le recours à un traitement ?	35
Chapitre 2. Traitement imposé tel que prévu dans la proposition de loi qui instaure un	
nouveau Code pénal.....	37
Section 1. Conditions	37
§1. Conditions de fond.....	37
A. Existence de troubles psychiques ou médicaux qui ne sont pas de nature à conduire	
à l'irresponsabilité.....	37
B. Présenter un danger pour la société.....	38
C. Lien causal entre le trouble et l'infraction commise.....	38
D. Précision quant à la nature du traitement imposé	38
E. Prononcé d'une peine d'emprisonnement subsidiaire.....	39
§2. Conditions de forme.....	39
A. Demande de l'avis motivé d'un expert	39
B. Possibilité pour le prévenu ou l'inculpé de se faire examiner par un médecin de son	
choix.....	40
Section 2. Caractéristiques.....	40
§1. Peine privative de liberté	40
§2. Peine à durée déterminée	41
Section 3. L'exécution ou la non-exécution du traitement imposé et ses conséquences	
.....	41
§1. Traitement exécuté avec succès.....	41
§2. Traitement empêché ou interrompu	42
Section 4. Rôle du tribunal de l'application des peines	42
Section 5. La peine du traitement imposé comblera-t'elle les lacunes visées	
précédemment ?	43
Chapitre 3. Quelle place pour les droits fondamentaux du condamné ?.....	45
Section 1. La question du consentement à la peine du traitement imposé au regard de	
l'article 5 de la CEDH.....	45

Section 2. La question du consentement aux modalités thérapeutiques qui résultent de la peine	49
§1. La nécessité du consentement.....	49
1. La loi du 22 août 2022 relative aux droits du patient	49
B. La Convention européenne des droits de l’homme	51
1. Article 3 de la CEDH.....	51
2. Article 8 de la CEDH.....	53
§2. La validité du consentement	54
1. Libre.....	55
A. Arrêt Deweer c. Belgique du 27 février 1980.....	55
B. Arrêt Dvořáček c. République tchèque du 6 novembre 2014	56
C. Application de ces enseignements au cas d’espèce.....	57
2. Eclairé	58
3. Préalable et continu.....	58
Conclusion	60
Bibliographie	64
Législation.....	64
Législation internationale.....	64
Législation belge.....	64
Jurisprudence.....	66
Jurisprudence internationale	66
Jurisprudence belge.....	68
Doctrine.....	68
Divers	73
Articles de presse	73
Autres.....	74

Introduction

Ce travail aura pour objet le traitement imposé, une peine envisagée dans la proposition de loi n°55/1011¹ au sein de la section 6, plus précisément, en son article 48.

Afin de contextualiser l'objet de ce travail, il convient de rappeler que le Code pénal actuellement en vigueur date de 1867. Rédigé il y a plus de 150 ans, celui-ci a donc eu besoin d'être modernisé afin de correspondre aux valeurs actuelles.

Il convient de souligner que l'introduction de cette nouvelle peine avait, en premier lieu, été proposée par la commission Holsters². Celle-ci avait pour mission de rédiger un avant-projet de loi notamment à propos de l'instauration des tribunaux de l'application des peines et du statut juridique externe des détenus. Elle estimait que le juge pénal devait avoir à sa disposition un éventail plus large de peines autonomes telles que le traitement imposé.

Le projet visant à moderniser le Code pénal, et plus précisément, à réformer les Livres I et II de ce dernier remonte à 2015³. Le ministre de la Justice de l'époque, Koen GEENS avait alors demandé l'aide de Damien VANDERMEERSCH (avocat général à la Cour de cassation et professeur de Droit pénal et de Procédure pénale à l'Université catholique de Louvain et à l'Université Saint-Louis Bruxelles) et de Joëlle ROZIE (professeure de Droit pénal à l'Université d'Anvers)⁴.

Néanmoins, l'issue n'a pas été celle espérée. En effet, après deux années de travail acharné sur ce projet, ils ont décidé de s'arrêter là. Ces derniers avaient constaté d'importantes modifications de certains aspects du projet par le Conseil des ministres. Les modifications étaient telles que le projet avait perdu le sens initial recherché par les auteurs⁵. La suppression

¹ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal (livre 1^{er} et 2), Développements, *Doc. Parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2019-2020, n°1011/001, pp. 125-128 (cité ci-après : Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal).

² J. ROZIE, D. VANDERMEERSCH, J. DE HERDT, M. DEBAUCHE et M. TAEYMANS, « La proposition d'avant-projet de nouveau Livre 1^{er} du Code pénal. Après 150 ans, une réforme bien nécessaire ! », *J.T.*, 2017, p. 132.

³ A.M. du 30 octobre 2015 portant création des Commissions de réforme du droit pénal et de la procédure pénale, *M.B.*, 29 décembre 2015, p. 80174.

⁴ O. NEDERLANDT, « Les volets pénal et pénitentiaire : une politique essentiellement sécuritaire et répressive », *J.T.*, 2021, p. 193.

⁵ L. WAUTERS, « Le nouveau code pénal sera débattu avant l'été », 7 avril 2021, <https://www.lesoir.be/370913/article/2021-05-07/justice-le-nouveau-code-penal-sera-debattu-avant-lete>, (date de dernière consultation : 11 octobre 2021).

de la peine de traitement imposé, sans aucune justification, a été un des éléments que la Commission n'a pas jugé acceptable en raison de la contradiction que cela créait avec les lignes directrices ainsi qu'avec les principes de base censés fonder le nouveau Code pénal⁶.

En 2020, le gouvernement De Croo propose à ces deux experts de continuer le travail déjà effectué sur ce projet afin d'apporter la touche finale à ce qu'ils avaient déjà commencé en 2015. Pour ce faire, Damien VANDERMEERSCH et Joëlle ROZIE sont accompagnés cette fois de Jeroen HERDT (juge au tribunal de première instance d'Anvers et chercheur postdoctoral à l'Université d'Anvers). À eux trois, ils forment la nouvelle Commission de réforme du droit pénal⁷.

Cette nouvelle Commission de réforme du droit pénal s'est vu attribuer des missions supplémentaires. En effet, un avis est nécessaire concernant plusieurs sujets sensibles : l'écocide, le féminicide, le « traitement imposé » ainsi que la gestion des détenus qui atteignent la fin de leur peine tout en constituant encore un grave danger pour la société⁸.

Il convient de souligner qu'actuellement, deux documents parlementaires (les propositions de loi n°55/1011 et n°55/0417) se trouvent sur la table du Parlement. Le texte existe dans sa version historique et dans sa version révisée par le gouvernement de l'époque. Les deux textes sont actuellement en débat.

Nous commencerons ce travail par un premier chapitre au sein duquel nous détaillerons les précédents à la peine du traitement imposé. En effet, cette nouvelle peine ne part pas d'une page blanche. Il s'agira donc d'envisager la coexistence de la médiation, de la libération sous conditions dans le cadre de la détention préventive, de l'internement en cas d'irresponsabilité pénale, de la peine de probation autonome, de la peine d'emprisonnement avec sursis probatoire et de la libération conditionnelle comme modalité d'exécution d'une peine privative de liberté. Nous tenterons également de répondre à la question suivante : la coexistence de ces mesures suffit-elle à rencontrer l'ensemble des cas pouvant nécessiter le recours à un traitement ?

⁶ D. VANDERMEERSCH, « La réforme du Code pénal : un exercice impossible ? », in *La science pénale dans tous ses états* (sous la dir. de F. KUTY et A. WEYEMBERGH), 1^{ère} éd., Bruxelles, Larcier, 2019, p. 132.

⁷ A.M. du 22 décembre 2020 portant création de la Commission de réforme du droit pénal, *M.B.*, 20 janvier 2021, p. 2799.

⁸ O. NEDERLANDT, « Les volets pénal et pénitentiaire : une politique essentiellement sécuritaire et répressive », *op. cit.*, p. 193.

Ensuite, le deuxième chapitre sera axé sur le traitement imposé tel que prévu dans la proposition de loi qui instaure un nouveau Code pénal. Ce chapitre commencera par aborder les différentes conditions de fond et de forme nécessaires. Par la suite, la lumière sera mise sur les caractéristiques de la peine du traitement imposé avant de se pencher sur l'étude de l'exécution et de la non-exécution du traitement imposé et des conséquences de celles-ci. Le rôle du tribunal de l'application des peines sera également abordé. Enfin, le chapitre se clôturera en tentant de répondre à la question suivante : le traitement imposé est-il nécessaire si toutes les autres dispositions de la proposition de réforme, qui prévoit quelques aménagements aux mesures existantes, sont adoptées ?

Le troisième chapitre se penchera quant à lui sur la distinction existante entre d'une part, la peine du traitement imposé et d'autre part, les modalités thérapeutiques qui en découlent. Dans un premier temps, nous nous poserons la question de savoir s'il est possible de priver un individu de liberté à des fins thérapeutiques sans son consentement. Dans un deuxième temps, il conviendra de répondre à la question de savoir s'il est possible d'imposer les modalités thérapeutiques résultantes de la peine au condamné sans avoir obtenu le consentement de celui-ci. Pour ce faire, nous nous demanderons si le consentement est nécessaire et dans l'affirmative, si celui-ci peut être valablement donné. Ce chapitre se réfèrera au droit belge ainsi qu'au droit international.

Chapitre 1. Précédents à la peine du traitement imposé

Section 1. Médiation

§1. Notion et champ d'application

Il y a d'abord une possibilité pour le parquet de ne pas poursuivre en proposant une médiation. Cette peine est visée dans l'article 216ter du Code d'instruction criminelle. Il s'agit d'une mesure alternative à la sanction pénale qui mène à l'extinction de l'action publique moyennant « l'exécution de mesures et le respect des conditions »⁹. Dans ce contexte-là, parmi les différentes modalités qu'on peut proposer, il y a un traitement et ce, pour une période inférieure ou égale à un an (article 216ter, §1, al. 5, 1° C. i. cr.).

Plusieurs conditions doivent être respectées afin que le procureur du Roi puisse proposer une médiation à un suspect. En effet, la loi précise que le fait commis ne peut pas être de nature à devoir être puni d'un emprisonnement correctionnel principal de plus de deux ans ou d'une peine plus lourde (article 216ter, §1, al. 1 C. i. cr.). Il convient de préciser que cela renvoie à la peine concrète, c'est-à-dire celle que l'on peut appliquer après analyse des circonstances atténuantes pour laquelle les deux seules catégories d'infractions exclues sont la réclusion à perpétuité et la réclusion de vingt à trente ans. Il est également nécessaire que le suspect ait reconnu sa responsabilité civile dans le fait qui a généré un dommage (article 216ter, §1, al. 1 C. i. cr.).

§2. Place du consentement

Il est important de souligner qu'il s'agit d'une procédure qui nécessite « l'adhésion et la collaboration active » de la personne¹⁰. Il faut que cette dernière ait accepté les mesures proposées de manière libre et éclairée (article 216ter, §1, al. 1 C. i. cr.)¹¹.

Ce n'est que dans l'hypothèse où le suspect consent aux conditions et aux mesures proposées que le procureur du Roi communiquera sa décision d'exécution au service compétent en

⁹ Th. MOREAU et D. VANDERMEERSCH, « La peine », in *Eléments de droit pénal*, Bruxelles, La Charte, 2019, p. 296.

¹⁰ *Ibid.*, p. 297.

¹¹ C. PHILIPS, « La “médiation pénale” 2.0 », *Bulletin Juridique & Social*, 2018, p. 15.

fonction du lieu/de la communauté de résidence du suspect. Il aura la charge de désigner une personne responsable de l'élaboration et du suivi des mesures acceptées (article 216^{ter}, §2 C. i. cr.).

§3. Mesure subsidiaire

En cas d'inexécution totale ou partielle de la convention, le service des communautés doit en informer le procureur du Roi. Dès lors, il convoquera le suspect de l'infraction afin de l'entendre. A la suite de cet entretien, le procureur du Roi pourra décider soit de poursuivre l'exécution de la convention, assortie de potentielles précisions ou modifications, soit de mettre fin à la convention (article 216^{ter}, §2, al.9 C. i. cr.).

Le parquet retrouve donc sa liberté d'agir. En effet, il n'est plus tenu de considérer que l'action publique est éteinte : il pourrait classer le dossier sans suite mais il pourrait également poursuivre devant le tribunal correctionnel. Dans ce dernier cas, le juge pourrait alors tenir compte du fait qu'une partie des mesures a déjà été exécutée au moment de fixer la peine.

§4. Possibilité ou obligation de solliciter des informations avant de prendre la décision

L'article 216^{ter} du Code d'instruction criminelle ne donne aucune indication sur ce point.

§5. Précisions de la loi quant au traitement

A. Type de traitement prévu

La médiation pénale peut prendre différentes formes selon l'article 216^{ter} du Code d'instruction criminelle.

Le suivi par le suspect d'un traitement médical ou de toute autre thérapie jugée adéquate constitue une de ces formes. Néanmoins, la loi ne précise pas de quel type de traitement il pourrait s'agir.

Cette mesure sera utilisée dans l'hypothèse où une personne souffrirait d'un problème comportemental lié à une maladie ou une assuétude, elle-même à l'origine de l'infraction

(article 216ter, §1, al. 5, 1° C. i. cr.). Pour ce faire, l'auteur doit avoir spontanément reconnu que cela en était la cause¹².

Selon la doctrine, il peut s'agir d'un suivi psychiatrique, d'un suivi psychologique, d'une cure de désintoxication en centre résidentiel ou ambulatoire, etc¹³.

Le service compétent des communautés donnera un contenu concret aux mesures proposées en tenant compte des capacités physiques et intellectuelles ainsi que des indications du procureur (article 216ter, §2, al. 3 C. i. cr.).

Le service précité aura la charge du suivi et du contrôle de l'exécution des mesures (article 216ter, §2, al. 6 C. i. cr.).

B. Lieux de placement lors de l'exécution de la mesure

La loi ne précise pas les types de lieux dans lesquels le placement peut avoir lieu, si placement il y a. Elle ne précise pas non plus s'il doit nécessairement s'agir d'un traitement ambulatoire, c'est-à-dire libre, ou s'il pourrait être question d'un traitement résidentiel, c'est-à-dire avec une forme d'enfermement.

Section 2. Libération sous conditions dans le cadre de la détention préventive

§1. Notion et champ d'application

Un dossier est éventuellement mis à l'instruction et la personne peut être placée en détention préventive. Dans ce cadre, elle peut être libérée sous conditions. Le juge d'instruction, la chambre du conseil ou la chambre des mises en accusation peut donc imposer des conditions comme le fait de suivre un traitement ou une guidance par exemple.

¹² D. CHICHOYAN et P. LAMBOTTE, « Médiation pénale et médiation réparatrice », in *Postal Memorialis. Lexique du droit pénal et des lois spéciales*, Liège, Wolters Kluwer, 2022, p. 204.

¹³ Th. MOREAU et D. VANDERMEERSCH, « La peine », *op. cit.*, p. 300.

Cette matière est régie par la loi du 20 juillet 1990¹⁴. La libération sous conditions est une mesure alternative qui a pour objectif d'éviter la détention préventive¹⁵. De ce fait, le juge d'instruction peut, d'office, sur réquisition du ministère public ou à la demande de l'inculpé, laisser l'intéressé en liberté en lui imposant tout de même de respecter une ou plusieurs conditions sur une période de maximum trois mois et celle-ci, est renouvelable autant de fois que nécessaire (article 35, §1, al. 1).

Quant au champ d'application, la mise en liberté sous conditions de l'inculpé peut être ordonnée chaque fois que la détention préventive d'une personne peut être ordonnée ou maintenue dans les conditions prévues à l'article 16, §1^{er} (article 35, §1, al. 1).

Il est ici question d'une absolue nécessité pour la sécurité publique ainsi qu'un fait de nature à entraîner un emprisonnement correctionnel principal d'un an ou une peine plus grave pour l'inculpé (article 16, §1, al. 1). Dans l'hypothèse où le maximum de la peine applicable ne dépasse pas quinze ans de réclusion, le mandat ne pourra être décerné que face à des raisons sérieuses de craindre que l'inculpé laissé en liberté ne commette de nouveaux crimes ou délits, ne se soustraie à l'action de la justice, ne tente de faire disparaître des preuves ou n'entre en collusion avec des tiers (article 16, §1, alinéa 4).

§2. Place du consentement

Selon l'article 35 de la loi précitée, on pourrait penser que le consentement de la personne concernée n'est pas nécessaire. En effet, cet article mentionne « en lui imposant de respecter une ou plusieurs conditions ».

Néanmoins, le Conseil d'Etat a précisé que la soumission d'une personne à un examen médical, à des soins ou à un traitement ne peut avoir lieu que moyennant le consentement du suspect¹⁶.

¹⁴ L. du 20 juillet 1990 relative à la détention préventive, *M.B.*, 14 août 1990, p. 15779.

¹⁵ D. VANDERMEERSCH, « Titre VII. La détention préventive », in *Eléments de droit pénal et de procédure pénale*, Bruxelles, La Charte, 2015, pp. 715-716.

¹⁶ Projet de loi relatif à la détention préventive, Avis de la section de législation du Conseil d'Etat, *Doc. Parl.*, Sén., sess. ord. 1988-1989, n°18890/2, p. 44.

§3. Mesure subsidiaire

Le service compétent ou la personne compétente est tenu(e) d'informer le juge ou la juridiction de l'interruption de la guidance ou du traitement (article 35, §6, alinéa 4).

