
L'internement : enfin une solution aux problèmes rencontrés ?

Auteur : Bellinaso, Céline

Promoteur(s) : Franssen, Vanessa

Faculté : Faculté de Droit, de Science Politique et de Criminologie

Diplôme : Master en droit, à finalité spécialisée en droit privé (aspects belges, européens et internationaux)

Année académique : 2015-2016

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/1225>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.

FACULTE DE DROIT, DE SCIENCE POLITIQUE ET DE CRIMINOLOGIE
Département de Droit

L'internement: enfin une solution aux problèmes rencontrés ?

Céline BELLINASO

Travail de fin d'études

Master en droit à finalité spécialisée en droit privé

Année académique 2015-2016

Recherche menée sous la direction de :

Madame Vanessa FRANSEN

Professeur

RESUME

Les questions relatives à la prise en charge des délinquants atteints d'un trouble mental se posent depuis toujours et le régime applicable à ces personnes en Belgique est actuellement plus critiqué que jamais. Les personnes faisant l'objet d'une mesure d'internement en Belgique sont soumises aux dispositions de la loi du 1^{er} juillet 1964, dite « loi de défense sociale ».

Nonobstant les améliorations qu'elle apporte par rapport à la loi du 9 avril 1930, la loi du 1^{er} juillet 1964 fait l'objet de vives critiques qui touchent, notamment, à la durée indéfinie de la mesure d'internement, au manque de respect des droits de la défense et à la qualité des expertises psychiatriques. De nombreuses tentatives de réforme de la législation en vigueur en matière d'internement se sont par conséquent suivies, sans jamais aboutir. La loi du 21 avril 2007 semblait enfin apporter des réponses aux critiques rencontrées mais, en plus d'être partiellement annulée par la Cour constitutionnelle, elle n'est jamais entrée en vigueur ...

Soucieux de la grande nécessité de réformer le système applicable en matière d'internement et d'ainsi mettre fin aux innombrables condamnations de la Cour européenne des droits de l'homme dont fait l'objet la Belgique pour violation des articles 3 et 5 de la Convention depuis 1998, le législateur belge a enfin adopté une nouvelle loi relative à l'internement : la loi du 5 mai 2014.

La loi du 5 mai 2014 améliore nettement le régime applicable aux internés en diversifiant de manière importante les modalités d'exécution de la mesure d'internement. La loi du 5 mai 2014 introduit en effet la possibilité pour la personne internée de se voir accorder des permissions de sortie et des congés. La mesure d'internement peut également être exécutée sous un régime de détention limitée ou de surveillance électronique. Ces nouvelles modalités d'exécution visent à permettre aux internés de subir la mesure d'internement dans des conditions conformes à la dignité humaine et à permettre leur réinsertion dans la société.

La loi du 5 mai 2014 a également pour objectif la dispensation de soins de qualité aux internés. Le Ministre de la Justice Koen Geens prône la mise en place de trajets de soins sur mesure pour chaque interné. La mise en œuvre de la loi du 5 mai 2014 s'avère dès lors assez délicate. En effet, la nouvelle loi supprime la possibilité de prendre en charge les internés dans les annexes psychiatriques des prisons ; ce qui nécessite le développement d'un réseau légal de soins psychiatriques afin d'assurer la prise en charge des internés dans des établissements appropriés.

Bien qu'elle apporte des améliorations indéniables, la loi du 5 mai 2014 n'est pas entièrement satisfaisante. Elle va d'ailleurs faire l'objet de modifications une fois que le projet de loi « Pot-pourri III », actuellement pendant à la chambre, aura été adopté. Après une analyse du régime applicable en matière d'internement en Angleterre, on remarque également que le législateur belge pourrait encore améliorer la législation relative à l'internement en instaurant notamment des mesures préalables à la décision d'internement afin de permettre de n'ordonner l'internement que dans les hypothèses où il est susceptible de s'avérer utile. On peut également craindre que, par manque de moyens, l'entrée en vigueur de la loi du 5 mai 2014 soit reportée indéfiniment et que la nouvelle loi relative à l'internement ne permette dès lors pas de pallier les problèmes rencontrés.

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier le professeur Vanessa Franssen pour son aide et ses précieux conseils, qui m'ont été particulièrement utiles pour la rédaction de mon travail de fin d'études.

Je remercie également Anne-Catherine Nizet, ma maman, pour son soutien sans faille dans tout ce que j'entreprends depuis toujours. Sans elle, je n'en serais surement pas là où j'en suis aujourd'hui. Je la remercie aussi pour la relecture des nombreux travaux que j'ai réalisés au cours de mes études, dont ce travail de fin d'études.

Enfin, je remercie Bénédicte Lissor, juge au Tribunal de première instance de Liège, pour son écoute attentive des difficultés rencontrées lors de la rédaction de ce travail et pour la relecture de celui-ci.

TABLE DES MATIERES

Introduction	4
I.- L'internement avant la loi du 5 mai 2014	5
A.- La loi du 9 avril 1930	5
B.- La loi du 1^{er} juillet 1964	6
1) Mise en observation.....	6
2) Décision d'internement	6
3) Exécution de l'internement.....	7
4) Critiques et recommandations de la commission « internement »	8
C.- La loi du 21 avril 2007	9
1) Annulation partielle par la Cour constitutionnelle	9
2) Absence d'entrée en vigueur et abrogation	10
II.- Condamnations par la Cour européenne des droits de l'homme et les juridictions internes	12
A.- Jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme	12
1) Critères de régularité de l'internement	12
2) Exigences de la Cour au regard de l'article 5 de la Convention	13
a) Quant au lieu d'exécution de la mesure d'internement	13
b) Quant aux modalités d'exécution de la mesure et aux voies de recours	15
3) Exigences de la Cour au regard de l'article 3 de la Convention	16
B.- Jurisprudence des juridictions internes	17
III.- La loi du 5 mai 2014	18
A.- L'internement	18
1) Définition.....	18
2) Objectifs poursuivis.....	19
B.- La phase judiciaire de l'internement	19
1) Expertise psychiatrique préalable.....	20
2) Mise en observation.....	21
3) Rôle de l'avocat et garanties procédurales	21
C.- L'exécution des décisions judiciaires d'internement	22
1) Incarcération immédiate	22
2) Autorités compétentes pour fixer les modalités d'exécution	23
3) Modalités d'exécution de la mesure d'internement.....	24

a) Transfèrement	24
b) Permissions de sortie et congés	24
c) Détention limitée, surveillance électronique et libération à l'essai	25
4) Procédure générale applicable aux modalités d'exécution.....	26
a) Décision initiale	26
b) Modification de la décision	28
c) Suivi et contrôle des modalités	28
d) Révocation, suspension et révision des modalités.....	29
5) Libération définitive	30
D.- Conclusion	30
IV.- Le Plan Justice	32
A.- Modifications de la loi du 5 mai 2014	32
1) Intitulé de la loi	32
2) Expertise psychiatrique	32
3) Mise en observation	33
4) Faits pouvant donner lieu à une décision d'internement	33
5) Modalités d'exécution	34
6) Procédure générale applicable aux modalités d'exécution.....	35
7) Libération définitive	35
8) Internement des condamnés	36
B.- Développement d'un réseau légal de soins psychiatriques	36
V.- Analyse comparée	38
A.- L'internement en droit anglais	38
1) L'insanité d'esprit.....	38
2) Objectifs poursuivis.....	39
3) Expertise préalable	39
4) Mesures préalables à l'internement.....	40
5) Décision d'internement	41
6) Fin de l'internement	41
B.- Leçons à tirer du droit anglais	42
Conclusion	44
Bibliographie	47

INTRODUCTION

Les questions relatives à la prise en charge des délinquants malades mentaux se posent depuis toujours. Le droit romain considérait déjà qu'il était inacceptable de faire supporter une responsabilité pénale à ces personnes et prévoyait que celles-ci devaient être enfermées afin que la protection de la société soit assurée¹. En Belgique, le régime applicable aux malades mentaux délinquants est actuellement plus critiqué que jamais.

Malgré plusieurs tentatives de réforme, la législation applicable comporte des lacunes importantes qui doivent être comblées, tant en ce qui concerne les lieux d'accueil des internés qu'en ce qui concerne les modalités d'exécution de l'internement et la procédure applicable². La Cour européenne des droits de l'homme dénonce un problème structurel qui entraîne des situations désastreuses pour de nombreux malades mentaux et auxquelles il est grand temps de mettre fin.

L'objectif de ce travail est de présenter brièvement le régime applicable en Belgique et ses lacunes afin de pouvoir, ensuite, déterminer si, et dans quelle mesure, la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes et le Plan Justice du Ministre de la Justice permettent de répondre aux critiques rencontrées et d'enfin apporter une solution aux problèmes existants.

Pour ce faire, nous ferons une brève description des différentes étapes de réforme qui ont précédé l'adoption de la loi du 5 mai 2014 avant de présenter rapidement les critères et les exigences à respecter en matière d'internement énoncés par la Cour européenne des droits de l'homme dans sa jurisprudence. Nous procéderons à une analyse du droit belge à travers la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, mais aussi de la jurisprudence des juridictions internes.

Nous procéderons ensuite à une analyse de la loi du 5 mai 2014 en nous concentrant particulièrement sur les modalités d'exécution prévues par celle-ci dès lors que c'est l'exécution de la mesure d'internement qui semble poser le plus de problèmes à l'heure actuelle. Cette analyse de la loi du 5 mai 2014 sera suivie d'une brève présentation du Plan Justice du Ministre Koen Geens, en mettant l'accent sur les modifications que celui-ci entend apporter à la loi du 5 mai 2014.

Avant de conclure, nous procéderons enfin à une analyse comparée en présentant le régime applicable en Angleterre afin de voir en quoi les systèmes belge et anglais sont différents et déterminer si le législateur belge pourrait apprendre du régime en vigueur en Angleterre en vue d'améliorer encore le droit belge applicable en matière d'internement. Une comparaison avec l'Angleterre semble intéressante dès lors qu'elle permet de comparer un système de *civil law* avec un système de *common law* et que tant l'Angleterre que la Belgique sont membres du Conseil de l'Europe.

¹ G. HALLEVY, *The Matrix of Insanity in Modern Criminal Law*, Cham, Springer International Publishing, 2015, p.5.

² N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in M.-A. BEERNAERT (dir.), *Actualités de droit pénal*, Limal, Anthémis, 2015, p. 163-168.

I.- L'INTERNEMENT AVANT LA LOI DU 5 MAI 2014

La loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes entrera en vigueur le 1^{er} juillet 2016³. Avant de procéder à l'analyse de cette loi, il semble indispensable de présenter succinctement l'histoire de l'internement et les différentes étapes de réforme qui ont mené à l'adoption de la loi du 5 mai 2014.

A.- LA LOI DU 9 AVRIL 1930

La loi du 9 avril 1930 a été adoptée afin de mettre en place un régime spécial destiné à assurer la protection de la société contre les délinquants déments et anormaux, en organisant la possibilité de les soumettre à un traitement curatif et en prévoyant les garanties nécessaires à la sauvegarde de leur liberté individuelle⁴. Avant son adoption, le ministère public ne pouvait procéder au placement de la personne concernée en asile psychiatrique que par une procédure non pénale⁵, puisque l'article 71 du code pénal, qui dispose qu'il n'y a pas d'infraction lorsque l'accusé ou le prévenu était en état de démence au moment du fait ou lorsque qu'il a été contraint par une force à laquelle il n'a pu résister, ne prévoit aucune mesure spécifique à cet égard.

Selon la Cour de cassation, l'internement « *n'est pas une peine mais, tout à la fois, une mesure de sécurité sociale et d'humanité, dont le but est de mettre le dément ou l'anormal hors d'état de nuire et, en même temps, de le soumettre, dans son propre intérêt, à un régime curatif scientifiquement organisé* »⁶.

La loi du 9 avril 1930 n'était pas satisfaisante. On lui reprochait notamment de ne pas contenir de dispositions relatives à l'assistance d'un avocat⁷. Des critiques étaient également émises quant au choix de placer les internés dans les annexes psychiatriques des prisons alors que les soins médicaux qui y sont dispensés sont loin d'être adéquats⁸. Les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de la loi du 9 avril 1930 rendirent une réforme nécessaire. La loi du 1^{er} juillet 1964 a abrogé et remplacé l'ancienne loi du 9 avril 1930⁹.

³ Article 136 de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes.

⁴ M. FRANCHIMONT, A. JACOBS et A. MASSET, *Manuel de procédure pénale*, 4e éd., Coll. scientifique de la Faculté de droit de l'Université de Liège, Bruxelles, Editions Larcier, 2012, p.1379.

⁵ H. HEIMANS, A.E. SCHIPAANBOORD et T. VANDER BEKEN, « Eindelijk een echte nieuwe en goede wet op de internering ? Deel 1: De gerechtelijke fase », *Rechtskundig Weekblad*, 2014-15, p.1044.

⁶ Cass., 25 mars 1946, *Pas.*, 1946, I, p.117.

⁷ H. HEIMANS, A.E. SCHIPAANBOORD et T. VANDER BEKEN, « Eindelijk een echte nieuwe en goede wet op de internering ? Deel 1: De gerechtelijke fase », *Rechtskundig Weekblad*, 2014-15, p.1044.

⁸ *Ibid.*, p.1044.

⁹ M. FRANCHIMONT, A. JACOBS et A. MASSET, *Manuel de procédure pénale*, 4e éd., Coll. scientifique de la Faculté de droit de l'Université de Liège, Bruxelles, Editions Larcier, 2012, p.1378.

B.- LA LOI DU 1^{ER} JUILLET 1964

La loi du 1^{er} juillet 1964 poursuit les mêmes objectifs que la loi du 9 avril 1930, mais elle améliore les modalités d'application de la mesure d'internement¹⁰. Elle accorde plus de droits aux internés¹¹, en étendant notamment le rôle de l'avocat de façon à ce que les juridictions et les commissions de défense sociale ne puissent statuer que lorsque l'intéressé est assisté d'un avocat¹². En ce qui concerne le lieu où est exécuté l'internement, celui-ci ne peut, en principe, plus avoir lieu dans l'annexe psychiatrique d'une prison¹³.

1) Mise en observation

La loi prévoit que, lorsqu'il existe des raisons de croire que l'inculpé est empreint de troubles mentaux le rendant incapable du contrôle de ses actions, les juridictions d'instruction peuvent, dans les hypothèses où la loi autorise la détention préventive¹⁴, décerner un mandat d'arrêt afin de le placer en observation¹⁵. La mise en observation peut également être ordonnée par les juridictions de jugement dans les cas où la loi permet la détention préventive¹⁶. La durée du placement en observation est d'un mois au plus, avec possibilité de prolongation de mois en mois sans que la durée totale puisse dépasser six mois¹⁷.

2) Décision d'internement

Les juridictions d'instruction et les juridictions de jugement peuvent ordonner l'internement de l'inculpé qui se trouve dans un état susceptible de donner lieu à sa mise en observation¹⁸. Pour apprécier l'état mental de l'inculpé, le juge doit se placer au moment où il statue et non au moment des faits¹⁹. L'article 9 de la loi du 1^{er} juillet 1964 prévoit que les juridictions peuvent ordonner, d'office ou non, l'audition de témoins et d'experts²⁰. L'appréciation du juge quant à l'état mental de l'inculpé est cependant souveraine, de sorte

¹⁰ *Ibid.*, p.1379.

¹¹ H. HEIMANS, A.E. SCHIPAANBOORD et T. VANDER BEKEN, « Eindelijk een echte nieuwe en goede wet op de internering ? Deel 1: De gerechtelijke fase », *Rechtskundig Weekblad*, 2014-15, p.1044.

¹² M. FRANCHIMONT, A. JACOBS et A. MASSET, *Manuel de procédure pénale*, 4e éd., Coll. scientifique de la Faculté de droit de l'Université de Liège, Bruxelles, Editions Larcier, 2012, p. 1395.

¹³ *Ibid.*, p. 1390.

¹⁴ La détention préventive est organisée par la loi relative à la détention préventive du 20 juillet 1990.

¹⁵ Article 1^{er} §1^{er} de la loi de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude du 1er juillet 1964.

¹⁶ *Ibid.*, article 1^{er}, *in fine*.

¹⁷ *Ibid.*, article 6.

¹⁸ *Ibid.*, article 7.

¹⁹ M. FRANCHIMONT, A. JACOBS et A. MASSET, *Manuel de procédure pénale*, 4e éd., Coll. scientifique de la Faculté de droit de l'Université de Liège, Bruxelles, Editions Larcier, 2012, p.1384.

²⁰ *Ibid.*, p.1385.

que l'avis de l'expert qui aurait été entendu ne lie pas le juge qui détermine la valeur probante à accorder au rapport d'expertise²¹.

3) *Exécution de l'internement*

La détermination des modalités d'exécution de l'internement, régie par les articles 14 à 17 de la loi, incombe à la commission de défense sociale compétente²². Les modalités prévues par la loi du 1^{er} juillet 1964 ne sont pas très variées²³.

L'internement a lieu dans l'établissement désigné par la commission de défense sociale compétente²⁴. Elle peut d'office ou à la demande du Ministre de la Justice, du procureur du Roi, de l'interné ou de son avocat ordonner le transfèrement de l'interné dans un autre établissement²⁵. Avant de prendre sa décision quant au transfèrement de l'interné, la commission de défense sociale peut prendre l'avis d'un médecin de son choix²⁶. L'interné a également le droit de se faire examiner par un médecin qu'il a choisi et de produire l'avis de celui-ci²⁷. Les débats ont lieu à huis clos et un appel peut être formé contre la décision de la commission de défense sociale qui refuse le transfert d'un interné vers un autre établissement²⁸. En cas d'urgence, le président de la commission peut ordonner, à titre provisoire, le transfèrement dans un autre établissement²⁹. Sa décision est alors soumise à la commission qui statue lors de sa plus prochaine séance³⁰.

Les commissions de défense sociale peuvent également ordonner la mise en liberté à l'essai de l'interné³¹. L'article 18 de la loi de défense sociale dispose qu'elles peuvent, soit d'office, soit à la demande du procureur du Roi, de l'interné ou de son avocat, ordonner la mise en liberté définitive ou à l'essai de l'interné, lorsque l'état mental de celui-ci s'est suffisamment amélioré et que les conditions de sa réadaptation sociale sont réunies. Si la demande de l'interné ou de son avocat est rejetée, elle ne peut être renouvelée qu'après l'expiration d'un délai de six mois prenant cours à la date de la décision de rejet de la

²¹ *Ibid.*, p.1385-1386.

²² L'article 12 de la loi de défense sociale dispose qu'il est institué une commission de défense sociale auprès de chaque annexe psychiatrique. Les commissions de défense sociale sont composées de trois membres : un magistrat, un avocat et un médecin.

²³ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in M.-A. BEERNAERT (dir.), *Actualités de droit pénal*, Limal, Anthémis, 2015, p. 166.

²⁴ Article 14 de la loi de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude du 1er juillet 1964.

²⁵ *Ibid.*, article 15.

²⁶ *Ibid.*, article 16 alinéa 1^{er}.

²⁷ *Ibid.*, article 16 alinéa 2.

²⁸ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in M.-A. BEERNAERT (dir.), *Actualités de droit pénal*, Limal, Anthémis, 2015, p. 167.

²⁹ *Ibid.*, p.167.

³⁰ Article 17 de la loi de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude du 1er juillet 1964.

³¹ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in M.-A. BEERNAERT (dir.), *Actualités de droit pénal*, Limal, Anthémis, 2015, p. 166.

demande³². L'avocat de l'interné peut interjeter appel de la décision de rejet de la demande auprès de la commission supérieure de défense sociale dans un délai de quinze jours à dater de la notification, qui a lieu au plus tard le surlendemain du prononcé³³.

Lorsque la mise en liberté est ordonnée à l'essai, l'interné est soumis à une tutelle médico-sociale dont la durée et les modalités sont fixées par la décision de mise en liberté³⁴. L'article 15 alinéa 3 de la loi du 1^{er} juillet 1964 prévoit aussi la possibilité pour la commission de défense sociale d'admettre l'interné dans un régime de semi-liberté dont les conditions et les modalités sont fixées par le Ministre de la Justice.

4) Critiques et recommandations de la commission « internement »

Malgré les améliorations qu'elle apporte, la loi du 1^{er} juillet 1964 fait également, depuis toujours, l'objet de nombreuses critiques. La durée indéfinie de la mesure d'internement, le manque de respect des droits de la défense et la qualité des expertises psychiatriques sont, notamment, pointées du doigt³⁵.

Une commission « internement » fut donc instituée en 1998 en vue de faire le point sur les problèmes soulevés par la loi du 1^{er} juillet 1964 et de proposer des solutions en vue d'une réforme³⁶. Dans son rapport final, la commission recommandait qu'on accorde le droit à chaque interné d'être traité d'une manière adaptée à son trouble mental et qu'on privilégie les soins en-dehors du milieu pénitentiaire³⁷. Plusieurs projets de loi relatifs à l'internement des délinquants atteints d'un trouble mental furent soumis à la Chambre à partir de 2003, sans jamais aboutir³⁸. Il a fallu attendre que la Ministre de la Justice de l'époque, Laurette Onkelinx, dépose un projet de loi³⁹ le 10 janvier 2007 pour atteindre le résultat tant attendu : la loi du 21 avril 2007 relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental⁴⁰.

³² Article 18 alinéa 1^{er} de la loi de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude du 1^{er} juillet 1964.

³³ *Ibid.*, article 19bis.

³⁴ *Ibid.*, article 20.

³⁵ H. HEIMANS, A.E. SCHIPAANBOORD et T. VANDER BEKEN, « Eindelijk een echte nieuwe en goede wet op de internering ? Deel 1: De gerechtelijke fase », *Rechtskundig Weekblad*, 2014-15, p.1045.

³⁶ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in M.-A. BEERNAERT (dir.), *Actualités de droit pénal*, Limal, Anthémis, 2015, p.160.

³⁷ H. HEIMANS, A.E. SCHIPAANBOORD et T. VANDER BEKEN, « Eindelijk een echte nieuwe en goede wet op de internering ? Deel 1: De gerechtelijke fase », *Rechtskundig Weekblad*, 2014-15, p.1045.

³⁸ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in M.-A. BEERNAERT (dir.), *Actualités de droit pénal*, Limal, Anthémis, 2015, p.160.

³⁹ Projet de loi du 10 janvier 2007 relatif à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental, *Doc. Parl.*, 2006-2007, n°2841/001.

⁴⁰ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in M.-A. BEERNAERT (dir.), *Actualités de droit pénal*, Limal, Anthémis, 2015, p.160.

C.- LA LOI DU 21 AVRIL 2007

La loi du 21 avril 2007 poursuivait les mêmes objectifs que la loi du 1^{er} juillet 1964⁴¹ tout en tenant compte des recommandations de la commission « internement »⁴². Elle rendait, notamment, l'expertise psychiatrique obligatoire avant toute décision de procéder à l'internement d'un inculpé⁴³. La loi du 21 avril 2007 entendait également transférer les compétences des commissions de défense sociale au tribunal de l'application des peines⁴⁴.

1) *Annulation partielle par la Cour constitutionnelle*

La loi du 21 avril 2007, qui semblait pleine de promesses, a cependant fait l'objet d'un arrêt d'annulation partielle de la Cour constitutionnelle⁴⁵, laquelle a estimé que certaines dispositions de la loi créaient des discriminations entre les internés et les autres justiciables en ce qui concerne les droits de la défense et les garanties procédurales⁴⁶.

La loi du 21 avril 2007 prévoyait en effet que, dans le cadre de la procédure applicable aux modalités d'exécution de l'internement, les avis du directeur de l'établissement et du ministère public devaient être transmis à l'interné, et non à son conseil⁴⁷. La Cour a décidé que ces articles devaient être annulés car, en ne prévoyant pas que l'avis du directeur et l'avis du ministère public doivent être communiqués au conseil de l'interné, ceux-ci violaient les articles 10 et 11 de la Constitution et 5 §4 de la Convention européenne des droits de l'homme⁴⁸. Ils ne tenaient en effet pas compte de la nature particulière de la privation de liberté des malades mentaux qui sont souvent incapables d'agir par eux-mêmes⁴⁹ ni du fait que la personne internée n'est pas toujours capable d'apprécier la portée et l'importance des documents qui lui sont adressés et de les communiquer sans retard à son conseil⁵⁰.

La Cour constitutionnelle a tenu le même raisonnement en ce qui concerne les dispositions de la loi du 21 avril 2007 qui prévoyaient qu'une copie du dossier ne pouvait pas être demandée ni obtenue par le conseil de l'interné, mais uniquement par la personne

⁴¹ M. FRANCHIMONT, A. JACOBS et A. MASSET, *Manuel de procédure pénale*, 4e éd., Coll. scientifique de la Faculté de droit de l'Université de Liège, Bruxelles, Editions Larcier, 2012, p.1401.