Lorsque les conditions ne sont pas observées, le juge d'instruction, le tribunal ou la cour d'appel peut décerner un mandat d'arrêt qui renverra la personne en prison (article 38, §2).

§4. Possibilité ou obligation de solliciter des informations avant de prendre la décision

Afin de déterminer les conditions, le juge d'instruction peut requérir une enquête sociale ou un rapport d'information succinct réalisé par la section du Service des Maisons de Justice du SPF Justice de l'arrondissement judiciaire déterminé en fonction du lieu de résidence de l'intéressé (article 35, §1, alinéa 3).

Il convient de souligner que ces rapports et ces enquêtes ne peuvent contenir que les éléments pertinents afin d'aider l'autorité qui a adressé la demande à se positionner quant à l'opportunité de la mesure ou de la peine envisagée (article 35, §1, alinéa 4).

§5. Précisions de la loi quant au traitement

A. Type de traitement prévu

La loi n'a pas listé les conditions qui peuvent être imposées lors de la mise en liberté de l'inculpé. La seule précision que l'on y trouve est que les conditions « doivent viser l'une des raisons énoncées à l'article 16, §1^{er}, alinéa 4 et être adaptées à cette raison, compte tenu des circonstances de la cause » (article 35, §3). Le juge possède donc une grande liberté quant à la question de la détermination des obligations ou des interdictions auxquelles devra faire face l'inculpé¹⁷.

Il faut avoir égard à l'exposé des motifs de la loi qui énumère, de manière exemplative, différentes mesures qui pourraient se voir imposer¹⁸.

¹⁷ B. BOVY, « Détention préventive », in *Droit pénal et procédure pénale*, Malines, Wolters Kluwer, 2017, p. 85.

¹⁸ Projet de loi relatif à la détention préventive, Exposé des motifs, *Doc. Parl.*, Sén., sess. ord. 1988-1989, n°658/1, p. 20.

Le suivi d'une guidance ou d'un traitement peut représenter une des conditions choisies dans le cadre de la libération sous conditions (article 35, §6, al. 1). Néanmoins, dans cette hypothèse comme dans les autres, la condition imposée, qui n'est autre que le traitement en l'espèce, pourra entraver l'exercice de certains droits et certaines libertés fondamentales de l'inculpé.

Le juge devra tout de même motiver l'absolue nécessité de cette condition¹⁹. Il est également important de souligner que le traitement ou la guidance ne pourra pas engendrer une restriction disproportionnée du droit au respect de la vie privée ni constituer une atteinte à la dignité humaine²⁰. Enfin, le traitement ou la guidance ne pourra pas porter atteinte à la présomption d'innocence, même si les cours et tribunaux semblent avoir une vision relativement souple de la notion en question²¹.

Si une des conditions impose le suivi d'un traitement ou d'une guidance, le juge d'instruction ou la juridiction d'instruction ou de jugement, invite l'inculpé à choisir une personne compétente ou un service compétent (article 35, §6, alinéa 1).

La personne ou le service ainsi choisi(e) par l'inculpé (qui acceptera cette tâche) aura pour mission de dresser un rapport de suivi sur la guidance ou le traitement (article 35, §6, alinéa 2). Celui-ci s'adresse au juge ou la juridiction ainsi qu'à l'assistant de justice du service des maisons de justice du SPF Justice chargé du soutien et du contrôle, dans le mois qui suit la libération de la personne. La rédaction de ce rapport aura lieu chaque fois que l'intéressé ou le service concerné l'estimera utile, ou chaque fois que le juge ou la juridiction en fera la demande (article 35, §6, alinéa 2). Il devra être envoyé au minimum une fois tous les deux mois (article 35, §6, alinéa 2).

Le rapport en question porte sur différents éléments tels que les présences effectives de l'intéressé aux consultations proposées, les absences injustifiées à celles-ci, la cessation unilatérale de la guidance ou du traitement par l'intéressé, les difficultés survenues dans la mise en œuvre de ceux-ci ainsi que les situations comportant un risque sérieux pour les tiers (article 35, §6, alinéa 3).

¹⁹ Cass., 30 juin 2015, *Pas.*, 2015, n° 456, p. 1784.

²⁰ B. DEJEMEPPE, « La loi du 20 juillet 1990 relative à la détention préventive », *J.T.*, 1990, p. 591.

²¹ B. BOVY, « Détention préventive », *op. cit.*, p. 85.

B. Lieux de placement lors de l'exécution de la mesure

Comme vu au point précédent, le lieu de soin est subordonné au choix de l'intéressé.

La loi ne donne aucune information quant à la question de savoir si le traitement est nécessairement ambulatoire ou s'il peut être résidentiel. La doctrine interprète la loi en disant qu'on parle quand même d'une alternative à la détention donc a priori celui-ci ne doit pas avoir lieu sous la forme d'une privation de liberté.

De ce fait, il s'agirait d'un traitement ambulatoire. Il ne serait donc pas logique de lui imposer des mesures « de privation de liberté ». Néanmoins, la Cour de cassation, dans un arrêt du 15 avril 2008, a déclaré comme étant valide l'imposition d'une condition consistant à faire résider une personne dans la section psychiatrique fermée d'un hôpital comme étant valide²². Or, cette mesure s'apparente plus à une mesure privative de liberté²³.

Section 3. Internement en cas d'irresponsabilité pénale

§1. Notions et champ d'application

Au sein du Code pénal, l'article 71 est la base légale pertinente en la matière. Il dispose qu'« il n'y a pas d'infraction lorsque l'accusé ou le prévenu était atteint, au moment des faits, d'un trouble mental qui a aboli sa capacité de discernement ou de contrôle de ses actes ou lorsqu'il a été contraint par une force à laquelle il n'a pu résister »²⁴. Cet article permet de déclarer une personne irresponsable pénalement mais cette disposition doit être combinée à une loi afin de pouvoir prononcer un internement.

En effet, la loi du 5 mai 2014, relative à l'internement des personnes est centrale en la matière²⁵. Cette dernière a été modifiée plusieurs fois. Le législateur avait pour objectif de

²² Cass., 15 avril 2008, *Pas.*, 2008, n°226, p. 932.

²³ M.-A. BEERNAERT, « Chapitre 9 - Libération sous conditions ou sous caution », in *Détention préventive*, 1^{ère} éd., Bruxelles, Bruylant, 2016, p. 125.

²⁴ C. pén., art. 71.

²⁵ L. du 5 mai 2014 relative à l'internement, *M.B.*, 1^{er} octobre 2016, p. 52159.

diminuer le nombre d'internements en renforçant et en définissant plus précisément les conditions légales à respecter afin de pouvoir y recourir²⁶.

L'article 2 de la loi du 5 mai 2014 nous dit que « l'internement, tel que visé à l'article 9 de la présente loi, de personnes atteintes d'un trouble mental est une mesure de sûreté destinée à la fois à protéger la société et à faire en sorte que soient dispensés à la personne internée les soins requis par son état en vue de sa réinsertion dans la société ».

De ce fait, il est important de souligner que l'internement est une mesure qui vise d'une part, à protéger la société et, d'autre part, à fournir des soins à la personne internée²⁷.

Cette mesure a une durée indéterminée et peut être prononcée par les juridictions de jugement ainsi que par les juridictions d'instruction sauf dans l'hypothèse d'un crime ou d'un délit politique ou de presse (à l'exception des délits de presse axés sur le racisme ou la xénophobie²⁸).

Trois conditions doivent nécessairement être remplies pour qu'une mesure d'internement puisse être ordonnée selon l'article 9 de la loi du 5 mai 2014.

Premièrement, il faut être face à un crime ou un délit portant atteinte ou menaçant l'intégrité physique et psychique de tiers.

Deuxièmement, il faut qu'un trouble mental, présent au moment du jugement, ait aboli ou altéré gravement la capacité de discernement ou de contrôle des actes de l'intéressé.

Troisièmement, il faut qu'il y ait un danger de récidive dans le chef de la personne.

²⁶ N. COLETTE-BASECQZ et P. JASPIS, « Chapitre V - La réforme de l'internement : regard sur quatre années d'application de la loi du 5 mai 2014 », in *Actualités en droit de l'exécution des peines et de l'internement* (sous la dir. de H. BOSLY et Ch. DE VALKENEER), 1^{ère} éd., Bruxelles, Larcier, 2021, p. 298.

²⁷ N. COLETTE-BASECQZ, « La décision de la mesure d'internement », in *La loi du 5 mai 2014 relative à l'internement. Nouvelle loi, nouveaux défis : vers une véritable politique de soins pour les internés ?* » (sous la dir. de O. NEDERLANDT, N. COLETTE-BASECQZ, F. VANSILIETTE et Y. CARTUYVELS.), coll. *Les dossiers de la Revue de droit pénal et de criminologie.*, Bruxelles, La Chartre, 2018, p. 37.

²⁸ N. COLETTE-BASECQZ et P. JASPIS, « Chapitre V - La réforme de l'internement : regard sur quatre années d'application de la loi du 5 mai 2014 », *op. cit.*, p. 219.

§2. Place du consentement

En ce qui concerne l'internement, la mesure est imposée et n'est donc pas subordonnée au consentement de la personne.

§3. Mesure subsidiaire

La question de savoir ce qu'il se passerait en cas d'inexécution du traitement n'est pas pertinente car, à partir du moment où on ne demande ni le consentement ni la participation active de la personne, il n'y a pas de possibilités de se retrouver face à un intéressé qui ne joue pas le jeu. En effet, celui-ci est contraint de faire ce qu'il lui est demandé.

Cette question de la mesure subsidiaire ne se pose pas lorsque le consentement n'est pas requis.

§4. Possibilité ou obligation de solliciter des informations avant de prendre la décision

Lorsqu'il y a des raisons de considérer que l'internement d'une personne peut être ordonné, le procureur du roi, le juge d'instruction ainsi que les juridictions d'instruction ou de jugement ordonnent une expertise psychiatrique médico-légale (article 5, §1). Cette expertise est réalisée par un expert, détenteur d'un titre professionnel de psychiatre médico-légal, qui remplit les conditions fixées en vertu de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions de soins de santé (article 5, §2, alinéa 1). Néanmoins, cette expertise peut également être réalisée avec la collaboration d'autres spécialistes en sciences comportementales sous la conduite de l'expert précité (article 5, §2, alinéa 2).

L'expert aura pour mission de rédiger, sur la base des constatations effectuées, un rapport circonstancié (article 5, §3).

Celle-ci peut être adaptée en cas de refus de la personne de s'y soumettre. En effet, dans un arrêt du 31 mai 2017, la Cour de cassation a estimé que le juge pouvait prévoir que l'expert accomplisse sa mission en se basant seulement sur les éléments, médicaux ou non, du dossier

de procédure dans l'hypothèse où la personne refuse de rencontrer l'expert ou de se soumettre à son examen²⁹.

Cette jurisprudence a été confirmée dans un jugement du 18 octobre 2018 par le tribunal correctionnel de Liège³⁰ qui souligne que « l'expert doit accomplir sa mission en se basant sur les éléments, médicaux ou non, du dossier de procédure ainsi que sur un éventuel dossier médical ouvert en application de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection des malades mentaux »³¹ de sorte que le refus de suivre l'expertise par l'intéressé ne fait pas obstacle à son internement.

§5. Précisions de la loi quant au traitement

A. Type de traitement prévu (ambulatoire ou privatif de liberté)

L'internement consiste en un traitement qui est privatif de liberté.

B. Lieux de placement lors de l'exécution de la mesure d'internement

1. Lieux de placement

Cette loi permet d'envisager le placement des personnes nécessitant un internement au sein de trois catégories de lieux (article 3, 4°).

Premièrement, il s'agit des lieux gérés exclusivement par le SPF Justice : les établissements de défense sociale et les sections de défense sociale au sein des prisons au régime carcéral³² (par exemple, l'EDS de Paifve dans la partie francophone de Belgique). On recourt à ce type d'établissement en raison de la proximité géographique de l'interné avec ses proches ou du besoin d'avoir un cadre plus carcéral³³.

²⁹ Cass., 31 mai 2017, *Rev. dr. pén. crim.*, 2018, p. 190, note N. COLETTE-BASECQZ, « Le refus de se soumettre à l'expertise psychiatrique et son incidence sur l'internement ».

³⁰ Corr. Liège, div. Liège (15^e ch.), 18 octobre 2018, *J.L.M.B.*, 2020, p. 749.

³¹ N. COLETTE-BASECQZ et P. JASPIS, « Chapitre V - La réforme de l'internement : regard sur quatre années d'application de la loi du 5 mai 2014 », *op. cit.*, pp. 235-236.

³² O. NEDERLANDT, « Les volets pénal et pénitentiaire : une politique essentiellement sécuritaire et répressive », *op. cit.*, p. 195.

³³ N. COLETTE-BASECQZ et P. JASPIS, « Chapitre V - La réforme de l'internement : regard sur quatre années d'application de la loi du 5 mai 2014 », *op. cit.*, p. 253.

Deuxièmement, il s'agit des centres psychiatriques légaux, gérés à la fois par le SPF Justice et par le SPF Santé publique³⁴. A l'heure actuelle, la Wallonie ne compte aucun centre de ce type. Les projets de construction à Paifve et à Wavre sont constamment reportés.

Troisièmement, il est question des lieux gérés uniquement par le SPF Santé publique tels que les hôpitaux psychiatriques ayant fait l'objet d'accords avec le SPF Justice afin de pouvoir prendre des internés en charge³⁵.

Il est important de souligner des données encourageantes à ce sujet : en décembre 2020, la Belgique comptait 3 632 internés³⁶. Cependant, seulement 51% d'entre eux étaient réellement internés : 1387 personnes, sont en libération à l'essai. Ces chiffres sont donc en contradiction avec l'idée, encore bien ancrée, selon laquelle l'internement équivaut à un enfermement³⁷.

2. Évaluation de la Belgique concernant le traitement des malades mentaux

Même si ce n'est pas autorisé par la loi, de nombreux internés font encore des séjours prolongés dans les annexes psychiatriques des établissements, ce qui a valu à la Belgique diverses condamnations, notamment lors d'un arrêt pilote W.D. c. Belgique de la Cour européenne des droits de l'homme le 6 décembre 2016 qui n'a pas empêché une nouvelle condamnation par cette même Cour dans l'arrêt Venken et autres c. Belgique du 6 avril 2021. Néanmoins, des solutions sont proposées telle que la construction de trois nouveaux centres de psychiatrie légale respectivement à Paifve, à Wavre et à Alost³⁸ ainsi que des mesures, telles que l'investissement dans du personnel soignant au sein des établissements et des sections de défense sociale³⁹.

³⁴ O. NEDERLANDT, « Les volets pénal et pénitentiaire : une politique essentiellement sécuritaire et répressive », *op. cit.*, p. 195.

³⁵ *Ibid.*

³⁶ N. COLETTE-BASECQZ et P. JASPIS, « Chapitre V - La réforme de l'internement : regard sur quatre années d'application de la loi du 5 mai 2014 », *op. cit.*, p. 250.

³⁷ *Ibid.*

³⁸ O. NEDERLANDT, « Les volets pénal et pénitentiaire : une politique essentiellement sécuritaire et répressive », *op. cit.*, p. 195.

³⁹ *Ibid.*

§6. Proposition de révision de la matière dans le projet de réforme

Le trouble mental fait l'objet de l'article 24 de la proposition de loi⁴⁰. Il convient de souligner que la réforme porte sur l'article 71 du Code pénal et non pas, sur la loi du 5 mai 2014.

Il est question de l'adaptation du critère de la « démence » qui est jugé par les auteurs comme étant trop vague au sein de l'article 71 du Code pénal. Il faut avoir égard à la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes qui prévoit que l'auteur doit être atteint d'« un trouble mental qui a aboli ou gravement altéré sa capacité de discernement ou de contrôle de ses actes ». Cette partie est donc critiquée par les auteurs qui proposent de limiter la cause de non-imputabilité à un auteur « qui au moment des faits, était atteint d'un trouble mental qui a aboli sa capacité de discernement ou de contrôle de ses actes »⁴¹.

De ce fait, l'altération grave devient une hypothèse où on considère que la responsabilité pénale est atténuée et où une peine peut quand même être imposée. C'est un contexte dans lequel, une peine de traitement imposé est particulièrement pertinente. Les personnes ayant une responsabilité atténuée seront sanctionnées afin de traiter le trouble qui est la cause de l'infraction.

Section 4. Peine de probation autonome

Dans la phase de jugement, il y a une deuxième possibilité. On pourrait également se dire que la personne est responsable pénalement et ainsi prononcer une peine plus intéressante que l'emprisonnement, une peine de probation autonome.

§1. Notion et champ d'application

Le siège de la matière se trouve aux articles *37octies* à *37undecies* du Code pénal.

La peine de probation autonome est une peine consistant en l'obligation, à charge du prévenu, de respecter certaines conditions particulières durant une période déterminée par le

⁴⁰ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 86.

⁴¹ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 88.

juge (article 370octies, §1, alinéa 2 C. pén.). Cette peine ne peut ni être inférieure à six mois, ni supérieure à deux ans (article 370octies, §2 C. pén.).

La peine de probation est une peine autonome. De ce fait, elle ne peut pas être cumulée avec une peine d'emprisonnement, une peine de surveillance électronique ou une peine de travail⁴².

Il est, cependant, possible de prononcer des peines accessoires telles que l'amende ou encore la confiscation.