⁴² N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in M.-A. BEERNAERT (dir.), *Actualités de droit pénal*, Limal, Anthémis, 2015, p.161.

⁴³ N. COLETTE-BASECQZ, « Une annulation partielle de la nouvelle loi relative à l'internement avant même qu'elle n'entre en vigueur », *J.T.*, 2009, p.197.

⁴⁴ *Ibid.*, p.197.

⁴⁵ C.C., 6 novembre 2008, n°154/2008.

⁴⁶ N. COLETTE-BASECQZ, « Une annulation partielle de la nouvelle loi relative à l'internement avant même qu'elle n'entre en vigueur », *J.T.*, 2009, p.197.

⁴⁷ Articles 39 §3 et 40 de la loi relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental du 21 avril 2007.

⁴⁸ C.C., 6 novembre 2008, n°154/2008, considérant B.10.3., p.12.

⁴⁹ *Ibid.*, considérant B.9., p.11.

⁵⁰ *Ibid.*, considérant B.10.2., p.12.

internée elle-même⁵¹. Elle a par conséquent également annulé les dispositions de la loi de 2007 qui comportaient cette règle⁵².

Enfin, la Cour constitutionnelle a annulé l'alinéa 2 de l'article 116 §1^{er} de la loi du 21 avril 2007⁵³ au motif que la fixation d'un délai si court que celui de vingt-quatre heures prévu pour que l'interné puisse se pourvoir en cassation contre les décisions du tribunal de l'application des peines n'était pas raisonnablement justifiée⁵⁴ et ne tenait pas compte des garanties spéciales de procédure qui s'imposent pour protéger ceux qui, en raison de leurs troubles mentaux, ne sont pas entièrement capables d'agir pour leur propre compte⁵⁵.

2) *Absence d'entrée en vigueur et abrogation*

La loi du 21 avril 2007 n'est jamais entrée en vigueur⁵⁶. La date du 1^{er} janvier 2009 initialement prévue⁵⁷ fut reportée à plusieurs reprises⁵⁸. Certaines dispositions de la loi du 21 avril 2007 laissaient en effet présager des problèmes de mise en œuvre quand la loi entrerait en vigueur⁵⁹. En vue de leur réintégration dans la société, il était prévu que les personnes internées se verraient octroyer les soins nécessaires dans des établissements indépendants du milieu pénitentiaire alors que de tels établissements manquaient cruellement en Flandre⁶⁰. L'entrée en vigueur de la nouvelle loi nécessitait la construction de centres de psychiatrie légale pour la prise en charge des internés⁶¹. Des considérations d'ordre budgétaire expliquent également que l'entrée en vigueur de la loi du 21 avril 2007 a été retardée plusieurs fois⁶².

Certains parlementaires nourrissaient en outre des critiques à l'encontre de la loi du 21 avril 2007 dont ils trouvaient certaines dispositions trop strictes et incompatibles avec la mise en place de soins sur mesure pour les internés⁶³. Une proposition de loi tendant à modifier la loi du 21 avril 2007 fut par conséquent déposée le 16 avril 2013⁶⁴. Suite aux nombreuses condamnations de la Belgique par la Cour européenne des droits de l'homme⁶⁵, il fut ensuite

⁵¹ *Ibid.*, considérant B.11.2., p.13.

⁵² *Ibid.*, considérant B.11.3., p.13.

⁵³ *Ibid.*, considérant B.16., p.16.

⁵⁴ *Ibid.*, considérant B.15.4., p.15.

⁵⁵ *Ibid.*, considérant B.15.4., p.16.

⁵⁶ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in M.-A. BEERNAERT (dir.), *Actualités de droit pénal*, Limal, Anthémis, 2015, p.161.

⁵⁷ H. HEIMANS, A.E. SCHIPAANBOORD et T. VANDER BEKEN, « Eindelijk een echte nieuwe en goede wet op de internering ? Deel 1: De gerechtelijke fase », *Rechtskundig Weekblad*, 2014-15, p.1046.

⁵⁸ *Ibid.*, p.1046.

⁵⁹ *Ibid.*, p.1046.

⁶⁰ *Ibid.*, p.1047.

⁶¹ *Ibid.*, p.1047.

⁶² K. HANOULLE, « Een nieuwe Interneringswet, een nieuwe wind door het interneringslandschap? », *Panopticon*, 2015, p.289-290.

⁶³ H. HEIMANS, A.E. SCHIPAANBOORD et T. VANDER BEKEN, « Eindelijk een echte nieuwe en goede wet op de internering ? Deel 1: De gerechtelijke fase », *Rechtskundig Weekblad*, 2014-15, p.1048.

⁶⁴ *Ibid.*, p.1048.

⁶⁵ Elles feront l'objet d'une analyse plus détaillée aux pages 12 et suivantes de ce travail.

jugé nécessaire d'élaborer une nouvelle loi susceptible de mieux répondre aux critères imposés en matière d'internement⁶⁶.

Dès lors que la nouvelle loi du 5 mai 2014 était supposée entrer en vigueur le 1^{er} janvier 2016, la loi du 19 décembre 2014 portant des dispositions diverses en matière de justice a finalement abrogé la loi du 21 avril 2007 et a prévu que cette abrogation prendrait effet le 31 décembre 2014⁶⁷. Cette abrogation, *in extremis*, de la loi du 21 avril 2007 a permis d'éviter qu'elle entre en vigueur le 1^{er} janvier 2015 alors qu'une autre loi avait déjà été adoptée⁶⁸. Bien qu'elle ne soit jamais entrée en vigueur, la loi du 21 avril 2007 n'a pourtant pas été inutile. En effet, elle a été la première étape d'une réforme du statut des internés et son amélioration a permis d'aboutir à une nouvelle loi : la loi du 5 mai 2014, pour l'élaboration de laquelle le législateur a repris les points positifs de la loi du 21 avril 2007 tout en en corrigeant les lacunes⁶⁹ et en intégrant les changements rendus nécessaires en raison de l'annulation partielle de la loi du 21 avril 2007 par la Cour constitutionnelle en 2008⁷⁰.

⁶⁶ H. HEIMANS, A.E. SCHIPAANBOORD et T. VANDER BEKEN, « Eindelijk een echte nieuwe en goede wet op de internering ? Deel 1: De gerechtelijke fase », *Rechtskundig Weekblad*, 2014-15, p.1050.

⁶⁷ Articles 2 et 3 de la loi du 19 décembre 2014 portant des dispositions diverses en matière de justice.

⁶⁸ H. HEIMANS, A.E. SCHIPAANBOORD et T. VANDER BEKEN, « Eindelijk een echte nieuwe en goede wet op de internering ? Deel 1: De gerechtelijke fase », *Rechtskundig Weekblad*, 2014-15, p.1043.

⁶⁹ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in M.-A. BEERNAERT (dir.), *Actualités de droit pénal*, Limal, Anthémis, 2015, p.168.

⁷⁰ *Ibid.*, p.169.

II.- CONDAMNATIONS PAR LA COUR EUROPEENNE DES DROITS DE L'HOMME ET LES JURIDICTIONS INTERNES

Le système applicable sous la loi du 1^{er} juillet 1964 présente de nombreuses lacunes. La mise en œuvre de la loi de défense sociale rencontre certaines difficultés importantes, notamment en ce qui concerne le lieu d'accueil des personnes dont l'internement a été prononcé et les modalités d'exécution de celui-ci⁷¹. Cette section a pour objectif de dépeindre les exigences de la Cour européenne des droits de l'homme en matière d'internement et les problèmes rencontrés par la législation actuellement en vigueur.

A.- JURISPRUDENCE DE LA COUR EUROPEENNE DES DROITS DE L'HOMME

1) *Critères de régularité de l'internement*

La Cour européenne des droits de l'homme attache une attention particulière aux conditions dans lesquelles les mesures d'internement sont mises en œuvre dans les différents Etats membres. Un arrêt majeur rendu en la matière est l'arrêt Winterwerp contre Pays-Bas du 24 octobre 1979⁷². Dans cette affaire, le requérant, dont l'internement avait été ordonné, se plaignait de n'avoir jamais été entendu par les diverses juridictions, de n'avoir pas reçu la notification des décisions le concernant, de n'avoir bénéficié d'aucune assistance juridique et de n'avoir pu contester les rapports médicaux⁷³. La Cour, dans son examen de la question de la régularité de la détention de l'intéressé, déclare que « *pour priver l'intéressé de sa liberté on doit, sauf dans [les]cas d'urgence, avoir établi son "aliénation" de manière probante. La nature même de ce qu'il faut démontrer devant l'autorité nationale compétente – un trouble mental réel - appelle une expertise médicale objective. En outre, le trouble doit revêtir un caractère ou une ampleur légitimant l'internement. Qui plus est, ce dernier ne peut se prolonger valablement sans la persistance de pareil trouble.* »⁷⁴.

L'arrêt Winterwerp contre Pays-Bas présente une grande importance en matière d'internement dans la mesure où la Cour européenne des droits de l'homme y détermine trois critères devant être rencontrés pour que la privation de liberté qui a été ordonnée soit régulière. Ces critères ont pour conséquence qu'aucune privation de liberté ayant lieu en exécution d'une mesure d'internement ne peut être considérée comme justifiée si l'avis d'un

⁷¹ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in M.-A. BEERNAERT (dir.), *Actualités de droit pénal*, Limal, Anthémis, 2015, p.163.

⁷² Cour eur. D.H., arrêt Winterwerp c. Pays-Bas, 24 octobre 1979, req. n° 6301/73.

⁷³ *Ibid.*, paragraphe 10.

⁷⁴ *Ibid.*, paragraphe 39.

spécialiste n'a pas été sollicité et que l'évaluation de l'état de santé de l'intéressé par celui-ci ne s'est pas fondée sur son état mental actuel⁷⁵. La détention de la personne internée ne peut pas non plus se poursuivre s'il s'avère que son état mental a évolué de sorte que la détention n'est plus nécessaire⁷⁶.

2) *Exigences de la Cour au regard de l'article 5 de la Convention*

a) **Quant au lieu d'exécution de la mesure d'internement**

De nombreuses critiques proférées à l'encontre de la loi du 1^{er} juillet 1964 tiennent au lieu d'accueil des personnes faisant l'objet d'une mesure d'internement. Le nombre de places disponibles dans les établissements appropriés aux finalités poursuivies par l'internement n'est pas suffisant⁷⁷. Par conséquent, de nombreuses personnes internées sont maintenues dans les annexes psychiatriques des établissements pénitentiaires dans l'attente qu'une place dans un établissement répondant à leurs besoins se libère, et ce, pendant des périodes parfois très longues⁷⁸. L'Etat belge a d'ailleurs fait l'objet de plusieurs condamnations par la Cour européenne des droits de l'homme à cet égard, sur la base de l'article 5 de la Convention qui pose les conditions nécessaires pour que la privation de liberté d'une personne soit régulière et est dès lors applicable en matière d'internement puisque la mesure d'internement constitue une privation de liberté.

La Cour européenne des droits de l'homme a des exigences assez strictes en ce qui concerne le lieu où la mesure d'internement qui a été ordonnée est mise en œuvre. Dans l'arrêt *Ashingdane contre Royaume-Uni* du 28 mai 1985⁷⁹, la Cour a posé le principe selon lequel « *la "détention" d'une personne comme malade mental ne sera "régulière" au regard de l'alinéa e) du paragraphe 1 que si elle se déroule dans un hôpital, une clinique ou un autre établissement approprié (...)* »⁸⁰. Les exigences de la Cour ont évolué avec le temps au point qu'elle estime désormais qu'il est inacceptable de détenir un malade mental dans un lieu qui n'est pas un environnement thérapeutique adéquat⁸¹. L'Etat belge s'est d'ailleurs vu reprocher le non-respect de ces exigences à de nombreuses reprises.

⁷⁵ J. MURDOCH, *Le traitement des détenus : critères européens*, Strasbourg, Editions du Conseil de l'Europe, 2007, p.308.

⁷⁶ *Ibid.*, p.308.

⁷⁷ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in M.-A. BEERNAERT (dir.), *Actualités de droit pénal*, Limal, Anthémis, 2015, p.163.

⁷⁸ *Ibid.*, p.163.

⁷⁹ Cour eur. D.H., arrêt *Ashingdane c. Royaume-Uni*, 28 mai 1985, req. n° 8225/78.

⁸⁰ *Ibid.*, paragraphe 44.

⁸¹ J. MURDOCH, *Le traitement des détenus : critères européens*, Strasbourg, Editions du Conseil de l'Europe, 2007, p.315.

L'Etat belge fut condamné, pour la première fois⁸², par la Cour européenne des droits de l'homme dans l'arrêt Aerts contre Belgique du 30 juillet 1998⁸³. Dans cette affaire, la chambre du conseil du Tribunal de première instance de Liège avait pris une ordonnance d'internement à l'encontre du requérant et décidé que celui-ci serait détenu dans l'annexe psychiatrique de la prison de Lantin dans l'attente de la désignation de l'établissement d'internement par la commission de défense sociale compétente⁸⁴. Le requérant estimait que sa détention dans cette annexe psychiatrique pendant une durée de sept mois après que la commission de défense sociale ait désigné l'établissement de Paifve, enfreignait l'article 5 §1 de la Convention⁸⁵. Dans son arrêt, la Cour rappelle que, pour être conforme à l'article 5 §1^{er}, la détention doit avoir lieu selon les voies légales et être régulière⁸⁶. Elle déclare ensuite que l'annexe psychiatrique de Lantin ne peut pas être considérée comme un établissement approprié à la détention d'aliénés puisque ceux-ci n'y bénéficient ni d'un suivi médical ni d'un environnement thérapeutique et estime, dès lors, qu'il y a eu une violation de l'article 5 §1^{er} de la Convention⁸⁷.

La Cour européenne des droits de l'homme n'a cessé, depuis 1998, de rendre des arrêts de condamnation à l'encontre de la Belgique dans lesquels elle souligne l'existence d'un problème structurel en Belgique qui va à l'encontre des exigences contenues dans l'article 5 de la Convention⁸⁸. Le 3 février 2015, la Cour a encore déclaré que « *l'internement des requérants dans un lieu inadapté à leur état de santé mentale depuis de nombreuses années a rompu le lien requis par l'article 5 §1 e) entre le but de la détention – à savoir non seulement la sécurité de la société mais aussi le traitement des requérants (...) – et les conditions dans lesquelles cette détention a lieu.* »⁸⁹.

Il est important de souligner que le seul fait que l'internement n'ait pas lieu dans un établissement approprié n'a pas pour effet automatique de rendre la détention de la personne qui en fait l'objet contraire à l'article 5 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme⁹⁰. En effet, dans son arrêt De Schepper contre Belgique⁹¹, la Cour a considéré, vu les circonstances particulières de l'espèce, que l'Etat belge n'était pas responsable des refus des établissements spécialisés d'accueillir le requérant⁹². Dans cette affaire, le placement de la personne faisant l'objet d'une mesure d'internement dans un établissement adéquat avait été rendu particulièrement difficile en raison de l'évolution de l'état de santé du requérant et de l'impossibilité pour les différents établissements contactés de le prendre en charge à ce

⁸² H. HEIMANS, A.E. SCHIPAAANBOORD et T. VANDER BEKEN, « Eindelijk een echte nieuwe en goede wet op de internering ? Deel 1: De gerechtelijke fase », *Rechtskundig Weekblad*, 2014-15, p.1045.

⁸³ Cour eur. D.H., arrêt Aerts c. Belgique, 30 juillet 1998, req. n° 25357/94.

⁸⁴ *Ibid.*, paragraphe 8.

⁸⁵ *Ibid.*, paragraphe 42.

⁸⁶ *Ibid.*, paragraphe 46.

⁸⁷ *Ibid.*, paragraphes 49 et 50.

⁸⁸ P. MARTENS, « Des raisons de désespérer ... et d'espérer peut-être », *J.L.M.B.*, 2014, p.594.

⁸⁹ Cour eur. D.H., arrêt Smits e.a. c. Belgique, 3 février 2015, req. n° 49484/11, 53703/11, 4710/12, 15969/12, 49863/12 et 70761/12, paragraphe 68.

⁹⁰ M. VAN BRUSTEM et E. VAN BRUSTEM, « Variations en matière de défense sociale », *J.L.M.B.*, 2013, p.435.

⁹¹ Cour eur. D.H., arrêt De Schepper c. Belgique, 13 octobre 2009, req. n° 27428/07.

⁹² *Ibid.*, paragraphe 32.

stade⁹³. Aucun reproche ne pouvait donc être adressé à l'Etat belge relativement à la longue période passée par le requérant hors d'un établissement adéquat en vue de l'exécution de la mesure d'internement, décidée par le Ministre de la Justice de l'époque conformément aux articles 25bis à 25quater de la loi de défense sociale⁹⁴.

b) Quant aux modalités d'exécution de la mesure et aux voies de recours

Comme cela a déjà été mentionné⁹⁵, les modalités d'internement prévues par la loi du 1^{er} juillet 1964 ne sont pas très variées⁹⁶. Les questions relatives aux modalités d'exécution de l'internement et aux voies de recours dont disposent les personnes intéressées contre les décisions des commissions de défense sociale n'échappent pas au contrôle de la Cour européenne des droits de l'homme.

Dans l'arrêt *Claes contre Belgique*⁹⁷, le requérant se plaignait de l'ineffectivité du recours dont il disposait devant les instances de défense sociale⁹⁸. En analysant l'affaire qui lui est soumise, la Cour constate que la commission de défense sociale a refusé de faire suite à la demande du requérant d'effectuer une visite sur son lieu de détention pour constater de visu son caractère inapproprié⁹⁹ et que, même si une telle visite avait eu lieu, cela n'aurait pas pu mener la commission de défense sociale à conclure autrement car la mise en liberté du requérant était tributaire d'une prise en charge extérieure¹⁰⁰. A défaut de place, la commission de défense sociale s'est estimée sans compétence pour ordonner la mise à disposition d'une place adaptée au requérant¹⁰¹. La Cour estime que la limitation des compétences de la commission de défense sociale a eu pour effet de priver le requérant d'un contrôle assez ample pour s'étendre à l'une des conditions indispensables à la « légalité » de sa détention au sens de l'article 5 §1 e), à savoir le caractère approprié du lieu dans lequel la mesure d'internement était exécutée¹⁰².

Bien que la loi de défense sociale investisse les instances de défense sociale de la compétence d'ordonner le transfèrement d'un interné dans un autre établissement, elle ne leur accorde pas la compétence d'imposer à des établissements extérieurs d'accepter celui-ci¹⁰³.

⁹³ M. VAN BRUSTEM et E. VAN BRUSTEM, « Variations en matière de défense sociale », *J.L.M.B.*, 2013, p. 436.

⁹⁴ *Ibid.*, p. 436.

⁹⁵ Aux pages 7 et 8 du présent travail.

⁹⁶ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in M.-A. BEERNAERT (dir.), *Actualités de droit pénal*, Limal, Anthémis, 2015, p. 166.

⁹⁷ Cour eur. D.H., arrêt *Claes c. Belgique*, 10 janvier 2013, req. n° 43418/09.

⁹⁸ *Ibid.*, paragraphe 122.

⁹⁹ *Ibid.*, paragraphe 132.

¹⁰⁰ *Ibid.*, paragraphe 133.

¹⁰¹ *Ibid.*, paragraphe 133.

¹⁰² *Ibid.*, paragraphe 134.

¹⁰³ Cour eur. D.H., arrêt *Smits e.a. c. Belgique*, 3 février 2015, req. n° 49484/11, 53703/11, 4710/12, 15969/12, 49863/12 et 70761/12, paragraphe 74.

L'exercice de leur compétence par les commissions de défense sociale est donc subordonné à l'admission des internés par les établissements spécialisés adéquats¹⁰⁴. Cela pose de sérieux problèmes en ce qui concerne l'effectivité des recours devant les instances de défense sociale puisque celles-ci sont empêchées, *de facto*, d'effectuer un contrôle assez large pour englober le caractère approprié du lieu dans lequel se déroule la détention et sont, dès lors, également incapables, *de iure*, de redresser les violations alléguées par les requérants¹⁰⁵. Ces problèmes relatifs au manque d'effectivité des recours devant les instances de défense sociale sont constitutifs d'une violation de l'article 5 §4 de la Convention¹⁰⁶. Il semble cependant que permettre aux commissions de défense sociale d'imposer à un établissement de prendre en charge des internés pourrait poser problème en pratique, notamment si les mesures de sécurité nécessaires à la prise en charge de ces patients particuliers ne sont pas garanties.

3) *Exigences de la Cour au regard de l'article 3 de la Convention*

En plus des condamnations dont elle a fait l'objet pour avoir violé l'article 5 de la Convention, la Belgique a également été condamnée par la Cour européenne des droits de l'homme pour violation de l'article 3, qui prohibe la torture et les traitements inhumains ou dégradants.

La Cour européenne des droits de l'homme estime que dans le cas des malades mentaux, il faut tenir compte de leur vulnérabilité pour apprécier si le traitement ou la sanction qui leur est imposé est compatible avec les exigences de l'article 3¹⁰⁷. La Cour considère que le manque de soins médicaux appropriés, et, plus généralement, la détention d'une personne malade dans des conditions inadéquates, peut en principe constituer un traitement contraire à l'article 3¹⁰⁸.

Dans son arrêt *Claes contre Belgique*¹⁰⁹, la Cour a considéré que le maintien du requérant en annexe psychiatrique sans espoir réaliste d'un changement, sans encadrement médical approprié et pendant une période significative constituait une épreuve particulièrement pénible l'ayant soumis à une détresse d'une intensité qui excède le niveau inévitable de souffrance inhérent à la détention¹¹⁰. Le maintien en détention du requérant pendant une période significative dans les conditions qu'il a connues s'apparente à un traitement dégradant et constitue une violation de l'article 3 de la Convention¹¹¹.

Dans son arrêt *Lankester contre Belgique* du 9 janvier 2014¹¹², la Cour a également conclu à la violation de l'article 3¹¹³ et dénonce à nouveau l'existence d'un problème

¹⁰⁴ *Ibid.*, paragraphe 74.

¹⁰⁵ *Ibid.*, paragraphe 75.

¹⁰⁶ *Ibid.*, paragraphe 77.

¹⁰⁷ Cour eur. D.H., arrêt *Rivière c. France*, 11 juillet 2006, req. n° 33834/03, paragraphe 63.

¹⁰⁸ *Ibid.*, paragraphe 74.

¹⁰⁹ Cour eur. D.H., arrêt *Claes c. Belgique*, 10 janvier 2013, req. n° 43418/09.

¹¹⁰ *Ibid.*, paragraphe 100.

¹¹¹ *Ibid.*, paragraphe 102.

¹¹² Cour eur. D.H., arrêt *Lankester c. Belgique*, 9 janvier 2014, req. n° 22283/10.

¹¹³ *Ibid.*, paragraphe 69.

structurel en Belgique¹¹⁴. L'encadrement des internés dans les ailes psychiatriques des prisons n'est pas suffisant et le placement à l'extérieur des prisons est souvent impossible, soit en raison du manque de place au sein des hôpitaux psychiatriques, soit à cause du dispositif législatif qui ne permet pas aux instances de défense sociale d'imposer le placement dans une structure extérieure, soit encore en raison de l'inexistence de structures offrant un dispositif de sécurité suffisamment élevé¹¹⁵.

B.- JURISPRUDENCE DES JURIDICTIONS INTERNES

En plus des condamnations prononcées par la Cour européenne des droits de l'homme, l'Etat belge a également fait l'objet de décisions rendues par des juridictions internes belges¹¹⁶. La Cour constitutionnelle a déclaré que l'équilibre raisonnable qui devait être recherché entre les intérêts des autorités et ceux de l'intéressé lorsque l'établissement désigné ne pouvait l'accueillir était rompu si celui-ci était laissé indéfiniment dans un établissement jugé inadapté pour permettre son reclassement¹¹⁷.

La Cour de cassation a, quant à elle, déclaré que « *le droit de la personne dont l'internement a été décidé à ce que cet internement ait lieu dans l'établissement de défense sociale désigné par la commission de défense sociale n'est pas subordonné à la condition que d'autres internés placés sur une liste d'attente en position plus favorable soient eux-mêmes auparavant internés dans ledit établissement, ni à celle que cette personne soit dans un état physique ou mental justifiant qu'un sort plus favorable lui soit réservé* »¹¹⁸. Bien qu'une illégalité commise lors de l'exécution de la mesure d'internement puisse être constitutive d'une violation de l'article 5 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme, la Cour de cassation considère cependant que la sanction de cette illégalité doit être proportionnée, de sorte que des soins inadaptés qui violent l'article 5 ne justifient pas nécessairement la mise en liberté d'un aliéné si la société est ainsi mise en danger¹¹⁹.