Il convient de souligner que ce type de peine ne peut pas être prononcé avec sursis (article 8, §1, alinéa 3, second tiret de la loi du 29 juin 1964 concernant la suspension, le sursis et la probation).

Quant au champ d'application de la peine de probation autonome, ce type de peine ne peut pas être prononcé en toutes circonstances.

En effet, la probation autonome ne peut pas être prononcée pour les faits punissables, avant correctionnalisation, d'une peine maximale supérieure à vingt ans de réclusion (article 370octies, §1, alinéa 4, 1° C. pén.).

Cette peine n'est pas envisageable non plus concernant les faits visés aux articles 375 à 377 du Code pénal, c'est-à-dire d'attentats à la pudeur commis avec l'une des circonstances aggravantes visées aux articles 376 et 377, le viol ainsi que le voyeurisme commis avec l'une des circonstances aggravantes prévues à l'article 377 du Code pénal (article 370octies, §1, alinéa 4, 2° C. pén.).

La peine de probation autonome ne peut pas être prononcée pour les faits visés aux articles 379 à 387 du Code pénal, si les faits ont été commis sur des mineurs ou à l'aide de mineurs (article 370octies, §1, alinéa 4, 3° C. pén.). Il s'agit des infractions à caractère sexuel.

⁴² D. VANDERMEERSCH, « Chapitre II - L'exécution des peines autonomes, de la suspension du prononcé et des peines prononcées avec sursis », in *Actualités en droit de l'exécution des peines et de l'internement* (sous la dir. de H. BOSLY et Ch. DE VALKENEER), 1^{ère} éd., Bruxelles, Larcier, 2021, p. 46.

Enfin, il ne sera pas possible d'appliquer cette peine pour les faits visés aux articles 393 à 397 du Code pénal, c'est-à-dire au meurtre, à l'assassinat, au parricide, à l'infanticide ainsi qu'à l'empoisonnement (article 37*octies*, §1, alinéa 4, 4° C. pén.).

§2. Place du consentement

Nous pouvons avoir recours à ce type de peine uniquement dans le cas où le prévenu donne son consentement. Le tribunal devra veiller à ce que l'accord du prévenu soit donné « en pleine connaissance de cause »⁴³. En effet, le prévenu devra être « complètement et objectivement informé » en ce qui concerne la peine de probation envisagée ainsi que sa portée⁴⁴.

En effet, selon l'article 37*octies*, al. 3, *in fine* du Code pénal, le prévenu doit être présent ou, si cela n'est pas le cas, il doit au minimum être représenté par son avocat afin de donner, lui-même ou via son avocat, son consentement préalable quant à la prononciation d'un tel type de peine.

Néanmoins, il convient de souligner le fait que les conditions de la peine ne seront portées à la connaissance du prévenu qu'après le jugement (article 37*novies*, §3, alinéa 1 C. pén.). Cela pose donc la question de la portée du consentement donné par celui-ci en raison de l'ignorance qui est la sienne, à ce stade, des conditions qui lui seront imposées ainsi que de la durée de la peine⁴⁵.

§3. Peine subsidiaire

Le juge ne peut prononcer une peine de probation autonome sans l'assortir d'une peine d'emprisonnement ou d'une amende à titre subsidiaire (article 37*octies*, §1, alinéa 3 C. pén.). Il devra s'agir de l'un ou de l'autre. Cette peine sera applicable dans l'hypothèse où le condamné n'exécute pas, totalement ou partiellement, la peine prévue (article 37*undecies*, alinéa 4 C. pén.).

⁴³ T. PAPART et B. CEULEMANS, « Mesures et sanctions pénales », in *Vade-mecum du Tribunal de police*, Liège, Wolters Kluwer, 2021, p. 124.

⁴⁴ *Ibid.*

⁴⁵ D. VANDERMEERSCH, « Chapitre II - L'exécution des peines autonomes, de la suspension du prononcé et des peines prononcées avec sursis », *op. cit.*, p. 46.

La peine subsidiaire sera déterminée en tenant compte des peines applicables à l'infraction commise (article 37*octies*, §1, alinéa 3 C. pén.). Il s'agira de prononcer une peine comprise entre les minima et les maxima prévus par la loi en tenant compte, s'il y a lieu de le faire, des circonstances atténuantes⁴⁶. Il convient de souligner que la peine subsidiaire ne pourra pas faire l'objet d'un sursis (article 8, §1, alinéa 3, 3ème tiret de la loi du 29 juin 1964).

En cas d'inexécution totale ou partielle de la peine de probation autonome, l'assistant de justice doit en informer la commission de probation afin que celle-ci convoque le condamné (article 37*undecies*, alinéa 1 C. pén.). La commission rédige alors un rapport motivé en vue de l'application de la peine de substitution (article 37*undecies*, alinéa 2 C. pén.).

Dans cette hypothèse, le ministère public peut décider de mettre à exécution la peine d'emprisonnement ou l'amende prévue dans la décision judiciaire tout en tenant compte de la peine de probation autonome déjà exécutée par le condamné (article 37*undecies*, alinéa 4 C. pén.).

§4. Possibilité ou obligation de solliciter des informations avant de prendre la décision

La loi ne donne aucune indication sur ce point. Néanmoins, il convient de souligner que cela a été prévu par le législateur dans le cadre de la peine de travail (article 37*sexies*, §2 C. pén.) et de la peine de surveillance électronique (article 37*ter*, §3 C. pén.).

En effet, il est prévu expressément qu'on puisse avoir recours à un rapport d'information succinct et/ou une enquête sociale alors que cela n'est pas prévu pour la peine de probation autonome.

⁴⁶ D. VANDERMEERSCH, « Chapitre II - L'exécution des peines autonomes, de la suspension du prononcé et des peines prononcées avec sursis », *op. cit.*, p. 46.

§5. Précisions de la loi quant au traitement

A. Type de traitement prévu

La loi ne donne aucune précision quant au traitement prévu.

Les travaux préparatoires donnent des indications concernant les conditions qui doivent être respectées dans le cadre de cette peine. En effet, « ces conditions ont pour spécificité d'être non pas fixées une fois pour toutes dans le jugement mais d'être uniquement cadrées dans un dispositif conditionnel général orienté vers le traitement d'une problématique spécifique éventuellement précisée par le juge du fond (par exemple : une addiction aux drogues, un souci de gestion de la violence ...), et ce, en vue de l'évitement de la récidive »⁴⁷.

Les conditions envisageables dans le cadre d'une peine de probation autonome peuvent donc être de toutes sortes. Les conditions sélectionnées seront choisies en fonction du besoin du condamné. En effet, il peut s'agir d'un suivi d'une formation quelconque, d'un suivi psychologique ou thérapeutique, de la recherche d'un emploi, de tests sanguins ou urinaires, etc.⁴⁸

L'assistant de justice désigné devra rencontrer la personne condamnée et élaborer, avec celle-ci, les conditions particulières qu'elle devra respecter durant la période déterminée par le juge (article 37*novies* C. pén.).

A la suite de cela, la commission devra valider ou adapter les propositions faites par l'assistant de justice dans un projet de convention (article 37*novies*, §3 C. pén.). Cette dernière pourra faire l'objet de recours de la part du condamné et du ministère public, devant le tribunal de première instance (article 37*decies*, §2, alinéa 1 C. pén.). En revanche, la décision du tribunal ne pourra, quant à elle, ni faire l'objet d'un appel, ni d'une opposition (article 37*decies*, §2, alinéa 5 C. pén.).

⁴⁷ Projet de loi insérant la probation comme peine autonome dans le Code pénal, et modifiant le Code d'Instruction criminelle, le Code judiciaire et la loi du 29 juin 1964 concernant la suspension, le sursis et la probation, Exposé des motifs, *Doc. Parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2013-2014, n°53-3274/001, p. 8.

⁴⁸ D. VANDERMEERSCH, « Chapitre II - L'exécution des peines autonomes, de la suspension du prononcé et des peines prononcées avec sursis », *op. cit.*, p. 49.

B. Lieux de placement lors de l'exécution de la mesure

La loi ne donne aucune information quant à la question de savoir si le traitement doit avoir lieu sous une forme ambulatoire ou sous une forme résidentielle.

§6. Proposition de révision de la matière dans le projet de réforme

La peine de probation fait l'objet de l'article 51 de la proposition de loi⁴⁹. Les auteurs se fondent en partie sur les dispositions actuelles se trouvant dans la loi du 29 juin 1964 en ce qui concerne la suspension, le sursis et la probation.

Un des grands changements proposés serait l'incorporation des infractions sexuelles dans le champ d'application de la peine de probation autonome. En effet, comme vu précédemment, pour le moment, l'article 370*octies*, §1^{er}, al. 4 du Code pénal exclut l'application de cette peine pour les infractions à caractère sexuel visées aux articles 375 à 377 du Code pénal. Sont également exclues, les infractions à caractère sexuel visées aux articles 379 à 387 du Code pénal si celles-ci sont commises sur des mineurs ou à l'aide de mineurs.

Selon les auteurs de l'avant-projet, des comportements ayant un niveau de gravité peu élevé qui tombent néanmoins sous cette qualification d'infraction à caractère sexuel seraient mieux encadrés au moyen de la peine de probation⁵⁰. Le suivi d'un traitement ou d'une psychothérapie pourrait être une solution plus adaptée aux besoins de la personne condamnée ainsi qu'aux besoins de la société.

Dans le cadre de la proposition de loi, la peine d'emprisonnement subsidiaire n'est plus requise pour ce type de peine⁵¹. Cependant, face à une inexécution partielle ou totale de la peine de probation, le tribunal de l'application des peines pourra décider de recourir à une peine d'amende subsidiaire ou à une partie de celle-ci afin de tenir compte de la partie de la peine de probation ayant déjà été exécutée⁵².

⁴⁹ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 134.

⁵⁰ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 136.

⁵¹ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 138.

⁵² Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 138.

Une autre différence avec ce qui est actuellement d'application est le nouveau rôle de la juridiction de jugement qui déterminerait les conditions particulières⁵³. Ce changement est, en partie, proposé afin de résoudre le problème selon lequel le prévenu doit actuellement consentir à la peine de probation sans savoir quelles seront les conditions déterminées par la commission de probation qui n'intervient que par la suite⁵⁴. Or, la connaissance de celles-ci est un élément essentiel pour que le prévenu puisse y consentir de manière réellement éclairée.

Section 5. Peine d'emprisonnement avec sursis probatoire

Le siège de la matière se trouve dans la loi du 29 juin 1964 concernant la suspension, le sursis et la probation⁵⁵.

§1. Notion et champ d'application

La mesure de sursis probatoire à l'exécution des peines peut bénéficier tant aux personnes physiques qu'aux personnes morales même si, en l'espèce, nous nous concentrerons sur le sursis accordé aux personnes physiques (article 18*bis*).

Le champ d'application du sursis probatoire à l'exécution est tel que, pour pouvoir ordonner le sursis d'une partie ou de l'entièreté des peines principales et accessoires prononcées par les juridictions de jugement, le condamné ne peut pas avoir encouru antérieurement de condamnation à une peine criminelle, à un emprisonnement principal supérieur à trois ans ou à une peine équivalente prononcée par une juridiction pénale d'un autre Etat membre de l'Union européenne (article 8, §1). Le sursis ne peut pas assortir une peine de plus de cinq ans. La peine de plus de cinq ans peut éventuellement être prononcée pour un fait qui était punissable, par exemple, par une réclusion de 20 à 30 ans, après correctionnalisation et décision sur le fait que cinq ans d'emprisonnement suffisaient (article 8, §1, al. 1). Cela n'exclut pas les faits qui sont punissables mais c'est simplement la peine telle qu'elle sera effectivement choisie et prononcée par le juge. Cela assortit une peine de maximum cinq ans qui vise tous les faits pénalement punissables, donc on pourrait imaginer que les infractions les plus graves soient sanctionnées d'une peine d'emprisonnement avec un sursis.

⁵³ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 137.

⁵⁴ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 137.

⁵⁵ L. du 29 juin 1964 concernant la suspension, le sursis et la probation, *M.B.*, 17 juillet 1964, p. 7812.

Il convient de souligner que le sursis ne peut pas être ordonné dans le cadre d'une condamnation à une peine de confiscation, de surveillance électronique, de travail, de probation autonome ou subsidiaire (article 8, §1, al. 3).

Le délai du sursis ne peut ni être inférieur à une année, ni supérieur à cinq années à compter de la date du jugement ou de l'arrêt (article 8, §1, alinéa 6). Néanmoins, s'agissant des peines d'amendes et des peines d'emprisonnement n'excédant pas six mois, la durée du sursis ne peut dépasser trois années (article 8, §1, alinéa 7).

En ce qui concerne les infractions à caractère sexuel commises sur des mineurs ou avec leur aide, un avis motivé d'un service spécialisé dans la guidance ou le traitement des délinquants sexuels est requis (article 9*bis*, alinéa 1).

Le respect des conditions est contrôlé par un assistant de justice qui aura pour mission, dans le mois de sa désignation ainsi que chaque fois que celui-ci le juge utile ou à la demande de la commission, d'établir un rapport à la commission de probation sur le respect de ces conditions (article 11, alinéa 3). Ce rapport doit être rendu au moins une fois tous les six mois (article 11, alinéa 3).

La commission de probation peut suspendre, en tout ou en partie, les conditions fixées par la décision judiciaire (article 12, §1, alinéa 1). Elle peut également les préciser ou les adapter aux circonstances (article 12, §1, alinéa 1). Néanmoins, elle n'a pas la possibilité de rendre ces conditions plus sévères (article 12, §1, alinéa 1).

§2. Place du consentement

L'article 8, §2 de la loi du 29 juin 1964 concernant la suspension, le sursis et la probation souligne le fait que les juridictions de jugement peuvent, dans les conditions prévues au paragraphe 1 du même article que pour le sursis simple, ordonner le sursis probatoire. Cependant, cette action requiert un engagement du condamné à respecter les conditions de probation que la juridiction aura déterminées (article 8, §2). Parmi ces conditions, il peut y avoir le suivi d'un traitement ou d'une guidance.

Si un sursis probatoire est envisagé, la juridiction d’instruction ou de jugement informe l’inculpé, avant la clôture des débats, de la portée d’une telle mesure et l’entend dans ses observations (article 1, §2).

§3. Mesure subsidiaire

L’inobservation des conditions par la personne qui fait l’objet d’un sursis probatoire peut mener à la révocation de celui-ci (article 14, §2, alinéa 1). Le ministère public, sur rapport de la commission de probation, cite à comparaître l’intéressé (article 14, §2, alinéa 2). La juridiction de jugement peut cependant choisir de prononcer de nouvelles conditions probatoires au lieu de révoquer le sursis (article 14, §2, alinéa 2).

Le ministère public a la possibilité de faire écrouer le condamné ayant bénéficié du sursis probatoire à l’exécution de sa peine dès lors qu’il n’a pas respecté les conditions probatoires qui étaient à sa charge (article 15, alinéa 1).

Les peines précédant la révocation du sursis probatoire à l’exécution des peines sont cumulées sans limites avec celles prononcées dans le cadre de la nouvelle infraction (article 16).

§4. Possibilité ou obligation de solliciter des informations avant de prendre la décision

Avant la clôture de son instruction, le juge d’instruction peut faire procéder à l’établissement d’un rapport d’informations succinct si l’inculpé n’a pas encouru antérieurement de condamnation à un emprisonnement principal de plus de douze mois (article 2, §1, alinéa 1). Le ministère public peut également en faire la demande en l’absence de saisine d’un juge d’instruction (article 2, §1, alinéa 2).

Le ministère public, le juge d’instruction, les juridictions d’instructions et les juridictions de jugement (à l’exception des cours d’assises) peuvent recourir, d’office ou à la requête du délinquant, à une enquête sociale concernant son comportement et son milieu (article 2, §2).

Les règles relatives à l'enquête sociale ainsi qu'au rapport d'informations succinct sont précisées par le Roi (article 2, §3).

§5. Précisions de la loi quant au traitement

A. Type de traitement prévu (ambulatoire ou privatif de liberté)

Les conditions particulières n'ont pas été énumérées par le législateur, mais celles-ci sont laissées au pouvoir souverain d'appréciation du juge⁵⁶. En effet, il convient d'adapter les conditions en fonction du cas d'espèce porté devant lui. Le suivi d'un traitement ou d'une guidance peut être une des conditions à laquelle le juge aura recours⁵⁷. Il peut s'agir d'un suivi d'une cure de désintoxication ou encore d'un suivi médical ou psychiatrique⁵⁸.

Néanmoins, le respect de la vie privée doit être assuré et ne pas être mis à mal par les conditions imposées⁵⁹. Un lien entre le délinquant et les infractions commises doit évidemment exister⁶⁰.

B. Lieux de placement lors de l'exécution de la mesure

La loi n'apporte pas de précisions quant à la question de savoir si le traitement doit nécessairement être ambulatoire ou s'il peut être exécuté en résidence.

§6. Proposition de révision de la matière dans le projet de réforme

Nous ne parlerons pas de tous les changements proposés dans la proposition de loi. En effet, nous aborderons seulement ceux qui impactent le dispositif du sursis probatoire dont l'une des conditions est le suivi d'un traitement.

⁵⁶ N. COLETTE-BASECQZ et N. BLAISE, « Les mécanismes favorables pour faire obstacle, totalement ou partiellement, à la peine », in *Manuel de droit pénal général*, Limal, Anthémis, 2019, p. 559.