Cette jurisprudence de la Cour de cassation semble assez discutable dans la mesure où elle cautionne, d'une certaine façon, des violations de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme. On peut se demander quels sont les critères qui permettent de déterminer si la protection de la société doit prévaloir sur le respect des droits de la personne internée. Tout cela paraît plutôt arbitraire ...

¹¹⁴ *Ibid.*, paragraphe 93.

¹¹⁵ *Ibid.*, paragraphe 67.

¹¹⁶ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in M.-A. BEERNAERT (dir.), *Actualités de droit pénal*, Limal, Anthémis, 2015, p. 165.

¹¹⁷ C.C., 17 septembre 2009, n°142/2009, considérant B.7.3.

¹¹⁸ Cass., 26 mars 2010, R.G. n° C.09.0330.F, p. 9.

¹¹⁹ Cass., 5 novembre 2013, R.G. n° P.13.1090.N, p. 3.

III.- LA LOI DU 5 MAI 2014

La loi du 5 mai 2014 était initialement supposée entrer en vigueur le 1^{er} janvier 2016. L'article 217 de la loi du 5 février 2016 modifiant le droit pénal et la procédure pénale et portant des dispositions diverses en matière de justice a cependant modifié l'article 136 de la loi du 5 mai 2014 ; de sorte que l'entrée en vigueur de la plupart des dispositions de cette dernière est désormais prévue pour le 1^{er} juillet 2016 au plus tard.

Cette section a pour objectif de présenter la loi du 5 mai 2014. Il est important de mentionner que la loi du 5 mai 2014 va faire l'objet de modifications. Le Plan Justice du Ministre Koen Geens prévoit, en effet, que cette loi doit faire l'objet d'adaptations en raison de certaines imperfections et dispositions imprécises qui s'y trouvent¹²⁰. Le projet de loi « Pot-Pourri III »¹²¹, relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, concrétise le Plan Justice sur ce point. Il a été déposé à la Chambre des représentants le 18 janvier 2016. Les adaptations envisagées par ce projet de loi feront l'objet d'une analyse dans la partie de ce travail consacrée au Plan Justice.

A.- L'INTERNEMENT

1) *Définition*

La loi du 5 mai 2014 définit l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental, qui abolit ou altère gravement leur capacité de discernement ou de contrôle de leurs actes¹²², comme une mesure de sûreté destinée à la fois à protéger la société et à faire en sorte que les soins requis par l'état de santé de la personne internée lui soient dispensés en vue de sa réinsertion dans la société¹²³.

L'article 2 de la loi dispose que la personne internée se verra proposer les soins dont elle a besoin pour mener une vie conforme à la dignité humaine. Les soins qui lui seront dispensés doivent permettre à la personne internée de se réinsérer le mieux possible dans la société et doivent être dispensés, dans la mesure du possible, par le biais d'un trajet de soins de manière à être adaptés à la personne internée¹²⁴.

¹²⁰ Plan Justice, p.73-74.

¹²¹ Projet de loi du 18 janvier 2016 relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, *Doc. Parl.*, Chambre, 2015-2016, n°1590/001.

¹²² Article 9 de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes.

¹²³ *Ibid.*, article 2.

¹²⁴ *Ibid.*, article 2 alinéa 2.

2) Objectifs poursuivis

Il ressort de l'article 2 de la loi du 5 mai 2014 que celle-ci poursuit plusieurs objectifs : l'instauration d'une mesure de sûreté, la protection de la société, la dispensation de soins à la personne dont l'internement a été ordonné et la facilitation de la réinsertion de cette personne dans la société¹²⁵. L'introduction du droit aux soins pour l'interné constitue une modification importante par rapport à la loi du 21 avril 2007¹²⁶. Cette attention particulière du législateur pour la qualité des soins dispensés et leur conformité à la dignité humaine est probablement une conséquence directe des nombreuses condamnations de l'Etat belge par la Cour européenne des droits de l'homme en matière d'internement¹²⁷. Même les internés à « haut risque », dont la réinsertion dans la société est inconciliable avec la protection de celle-ci, doivent pouvoir bénéficier d'une offre adéquate de soins afin de pouvoir vivre dans la dignité malgré leur maintien dans un environnement sécurisé¹²⁸. L'objectif est de fournir aux personnes faisant l'objet d'une décision d'internement une offre de soins différenciée, un trajet de soins sur mesure¹²⁹.

B.- LA PHASE JUDICIAIRE DE L'INTERNEMENT

La loi du 5 mai 2014 dispose que les juridictions d'instruction et les juridictions de jugement peuvent ordonner l'internement d'une personne qui a commis un fait qualifié crime ou délit punissable d'une peine d'emprisonnement lorsqu'elle est, au moment du jugement, atteinte d'un trouble mental qui abolit ou altère gravement sa capacité de discernement ou de contrôle de ses actes et pour laquelle le danger existe qu'elle commette de nouvelles infractions en raison de son trouble mental, éventuellement combiné avec d'autres facteurs de risque¹³⁰.

Il n'est donc plus requis que l'état mental de l'inculpé le rende incapable du contrôle de ses actes¹³¹, mais seulement que ses capacités soient altérées. Par contre, la loi du 1^{er} juillet 1964 n'imposait pas qu'il existe un danger que l'inculpé commette de nouvelles infractions pour que l'internement puisse être ordonné. La nouvelle loi semble donc plus stricte ; d'autant plus qu'elle ne permet l'internement que si les faits sont punissables d'une peine

¹²⁵ Proposition de loi du 21 février 2013 relative à l'internement des personnes, *Doc. Parl.*, Sénat, 2012-2013, n°5-2001/1, p.15

¹²⁶ *Ibid.*, p.15.

¹²⁷ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in M.-A. BEERNAERT (dir.), *Actualités de droit pénal*, Limal, Anthémis, 2015, p.172.

¹²⁸ Proposition de loi du 21 février 2013 relative à l'internement des personnes, *Doc. Parl.*, Sénat, 2012-2013, n°5-2001/1, p.15.

¹²⁹ *Ibid.*, p.15.

¹³⁰ Article 9 de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes.

¹³¹ Article 1^{er} de la loi de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude du 1er juillet 1964.

d'emprisonnement alors que cela n'était pas requis par la loi du 1^{er} juillet 1964¹³². Cette modification met fin à une incohérence contenue dans la loi de défense sociale qui permettait qu'une personne soit privée de liberté, en raison de la mesure d'internement prononcée à son encontre, alors que les faits commis par elle n'étaient, au départ, pas susceptibles de donner lieu à une privation de liberté¹³³.

1) Expertise psychiatrique préalable

L'article 9 §2 de la loi exige qu'il soit procédé à une expertise psychiatrique avant que le juge prenne sa décision quant à l'internement du délinquant.

L'exigence d'une expertise psychiatrique préalable à la décision qui ordonne l'internement est une nouveauté par rapport au régime actuellement en vigueur qui autorise le juge à entendre des experts sans imposer leur audition¹³⁴. En introduisant cette nouvelle obligation, la loi du 5 mai 2014 s'aligne sur les exigences de la Cour européenne des droits de l'homme formulées dans l'arrêt Winterwerp¹³⁵ et, notamment, sur la nécessité d'évaluer l'état de santé de l'intéressé avant de prononcer son internement¹³⁶.

L'expertise a pour objectif d'informer le magistrat et de l'aider à prendre la meilleure décision possible¹³⁷. Dans le cadre de son expertise, l'expert doit recueillir tous les renseignements utiles auprès du médecin traitant de l'intéressé et, le cas échéant, auprès des autres ou précédents dispensateurs de soins psychiatriques de ce dernier¹³⁸. L'expertise psychiatrique va au-delà du simple diagnostic médical¹³⁹ puisque qu'elle doit fournir des informations sur le moment où le trouble mental s'est manifesté et les caractéristiques de celui-ci ainsi que sur le lien de causalité entre le trouble mental et les faits commis¹⁴⁰. Elle doit également éclairer le magistrat sur l'existence ou non du risque que l'intéressé, du fait du trouble mental, éventuellement conjugué à d'autres facteurs de risque tels que l'alcoolisme ou la toxicomanie, commette de nouvelles infractions et l'informer sur le traitement ou les mesures d'accompagnement indiqués¹⁴¹.

¹³² HANOULLE, K., « Potpourri III : reparatie wet van de nieuwe Interneringswet », *Recht in beweging* (23^{ème} VRG Alumni-dag 2016), Anvers, Maklu, 2016, p.196.

¹³³ *Ibid.*, p.196.

¹³⁴ Article 9 de la loi de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude du 1er juillet 1964.

¹³⁵ Cour eur. D.H., arrêt Winterwerp c. Pays-Bas, 24 octobre 1979, req. n° 6301/73.

¹³⁶ HANOULLE, K., « Potpourri III : reparatie wet van de nieuwe Interneringswet », *Recht in beweging* (23^{ème} VRG Alumni-dag 2016), Anvers, Maklu, 2016, p.202-203.

¹³⁷ Proposition de loi du 21 février 2013 relative à l'internement des personnes, *Doc. Parl.*, Sénat, 2012-2013, n°5-2001/1, p.17.

¹³⁸ Article 5 §2 dernier alinéa de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes.

¹³⁹ H. HEIMANS et T. VANDER BEKEN, « Hoofdstuk 3. De nieuwe interneringswet van 5 mei 2014 », in J. CASSELMAN, R. DE RYCKE et H. HEIMANS (dir.), *Internering: nieuwe interneringswet en organisatie van de zorg*, Bruges, Die Keure, 2015, p.56.

¹⁴⁰ Article 5 §1^{er} de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes.

¹⁴¹ Proposition de loi du 21 février 2013 relative à l'internement des personnes, *Doc. Parl.*, Sénat, 2012-2013, n°5-2001/1, p.18.

La nouvelle loi rend également l'expertise psychiatrique contradictoire¹⁴². Cette nouveauté constitue une amélioration indéniable par rapport aux législations antérieures¹⁴³ et s'inscrit dans la dynamique de respect des droits de l'homme qui semble être un aspect majeur de la nouvelle loi. La personne qui fait l'objet d'une expertise psychiatrique a désormais le droit de se faire assister par une personne de confiance ou par un avocat¹⁴⁴. Elle peut également communiquer par écrit aux experts judiciaires toutes les informations utiles pour l'expertise que lui fournit le médecin ou le psychologue de son choix¹⁴⁵. Une fois son travail terminé, l'expert envoie ses constatations et un avis provisoire au conseil de l'inculpé. Celui-ci peut formuler ses observations dans un délai fixé par l'expert qui ne peut, en principe, être inférieur à quinze jours¹⁴⁶. L'expert établit ensuite son rapport final et envoie une copie du rapport au conseil de la personne examinée le jour de son dépôt¹⁴⁷.

2) *Mise en observation*

Lorsqu'une personne susceptible de faire l'objet d'une décision d'internement en vertu de l'article 9 de la loi du 5 mai 2014 est incarcérée en vertu de la loi du 20 juillet 1990 relative à la détention préventive, le juge d'instruction et les juridictions d'instruction ou de jugement peuvent ordonner qu'elle fasse l'objet d'une expertise psychiatrique avec mise en observation¹⁴⁸. La mise en observation n'est dès lors possible que si l'inculpé a été placé en détention préventive dans les conditions prévues par la loi du 20 juillet 1990¹⁴⁹. La mise en observation ne peut excéder deux mois¹⁵⁰. Cette durée a été réduite par rapport à celle prévue par la loi de défense sociale qui était de six mois. A l'issue de la période d'observation, soit au plus tard après un délai de deux mois ou lorsque l'autorité judiciaire qui a ordonné la mise en observation décide d'y mettre fin, l'inculpé réintègre la prison et reste détenu en vertu du mandat d'arrêt, sauf si son internement avec incarcération immédiate est ordonné¹⁵¹.

3) *Rôle de l'avocat et garanties procédurales*

La nouvelle loi prévoit que l'inculpé, la partie civile et leurs conseils sont avertis par le greffe que le dossier est mis à disposition et qu'ils peuvent en prendre connaissance ou en

¹⁴² N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in M.-A. BEERNAERT (dir.), *Actualités de droit pénal*, Limal, Anthémis, 2015, p.179.

¹⁴³ *Ibid.*, p.179.

¹⁴⁴ Article 7 de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes.

¹⁴⁵ *Ibid.*, article 7.

¹⁴⁶ *Ibid.*, article 8.

¹⁴⁷ *Ibid.*, article 8.

¹⁴⁸ *Ibid.*, article 6.

¹⁴⁹ Proposition de loi du 21 février 2013 relative à l'internement des personnes, *Doc. Parl.*, Sénat, 2012-2013, n°5-2001/1, p.21.

¹⁵⁰ Article 6 §2 de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes.

¹⁵¹ *Ibid.*, article 6 §3.

lever copie¹⁵². La loi du 5 mai 2014 tient donc compte de l'arrêt du 6 novembre 2008 de la Cour constitutionnelle¹⁵³ qui reprochait à la loi du 21 avril 2007 de ne pas permettre au conseil de l'inculpé de défendre efficacement ce-dernier dès lors que seul l'inculpé avait accès au dossier ; ce qui n'était pas sans poser problème pour préparer efficacement sa défense.

La loi accorde un droit d'accès au dossier pendant les quinze jours qui précèdent la comparution alors que la loi du 1^{er} juillet 1964 ne prévoyait qu'un délai de quatre jours¹⁵⁴. Cet allongement du délai de mise à disposition du dossier avant la comparution est à nouveau un exemple de la prise en compte de la jurisprudence de la Cour constitutionnelle et de son souhait de permettre à l'inculpé malade mental de préparer une défense efficace.

Il ressort également des articles 13 §3 et 81 §1^{er} de la loi que l'inculpé est toujours assisté d'un conseil et que les juridictions, tant d'instruction que de jugement, ne peuvent statuer sur les demandes d'internement que lorsque les personnes concernées sont assistées ou représentées par un avocat. La place laissée à l'avocat dans la procédure semble donc étendue.

Conformément à la jurisprudence de la Cour de cassation¹⁵⁵, les débats se déroulent à huis clos¹⁵⁶. Cette application à la lettre de la jurisprudence de la Cour de cassation par le législateur crée une situation dans laquelle le délinquant n'a plus la possibilité de solliciter que les débats aient lieu en audience publique et soulève des questions, notamment quant à la conformité de cette situation avec l'article 6 de la Convention européenne des droits de l'homme et l'article 13 de la Constitution¹⁵⁷, relatifs aux garanties procédurales.

C.- L'EXECUTION DES DECISIONS JUDICIAIRES D'INTERNEMENT

La loi du 5 mai 2014 diversifie les modalités d'exécution de l'internement de sorte que chaque personne faisant l'objet d'une décision d'internement puisse être prise en charge de la manière qui lui soit la plus appropriée. Tout en conservant les modalités prévues par la loi du 1^{er} juillet 1964, la loi du 5 mai 2014 apporte des nouveautés qui permettent de réintégrer les internés dans la société de manière progressive et adaptée aux troubles dont ils sont atteints.

1) Incarcération immédiate

Lorsque les juridictions d'instruction ou de jugement ordonnent l'internement d'une personne alors qu'elle n'est pas détenue, elles peuvent, sur réquisition du procureur du Roi,

¹⁵² *Ibid.*, article 13 §1^{er}.

¹⁵³ C.C., 6 novembre 2008, n° 154/2008

¹⁵⁴ Article 7 de la loi de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude du 1^{er} juillet 1964.

¹⁵⁵ Cass., 30 août 2006, R.G. n° P.06.1080.F.

¹⁵⁶ Article 13 §4 de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes.

¹⁵⁷ HANOULLE, K., « Potpourri III : reparatie wet van de nieuwe Interneringswet », *Recht in beweging* (23^{ème} VRG Alumni-dag 2016), Anvers, Maklu, 2016, p.211.

ordonner son incarcération immédiate s'il est à craindre qu'elle tente de se soustraire à l'exécution de la mesure de sûreté ou s'il est à craindre qu'elle représente un danger sérieux et immédiat pour l'intégrité physique ou psychique de tiers ou pour elle-même¹⁵⁸. Cette possibilité d'ordonner l'incarcération immédiate est une nouveauté par rapport à la loi de défense sociale¹⁵⁹. Dans l'hypothèse où l'incarcération immédiate est ordonnée ou si la personne qui fait l'objet de la décision d'internement est détenue au moment où son internement est décidé, l'internement se déroule provisoirement dans la section psychiatrique d'une prison¹⁶⁰. Les juridictions peuvent également, par ordonnance distincte et motivée, laisser ou remettre en liberté, en lui imposant ou non de respecter une ou plusieurs conditions, un prévenu ou un accusé dont l'incarcération a été ordonnée ou qui était détenu lorsque son internement a été décidé¹⁶¹.

2) *Autorités compétentes pour fixer les modalités d'exécution*

Avec la loi du 5 mai 2014, les commissions de défense sociale sont finalement supprimées. Des chambres de protection sociale sont mises en place au sein des tribunaux de l'application des peines et les attributions des commissions de défense sociale leur sont transférées¹⁶². Elles sont composées d'un magistrat, d'un assesseur spécialisé dans les affaires sociales et d'un assesseur spécialisé en psychologie clinique¹⁶³.

C'est la chambre de protection sociale qui désigne l'établissement dans lequel la mesure d'internement qui a été ordonnée doit être exécutée¹⁶⁴. La mesure d'internement peut être exécutée dans un établissement ou une section de défense sociale organisé par l'autorité fédérale, un centre de psychiatrie légale organisé par l'autorité fédérale ou un établissement reconnu par l'autorité compétente, qui est organisé par une institution privée, une Communauté ou une Région ou par une autorité locale, qui est en mesure de dispenser les soins appropriés à la personne internée et qui a conclu un accord de coopération¹⁶⁵. Les accords de coopération fixent le nombre minimum de personnes internées que l'établissement est prêt à accueillir dans le cadre du placement, les profils qui peuvent donner lieu à un placement et la procédure à suivre en vue d'un placement¹⁶⁶. Ils devraient permettre

¹⁵⁸ Article 10 de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes.

¹⁵⁹ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in M.-A. BEERNAERT (dir.), *Actualités de droit pénal*, Limal, Anthémis, 2015, p.184.

¹⁶⁰ Article 11 de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes.

¹⁶¹ *Ibid.*, article 12.

¹⁶² Plan Justice, p.74.

¹⁶³ HANOULLE, K., « Potpourri III : reparatie wet van de nieuwe Interneringswet », *Recht in beweging (23^{ème} VRG Alumni-dag 2016)*, Anvers, Maklu, 2016, p.213.

¹⁶⁴ Article 19 de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes.

¹⁶⁵ *Ibid.*, articles 19 et 3, 4^ob) à d).

¹⁶⁶ *Ibid.*, article 3, 5^o.

d'augmenter le nombre de places disponibles pour la prise en charge des internés et offrir à ces derniers une prise en charge appropriée à leurs troubles mentaux¹⁶⁷.

Les chambres de protection sociale peuvent également décider de soumettre la personne dont l'internement a été ordonné à des modalités plus souples que le placement pur et simple dans un établissement. La loi du 5 mai 2014 crée en effet plusieurs nouvelles modalités d'exécution de la mesure d'internement telles, notamment, la détention limitée et la surveillance électronique. Il n'existe pas de recours contre les décisions des chambres de protection sociale si ce n'est le pourvoi en cassation¹⁶⁸.

3) Modalités d'exécution de la mesure d'internement

a) Transfèrement

Le transfèrement, qui était déjà organisé par la loi de défense sociale, est conservé dans le nouveau système. L'article 19 de la loi de 2014 dispose en effet que la chambre de protection sociale peut décider du transfèrement de l'interné vers un autre établissement, pour des raisons liées à la sécurité ou à la dispense de soins appropriés.

b) Permissions de sortie et congés

La loi du 5 mai 2014 crée la possibilité pour l'interné de se voir octroyer une permission de sortie¹⁶⁹. La permission de sortie permet à la personne internée de quitter l'établissement pendant une durée déterminée qui ne peut excéder seize heures¹⁷⁰. Ces permissions de sortie ont pour but de permettre à l'interné de défendre des intérêts affectifs, juridiques, familiaux, thérapeutiques ou autres qui requièrent sa présence hors de l'établissement, de subir un examen ou un traitement médical en-dehors de l'établissement et de préparer sa réinsertion sociale¹⁷¹. A nouveau, on peut remarquer que la nouvelle loi se soucie du bien-être de la personne internée en lui permettant, notamment, de maintenir des contacts avec ses proches. Le même objectif est poursuivi par l'article 21 de la loi qui instaure les congés. Ceux-ci permettent à la personne internée de quitter l'établissement pendant une période d'un à sept jours par mois¹⁷².

¹⁶⁷ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in M.-A. BEERNAERT (dir.), *Actualités de droit pénal*, Limal, Anthémis, 2015, p.189.

¹⁶⁸ HANOULLE, K., « Potpourri III : reparatie wet van de nieuwe Interneringswet », *Recht in beweging (23^{ème} VRG Alumni-dag 2016)*, Anvers, Maklu, 2016, p.213.

¹⁶⁹ Article 20 de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes.

¹⁷⁰ *Ibid.*, article 20 §1^{er}.

¹⁷¹ *Ibid.*, article 20 §2.

¹⁷² *Ibid.*, article 21 §1^{er}.

Les permissions de sortie et les congés ne sont octroyés que moyennant le respect par l'interné de certaines conditions. Il ne doit pas y avoir de risque que la personne internée se soustraie à l'exécution de l'internement, qu'elle commette des infractions graves durant ces modalités ou qu'elle importune les victimes¹⁷³. De plus, ces modalités d'exécution de la mesure d'internement peuvent être assorties d'un accompagnement par un membre de la famille, une personne de confiance ou, à défaut, d'un membre du personnel de l'établissement où l'internement est exécuté¹⁷⁴.

c) Détention limitée, surveillance électronique et libération à l'essai

L'article 23 de la loi du 5 mai 2014 met en place la détention limitée. Elle offre à l'interné la possibilité d'exécuter la mesure d'internement en quittant, de manière régulière, l'établissement ou la prison pour une durée maximum de quatorze heures par jour¹⁷⁵. Cette modalité d'exécution de la mesure d'internement est en parfaite harmonie avec le souhait du législateur de permettre aux internés de mener une vie conforme à la dignité humaine. En effet, elle leur permet de bénéficier des soins et de l'encadrement dont ils ont besoin tout en restant des sujets actifs de la société.

Avec la loi du 5 mai 2014, la surveillance électronique devient aussi une modalité d'exécution de la décision d'internement. La personne internée subit la mesure de sûreté qui lui a été imposée en-dehors de l'établissement, selon un plan d'exécution déterminé, dont le respect est contrôlé notamment par des moyens électroniques¹⁷⁶.

La possibilité de libération à l'essai, qui existe déjà sous l'empire de la loi de défense sociale, est maintenue par la nouvelle loi. Elle permet à l'interné de subir la mesure de sûreté qui lui a été imposée dans le cadre d'un trajet de soins résidentiel ou ambulatoire, moyennant le respect des conditions qui lui sont imposées pendant le délai d'épreuve¹⁷⁷.

La nouvelle loi prévoit que des conditions doivent être respectées pour pouvoir bénéficier de la détention limitée, la surveillance électronique ou la libération à l'essai¹⁷⁸. Il ne faut pas qu'il existe, dans le chef de l'interné, d'absence de perspectives de réinsertion sociale. Il ne faut pas non plus que le trouble mental de l'interné ne se soit pas suffisamment amélioré, à moins que la modalité d'exécution en question ait justement pour objectif de lui permettre de suivre un programme thérapeutique ambulatoire ou résidentiel adapté. Ces modalités ne peuvent être ordonnées que s'il n'y a pas de risque que l'interné commette des infractions graves ou importune la victime.

¹⁷³ *Ibid.*, article 22,1^o.

¹⁷⁴ *Ibid.*, article 22, 2^o.

¹⁷⁵ *Ibid.*, article 23 §1^{er}.

¹⁷⁶ *Ibid.*, article 24.

¹⁷⁷ *Ibid.*, article 25.

¹⁷⁸ *Ibid.*, article 26.

4) Procédure générale applicable aux modalités d'exécution

La procédure générale applicable aux différentes modalités d'exécution de l'internement est prévue aux articles 29 à 55 de la loi du 5 mai 2014.

a) Décision initiale

Le ministère public près la juridiction qui a ordonné l'internement saisit, dans les deux mois qui suivent la décision d'internement passée en force de chose jugée, la chambre de protection sociale en vue de faire désigner l'établissement où l'internement doit être exécuté ou en vue de l'octroi d'une autre modalité d'exécution¹⁷⁹. La chambre de protection sociale saisie examine l'affaire dès la première audience utile, qui doit avoir lieu au plus tard trois mois après que la décision d'internement soit passée en force de chose jugée¹⁸⁰.