⁵⁷ *Ibid.*

⁵⁸ *Ibid.*

⁵⁹ Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, signée à Rome le 4 novembre 1950, approuvée par la loi du 13 mai 1955, art. 8, *M.B.*, 19 août 1955, p. 5028.

⁶⁰ M. VAN WAES, « De behandeling van seksuele delinquenten : huidige en toekomstige mogelijkheden nader bekeken », note sous *Corr. Antwerpen*, 26 juin 2020, *N.C.*, 2021, p. 530.

Le sursis à l'exécution des peines fait l'objet de l'article 66 de la proposition de loi⁶¹. Celle-ci reprend le dispositif du sursis probatoire tout en proposant quelques changements. Tout d'abord, il est proposé de faire abstraction des antécédents judiciaires de l'individu lors de l'octroi d'un sursis⁶². Cela élargit le champ d'application et cela représente donc le changement majeur.

Plus spécifiquement, le mécanisme du sursis probatoire qui nous intéresse ici est maintenu par ses auteurs dans la proposition de loi. De ce fait, le juge peut décider d'assortir le sursis de conditions générales de probation qu'il déterminera (lui-même)⁶³.

Il est également précisé que le sursis probatoire « pourra être révoqué en cas d'une autre inobservation grave des conditions de probation générales ou spéciales »⁶⁴.

Section 6. Libération conditionnelle comme modalité d'exécution d'une peine privative de liberté

Enfin, imaginons que la personne ait été condamnée à une peine entraînant la privation de liberté. A un moment donné, dans l'exécution de cette peine, elle peut obtenir une libération conditionnelle, et parmi les conditions de sa libération conditionnelle, on peut à nouveau trouver un traitement.

Il convient de se référer à la loi du 17 mai 2006 relative au statut externe des condamnés à une peine privative de liberté et aux droits reconnus à la victime dans le cadre des modalités d'exécution de la peine⁶⁵.

§1. Notion et champ d'application

La libération conditionnelle est définie par la loi comme « un mode d'exécution de la peine privative de liberté par lequel le condamné subit sa peine en dehors de la prison,

⁶¹ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 180.

⁶² Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 182.

⁶³ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 182.

⁶⁴ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 184.

⁶⁵ L. du 17 mai 2006 relative au statut externe des condamnés 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.

moyennant le respect des conditions qui lui sont imposées pendant un délai d'épreuve déterminé » (article 24). Il s'agit d'une alternative à la prison.

Cette solution est beaucoup plus intéressante pour la société car, en laissant le condamné aller jusqu'à la fin de sa peine, celui-ci pourra sortir en échappant à tout contrôle. Or, il a été démontré que le traitement a un impact positif sur la réduction de la récidive⁶⁶. Dès lors, afin de favoriser le recours au traitement, le Tribunal de l'application des peines optera pour la libération avec des conditions plus clémentes⁶⁷. L'objectif est ici d'éviter que la personne ne sorte à la fin de sa peine sans aucune surveillance.

Ce type de modalité d'exécution ne s'applique que dans le cas où la peine à exécuter a une durée de minimum trois ans et que le condamné a déjà exécuté un tiers de la peine privative de liberté dont il fait l'objet (article 25, §1)⁶⁸. Notons tout de même, que pour pouvoir bénéficier d'une libération conditionnelle, il doit répondre aux conditions visées à l'article 28, §1^{er} de la loi du 17 mai 2006 (article 25, §1).

Concernant la durée, il faut avoir égard à l'article 71 de la loi du 17 mai 2006. Selon l'alinéa 1^{er}, si « aucune révocation n'est intervenue durant le délai d'épreuve, le condamné est définitivement remis en liberté ». L'alinéa 2 définit le délai d'épreuve en disant que celui-ci est d'une durée égale à la durée de la peine privative de liberté que le condamné devait encore subir.

Néanmoins, il existe des correctifs. Dans tous les cas, le délai d'épreuve ne peut être inférieur à deux ans (article 71, alinéa 3). Mais celui-ci sera d'au moins cinq ans et de dix ans au plus dans l'hypothèse d'une condamnation à une peine criminelle à temps ou à une ou plusieurs peines correctionnelles dont le total excède cinq ans d'emprisonnement principal

⁶⁶ M. VAN WAES, « De behandeling van seksuele delinquenten : huidige en toekomstige mogelijkheden nader bekeken », *op. cit.*, p. 532.

⁶⁷ *Ibid.*

⁶⁸ Il convient de rappeler que deux régimes de libération conditionnelle sont prévus : plus de trois ans ou moins de trois ans. L'entrée en vigueur du volet relatif à l'exécution des peines privatives de liberté de trois ans ou moins était prévue pour le 1^{er} juin 2022 (article 109 de la loi du 17 mai 2006) mais la Chambre a approuvé le jeudi 12 mai 2022 un projet de loi reportant l'exécution des peines de 2 à 3 ans au 1^{er} septembre 2022 (Projet de loi visant à reporter l'entrée en vigueur des dispositions relatives à l'exécution des peines privatives de liberté de trois ans ou moins, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2021-2022, n° 55-2645/001, p. 3). Quant à elles, les peines de moins de deux ans devront attendre septembre 2023 avant de pouvoir être exécutées.

(article 71, alinéa 4). Le délai d'épreuve sera de dix ans en cas de condamnation à une peine privative de liberté à perpétuité (article 71, alinéa 5).

§2. Place du consentement

La libération conditionnelle est accordée par le tribunal de l'application des peines sur demande écrite du condamné au greffe de la prison qui la transmettra au greffe du tribunal de l'application des peines (article 50, §1). A la suite de cela, le directeur de la prison rendra un avis positif ou négatif.

Le condamné doit accepter les conditions faisant l'objet de la peine s'il souhaite bénéficier de la libération conditionnelle⁶⁹.

§3. Mesure subsidiaire

Le ministère public est chargé du contrôle du condamné (article 62, §1). Dans l'hypothèse où le condamné ne respecte pas les conditions (article 64, alinéa 1, 3°), celui-ci pourra voir sa libération conditionnelle lui ayant été accordée révoquée⁷⁰ et devra donc retourner en prison.

§4. Possibilité ou obligation de solliciter des informations avant de prendre la décision

D'une part, « l'avis motivé d'un service ou d'une personne spécialisé dans l'expertise diagnostique des délinquants sexuels » est nécessaire pour les auteurs d'infractions cités aux articles 371/1 à 378 du Code pénal. Cet avis est également requis pour les infractions visées aux articles 379 à 387 du Code pénal dans l'hypothèse où celles-ci ont été commises sur des mineurs ou avec leur aide (article 32, §1).

D'autre part, « un rapport d'un service ou d'une personne spécialisé dans les problématiques liées au terrorisme et à l'extrémisme violent » est indispensable concernant les

⁶⁹ Th. SLINGENEYER, « Chronique de criminologie. La libération conditionnelle : une sanction, des épreuves ? Réflexions à partir des aspects flexibles et rigides de la mesure. », *Rev. dr. pén. crim.*, 2012, p. 393.

⁷⁰ S. VINCLAIRE, « Libération conditionnelle : bref rappel des conditions », *Bulletin Juridique & Social*, 2019, p. 15.

infractions terroristes ou dans l'hypothèse où la personne présente des signes d'extrémisme violent (article 32, §2).

§5. Précisions de la loi quant au traitement

A. Type de traitement prévu

La loi ne donne pas plus de précisions.

B. Lieux de placement lors de l'exécution de la mesure

La loi ne donne aucune précision quant au type de traitement. Néanmoins, selon la doctrine, il est question d'un traitement ambulatoire. En effet, les conditions à respecter dans le cadre d'une libération sous conditions sont des « aménagements du milieu par lesquels on teste l'autonomie et la prudence de l'individu »⁷¹.

⁷¹ Th. SLINGENEYER, « Le triptyque foucaldien « souveraineté-discipline-sécurité » comme outil d'analyse de la peine privative de liberté et de la libération (conditionnelle) », *R.I.E.J.*, 2018, p. 88.

Section 7. Tableau comparatif

	Médiation	Libération sous conditions : détention préventive	Internement	Peine de probation autonome	Peine d'emprisonnement avec sursis probatoire	Libération conditionnelle : modalité d'exécution d'une peine privative de liberté
Champ d'application	Le fait commis ne peut pas être de nature à devoir être puni d'un emprisonnement correctionnel principal de plus de deux ans ou d'une peine plus lourde (peine concrète).	La libération sous conditions ne peut être ordonnée que dans les cas où la détention préventive est permise.	Un crime ou un délit portant atteinte ou menaçant l'intégrité physique et psychique de tiers. Un trouble mental, présent au moment du jugement, ait aboli ou altéré	Pas pour les faits punissables, avant correctionnalisation, d'une peine maximale supérieure à vingt ans de réclusion. Pas envisageable non plus concernant les faits visés aux articles 375 à 377 du Code pénal.	Le condamné ne peut pas avoir encouru antérieurement de condamnation à une peine criminelle, à un emprisonnement principal supérieur à trois ans ou à une peine équivalente prononcée par une juridiction pénale d'un autre Etat membre de l'Union européenne.	Seulement pour les condamnés à plus de trois ans si la personne a déjà purgé un tiers de sa peine.

	Le suspect doit également avoir reconnu sa responsabilité civile dans le fait qui a généré un dommage.		gravement la capacité de discernement ou de contrôle de ses actes. Un danger de récidive.	Pas pour les faits visés aux articles 379 à 387 du Code pénal, si les faits ont été commis sur des mineurs ou à l'aide de mineurs. Pas possible d'appliquer cette peine pour des faits visés aux articles 393 à 397 du Code pénal.	Cela n'assortit qu'une peine de maximum 5 ans d'emprisonnement.	
Durée de la mesure	Maximum un an.	Trois mois renouvelables.	Durée indéterminée.	Ne peut ni être inférieure à six mois, ni supérieure à deux ans.	Ne peut ni être inférieure à une année, ni supérieure à cinq années à compter de la date du jugement ou de l'arrêt.	La règle est que cela est normalement le solde de la peine mais il existe des correctifs (avec des minimums de 2 ans et de 5 ans

						ainsi qu'un maximum de 10 ans dans tous les cas).
Consentement	Consentement requis.	Consentement requis.	Pas de consentement requis.	Consentement requis.	Consentement requis.	Accordée sur demande écrite du condamné au greffe de la prison.
Mesure subsidiaire	Soit poursuite de la médiation avec de potentielles modifications, soit fin de la convention et alors possibilités de poursuites pénales.	Le juge d'instruction, le tribunal ou la cour d'appel peut décerner un mandat d'arrêt.	Pas de mesure subsidiaire envisagée.	Peine de probation autonome assortie d'une peine d'emprisonnement ou d'une amende à titre subsidiaire.	Possible révocation du sursis et de faire écrouer le condamné.	Possible révocation de la libération conditionnelle lui ayant été accordée.

<p>Possibilité ou l'obligation de solliciter des informations avant de prendre la décision</p>	<p>La loi ne donne pas d'information sur ce point.</p>	<p>Le juge d'instruction peut requérir une enquête sociale ou un rapport d'informations succinct.</p>	<p>Le procureur du Roi, le juge d'instruction ainsi que les juridictions d'instruction ou de jugement ordonnent une expertise psychiatrique médico-légale.</p>	<p>La loi ne donne pas d'informations sur ce point.</p>	<p>Possibilité de faire procéder à un rapport d'informations succinct et/ou à une enquête sociale.</p>	<p>La loi ne donne pas d'informations sur ce point.</p>
<p>Précisions quant au traitement et lieu</p>	<p>La loi propose le suivi par le suspect d'un traitement médical ou de toute autre thérapie jugée adéquate.</p>	<p>Le lieu de soin est subordonné au choix de l'intéressé. La loi ne donne aucune information quant à la question de</p>	<p>Traitement privatif de liberté.</p>	<p>La loi ne donne aucune précision quant au traitement prévu. La loi ne donne aucune information sur la question de savoir si le traitement doit avoir lieu sous une forme</p>	<p>Les conditions particulières n'ont pas été énumérées par le législateur, mais celles-ci sont laissées au pouvoir souverain d'appréciation du juge.</p>	<p>La loi ne donne aucune précision quant au type de traitement. Néanmoins, selon la doctrine, il est question d'un traitement ambulatoire.</p>

	La loi ne précise pas les types de lieux dans lesquels le placement peut se faire.	savoir si le traitement est nécessairement ambulatoire ou s'il pourrait être résidentiel.		ambulatoire ou sous une forme résidentielle.	La loi n'apporte pas de précisions quant à la question de savoir si le traitement doit nécessairement être ambulatoire ou s'il peut être exécuté en résidence.	
--	------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

<p>Proposition de révision dans le projet de réforme</p>	/	/	<p>Limiter la cause de non-imputabilité à un auteur « qui au moment des faits, était atteint d'un trouble mental qui a aboli sa capacité de discernement ou de contrôle de ses actes ».</p>	<p>L'incorporation des infractions sexuelles dans le champ d'application de la peine de probation autonome.</p> <p>La peine d'emprisonnement subsidiaire est remplacée par une peine d'amende subsidiaire ou à une partie de celle-ci.</p> <p>Le nouveau rôle de la juridiction de jugement qui déterminerait les conditions particulières.</p>	<p>Il est proposé de faire abstraction des antécédents judiciaires de l'individu lors de l'octroi d'un sursis.</p> <p>Cela élargit le champ d'application.</p>	/
-----------------------------------------------------------------	---	---	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---

Section 8. La coexistence de ces mesures suffit-elle à rencontrer l'ensemble des cas pouvant nécessiter le recours à un traitement ?

Nous pouvons donc affirmer que le traitement existe pratiquement d'un bout à l'autre de la procédure pénale. La loi connaît-elle des lacunes dans ce qu'elle prévoit à l'heure actuelle ?

Premièrement, il n'est jamais exigé que le juge précise la nature du traitement imposé.

Deuxièmement, nous avons constaté que le traitement résidentiel avec une forme de privation de liberté n'est explicitement prévu que pour l'internement. Nous sommes bien conscients que le législateur ne l'exclut pas nécessairement dans les autres dispositifs, mais cela signifie-t-il qu'il est possible de l'appliquer dans les autres cas ? Ou alors, le traitement résidentiel n'est-il possible que dans l'hypothèse de l'internement ?

Le traitement ambulatoire est, selon moi, plus adéquat pour des peines alternatives à la prison. En effet, l'objectif est de ne pas enfermer la personne entre quatre murs. De ce fait, pourquoi le législateur aurait-il prévu un traitement résidentiel (privatif de liberté) alors que le traitement ambulatoire semble bien mieux correspondre à l'envie de ne pas priver la personne de sa liberté ?

Il y a l'éventualité selon laquelle le recours à un traitement résidentiel fait défaut à l'heure actuelle pour les personnes ne souffrant pas d'un trouble mental présent au moment du jugement et qui ait aboli ou altéré gravement la capacité de discernement ou de contrôle de leurs actes.

Troisièmement, nous pouvons constater que, bien souvent, l'application du dispositif dépend du consentement de la personne. En effet, à part pour l'internement, l'individu doit consentir d'une manière ou d'une autre au traitement dont il fera l'objet. Il n'existe donc pas, à l'heure actuelle, de traitement ne nécessitant pas le consentement de la personne qui ne souffre pas d'un trouble mental, présent au moment du jugement, qui ait aboli ou altéré gravement sa capacité de discernement ou de contrôle de ses actes.

Il paraît important de souligner que, selon le Centre universitaire de médecine légale, le fait qu'une personne soit traitée sous la contrainte ne doit pas faire obstacle à la réussite du traitement⁷². Le traitement sous contrainte a donc du sens thérapeutiquement parlant. En effet, dans certaines hypothèses, il est impossible de prévoir autre chose qu'un traitement imposé. On pense, entre autres, aux délinquants sexuels qui suivent une thérapie et y restent grâce à la contrainte⁷³.

Quatrièmement, nous constatons que le recours au rapport succinct d'informations ou à l'enquête sociale n'est pas toujours envisagée par la loi. Cela ne devrait-il pas être une obligation afin de renforcer la qualité et l'adéquation du traitement prévu par le juge ?

En effet, un rapport du Conseil supérieur de la magistrature met en évidence un doute concernant certaines décisions⁷⁴. Certains experts se demandent si les juges possèdent des informations correctes et suffisantes sur lesquelles fonder leur décision⁷⁵. Les rapports d'informations et les enquêtes sociales sont des outils à la disposition du juge mais les experts remarquent qu'ils sont rarement demandés⁷⁶. Ils soulignent également, entre autres, des lacunes dans les analyses des psychiatres judiciaires qui ont la charge d'évaluer la personnalité ainsi que le profil d'un suspect ou d'un condamné dans des délais bien trop courts⁷⁷. Or, ces informations sont cruciales afin de déterminer correctement les conditions du sursis probatoire.

⁷² M. VAN WAES, « De behandeling van seksuele delinquenten : huidige en toekomstige mogelijkheden nader bekeken », *op. cit.*, p. 533.

⁷³ W. BURDON et C. GALLAGHER, « Coercion and sex offenders : Controlling sex-offending behavior through incapacitation and treatment », *Criminal Justice and behavior*, 2002, n° 87, p. 104.

⁷⁴ Rapport de suivi et d'approfondissement approuvé par l'assemblée générale du Conseil Supérieur de la Justice le 25 juin 2020, « Vers une meilleure approche des violences sexuelles » (p. 14), <https://csj.be/fr/publications/2020/rapport-de-suivi-et-dapprofondissement-vers-une-meilleure-approche-des-violences-sexuelles>, (date de dernière consultation : 15 mai 2022) (cité ci-après : Rapport « Vers une meilleure approche des violences sexuelles »).

⁷⁵ Rapport « Vers une meilleure approche des violences sexuelles », p. 14.

⁷⁶ Rapport « Vers une meilleure approche des violences sexuelles », p. 14.

⁷⁷ Rapport « Vers une meilleure approche des violences sexuelles », p. 14.

Chapitre 2. Traitement imposé tel que prévu dans la proposition de loi qui instaure un nouveau Code pénal

Nous allons nous focaliser sur la proposition de loi n°55/1011 qui consacre sa section 6 et plus particulièrement son article 48 au traitement imposé en détaillant le régime prévu.

Section 1. Conditions

Un certain nombre de conditions de fond et de forme doit être respecté afin de pouvoir appliquer la peine du traitement imposé.

§1. Conditions de fond

A. Existence de troubles psychiques ou médicaux qui ne sont pas de nature à conduire à l'irresponsabilité

La première condition de fond étant que la personne doit être atteinte de troubles psychiques ou médicaux⁷⁸.

En effet, le trouble dont il est ici question ne peut pas conduire à l'irresponsabilité. C'est à cette fin que l'avant-projet, en son article 24, exclut ce type de peine lorsque le trouble a aboli « la capacité de discernement ou le contrôle de ses actes »⁷⁹ du prévenu ou de l'inculpé.

Il est important de souligner que la peine du traitement imposé est pensée de manière à s'étendre au-delà des troubles mentaux. C'est grâce à cette condition que des personnes souffrant d'une forme de toxicomanie grave, par exemple, peuvent soigner leur trouble via la peine du traitement imposé⁸⁰. Cette peine va donc au-delà de ce qui est prévu dans le cadre de l'internement en cas d'irresponsabilité.

⁷⁸ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 125.

⁷⁹ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 125.

⁸⁰ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 125.

B. Présenter un danger pour la société

La deuxième condition de fond met l'accent sur le danger que doit représenter le prévenu ou l'inculpé pour la société⁸¹.

Mais qu'est-ce que les auteurs de la proposition de loi entendent par cette notion de « danger » ? Est-ce un danger pour la société, un danger de récidive, un danger pour lui-même ?

Nous pouvons faire le lien avec le danger de récidive qui est une forme de danger social dont l'article 9 de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement fait mention. Il s'agit du « danger que la personne commette de nouveaux crimes ou délits portant atteinte à ou menaçant l'intégrité physique ou psychique de tiers en raison de son trouble mental, éventuellement combiné avec d'autres facteurs de risque »⁸².

C. Lien causal entre le trouble et l'infraction commise

La troisième condition de fond est relative au lien causal qui doit exister entre le trouble psychique ou médical et l'infraction commise⁸³.

D. Précision quant à la nature du traitement imposé

La quatrième condition de fond est, quant à elle, relative à la nature du traitement qui doit être précisée par le juge⁸⁴.

Force est de constater, qu'il n'y a pas de détails concernant le traitement en question au sein de la proposition de loi.

⁸¹ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 126.

⁸² N. COLETTE-BASECQZ et P. JASPIS, « Chapitre V - La réforme de l'internement : regard sur quatre années d'application de la loi du 5 mai 2014 », *op. cit.*, p. 228.

⁸³ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 126.

⁸⁴ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 126.

E. Prononcé d'une peine d'emprisonnement subsidiaire

La cinquième et dernière condition de fond est relative au prononcé d'une peine d'emprisonnement subsidiaire dans l'hypothèse où le condamné n'exécuterait pas sa peine de traitement imposé⁸⁵. Plusieurs raisons peuvent justifier cela.

Tout d'abord, il s'agit d'assimiler cette peine subsidiaire à une forme d'encouragement de la personne condamnée⁸⁶. L'objectif est ici de la pousser à collaborer au traitement.

Ensuite, il est question d'assimiler la peine subsidiaire à une pression⁸⁷. En effet, le condamné pourrait ne pas collaborer et rendre l'exécution de ce type de peine bien trop compliqué voire impossible. La peine subsidiaire est donc là pour rappeler au condamné que s'il ne coopère pas au traitement imposé, il se verra appliquer une autre peine dite « subsidiaire ».

Le prononcé d'une peine subsidiaire est un mécanisme préexistant que nous avons eu l'occasion de souligner lors de l'examen de l'éventail des mesures comprenant le suivi d'un traitement ou d'une guidance.

§2. Conditions de forme

Afin que le traitement puisse être imposé, en plus du respect d'un certain nombre de conditions de fond, il faut également que plusieurs conditions de forme soient respectées.

A. Demande de l'avis motivé d'un expert

La peine du traitement imposé nécessite que le juge demande l'avis motivé d'un expert⁸⁸. Ce dernier doit être en possession d'un titre professionnel de psychiatre médico-légal ou d'un titre professionnel provenant d'une institution spécialisée agréée par le Roi. L'expression du « titre professionnel de psychiatrie médico-légal » existait déjà dans la loi du

⁸⁵ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 126.

⁸⁶ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 126.

⁸⁷ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 126.

⁸⁸ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, pp. 126-127 ; La jurisprudence développée sur l'expertise psychiatrique préalable à l'internement sans la coopération de la personne est sans doute transposable au cas du traitement imposé.

5 mai 2014 relative à l'internement en son article 5. Cette disposition légale nous renvoie vers la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé⁸⁹ car l'expert doit satisfaire à des conditions fixées dans cette même loi afin d'être porteur du titre.

Plusieurs informations doivent se retrouver dans cet avis rédigé par l'expert⁹⁰. En effet, l'avant-projet nous informe que l'avis ne peut pas faire l'impasse sur une description du trouble, ainsi que sur le lien causal entre ce trouble et l'infraction commise. L'expert doit également faire part d'une proposition axée sur la nature ainsi que sur la durée du traitement dont il est question.

B. Possibilité pour le prévenu ou l'inculpé de se faire examiner par un médecin de son choix

Afin de ne pas mettre à mal le principe du contradictoire, le prévenu ou l'inculpé a la possibilité de demander à se faire examiner par un médecin de son choix⁹¹. Ce dernier pourra prendre connaissance du dossier répressif de la personne mise en cause et rédigera un avis qui devra porter sur les mêmes éléments. Cet avis sera communiqué au tribunal.

Section 2. Caractéristiques

§1. Peine privative de liberté

Le traitement imposé consiste bel et bien en une peine, contrairement à l'internement. Cependant, le traitement imposé et l'internement se rejoignent tout de même sur le fait qu'ils privent tous les deux l'individu de sa liberté.

L'idée est que la peine du traitement imposé est une peine exécutée de manière résidentielle, mais que durant l'exécution de celle-ci, le TAP pourrait à un moment donné décider, de faire un aménagement et d'autoriser l'exécution du traitement imposé sous une forme ambulatoire⁹².

⁸⁹ L. coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, *M.B.*, 18 juin 2015, p. 35172.

⁹⁰ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 127.

⁹¹ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 127.

⁹² Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 126.

Néanmoins, si la forme ambulatoire est envisagée d'entrée de jeu, alors on choisira plutôt la peine de probation autonome⁹³. Le suivi de ce traitement sera donc une des conditions de la peine de probation. Cela renforce l'idée que la peine de probation autonome n'est pas résidentielle.

On utilisera ainsi la peine de probation autonome si un traitement ambulatoire suffit. En revanche, si ça ne suffit pas, on appliquera la peine du traitement imposé.

§2. Peine à durée déterminée

Le traitement imposé est une peine à durée déterminée. Le juge devra fixer la durée exacte de cette peine tout en sachant qu'elle devra être de minimum un an et de maximum cinq ans⁹⁴.

Néanmoins, une nuance importante est à souligner. La durée sera de minimum trois ans dans l'hypothèse où l'infraction fait l'objet d'une peine de niveau 6 ou de niveau 7, et qu'il est décidé de prononcer une peine de traitement imposé après l'admission de circonstances atténuantes⁹⁵.

En cela, elle rejoint ce qui a été vu précédemment pour la peine de probation autonome ainsi que la peine d'emprisonnement avec un sursis probatoire. D'un autre côté, cela la distingue de l'internement, qui lui, est à durée indéterminée.

Section 3. L'exécution ou la non-exécution du traitement imposé et ses conséquences

§1. Traitement exécuté avec succès

Dans l'hypothèse où le traitement imposé a été effectué par le condamné avec succès et que le suivi d'un traitement ultérieur n'est pas jugé nécessaire, nous pouvons dire que l'objectif de la peine est atteint⁹⁶.

⁹³ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 126.

⁹⁴ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 126.

⁹⁵ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 126.

⁹⁶ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 127.

De ce fait, le tribunal de l'application des peines peut rendre une décision dans laquelle il expliquera que la continuité du traitement imposé n'est plus nécessaire au vu de la guérison du condamné⁹⁷.

§2. Traitement empêché ou interrompu

Il existe des cas où la peine n'atteint pas toujours l'objectif visé.

En effet, le tribunal ne peut pas forcer le condamné à exécuter la peine de traitement imposé. Le condamné peut la refuser clairement ou tout faire pour l'empêcher. De plus, il pourrait également commencer le traitement mais décider de l'interrompre. Il ne restera alors qu'une seule solution pour le tribunal.

Ce dernier pourra, après avoir entendu le condamné, et ce, seulement sur réquisition du ministère public, décider que la peine d'emprisonnement subsidiaire (déjà abordée dans ce chapitre) ou une partie de celle-ci remplacerait la peine du traitement initialement imposé⁹⁸. Sans oublier que si le condamné avait commencé à suivre le traitement mais qu'il a par la suite décidé de l'interrompre, il faudra tenir compte de la partie du traitement imposé déjà réalisée par le condamné⁹⁹.

Section 4. Rôle du tribunal de l'application des peines

Le tribunal de l'application des peines joue un grand rôle dans le cadre de la peine de traitement imposé. En effet, il agit à plusieurs moments clés.

Pour commencer, il désigne l'institution dans laquelle doit avoir lieu le traitement dont il est question¹⁰⁰.

Ensuite, le tribunal de l'application des peines occupera également une place importante lors du suivi ultérieur de l'exécution du traitement¹⁰¹.

⁹⁷ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 127.

⁹⁸ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 128.

⁹⁹ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 128.

¹⁰⁰ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 127.

¹⁰¹ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 127.

Section 5. La peine du traitement imposé comblera-t'elle les lacunes visées précédemment ?

A la fin du chapitre précédent, nous avons constaté que la législation actuelle comportait quatre lacunes.

Premièrement, nous avons vu qu'il n'est pas toujours exigé que le juge précise la nature du traitement imposé. Il y a là, selon moi, une grande lacune comblée par les auteurs de la proposition de loi qui envisagent, pour la peine du traitement imposé, que le juge ait l'obligation de préciser la nature du traitement imposé¹⁰². L'objectif est ici d'encourager le condamné à collaborer et donc à suivre le traitement.

Deuxièmement, nous avons envisagé l'éventualité selon laquelle le recours à un traitement résidentiel ferait défaut à l'heure actuelle pour les personnes ne souffrant pas d'un trouble mental, présent au moment du jugement, qui ait aboli ou altéré gravement leur capacité de discernement ou de contrôle de leurs actes. En effet, il pourrait s'agir d'une lacune que le législateur essaierait de combler au moyen de l'introduction de la peine du traitement imposé qui prévoit un traitement privatif de liberté¹⁰³.

Troisièmement, nous avons souligné qu'il n'existait, à l'heure actuelle, pas de traitement pouvant être infligé sans contrainte et donc, qui ne nécessite pas le consentement de la personne ne souffrant pas d'un trouble mental, présent au moment du jugement, qui ait aboli ou altéré gravement sa capacité de discernement ou de contrôle de ses actes.

Il pourrait donc s'agir d'une lacune que le législateur souhaiterait combler au moyen de l'introduction de la peine du traitement imposé qui ne prévoit pas le consentement de la personne comme étant une condition d'application de la peine. En effet, selon les auteurs de la proposition de loi, l'intéressé peut être soumis à un traitement imposé même si celui-ci s'y refuse et ce, en raison de la société qu'il est nécessaire de protéger¹⁰⁴. Cependant, les auteurs précisent que le tribunal doit essayer d'obtenir ce consentement car celui-ci augmente les

¹⁰² Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 126.

¹⁰³ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 126.

¹⁰⁴ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 126.

chances de réussite du traitement en question. Cela ne constitue tout de même pas une des conditions¹⁰⁵.

Quatrièmement, dans les cas que nous avons analysés dans le chapitre 1, il est important de souligner que la loi ne prévoit pas toujours le recours à un rapport succinct d'informations ou à une enquête sociale. Cela constitue, selon moi, une autre lacune. La proposition de loi souligne, d'ailleurs, le fait que le juge ne peut pas infliger la peine du traitement imposé sans avoir, au préalable, requis l'avis motivé d'un expert. Cet avis, qui comprend une description du trouble éventuel, une description du lien existant entre ce trouble et l'infraction commise ainsi qu'une proposition concernant la nature et la durée du traitement requis, aidera le juge à prendre une décision éclairée et adaptée au cas d'espèce.

¹⁰⁵ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 126.

Chapitre 3. Quelle place pour les droits fondamentaux du condamné ?

Au sein de ce chapitre, nous allons nous interroger quant au respect des droits fondamentaux d'un condamné à une peine de traitement imposé. En effet, la question du consentement est centrale. Celle-ci doit se poser à l'égard de deux niveaux qu'il convient de distinguer : il y a d'une part, la peine de traitement imposé et d'autre part, les modalités thérapeutiques.

Dans un premier temps, le juge pourra décider de recourir à une peine de traitement imposé. Et dans un deuxième temps, dans l'hypothèse où il aura opté pour cette peine, des modalités thérapeutiques devront être définies et appliquées.

La première section aura pour objectif d'analyser la question du consentement à la peine au regard de l'article 5 de la CEDH afin de répondre à la question suivante : est-il possible de priver un individu de liberté, sans son consentement, à des fins thérapeutiques ?

La deuxième section aura pour objet la question du consentement aux modalités thérapeutiques qui résultent de la peine au regard de la loi sur les droits du patient ainsi que des articles 3 et 8 de la CEDH. Est-il possible d'infliger n'importe quel traitement sans le consentement du condamné ?

Section 1. La question du consentement à la peine de traitement imposé au regard de l'article 5 de la CEDH

La proposition de loi souligne qu' « il est justifié que la société soit protégée en faisant suivre à l'intéressé un traitement imposé, même s'il s'y refuse »¹⁰⁶. Le fait que la personne consente au traitement n'est donc pas une condition requise pour pouvoir appliquer la peine de traitement imposé.

L'article 5 de la CEDH a pour objet le droit à la liberté et à la sûreté ainsi que les différents cas dans lesquels une personne pourrait se voir privée de sa liberté. L'article 5, §1

¹⁰⁶ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 126

dispose que « nul ne peut être privé de sa liberté, sauf dans les cas suivants et selon les voies légales »¹⁰⁷.

De prime abord, on pourrait penser que la peine du traitement imposé rentre dans le champ d'application de l'article 5, §1, a) qu'on utilise généralement en matière pénale lorsqu'une personne est « détenue régulièrement après condamnation par un tribunal compétent »¹⁰⁸.

Néanmoins, il convient, selon moi, d'appliquer le point e) qui dispose que la privation de liberté est possible selon les voies légales « s'il s'agit de la détention régulière d'une personne susceptible de propager une maladie contagieuse, d'un aliéné, d'un alcoolique, d'un toxicomane ou d'un vagabond »¹⁰⁹. Certaines personnes citées par le point e) peuvent donc être privées de leur liberté afin d'être soumises à un traitement médical ou à une guidance.

La question à se poser dans le cas d'espèce est la suivante : peut-on priver une personne de liberté à des fins thérapeutiques ? En effet, l'objectif de l'internement et de la peine du traitement imposé est de priver une personne de liberté afin de lui imposer un traitement.

Ce point de l'article mentionne qu'une privation de liberté est possible pour un aliéné. Il convient de répondre à la question de savoir si la notion d'« aliéné » s'appliquerait à la personne faisant l'objet de la peine du traitement imposé. Cependant, il s'agit d'un terme difficile à définir. La définition de la Cour européenne des droits de l'homme n'est pas identique à celle que nous possédons en droit belge. En effet, le terme « aliéné » a un sens autonome. D'ailleurs, « la Cour rappelle qu'elle n'a pas établi dans sa jurisprudence une définition précise de l'expression " personnes frappées d'aliénation mentale ", expression qui ne se prête pas à une telle définition compte tenu de l'évolution de la recherche psychiatrique » (Winterwerp v. the Netherlands, 24 octobre 1979, § 37). La Cour est donc arrivée à la conclusion que pour constituer un « trouble mental » aux sens de l'article 5 § 1, e) le trouble mental doit être « si grave qu'il nécessite un traitement » dans une institution adaptée aux besoins des malades mentaux (Glien, 28 novembre 2013, § 85).

¹⁰⁷ Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, précitée, art. 5, §1^{er}.

¹⁰⁸ Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, précitée, art. 5, §1^{er}.

¹⁰⁹ Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, précitée, art. 5, §1^{er}, e).

Il est également important de préciser que selon la Cour, il n'est pas nécessaire que la personne ait souffert d'un état de santé ayant exclu ou atténué sa responsabilité pénale (interne) au moment où l'infraction a été commise (arrêt de la Cour siégeant en une Grande Chambre : Inseher c. Allemagne du 4 décembre 2018, § 149).