La personne internée et son conseil ont accès au dossier pendant au moins quatre jours avant l'audience¹⁸¹. Le juge d'internement¹⁸² peut cependant, sur avis d'un psychiatre, refuser à la personne internée l'accès à son dossier par ordonnance motivée s'il est manifeste que cet accès peut nuire gravement à sa santé¹⁸³.

La chambre de protection sociale entend la personne internée, son conseil et le ministère public. Si la personne internée est en détention, le directeur de la prison est également entendu. La personne internée comparaît en personne sauf lorsque des questions médico-psychiatriques en rapport avec son état sont posées et qu'il est particulièrement préjudiciable de les examiner en sa présence. Dans cette hypothèse, elle est représentée par son avocat. Si elle en fait la demande, la victime peut être entendue sur les conditions à imposer dans son intérêt¹⁸⁴. Ce droit pour la victime de se faire entendre est une nouveauté par rapport à la loi de défense sociale.

L'audience se déroule à huis clos¹⁸⁵. La chambre de protection sociale est tenue de rendre sa décision dans les quatorze jours de la mise en délibéré¹⁸⁶. Lorsque la chambre de protection sociale prend une décision de placement ou de transfèrement, elle détermine dans quel établissement l'internement doit avoir lieu¹⁸⁷. Si elle constate que les conditions prévues par la loi sont remplies et que l'interné marque son accord sur les conditions imposées, la

¹⁷⁹ *Ibid.*, article 29 §1^{er}.

¹⁸⁰ *Ibid.*, article 29 §2.

¹⁸¹ *Ibid.*, article 29 §5.

¹⁸² En vertu de l'article 3, 7° de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes, le juge d'internement est le magistrat président de la chambre du tribunal de l'application des peines exclusivement compétente pour les affaires d'internement.

¹⁸³ Article 29 §5 de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes.

¹⁸⁴ *Ibid.*, article 30.

¹⁸⁵ *Ibid.*, article 31.

¹⁸⁶ *Ibid.*, article 33.

¹⁸⁷ *Ibid.*, article 34.

chambre de protection sociale peut également décider d'une autre modalité d'exécution de la mesure d'internement¹⁸⁸.

Lorsque la modalité d'exécution ordonnée par la chambre de protection sociale est autre que le placement ou le transfèrement, la décision de la chambre précise que la personne internée est soumise au respect de plusieurs conditions¹⁸⁹. Elle ne peut commettre d'infractions. Sauf en ce qui concerne les permissions de sortie et les congés, la personne internée doit également avoir une adresse fixe et communiquer son éventuelle nouvelle résidence suite à un changement d'adresse dans les plus brefs délais au ministère public. Dans tous les cas, l'interné doit donner suite aux convocations du ministère public. La chambre de protection sociale peut aussi soumettre l'interné à des conditions individualisées qui correspondent, notamment, au circuit de soins prévu pour lui ou qui s'avèrent nécessaires dans l'intérêt de la victime¹⁹⁰. Cela vaut également lorsque la modalité d'exécution de la mesure qui a été ordonnée est le placement ou le transfèrement.

Lorsque la chambre de protection sociale décide d'octroyer la détention limitée ou la surveillance électronique, elle en détermine le programme¹⁹¹. Elle fixe la période pour laquelle la modalité d'exécution de l'internement est accordée et décide du nombre de jours de congé auquel l'interné a droit chaque mois¹⁹². La période pour laquelle la modalité est accordée est de six mois au plus et peut être prolongée une seule fois, pour une durée de six mois maximum¹⁹³. A l'issue de la période prévue pour la modalité de détention limitée ou de surveillance électronique qui a été accordée, la chambre de protection sociale octroie à la personne internée la libération à l'essai¹⁹⁴.

Si la chambre de protection sociale n'accorde pas de modalité d'exécution de la mesure d'internement autre que le placement ou le transfèrement, elle indique dans sa décision la date à laquelle la personne internée et son avocat peuvent introduire une nouvelle demande et la date à laquelle le directeur de l'établissement où l'interné subit la mesure ou le médecin chef doit émettre un nouvel avis¹⁹⁵. Ce délai ne peut être supérieur à un an après la décision¹⁹⁶. La décision est notifiée dans les vingt-quatre heures, par pli judiciaire, à la personne internée et à son avocat et portée, par écrit, à la connaissance du ministère public et du directeur de l'établissement, du médecin chef ou du directeur de la Maison de justice¹⁹⁷. La victime est également informée de la décision et des conditions qui ont été imposées dans son intérêt dans les plus brefs délais, au plus tard dans les vingt-quatre heures¹⁹⁸. La décision de la chambre de protection sociale relative aux modalités d'exécution de la mesure d'internement est

¹⁸⁸ *Ibid.*, article 35.

¹⁸⁹ *Ibid.*, article 36.

¹⁹⁰ *Ibid.*, article 37.

¹⁹¹ *Ibid.*, article 41 §1^{er}.

¹⁹² *Ibid.*, article 41 §2 et §3.

¹⁹³ *Ibid.*, article 41 §3.

¹⁹⁴ *Ibid.*, article 41 §7.

¹⁹⁵ *Ibid.*, article 43 alinéa 1^{er}.

¹⁹⁶ *Ibid.*, article 43 alinéa 2.

¹⁹⁷ *Ibid.*, article 44 §1^{er}.

¹⁹⁸ *Ibid.*, article 44 §1^{er} alinéa 2.

exécutoire par provision dès qu'elle passe en force de chose jugée, sauf si une autre date est fixée¹⁹⁹.

b) Modification de la décision

Si, entre le moment où la décision d'octroi d'une modalité d'exécution de la mesure d'internement est prise par la chambre de protection sociale et le moment où elle est exécutée, il se produit une situation incompatible avec la modalité elle-même ou avec les conditions fixées dans la décision, la chambre de protection sociale peut, d'office ou sur réquisition du ministère public, prendre une nouvelle décision, en ce compris le retrait de la modalité qui avait été accordée²⁰⁰. La personne internée et son avocat et, le cas échéant, la victime sont alors convoqués par pli judiciaire à comparaître devant la chambre de protection sociale dans les sept jours qui suivent la constatation de l'incompatibilité. Cette convocation suspend l'exécution de la décision d'octroi de la modalité en question²⁰¹.

c) Suivi et contrôle des modalités

Le ministère public est chargé du contrôle de la personne internée pendant le déroulement des modalités d'exécution de l'internement qui ont été accordées²⁰². Lorsqu'il l'estime utile ou si la chambre de protection sociale le lui demande, le directeur ou le médecin en chef de l'établissement fait un rapport à la chambre de protection sociale sur le déroulement du placement ou de la permission de sortie octroyée²⁰³. La chambre de protection sociale peut également charger le service des Maisons de justice d'évaluer le déroulement du congé²⁰⁴. Lorsque la détention limitée, la surveillance électronique ou la libération à l'essai a été octroyée, le service des Maisons de justice fait rapport à la chambre de protection sociale sur le déroulement de la modalité dans le mois de l'octroi de cette dernière, puis à chaque fois qu'il l'estime utile ou que le ministère public ou la chambre de protection sociale l'y invite, et au moins une fois tous les six mois²⁰⁵. Ces communications entre la chambre de protection sociale et le directeur de l'établissement, le médecin en chef ou le service des Maisons de justice donnent lieu à des rapports dont une copie est adressée au ministère public²⁰⁶.

Par une demande écrite introduite au greffe de la chambre de protection sociale, la personne internée et son avocat, le ministère public et le directeur ou le médecin en chef de l'établissement peuvent demander à ce qu'une ou plusieurs des conditions imposées soient suspendues, précisées ou adaptées aux circonstances, sans qu'elles soient renforcées ou que

¹⁹⁹ *Ibid.*, article 45.

²⁰⁰ *Ibid.*, article 46 §1^{er}.

²⁰¹ *Ibid.*, article 46 §2.

²⁰² *Ibid.*, article 57 §1^{er}.

²⁰³ *Ibid.*, article 57 §2.

²⁰⁴ *Ibid.*, article 57 §3.

²⁰⁵ *Ibid.*, article 57 §4 alinéa 1^{er}.

²⁰⁶ *Ibid.*, article 57 §4 alinéa 2.

des conditions complémentaires soient imposées²⁰⁷. Le greffe de la chambre de protection sociale transmet une copie de la demande écrite aux autres parties²⁰⁸. S'il s'agit de conditions qui ont été imposées dans l'intérêt de la victime, une copie de la demande est envoyée à la victime²⁰⁹. Chacun peut communiquer ses remarques par écrit à la chambre de protection sociale dans les sept jours de la réception de la copie de la demande²¹⁰. La chambre de protection sociale peut organiser une audience pour recueillir plus d'informations si elle l'estime nécessaire. Cette audience a lieu au plus tard un mois après la réception de la demande et se déroule à huis clos²¹¹. La chambre de protection sociale rend sa décision dans les quatorze jours de la mise en délibéré²¹².

d) Révocation, suspension et révision des modalités

Dans certaines hypothèses, le ministère public peut saisir la chambre de protection sociale et solliciter la révocation de la modalité d'exécution accordée. C'est le cas s'il est constaté, dans une décision passée en force de chose jugée, que la personne internée a commis un délit ou un crime pendant le déroulement de la modalité qui lui a été accordée²¹³. Il en va de même si la personne internée met gravement en péril son intégrité physique ou psychique ou celle de tiers²¹⁴, si elle ne respecte pas les conditions qui lui ont été imposées²¹⁵, si elle ne donne pas suite aux convocations qu'elle reçoit²¹⁶ ou si elle ne communique pas son changement d'adresse²¹⁷. Le ministère public peut également solliciter la révocation de la modalité d'exécution de l'internement qui a été accordée s'il existe des raisons de croire que l'état mental de l'interné s'est détérioré à un point tel que la modalité accordée n'est plus opportune²¹⁸. La révocation peut aussi être demandée lorsque l'interné ne respecte pas le programme de la détention limitée ou de la surveillance électronique²¹⁹. Le ministère public peut solliciter la suspension de la modalité d'exécution dans toutes les hypothèses précédemment citées²²⁰.

Lorsque la chambre de protection sociale saisie d'une demande de révocation ou de suspension de la modalité d'exécution de l'internement estime que cela n'est pas nécessaire, elle peut se contenter de procéder à la révision de la modalité accordée²²¹. Elle peut dès lors renforcer les conditions imposées ou exiger que des conditions supplémentaires soient

²⁰⁷ *Ibid.*, article 58 §1^{er} alinéa 1^{er}.

²⁰⁸ *Ibid.*, article 58 §1^{er} alinéa 3.

²⁰⁹ *Ibid.*, article 58 §1^{er} alinéa 4.

²¹⁰ *Ibid.*, article 58 §2.

²¹¹ *Ibid.*, article 58 §4.

²¹² *Ibid.*, article 58 §4, dernier alinéa.

²¹³ *Ibid.*, article 59,1^o.

²¹⁴ *Ibid.*, article 59,2^o.

²¹⁵ *Ibid.*, article 59,3^o.

²¹⁶ *Ibid.*, article 59,4^o.

²¹⁷ *Ibid.*, article 59,5^o.

²¹⁸ *Ibid.*, article 59,6^o.

²¹⁹ *Ibid.*, article 59.

²²⁰ *Ibid.*, article 61 §1^{er}.

²²¹ *Ibid.*, article 62 §1^{er}.

respectées²²². La modalité est révoquée si l'interné ne marque pas son accord sur les nouvelles conditions²²³. L'affaire est examinée lors de la première audience utile de la chambre de protection sociale et au plus tard dans les quinze jours de sa saisine par le ministère public²²⁴.

5) *Libération définitive*

Le personne internée peut se voir octroyer la libération définitive à l'expiration du délai d'épreuve auquel est soumise la libération à l'essai s'il s'avère que le trouble mental qui a donné lieu à l'internement s'est suffisamment amélioré pour qu'il n'y ait raisonnablement plus à craindre qu'à cause de son trouble mental, la personne internée se trouve dans un état de dangerosité tel qu'elle puisse commettre des infractions graves ou mettre en péril l'intégrité physique ou psychique de tiers²²⁵. La chambre de protection sociale se prononce sur la libération définitive un mois avant la fin du délai d'épreuve, après avoir fait réaliser, au besoin, une nouvelle expertise psychiatrique²²⁶. Avant de prendre sa décision, la chambre de protection sociale entend l'interné et son avocat, le ministère public et la victime, le cas échéant²²⁷. Des rapports sont également transmis à la chambre de protection sociale par le service des Maisons de justice et le ministère public avant la fin du délai d'épreuve²²⁸. La décision d'octroi de la libération définitive met fin à l'internement²²⁹.