Selon moi, la personne condamnée à la peine du traitement imposé pourrait se voir appliquer cette définition de l' « aliéné ». En effet, d'une part, la gravité du trouble nécessaire à l'application de cette définition est un élément assez subjectif qui devra faire l'objet de l'appréciation du juge au cas par cas. Cela n'est donc pas une contre-indication à son application dans le cas d'espèce. D'autre part, la personne à qui la peine du traitement imposé serait infligée pourrait donc se voir appliquer cette définition en raison de son état de santé qui n'aura pas exclu ou atténué sa responsabilité pénale au moment de la commission de l'infraction. En effet, la proposition de loi stipule que « ce trouble ne peut évidemment pas être de nature à conduire à l'irresponsabilité »¹¹⁰.

Il existe trois conditions à remplir cumulativement afin de pouvoir priver un « aliéné » de liberté :

- Il est nécessaire de prouver l'aliénation de l'intéressé via une expertise médicale objective sauf dans l'hypothèse d'un internement d'urgence (arrêt Ruiz Rivera c. Suisse, 2014, § 59). Dans l'hypothèse où l'intéressé refuse de s'y soumettre, le médecin expert devra procéder à l'évaluation sur la base du dossier (arrêt D.C. c. Belgique, 2021, §§98-101).

Pour ce qui est du traitement imposé, la proposition de loi précise que le juge doit préalablement requérir l'avis motivé d'un expert¹¹¹. Il convient également de souligner que le prévenu ou l'inculpé peut soumettre au tribunal l'avis d'un médecin qu'il aura choisi afin de garantir la contradiction¹¹².

- Il convient de démontrer que la privation de liberté de l'intéressé au moyen d'un internement était nécessaire dans le cas d'espèce. Il est possible de justifier l'internement par la nécessité de guérir ou de voir son état s'améliorer au moyen d'un

¹¹⁰ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 125.

¹¹¹ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, pp. 126-127.

¹¹² Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, pp. 126-127.

traitement clinique (thérapie, médicament, etc.) ou lorsqu'il est nécessaire de mettre la personne sous surveillance (arrêt *Inseher c. Allemagne* [GC], 2018, § 133).

En effet, la régularité de la privation de liberté peut nécessiter que la personne suive une thérapie adéquate (arrêt *Rooman c. Belgique* rendu par la Cour siégeant en une Grande Chambre le 31 janvier 2019, § 208).

Dans l'hypothèse du traitement imposé, il faut que la prise en charge thérapeutique soit prévue. Il est ici question des troubles psychiques ou médicaux nécessitant un traitement. La proposition de loi précise que « des troubles découlant par exemple d'une toxicomanie grave peuvent être traités par le traitement imposé »¹¹³ tout en soulignant qu'« un tel traitement est indispensable pour éviter la récidive »¹¹⁴.

- Il est important que l'aliénation démontrée par l'expertise persiste durant l'internement.

Dans l'hypothèse du traitement imposé, il y a la possibilité de mettre fin anticipativement à la mesure. En effet, « si le traitement a été exécuté avec succès et qu'un traitement ultérieur n'est pas jugé nécessaire, l'objectif de la peine est atteint et le tribunal de l'application des peines peut décider que le maintien du traitement imposé n'est plus nécessaire »¹¹⁵.

Il est donc clair que la personne n'a pas à consentir à la peine qui lui est imposée afin d'être privée de liberté. Elle ne doit donc pas donner son consentement afin que la peine du traitement imposé lui soit infligée. Et comme vu ci-dessus, cela ne pose pas de problème au regard de l'article 5 de la CEDH qui s'applique aux aliénés étant donné que la définition de cette notion donnée par la Cour peut, selon moi, comprendre les personnes condamnées à une peine de traitement imposé.

¹¹³ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 125.

¹¹⁴ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 125.

¹¹⁵ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 127.

Section 2. La question du consentement aux modalités thérapeutiques qui résultent de la peine

Au sein de cette section, il s'agira de se concentrer sur les modalités thérapeutiques découlant de la peine du traitement imposé. La peine a été infligée et de ce fait, la question du consentement aux modalités thérapeutiques qui en résultent se pose.

Qu'en est-il lorsque le juge a pris la décision d'appliquer la peine du traitement imposé ? Est-il possible d'infliger n'importe quel traitement sans le consentement du condamné ?

Dans un premier temps, nous nous pencherons sur la question de la nécessité du consentement de l'individu aux modalités thérapeutiques.

Et dans un deuxième temps, nous analyserons les caractéristiques que le consentement doit réunir afin d'être valablement donné.

§1. La nécessité du consentement

Concernant la question de la nécessité du consentement, il convient d'avoir égard à la loi du 22 août 2022 relative aux droits du patient ainsi qu'aux articles 3 et 8 de la CEDH.

1. La loi du 22 août 2022 relative aux droits du patient

En l'espèce, la loi du 22 août 2022 est applicable¹¹⁶. En effet, celle-ci définit le patient en son article 2, 1^o, comme étant « la personne physique à qui des soins de santé sont dispensés, à sa demande ou non ». La nuance utilisée dans cet article permet d'inclure des soins de santé dispensés à la demande de différentes personnes¹¹⁷ : le représentant du patient ou un tiers. Or, le condamné à une peine de traitement imposé pourrait être assimilé à un patient étant donné que des soins lui sont dispensés à la demande d'un tiers sans que l'intéressé ait demandé quoi que ce soit.

¹¹⁶ L. du 22 août 2002 relative aux droits du patient, *M.B.*, 26 septembre 2002, p. 43719.

¹¹⁷ Y-H. LELEU, « 1. La loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient », in *Droit médical* (sous la dir. de Y-H. LELEU), Bruxelles, Larcier, 2005, p. 13.

Cette loi belge nous intéresse tout particulièrement car elle précise que le consentement est une condition nécessaire au traitement. En effet, l'article 8, §1 de la loi du 22 août 2002 est la base légale qui consacre ce droit fondamental au patient.

Cependant, la loi sur les droits du patient ne prévoit pas d'exception nous intéressant en l'espèce. L'hypothèse des situations d'urgence est la seule exception précisée par la loi (article 8, §5 de la loi du 22 août 2002).

Il est important de souligner que la question de l'absence de consentement n'est pas propre au traitement imposé et se pose également aujourd'hui dans le cadre de l'internement. En effet, il s'agit de questions existantes concernant l'internement qui est également un traitement contraint qu'on impose dans l'hypothèse où la personne ne consent pas aux modalités thérapeutiques ou dans l'hypothèse où celle-ci n'est pas en mesure d'y consentir.

Un avis du Conseil national de l'Ordre des médecins du 17 novembre 2018 qui porte sur la possibilité d'imposer des traitements dans le cadre du dispositif de l'internement est ici pertinent. Il aborde notamment la question du consentement, objet de notre réflexion dans ce chapitre. Cet avis fait mention de l'exigence légale et éthique qu'est l'obtention du consentement de l'interné vis-à-vis des soins que l'on souhaite lui administrer. Dans l'éventualité où celui-ci serait incapable d'exercer lui-même ses droits, il convient d'avoir recours au système de représentation du patient¹¹⁸ (article 14 de la loi du 22 août 2002). Néanmoins, il est important que l'interné soit associé à l'exercice des droits qui le concernent. Le prestataire de soins doit essayer au maximum d'obtenir un « consentement négocié »¹¹⁹.

Il y est précisé qu'il est inacceptable d'imposer un traitement sans le consentement de la personne dans l'hypothèse où l'interné serait en mesure de comprendre les informations relatives au traitement et d'y consentir¹²⁰.

¹¹⁸ Avis du Conseil national de l'Ordre des médecins du 17 novembre 2018, « Libre choix du professionnel et consentement aux soins des personnes atteintes de troubles mentaux qui sont soumises à une mesure d'internement », <https://ordomedic.be/fr/avis/deontologie/secret-professionnel/libre-choix-du-professionnel-et-consentement-aux-soins-des-personnes-atteintes-de-troubles-mentaux-qui-sont-soumises-a-une-mesure-d-internement>, (date de dernière consultation : 30 mai 2022) (cité ci-après : Avis du Conseil national de l'Ordre des médecins du 17 novembre 2018).

¹¹⁹ Avis du Conseil national de l'Ordre des médecins du 17 novembre 2018.

¹²⁰ Avis du Conseil national de l'Ordre des médecins du 17 novembre 2018.

Mutatis mutandis, nous pouvons considérer que cet avis s'impose au cas de la peine du traitement imposé étant donné que les personnes y étant condamnées sont en mesure de comprendre les informations relatives au traitement. En effet, cette peine est prévue pour des personnes souffrant de troubles psychiques ou médicaux n'étant pas de nature à conduire à l'irresponsabilité¹²¹. De ce fait, elles sont capables de consentir aux modalités thérapeutiques. Il paraît donc inenvisageable, selon cet avis du Conseil national de l'Ordre des médecins, d'infliger de quelconques modalités thérapeutiques sans le consentement du condamné.

Du point de vue du droit belge, le consentement aux modalités thérapeutiques paraît donc requis dans le cadre de la peine du traitement imposé.

B. La Convention européenne des droits de l'homme

1. Article 3 de la CEDH

Cet article concerne l'interdiction de la torture. Il dispose que « nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants »¹²².

A première vue, il pourrait sembler logique que la soumission à un traitement sans le consentement du patient soit considéré comme un acte de torture ou un traitement inhumain et dégradant¹²³.

Au XX^e siècle, plusieurs affaires ont été soumises à la Commission ainsi qu'à la Cour européenne des droits de l'homme concernant des malades mentaux ayant reçu un traitement psychiatrique sans avoir donné leur consentement¹²⁴. La Commission a, par exemple, rejeté, dans un arrêt du 14 mars 1980, la demande effectuée en raison du fait que, selon elle, rien ne justifiait que le traitement appliqué soit inapproprié à la maladie de la requérante¹²⁵.

La Convention d'Oviedo, et plus précisément son article 7, vient nuancer ce type de décision prise dans le passé. En effet, « la personne qui souffre d'un trouble mental ne peut être soumise, sans son consentement, à une intervention ayant pour objet de traiter ce trouble que

¹²¹ Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal, p. 125.

¹²² Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, précitée, art. 3.

¹²³ J.-L. FAGNART, « Le refus de soin », *For. Ass.*, 2015, p. 132.

¹²⁴ *Ibid.*

¹²⁵ Comm. eur. D.H., D 8518/79 (X c. R.F.A.), 14 mars 1980, *D.R.* 20, p. 193.

lorsque l'absence d'un tel traitement risque d'être gravement préjudiciable à sa santé et sous réserve des conditions de protection prévues par la loi comprenant des procédures de surveillance et de contrôle, ainsi que des voies de recours »¹²⁶. Dans ce contexte, seul le préjudice causé, par l'absence de traitement, à la santé de l'intéressé peut justifier l'absence de consentement. Néanmoins, il est important de souligner que la Belgique n'a pas ratifié cette Convention.

En l'espèce, l'arrêt *Dvořáček c. République tchèque* est pertinent afin de répondre à la question suivante : peut-on imposer des modalités thérapeutiques sans l'accord de l'intéressé ? Dans cette affaire, concernant l'administration d'un traitement sexologique protectif en hôpital psychiatrique, la Cour a jugé le 6 novembre 2014, qu'il ne s'agissait pas d'un mauvais traitement et que, de ce fait, il n'y avait pas de violation de l'article 3 de la CEDH.

Monsieur Dvořáček est un ressortissant tchèque. Celui-ci souffrait de la maladie de Wilson (maladie génétique causée par l'accumulation de cuivre dans l'organisme). Cela eu comme conséquence un trouble hébéphile (une forme de pédophilie). De ce fait, il fit, notamment, l'objet d'une peine de prison avec sursis ainsi que d'un traitement protectif en 2002.

Néanmoins, cela ne fut pas suffisant car le tribunal de district d'Olomouc lui ordonna, le 30 août 2007, le suivi d'un traitement sexologique protectif en institution. Il fut donc interné du 13 novembre 2007 au 4 septembre 2008. Au cours de cet internement, il accepta un traitement par anti-androgènes après l'avoir une première fois refusé. Il s'y opposa une seconde fois en réclamant l'exécution d'un traitement ambulatoire qui fut accepté par les tribunaux.

Monsieur Dvořáček engagea des procédures afin de se plaindre des conditions de l'internement dont il avait fait l'objet. En effet, selon lui, le suivi d'une psychothérapie adéquate n'avait pas été une option. Il contestait également le traitement par anti-androgènes reçu qu'il dit s'être senti obligé d'accepter par peur de ne pas pouvoir sortir de l'hôpital étant donné qu'aucun traitement alternatif n'avait été envisagé.

« La Cour a notamment dit qu'une mesure dictée par une nécessité thérapeutique du point de vue des conceptions médicales établies ne saurait en principe passer pour inhumaine

¹²⁶ Convention sur la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine, signée à Oviedo le 4 avril 1997, art. 7.

ou dégradante (Herczegfalvy c. Autriche, 24 septembre 1992, § 82) ».

La Cour précise que dans l'affaire qui nous occupe, « le traitement litigieux répondait en l'espèce à une nécessité thérapeutique ». De ce fait, la Cour ne conclut pas à une violation de l'article 3 de la CEDH.

Néanmoins, la Cour évoque un contre-exemple en précisant « une stérilisation ne répondant pas à une nécessité imminente du point de vue médical et effectuée sans un consentement éclairé de la requérante a été considérée comme un traitement atteignant le niveau de gravité requis pour tomber sous le coup de l'article 3 (voir V.C. c. Slovaquie, n° 18968/07, §§ 117-119, CEDH 2011) ».

Suite à l'analyse de l'arrêt ci-dessus, peut-on considérer que l'article 3 de la CEDH est respecté dans l'hypothèse où des modalités thérapeutiques sont imposées au condamné sans son consentement ? La Cour n'interdit pas tout traitement sans consentement mais cela n'est pas sans conditions. En effet, elle requiert une nécessité thérapeutique urgente et bien établie par rapport à l'individu. Or, dans le cadre du traitement imposé, la proposition de loi laisse entendre que les modalités thérapeutiques sont pensées vis-à-vis du danger que représente le condamné pour la société.

En l'espèce, le consentement est donc requis par l'article 3 de la CEDH pour pouvoir appliquer les modalités thérapeutiques découlant de la peine au condamné à moins qu'une nécessité thérapeutique pensée par rapport au patient lui-même soit démontrée.

2. Article 8 de la CEDH

L'article 8 de la CEDH a pour objet le droit au respect de la vie privée et familiale ainsi que du domicile et de la correspondance.

De prime abord, nous pourrions penser que l'imposition d'un traitement est une atteinte à cette disposition comme à l'article 3 de la CEDH. Néanmoins, une grande différence existe entre ces deux articles. En effet, des ingérences dans le droit instauré à l'article 8 de la CEDH sont possibles si celles-ci sont, cumulativement, nécessaires, proportionnées et prévues par la loi. En l'espèce, ces trois conditions semblent remplies. Nous pouvons illustrer cela au moyen d'arrêts dans lesquels la Cour a considéré que l'article 8 de la Convention n'était pas violé

malgré des modalités thérapeutiques ayant mis en cause l'intégrité physique et morale d'individus¹²⁷.

En effet, il a été plusieurs fois jugé par des organes de la Convention que des examens médicaux obligatoires ou autorisés par un tribunal pouvaient constituer une ingérence proportionnée dans l'exercice du droit à l'intégrité physique, psychologique et morale et ce, même dans l'hypothèse où ils auraient eu lieu sans le consentement du patient (ACMANNE et autres c. Belgique, 10 décembre 1984, p. 254).

Il existe également des cas dans lesquels une personne souffrant de troubles mentaux peut se voir forcée de prendre des médicaments. Cela étant justifié par un objectif de protection du patient et d'autrui. Néanmoins, il est nécessaire que cette décision soit encadrée par des lignes directrices claires ainsi que par la possibilité d'un contrôle juridictionnel (Storck c. Allemagne, 16 juin 2005, §§164-169).

Nous en déduisons donc que l'ingérence à l'article 8 de la CEDH que constitue la peine du traitement imposé est justifiée. En l'espèce, cette disposition ne pose donc pas problème.

§2. La validité du consentement

A supposer que le consentement soit nécessaire, peut-on considérer que celui-ci est valablement donné ? La nécessité du consentement semble avoir été démontrée au moyen de l'analyse faite de la loi sur les droits du patient et de l'article 3 de la CEDH.

Suite à cela, il est donc important d'analyser le consentement sous l'angle de sa validité. Pour ce faire, nous allons développer les caractéristiques devant être respectées. En effet, le consentement doit être libre, éclairé, préalable et continu. Pour ce faire, nous aurons encore une fois égard à la loi du 22 août 2002 qui impose, en son article 8, §1 de la loi du 22 août 2002 un consentement dit libre et éclairé ainsi que préalable à tout traitement envisagé. L'article 3 de la Convention sera également exploité afin d'avoir un éclairage international sur la question.

¹²⁷ Voy. Notamment « Cour eur. D.H., arrêt Dvořáček c. République tchèque du 6 novembre 2014, <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-147688> (25 avril 2022) ».

1. Libre

Le consentement ne peut pas être donné sous la pression d'un tiers.

D'une part, le patient a le droit de donner son consentement. Cette volonté doit être respectée par le médecin dans l'hypothèse où ce refus serait valide¹²⁸. En effet, la personne qui refuse de consentir à un traitement doit être capable et être saine d'esprit. Il convient donc de vérifier que cela émane de sa propre volonté et qu'elle n'a pas été trompée ou incitée par un tiers à retirer son consentement.

D'autre part, le patient a également le droit de renoncer à donner son consentement. Le principe selon lequel le consentement doit être libre s'applique également à la renonciation. Le médecin doit tout mettre en œuvre pour que le traitement prévu atteigne ses objectifs et, pour ce faire, le patient doit collaborer. Dans l'hypothèse où le patient deviendrait réticent, le médecin devra rappeler les avantages du traitement, le rassurer et lui rappeler qu'il est dans l'intérêt du patient de continuer le traitement¹²⁹.

A. Arrêt Deweer c. Belgique du 27 février 1980

Dans un premier temps, concernant la question du consentement libre, il convient d'avoir égard à l'arrêt Deweer c. Belgique du 27 février 1980 qui s'applique *mutatis mutandis*. Monsieur Deweer se plaignait de ne pas avoir eu accès à un juge suite à l'acceptation d'une transaction pénale. L'Etat belge a jugé sa renonciation comme étant valable eu égard à l'acceptation de la transaction.

Néanmoins, la Cour européenne des droits de l'homme ne suivit pas la Belgique. Selon elle, Monsieur Deweer n'avait pas renoncé valablement. Le parquet lui avait laissé le choix : soit il ordonnait la fermeture du commerce du requérant jusqu'à ce que le tribunal statue, soit il payait la transaction et son commerce pouvait directement rouvrir.

Selon la Cour, « il existait "une disproportion flagrante" entre les deux termes de l'alternative offerte au requérant. La "relative modicité" de la somme réclamée milite en réalité

¹²⁸ G. GENICOT, « Section 2 - L'absence de consentement », in *Droit médical et biomédical*, 2^{ème} éd., Bruxelles, Larcier, 2016, p. 167.

¹²⁹ *Ibid.*

contre la thèse du Gouvernement car elle renforçait la pression exercée par l'ordre de fermeture. Elle la rendait si contraignante que l'on ne saurait s'étonner que l'intéressé y ait cédé » (§ 51).

B. Arrêt Dvořáček c. République tchèque du 6 novembre 2014

Dans un deuxième temps, il est important d'avoir également égard à l'arrêt Dvořáček c. République tchèque du 6 novembre 2014 dont nous avons déjà précédemment traité.

Pour rappel, Monsieur Dvořáček engagea des procédures afin de se plaindre des conditions de l'internement dont il avait fait l'objet. En effet, selon lui, le suivi d'une psychothérapie adéquate n'avait pas été une option. Il contestait également le traitement par anti-androgènes reçu qu'il dit s'être senti obligé d'accepter par peur de ne pas pouvoir sortir de l'hôpital étant donné qu'aucun traitement alternatif n'avait été envisagé.

La question principale est la suivante : le requérant a-t-il donné un consentement éclairé quant au traitement médicamenteux ? Il alléguait avoir subi des pressions afin de suivre le traitement en question eu égard au choix opéré entre une intervention médicale d'une part et un internement illimité d'autre part. Néanmoins, la Cour n'a pas suivi le requérant dans son raisonnement malgré le fait qu'elle soit « d'avis que le choix entre ces options représentait un dilemme difficile pour le requérant » (§ 102).

Selon la Cour, la plupart des faits dénoncés par le requérant étaient justifiés par son état de santé ainsi que par son comportement. En effet, « dans ces circonstances, la Cour estime que même si le choix difficile qui s'offrait au requérant entre l'acceptation du traitement par anti-androgènes et la perspective d'un internement plus long peut constituer une forme de pression, le traitement litigieux répondait en l'espèce à une nécessité thérapeutique » (§ 104). La Cour conclut donc que Mr Dvořáček n'a pas été soumis à des traitements jugés comme étant « suffisamment graves » pour entrer dans le champ d'application de l'article 3 de la Convention (§ 106).

Dans cet arrêt, la Cour avoue donc que le choix fait par Mr Dvořáček n'était pas exempt de pression en raison du dilemme difficile auquel il a dû faire face. En effet, il savait qu'il devait accepter le traitement médicamenteux, à défaut de quoi, il serait resté enfermé indéfiniment. On aurait donc pu penser qu'elle jugerait le consentement comme n'étant pas valable. Néanmoins, elle juge que le consentement était valablement donné en raison de sa nécessité thérapeutique.

Il paraît important de souligner que la Cour observe dans cet arrêt qu'un formulaire spécifique serait une garantie supplémentaire pour assurer la sécurité juridique de chaque intéressé. Celui-ci contiendrait plusieurs choses : le consentement de l'intéressé, les informations lui étant destinées eu égard aux bénéficiaires et aux effets secondaires du traitement envisagé ainsi qu'un rappel du droit de retirer son consentement à tout moment.

C. Application de ces enseignements au cas d'espèce

En l'espèce, il convient d'appliquer les enseignements tirés de ces deux arrêts. Il s'agit de comparer cette notion de « disproportion flagrante » (arrêt Deweer) entre deux branches d'une alternative laissée à la personne qui est d'une part, un interné et d'autre part, un condamné à la peine du traitement imposé.

Il est important de souligner que l'interné qui n'accepte pas les modalités thérapeutiques proposées verra son internement prolongé en raison de l'absence de soins qui corrélativement, n'améliorera pas son état. S'agit-il d'une disproportion flagrante entre les deux branches de l'alternative ? Oui car l'aliéné sait pertinemment que s'il n'accepte pas les modalités thérapeutiques proposées, il ne sera pas près de sortir. Néanmoins, dans ce cas, la Cour ne conclut pas que le consentement est nécessairement vicié. Cela est d'ailleurs cohérent avec l'arrêt Dvořáček c. République tchèque selon lequel toute forme de pression n'est pas jugée inacceptable. En effet, la Cour n'a pas admis de pression alors qu'elle était face à une alternative dont les branches paraissaient un peu disproportionnées eu égard au risque de rester interné à durée indéterminée.

Alors qu'un condamné au traitement imposé qui n'accepterait pas les modalités thérapeutiques proposées se verra condamné à la peine subsidiaire prévue par le juge. Cette peine subsidiaire sera mise à exécution. Suivant les enseignements de l'arrêt Deweer, il convient donc de se questionner quant à l'existence d'une disproportion flagrante dans l'alternative laissée à l'intéressé. Or, la personne se voit privée de sa liberté dans les deux cas. La seule différence entre la peine du traitement imposé et la peine subsidiaire étant le suivi d'un traitement thérapeutique lors de l'exécution de la première peine.

En l'espèce, il n'y a donc, selon moi, pas de disproportion flagrante entre les deux branches de l'alternative que sont la peine du traitement imposé d'une part et la peine subsidiaire d'autre part. De ce fait, aucune pression n'est exercée sur le condamné devant

choisir l'une ou l'autre eu égard aux deux alternatives que l'on peut juger comme fort comparables. Il s'agit donc d'un consentement aux modalités thérapeutiques que l'on peut juger comme étant libre.

2. Eclairé

Le consentement éclairé est relatif au droit au respect de l'intégrité physique dont jouit tout individu¹³⁰. Néanmoins, il convient de préciser que la subordination au consentement du patient n'est pas limitée aux atteintes à l'intégrité physique¹³¹. En effet, cela doit être interprété largement selon l'exposé des motifs de la loi du 22 août 2002¹³².

« Le patient doit avoir donné son consentement sans contraintes après avoir été clairement renseigné sur les éléments nécessaires pour effectuer son choix »¹³³.

En l'espèce, afin que le condamné puisse consentir de manière éclairée aux modalités thérapeutiques qui lui sont proposées, dans le cadre de l'exécution de la peine du traitement imposé précédemment infligée, il serait opportun de prévoir, une rencontre entre un médecin d'une part et l'intéressé d'autre part, afin que ce dernier ait en sa possession toutes les informations nécessaires ainsi que les implications de l'acceptation des modalités thérapeutiques envisagées.

3. Préalable et continu

L'article 8, §1er, alinéa 1 précise que le patient a le droit de consentir « moyennant information préalable ». Le médecin a la charge de donner toutes les informations jugées nécessaires à l'intéressé afin que celui-ci puisse accepter ou refuser les modalités thérapeutiques¹³⁴. L'objectif étant qu'il puisse prendre sa décision en connaissance de cause.

¹³⁰ Y-H. LELEU, « 1. La loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient », *op. cit.*, p. 28.

¹³¹ *Ibid.*

¹³² Projet de loi relatif aux droits du patient, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2001-2002, n°50-1642/001, p. 24.

¹³³ V. CALLEWAERT, « L'obligation d'information du médecin et le consentement éclairé du patient. Rapport belge », in *L'indemnisation des victimes d'accidents médicaux en Europe*, Bruxelles, Bruylant, 2015, p. 110.

¹³⁴ G. GENICOT, « Section 5 - Contenu de l'information », in *Droit médical et biomédical*, 2^{ème} éd., Bruxelles, Larcier, 2016, p. 194.

Ce droit de consentir de manière libre, éclairé et préalable est un droit continu car le condamné pourra changer d'avis à tout moment.

En l'espèce, le médecin doit avoir, préalablement, donné toutes les informations au condamné à la peine afin que celui-ci puisse valablement consentir aux modalités thérapeutiques. Le consentement doit également être continu car l'intéressé peut le retirer à tout moment. En effet, ce dernier peut même le retirer une fois les modalités thérapeutiques entamées.

Conclusion

Comme nous l'avons vu, l'imposition d'un traitement n'est pas quelque chose de nouveau. En effet, il existe déjà des possibilités de le faire d'un bout à l'autre de la procédure pénale.

Dans un premier temps, j'ai identifié quatre lacunes éventuelles dans le droit existant :

Premièrement, il n'est jamais exigé que le juge précise la nature du traitement imposé.

Deuxièmement, le traitement résidentiel avec une forme de privation de liberté n'est explicitement prévu que pour l'internement.

Troisièmement, à part dans l'hypothèse d'un internement, l'individu doit consentir d'une manière ou d'une autre à la mesure dont il fera l'objet.

Quatrièmement, le recours au rapport d'information succinct ou à l'enquête sociale n'est pas toujours envisagé par la loi.

Dans un second temps, j'ai expliqué ce qu'était le traitement imposé et j'ai vérifié si cela venait combler les lacunes précédemment identifiées.

Premièrement, les auteurs de la proposition de loi envisagent que le juge ait l'obligation de préciser la nature du traitement imposé.

Deuxièmement, la peine du traitement imposé prévoit un traitement privatif de liberté.

Troisièmement, les auteurs de la proposition de loi ne prévoient pas le consentement de la personne comme étant une condition d'application de la peine du traitement imposé

Quatrièmement, la peine du traitement imposée ne peut pas être infligée sans avoir, au préalable, demandé l'avis motivé d'un expert.

Dans un troisième temps, nous nous sommes penchés sur la distinction fondamentale entre la peine du traitement imposé et les modalités thérapeutiques découlant de celle-ci. Et plus précisément, sur le fait que le consentement du condamné à la peine du traitement imposé n'est pas une condition requise pour pouvoir appliquer celle-ci selon l'article 5 de la CEDH. Néanmoins, le consentement aux modalités thérapeutiques semble, quant à lui, requis par le droit belge ainsi que par l'article 3 de la CEDH. En effet, à ce niveau-là, le consentement semble nécessaire. Sans oublier la question de la validité de celui-ci qui a également été analysée et qui a mené à la conclusion qu'un condamné à la peine du traitement imposé peut valablement consentir aux modalités thérapeutiques en l'absence de disproportion flagrante entre les deux branches de l'alternative.

J'en arrive à la conclusion que cette peine comporte une réelle plus-value en donnant un sens à la peine. Néanmoins, nous constatons que tout est blanc ou noir, c'est-à-dire qu'à défaut d'accord sur les modalités thérapeutiques, le condamné exécutera la peine subsidiaire. Ne serait-il pas intéressant d'instaurer un système de discussion entre le moment où il refuse les modalités thérapeutiques et le moment où il commence à exécuter la peine subsidiaire ?

Ne pourrait-on pas s'inspirer de la procédure préalable amiable prévue par la loi du 22 août 2022 ? En effet, selon l'article 11, §1, « le patient a le droit d'introduire une plainte concernant l'exercice des droits que lui octroie la présente loi, auprès de la fonction de médiation compétente ». Ne serait-ce pas une étape intermédiaire que l'on pourrait introduire entre le refus des modalités thérapeutiques découlant de l'exécution de la peine du traitement imposé (qu'elle ait commencé à être exécutée ou non) et la mise à exécution de la peine subsidiaire ? Lors de cette médiation, il y aurait peut-être moyen de convaincre l'intéressé d'exécuter ou de continuer à exécuter la peine de traitement imposé afin qu'il ne finisse pas en prison sans modalités thérapeutiques adéquates lui permettant de sortir de ses travers. Notons également que convaincre la personne revient à augmenter le pourcentage de chance de réussite du traitement.

Cependant, pour que le traitement ait un résultat positif, celui-ci doit être approprié et efficace afin de répondre au problème psychopathologique de la personne en question¹³⁵. Un mauvais pronostic rendra le traitement imposé inutile car sans réel impact sur le trouble¹³⁶. Il est nécessaire de préciser à la personne quels sont les avantages à court et à long terme du traitement et de comparer cette situation à celle où elle ne ferait pas l'objet du traitement en question¹³⁷. Cela pourrait motiver la personne à poursuivre volontairement le traitement et favoriserait l'émergence de résultats positifs.

Un autre élément important concernant la peine du traitement imposé est la relation entre le thérapeute et la personne concernée¹³⁸. Un climat de confiance, fondement d'une alliance thérapeutique, est nécessaire afin que le condamné puisse s'impliquer activement tout en sachant qu'il n'est pas seul¹³⁹. En effet, la personne condamnée à ce type de peine pourra compter sur l'engagement et la disponibilité d'une équipe qui l'entourera¹⁴⁰.

J'en arrive donc à la conclusion que cette nouvelle peine pourrait combler des lacunes que possèdent les mesures actuelles. La peine du traitement imposé n'est pas parfaite mais il convient de faire évoluer le Code pénal avec son temps. Or, l'introduction de cette peine correspond à l'évolution de la société. Nous pensons, notamment, à l'augmentation du nombre de toxicomanes pour qui la prison n'est pas une solution. Selon moi, il convient de laisser une chance à cette peine de faire ses preuves. Le Conseil supérieur de la Justice est, d'ailleurs, en faveur de l'ajout de la peine du traitement imposé car celle-ci permet d'infliger une punition tout en la rendant utile au moyen d'une prise en charge adéquate de la personne¹⁴¹.

Nous finirons ce travail sur cette citation de Monsieur Ferdinand VON SCHIRACH qui résume bien le problème du Code pénal à l'heure actuelle : « Au Moyen-Age, c'était plus simple, on ne punissait qu'en fonction du délit ou du crime : on coupait la main d'un voleur

¹³⁵ M. VAN WAES, « De behandeling van seksuele delinquenten : huidige en toekomstige mogelijkheden nader bekeken », *op. cit.*, p. 533.

¹³⁶ P. COSYNS et D. DE DONCKER, « Ambulante dwangbehandeling van seksuele misbruikers », *Panopticon*, 1996, p. 34.

¹³⁷ P. COSYNS, D. DE DONCKER et I. OOSTVOGELS, « Gedwongen behandeling van seksuele misbruikers. Theoretisch behandelprogramma », in *Behandeling van seksuele delinquenten in België* (sous la dir. de C. DILLEN et P. COSYNS), Leuven, Garant, 2000, p. 46.

¹³⁸ P. COSYNS et D. DE DONCKER, « Ambulante dwangbehandeling van seksuele misbruikers », *op. cit.*, p. 34.

¹³⁹ M. VAN WAES, « De behandeling van seksuele delinquenten : huidige en toekomstige mogelijkheden nader bekeken », *op. cit.*, p. 533.

¹⁴⁰ *Ibid.*

¹⁴¹ Rapport « Vers une meilleure approche des violences sexuelles », p. 46.

sans exception. Qu'importe qu'il eût volé par cupidité ou pour ne pas mourir de faim. Jadis, punir était une sorte de mathématique à chaque action correspondait une peine clairement définie au préalable. Notre droit pénal d'aujourd'hui est plus intelligent, il appréhende la vie avec plus de justice mais il est aussi plus compliqué ».

Bibliographie

Législation

Législation internationale

- Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, signée à Rome le 4 novembre 1950, approuvée par la loi du 13 mai 1955, art. 3 ; 5 et 8, *M.B.*, 19 août 1955, p. 5028.
- Convention sur la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine, signée à Oviedo le 4 avril 1997, art. 2 et 7.

Législation belge

- L. du 29 juin 1964 concernant la suspension, le sursis et la probation, *M.B.*, 17 juillet 1964, p. 7812.
- L. coord. du 7 août 1987 sur les hôpitaux, *M.B.*, 7 octobre 1987, p. 14652.
- L. du 20 juillet 1990 relative à la détention préventive, *M.B.*, 14 août 1990, p. 15779.
- L. du 22 août 2002 relative aux droits du patient, *M.B.*, 26 septembre 2002, p. 43719.
- L. du 17 mai 2006 relative au statut externe des condamnés 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.
- L. du 5 mai 2014 relative à l'internement, *M.B.*, 1^e octobre 2016, p. 52159.
- L. coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, *M.B.*, 18 juin 2015, p. 35172.

- C. pén., art. 37ter ; 37sexies ; 37octies à 37undecies et 71.
- C. i. cr., art. 216ter.
- A.M. du 30 octobre 2015 portant création des Commissions de réforme du droit pénal et de la procédure pénale, *M.B.*, 29 décembre 2015, p. 80174.
- A.M. du 22 décembre 2020 portant création de la Commission de réforme du droit pénal, *M.B.*, 20 janvier 2021, p. 2799.
- Décr. C. C. fr. du 9 mai 2019 modifiant le décret relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé afin d'autoriser la création de salles de consommation à moindre risque, *M.B.*, 31 mai 2019, p. 54368.
- Projet de loi relatif à la détention préventive, Avis de la section de législation du Conseil d'Etat, *Doc. Parl.*, Sén., sess. ord. 1988-1989, n°18890/2, p. 44.
- Projet de loi relatif à la détention préventive, Exposé des motifs, *Doc. Parl.*, Sén., sess. ord. 1988-1989, n°658/1, p. 20.
- Projet de loi relatif aux droits du patient, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2001-2002, n°50-1642/001, p. 24.
- Projet de loi insérant la probation comme peine autonome dans le Code pénal, et modifiant le Code d'Instruction criminelle, le Code judiciaire et la loi du 29 juin 1964 concernant la suspension, le sursis et la probation, Exposé des motifs, *Doc. Parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2013-2014, n°53-3274/001, p. 8.
- Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal (livre 1^{er} et 2), *Doc. Parl.*, Ch. repr., sess. extr. 2019, n°0417/001.
- Proposition de loi instaurant un nouveau Code pénal (livre 1^{er} et 2), Développements, *Doc. Parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2019-2020, n°1011/001, pp. 125-128.

- Proposition de loi modifiant la loi du 20 juillet 1990 relative à la détention préventive, *Doc. Parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2020-2021, n°55-2159/001.
- Projet de loi visant à reporter l'entrée en vigueur des dispositions relatives à l'exécution des peines privatives de liberté de trois ans ou moins, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2021-2022, n° 55-2645/001.

Jurisprudence

Jurisprudence internationale

- Comm. eur. D.H., D 8518/79 (X c. R.F.A.), 14 mars 1980, *D.R.* 20, p. 193.
- Comm. eur. D.H., D 10435/83 (ACMANNE et autres c. Belgique), 10 décembre 1984, *D.R.* 40, p. 254.
- Cour eur. D.H., arrêt Winterwerp c. Pays-Bas du 24 octobre 1979, <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-62156> (13 mai 2022).
- Cour eur. D.H., arrêt Deweer c. Belgique du 27 février 1980, <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-62027> (25 avril 2022).
- Cour eur. D.H., arrêt Herczegfalvy c. Autriche du 24 septembre 1992, <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-62337> (10 mai 2022).
- Cour eur. D.H., arrêt Storck c. Allemagne du 16 juin 2005, <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-69375> (16 juin 2005).
- Cour eur. D.H., arrêt Gorobet c. Moldova du 11 octobre 2011, <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-106769> (15 avril 2022).

- Cour eur. D.H., arrêt V.C. c. Slovaquie du 8 novembre 2011, <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-107365> (10 mai 2022).
- Cour eur. D.H., arrêt Glien c. Allemagne du 28 novembre 2013, <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-138580> (13 mai 2022).
- Cour eur. D.H., arrêt Arskaya c. Ukraine du 5 décembre 2013, <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-138590> (15 avril 2022).
- Cour eur. D.H., arrêt Dvořáček c. République tchèque du 6 novembre 2014, <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-147688> (25 avril 2022).
- Cour eur. D.H., arrêt W.D. c. Belgique du 6 septembre 2016, <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-166489> (10 mars 2022).
- Cour eur. D.H., arrêt Inseher c. Allemagne du 4 décembre 2018, <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-188408> (15 avril 2022).
- Cour eur. D.H., arrêt Rooman c. Belgique rendu du 31 janvier 2019, <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-189847> (15 avril 2022).
- Cour eur. D.H., arrêt D.C. c. Belgique du 30 mars 2021, <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-208884> (15 avril 2022).
- Cour eur. D.H., arrêt Venken et autres c. Belgique du 6 avril 2021, <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-209034> (10 mars 2022).
- Cour eur. D.H., arrêt Vavříčka et autres c. République tchèque du 8 avril 2021, <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-209377> (25 avril 2022).

Jurisprudence belge

- Cass., 30 juin 2015, *Pas.*, 2015, n°456, p. 1784.
- Cass., 15 avril 2008, *Pas.*, 2008, n°226, p. 932.
- Cass., 31 mai 2017, *Rev. dr. pén. crim.*, 2018, p. 190, note N. COLETTE-BASECQZ, « Le refus de se soumettre à l'expertise psychiatrique et son incidence sur l'internement ».
- Corr. Liège, div. Liège, 30 mai 2018, *J.L.M.B.*, 2019, p. 1321.
- Corr. Liège, div. Liège (15^e ch.), 18 octobre 2018, *J.L.M.B.*, 2020, p. 749.
- Corr. Liège, div. Liège (16^e ch.), 14 avril 2021, *J.L.M.B.*, 2021, pp. 1138-1141.

Doctrine

- ADAM, C., *Délinquants sexuels et pratiques psychosociales*, 1^{ère} éd., Bruxelles, Larcier, 2011.
- ADAM, A., CAUCHIE, J-F., DEVRESSE, M-S., DIGNEFFE, F. et KAMINSKI, D., *Crime, justice et lieux communs – Une introduction à la criminologie*, 1^{ère} éd., Bruxelles, Larcier, 2014, pp. 89-101.
- ANDRIES, J.-B., « Chapitre IV - Actualités en matière de stupéfiants », in *Actualités en droit pénal 2019* (sous la dir. de H. BOSLY et Ch. DE VALKENEER), 1^{ère} éd., Bruxelles, Larcier, 2019, pp. 97-116.
- BEERNAERT, M.-A., « Chapitre 9 - Libération sous conditions ou sous caution », in *Détention préventive*, 1^{ère} éd., Bruxelles, Bruylant, 2016, pp. 123-138.

- BERBUTO, S. et NEVE, M., « La justice s'arrête-t'elle encore aujourd'hui aux portes du pénitentiaire ? », in *Actualités en droit pénitentiaire – Questions choisies*, Limal, Anthémis, 2019, pp. 28-29.
- BURDON, W. et GALLAGHER, C., « Coercion and sex offenders : Controlling sex-offending behavior through incapacitation and treatment », *Criminal Justice and behavior*, 2002, n° 87, p. 104.
- BOSLY, H., « Du sens de la peine », *Ann. dr.*, 2018, pp. 161-164.
- BOVY, B., « Détention préventive », in *Droit pénal et procédure pénale*, Malines, Wolters Kluwer, 2017, pp. 85-91.
- CALLEWAERT, V., « L'obligation d'information du médecin et le consentement éclairé du patient. Rapport belge », in *L'indemnisation des victimes d'accidents médicaux en Europe*, Bruxelles, Bruylant, 2015, p. 110.
- CHICHOYAN, D. et LAMBOTTE, P., « Médiation pénale et médiation réparatrice », in *Postal Mémorialis. Lexique du droit pénal et des lois spéciales*, Liège, Wolters Kluwer, 2010, pp. 189-210.
- COLETTE-BASECQZ, N., « I. La décision de la mesure d'internement », in *La loi du 5 mai 2014 relative à l'internement. Nouvelle loi, nouveaux défis : vers une véritable politique de soins pour les internés ?* (sous la dir. de O. NEDERLANDT, N. COLETTE-BASECQZ, F. VANSILIETTE et Y. CARTUYVELS), coll. *Les dossiers de la Revue de droit pénal et de criminologie*, Bruxelles, La Chartre, 2018, pp. 9-83.
- COLETTE-BASECQZ, N. et BLAISE, N., « Les mécanismes favorables pour faire obstacle, totalement ou partiellement, à la peine », in *Manuel de droit pénal général*, Limal, Anthémis, 2019, p. 559.
- COLETTE-BASECQZ, N. et JASPIS, P., « Chapitre V - La réforme de l'internement : regard sur quatre années d'application de la loi du 5 mai 2014 », in *Actualités en droit de*

l'exécution des peines et de l'internement (sous la dir. de H. BOSLY, et Ch. DE VALKENEER), 1^{ère} éd., Bruxelles, Larcier, 2021, pp. 217-300.

- COSYNS, P. et DE DONCKER, D., « Ambulante dwangbehandeling van seksuele misbruikers », *Panopticon*, 1996, p. 34.
- COSYNS, P., DE DONCKER, D. et OOSTVOGELS, I., « Gedwongen behandeling van seksuele misbruikers. Theoretisch behandelprogramma », in *Behandeling van seksuele delinquenten in België* (sous la dir. de C. DILLEN et P. COSYNS), Leuven, Garant, 2000, p. 46.
- DEJEMEPPE, B., « La loi du 20 juillet 1990 relative à la détention préventive », *J.T.*, 1990, p. 581.
- DELHAISE, E., VANDERMEERSCH, D., KUTY, F., COLETTE-BASECQZ, N., NEDERLANDT, O., KENNES, L. et BOSLY, H., « Chronique semestrielle de jurisprudence 2020/1 », *Rev. dr. pén. crim.*, 2020, pp. 502-618.
- DOYEN, M. et DAS NEVES RIBEIRO, N., « Consommateur d'héroïne intégré socialement : un funambule social ? », *Rev. dr. pén. crim.*, 2019, pp. 140-155.
- FAGNART, J.-L., « Information du patient et responsabilité du médecin », in *Actualités de droit médical*, Bruxelles, Bruylant, 2006, pp. 51-97.
- FAGNART, J.-L., « Le refus de soin », *For. Ass.*, 2015, p. 132.
- FRANCHIMONT, M., JACOBS, A. et MASSET, A., « Section 8 - La liberté sous caution et la mise en liberté sous conditions », in *Manuel de procédure pénale*, 4^{ème} éd., Bruxelles, Larcier, 2012, pp. 727-733.
- GENICOT, G., *Droit médical et biomédical*, 2^{ème} éd., Bruxelles, Larcier, 2016.
- GUILLAIN, C., « Le parcours judiciaire de l'usager de drogues : un chemin semé d'embûches », *J.L.M.B.*, 2019, pp. 1325-1330.

- GUILLAIN, C. et SCALIA, D., « Une réforme en profondeur de l'arsenal pénal à l'encontre des personnes physiques », in *La réforme du Livre 1er du Code pénal belge* (sous la dir. de C. GUILLAIN et D. SCALIA), 1^{ère} éd., Bruxelles, Larcier, 2018, pp. 109-167.
- GUINCHARD, P., « Les “Trajets de Soins Internés” et la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement : une étude sur les enjeux et les rationalités à l'œuvre », *Ann. dr.*, 2018, pp. 111-160.
- KUTY, F., « Le droit pénal et la précarité », *Rev. dr. pén. crim.*, 2020, pp. 661-687.
- LAFARQUE, V., « Les conditions à la libération conditionnelle renouvelables automatiquement ? », *Bulletin Juridique & Social*, 2021/680, p. 16.
- LELEU, Y.-H. et GENICOT, G., « La maîtrise de son corps par la personne », *J.T.*, 1999, pp. 589 à 601.
- LELEU, Y.-H., « 1. La loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient », in *Droit médical* (sous la dir. de Y.-H. LELEU), Bruxelles, Larcier, 2005, pp. 7-58.
- MARY, Ph., « Chapitre 4. La peine de probation », in *Probation : Histoires, normes, pratiques*, Bruxelles, Bruylant, 2015, pp. 129-141.
- MOREAU, Th. et VANDERMEERSCH, D., « Titre V. Les éléments influençant le taux de la peine », in *Éléments de droit pénal*, Bruxelles, La Charte, 2019, pp. 321 à 375.
- NEDERLANDT, O., « Les volets pénal et pénitentiaire : une politique essentiellement sécuritaire et répressive », *J.T.*, 2021, pp. 192-195.
- PAPART, T. et CEULEMANS, B., « Mesures et sanctions pénales » in *Vade-mecum du Tribunal de police*, Liège, Wolters Kluwer, 2021, pp. 82-128.

- PHAM, Th., DUCRO, C., PIHET, B., MARTIN, M., « Evaluation des taux de récidives des auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS) suivis au sein d'équipes spécialisées en Région Wallonne », *Journal de Médecine Légale Droit Médical*, 2010, pp. 167-168.
- PHILIPS, C., « La “médiation pénale” 2.0 », *Bulletin Juridique & Social*, 2018, p. 15.
- PHILIPS, C., « Le (nouveau) droit pénal sexuel », *Bulletin Juridique & Social*, 2021, p. 2.
- ROZIE, J., VANDERMEERSCH, D., DE HERDT, J., DEBAUCHE, M. et TAEYMANS, M., « La proposition d'avant-projet de nouveau Livre Ier du Code pénal. Après 150 ans, une réforme bien nécessaire ! », *J.T.*, 2017, pp. 129-134.
- SCHAMPS, G., « L'autonomie de la personne sur son corps : portée et balises en droit belge », in *Les principes de protection du corps humain dans le cadre de la biomédecine* (sous la dir. de B. LIGER et G. SCHAMPS), 1^{ère} éd., Bruxelles, Bruylant, 2015, pp. 67-114.
- SLINGENEYER, Th., « Chronique de criminologie. La libération conditionnelle : une sanction, des épreuves ? Réflexions à partir des aspects flexibles et rigides de la mesure. », *Rev. dr. pén. crim.*, 2012, p. 393.
- SLINGENEYER, Th., « Le triptyque foucauldien “souveraineté-discipline-sécurité” comme outil d'analyse de la peine privative de liberté et de la libération (conditionnelle) », *R.I.E.J.*, 2018, p. 88.
- VANDERMEERSCH, D., « Titre VII. La détention préventive », in *Eléments de droit pénal et de procédure pénale*, Bruxelles, La Chartre, 2015, pp. 693 – 740.
- VANDERMEERSCH, D., « La réforme du Code pénal : un exercice impossible ? », in *La science pénale dans tous ses états* (sous la dir. de F. KUTY et A. WEYEMBERGH), 1^{ère} éd., Bruxelles, Larcier, 2019, pp. 127-142.

- VANDERMEERSCH, D., « La réforme des Codes en matière pénale : un saut nécessaire du XIX^e au XXI^e siècle », *J.T.*, 2020, pp. 541 à 555.
- VANDERMEERSCH, D., « Chapitre II - L'exécution des peines autonomes, de la suspension du prononcé et des peines prononcées avec sursis », *in Actualités en droit de l'exécution des peines et de l'internement* (sous la dir. de H. BOSLY et Ch. DE VALKENEER), 1^{ère} éd., Bruxelles, Larcier, 2021, pp. 26-68.
- VAN WAES, M., « De behandeling van seksuele delinquenten : huidige en toekomstige mogelijkheden nader bekeken », note sous Corr. Antwerpen, 26 juin 2020, *N.C.*, 2021, pp. 524-535.
- VINCLAIRE, S., « Libération conditionnelle : bref rappel des conditions », *Bulletin Juridique & Social*, 2019, p. 15.

Divers

Articles de presse

- Bx1.be, « Réforme du code pénal : des membres de la commission démissionnent », 10 septembre 2018, <https://bx1.be/categories/news/reforme-code-penal-membres-de-commission-demissionnent/>, (date de dernière consultation : 11 octobre 2021).
- Rtbf.be, « L'initiation à la drogue se fait souvent en prison : 80% des détenus touchés », 4 octobre 2018, https://www.rtbf.be/info/belgique/detail_l-initiation-a-la-drogue-se-fait-souvent-en-prison-80-des-detenus-touche?id=10036238, (date de dernière consultation : 7 octobre 2021).
- WAUTERS, L., « Le nouveau code pénal sera débattu avant l'été », 7 avril 2021, <https://www.lesoir.be/370913/article/2021-05-07/justice-le-nouveau-code-penal-sera-debattu-avant-lete>, (date de dernière consultation : 11 octobre 2021).

- FITCH BORIBON, G., « Je voudrais imposer le placement dans un centre thérapeutique des délinquants sexuels pendant et au-delà de la peine », 20 août 2021, https://www.rtbf.be/info/dossier/la-premiere-matin-premiere/detail_je-voudrais-imposer-le-placement-dans-un-centre-therapeutique-des-delinquants-sexuels-pendant-et-au-dela-de-la-peine-explique-vincent-van-quickenborne-ministre-federal-de-la-justice?id=10826410, (date de dernière consultation : 17 octobre 2021).

Autres

- Avis du Conseil national de l'Ordre des médecins du 17 novembre 2018, « Libre choix du professionnel et consentement aux soins des personnes atteintes de troubles mentaux qui sont soumises à une mesure d'internement », <https://ordomedic.be/fr/avis/deontologie/secret-professionnel/libre-choix-du-professionnel-et-consentement-aux-soins-des-personnes-atteintes-de-troubles-mentaux-qui-sont-soumises-a-une-mesure-d-internement>, (date de dernière consultation : 30 mai 2022).
- Rapport de suivi et d'approfondissement approuvé par l'assemblée générale du Conseil Supérieur de la Justice le 25 juin 2020, « Vers une meilleure approche des violences sexuelles » (p. 14), <https://csj.be/fr/publications/2020/rapport-de-suivi-et-dapprofondissement-vers-une-meilleure-approche-des-violences-sexuelles> (date de dernière consultation : 15 mai 2022).