Si la chambre de protection sociale se prononce en défaveur de l'octroi de la libération définitive, elle prolonge le délai d'épreuve de la libération à l'essai, aux mêmes conditions que précédemment, pour une durée de deux ans au maximum²³⁰. Cette prolongation peut être renouvelée²³¹.

D.- CONCLUSION

La loi du 5 mai 2014 apporte des améliorations indéniables dès lors qu'elle permet, grâce à la diversité des modalités d'exécution qu'elle prévoit, d'individualiser le parcours de chaque interné et de réintégrer ces individus progressivement dans la société. La loi de 2014 crée aussi un traitement plus égal entre les internés et les détenus puisqu'elle aligne assez fort les modalités d'exécution de l'internement sur les modes d'exécution des peines prévus dans la loi relative au statut juridique externe des condamnés du 17 mai 2006.

²²² *Ibid.*, article 62 §1^{er}.

²²³ *Ibid.*, article 62 §1^{er}.

²²⁴ *Ibid.*, article 64 §1^{er}.

²²⁵ *Ibid.*, article 66.

²²⁶ *Ibid.*, article 67.

²²⁷ *Ibid.*, article 68.

²²⁸ *Ibid.*, article 67 §1^{er}, alinéas 3 et 4.

²²⁹ *Ibid.*, article 72.

²³⁰ *Ibid.*, article 73.

²³¹ *Ibid.*, article 73.

Il s'avère cependant que la loi du 5 mai 2014 comporte encore un certain nombre d'imperfections sur le plan technique et qu'il est nécessaire de procéder à des adaptations dans cette loi²³². Il a dès lors été décidé d'affiner le cadre législatif afin d'améliorer les conditions permettant l'internement et l'exécution de la mesure d'internement²³³. Les modifications de la loi du 5 mai 2014 sont prévues par le projet de loi du 18 janvier 2016 relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, qui concrétise en partie le Plan Justice du Ministre Koen Geens. Les modifications envisagées sont l'œuvre d'un groupe de travail pluridisciplinaire composé d'acteurs du terrain tels des magistrats et des psychiatres²³⁴.

²³² Exposé des motifs du projet de loi du 18 janvier 2016 relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, *Doc. Parl.*, Chambre, 2015-2016, n°1590/001, p.5-6.

²³³ *Ibid.*, p.6.

²³⁴ Avant-propos du Ministre Koen Geens dans J. CASSELMAN, R. DE RYCKE et H. HEIMANS, *Internering: nieuwe interneringswet en organisatie van de zorg*, Bruges, Die Keure, 2015, p.V.

IV.- LE PLAN JUSTICE

Le plan Justice du Ministre Koen Geens propose de nombreuses mesures en vue de réformer la Justice. Ces diverses mesures seront concrétisées dans plusieurs projets de loi²³⁵ se rapportant chacun à un domaine particulier du droit. Le projet de loi « Pot-Pourri III », relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, a été déposé à la Chambre le 18 janvier 2016²³⁶. Bien que sa version finale ne soit pas encore adoptée à l'heure où nous écrivons ces lignes²³⁷, il est nécessaire de se pencher sur son contenu. En effet, ce projet de loi tend, entre autres choses, à apporter certaines modifications à la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes. Il est dès lors indispensable de présenter brièvement les principales modifications envisagées.

A.- MODIFICATIONS DE LA LOI DU 5 MAI 2014

1) *Intitulé de la loi*

Le projet de loi « Pot-pourri III » dispose que l'intitulé de la loi sera modifié de sorte que la loi sera « relative à l'internement » et plus « relative à l'internement des personnes »²³⁸ ; les mots « des personnes » étant considérés comme superflus dès lors qu'on ne peut procéder qu'à l'internement de personnes²³⁹.

2) *Expertise psychiatrique*

L'article 141 du projet de loi modifie l'article 5 de la loi, relatif à l'expertise psychiatrique. Il supprime notamment l'obligation de l'expert de recueillir des informations auprès du médecin traitant de l'inculpé dès lors que celle-ci pourrait être interprétée erronément ; par exemple comme la collecte de ces informations sans le consentement du patient alors que cela est contraire à la loi relative aux droits du patient²⁴⁰.

²³⁵ Plan Justice, p.3.

²³⁶ Projet de loi du 18 janvier 2016 relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, *Doc. Parl.*, Chambre, 2015-2016, n°1590/001.

²³⁷ La rédaction du présent travail a été arrêtée le 22 avril 2016.

²³⁸ Projet de loi du 18 janvier 2016 relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, *Doc. Parl.*, Chambre, 2015-2016, n°1590/001, article 138, p.407.

²³⁹ Article 138 de l'exposé des motifs du projet de loi Pot-Pourri III, *Doc. Parl.*, Chambre, 2015-2016, n°1590/001, p.94.

²⁴⁰ *Ibid.*, article 141, p.98.

Le projet de loi « Pot-Pourri III » prévoit une série de modifications d'ordre terminologique. Par exemple, là où la loi du 5 mai 2014 dans sa version actuelle fait référence au « conseil » de l'interné, le projet de loi fait référence à son « avocat »²⁴¹. Le projet de loi entend aussi remplacer les mots « personne de confiance » par « médecin de son choix »²⁴², ce qui garantit que l'interné soit accompagné par une personne ayant le savoir-faire nécessaire pour l'assister au mieux²⁴³.

3) Mise en observation

L'article 142 du projet de loi modifie l'article 6 de la loi de manière à ce que la mise en observation ne puisse plus avoir lieu dans l'annexe psychiatrique d'une prison puisque les annexes psychiatriques ne sont pas équipées pour permettre une mise en observation approfondie. La mise en observation ne pourra dès lors avoir lieu que dans un centre d'observation spécifiquement créé et équipé à cet effet²⁴⁴. Cela n'est pas sans poser problème dans la mesure où le projet de loi « Pot-Pourri II » prévoit que ce centre d'observation sera institué dans la prison de Haren, ce qui ne sera pas possible avant 2020²⁴⁵.

Le projet de loi « Pot-pourri III » modifie également la loi du 5 mai 2014 en prévoyant que la mise en observation ne peut être ordonnée que s'il ressort de l'avis d'un expert que c'est nécessaire²⁴⁶. Cette modification est justifiée par le souhait d'éviter l'apparition de longues listes d'attentes pour le centre d'observation²⁴⁷.

4) Faits pouvant donner lieu à une décision d'internement

L'article 145 du projet de loi entend également modifier l'article 9 de la loi du 5 mai 2014 de manière assez importante. En effet, alors que dans la version actuelle de la loi, les juridictions peuvent ordonner l'internement d'une personne qui a commis un fait qualifié crime ou délit punissable d'une peine d'emprisonnement, le projet de loi prévoit que l'internement pourra être ordonné si une personne a commis un crime qui ne peut être correctionnalisé en application de l'article 2 de la loi du 4 octobre 1867 sur les circonstances atténuantes, un crime qui peut être correctionnalisé en application de l'article 2 de la loi du 4 octobre 1867 sur les circonstances atténuantes si le fait a provoqué une atteinte ou une menace

²⁴¹ Article 144 du projet de loi du 18 janvier 2016 relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, *Doc. Parl.*, Chambre, 2015-2016, n°1590/001, p.411.

²⁴² *Ibid.*, article 143, p.411.

²⁴³ Article 143 de l'exposé des motifs du projet de loi Pot-Pourri III, *Doc. Parl.*, Chambre, 2015-2016, n°1590/001, p.100.

²⁴⁴ *Ibid.*, article 142, p.99.

²⁴⁵ HANOULLE, K., « Potpourri III : reparatie wet van de nieuwe Interneringswet », *Recht in beweging (23^{ème} VRG Alumni-dag 2016)*, Anvers, Maklu, 2016, p.206.

²⁴⁶ *Ibid.*, p.205.

²⁴⁷ Article 142 de l'exposé des motifs du projet de loi Pot-Pourri III, *Doc. Parl.*, Chambre, 2015-2016, n°1590/001, p.99.

de l'intégrité physique ou psychique ou un délit qui a provoqué une atteinte ou une menace de l'intégrité physique ou psychique.

La nouvelle version de l'article 9 de la loi du 5 mai 2014 est donc beaucoup plus précise que sa version actuelle et restreint le champ d'application de la mesure d'internement, conformément au souhait du législateur qui entend éviter que des faits relativement légers donnent lieu à l'internement de leur auteur²⁴⁸. Restreindre l'application de la mesure d'internement aux délinquants qui ont commis les faits les plus graves est d'ailleurs en adéquation avec la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme²⁴⁹. La modification apportée par le projet de loi « Pot-Pourri III » est cependant assez curieuse dans la mesure où l'article 121 de la loi « Pot-Pourri II »²⁵⁰ abroge l'alinéa 3 de l'article 2 de la loi du 4 octobre 1867 sur les circonstances atténuantes et généralise dès lors la possibilité de correctionnalisation des crimes ...

5) *Modalités d'exécution*

Le projet de loi porte le nombre de jours de congé qui peuvent être accordés par mois à quatorze jours au lieu des sept jours initialement prévus²⁵¹. Il s'avère que, malgré l'absence de cadre légal, les commissions de défense sociale accordaient déjà des congés aux internés pour leur permettre de préparer leur réinsertion et qu'une période de maximum sept jours est trop courte²⁵². Le congé peut en effet servir à préparer un programme de traitement résidentiel²⁵³, ce qui nécessite que l'interné puisse quitter l'établissement pendant plus de sept jours.

Le projet de loi « Pot-Pourri III » étend, dans l'hypothèse où la détention limitée a été accordée, la durée pendant laquelle l'interné peut quitter l'établissement à seize heures par jour au lieu des quatorze heures initialement prévues²⁵⁴. De cette façon, le régime de la détention limitée est aligné sur celui des permissions de sortie et il est tenu compte du fait que les trajets pour se rendre sur un lieu de travail ou à une formation peuvent prendre beaucoup de temps²⁵⁵.

Le projet de loi modifie également les conditions requises pour que la détention limitée puisse être accordée. Il précise notamment que la condition relative aux perspectives de

²⁴⁸ *Ibid.*, article 145, p.101-102.

²⁴⁹ HANOULLE, K., « Potpourri III : reparatie wet van de nieuwe Interneringswet », *Recht in beweging (23^{ème} VRG Alumni-dag 2016)*, Anvers, Maklu, 2016, p.197.

²⁵⁰ Loi du 5 février 2016 modifiant le droit pénal et la procédure pénale et portant des dispositions diverses en matière de justice.

²⁵¹ Article 155 du projet de loi du 18 janvier 2016 relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, *Doc. Parl.*, Chambre, 2015-2016, n°1590/001, p.415.

²⁵² Article 155 de l'exposé des motifs du projet de loi Pot-Pourri III, *Doc. Parl.*, Chambre, 2015-2016, n°1590/001, p.107.

²⁵³ HEIMANS, H., SCHIPAANBOORD, A.E. et VANDER BEKEN, T., « Eindelijk een echte nieuwe en goede wet op de internering ? Deel 2: De uitvoeringsfase », *Rechtskundig Weekblad*, 2015-16, p.46.

²⁵⁴ Article 158 du projet de loi du 18 janvier 2016 relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, *Doc. Parl.*, Chambre, 2015-2016, n°1590/001, p.416.

²⁵⁵ Article 158 de l'exposé des motifs du projet de loi Pot-Pourri III, *Doc. Parl.*, Chambre, 2015-2016, n°1590/001, p.108-109.

réinsertion sociale s'apprécie en tenant compte du trouble mental de l'interné, ce qui permet de souligner d'avantage l'approche individuelle de la personne internée²⁵⁶. Une amélioration suffisante du trouble mental n'est plus requise, mais le simple risque que l'interné commette une infraction, sans que celle-ci soit une infraction grave, suffit à faire obstacle à l'octroi de cette modalité d'exécution de la décision d'internement²⁵⁷ ; ce qui semble moins favorable aux internés.

6) Procédure générale applicable aux modalités d'exécution

En ce qui concerne la procédure générale applicable aux différentes modalités d'internement, le projet de loi « Pot-Pourri III » semble se soucier du respect des droits de la personne dont l'internement a été ordonné dès lors qu'il prévoit que son avocat a accès au dossier durant les dix jours qui précèdent l'audience devant la chambre de protection sociale²⁵⁸. Le délai de quatre jours prévu par la loi du 5 mai 2014 est donc considérablement allongé. L'article 171 du projet de loi allonge également le délai dont disposent l'interné et son avocat pour la consultation du dossier avant l'audience de la chambre de protection relative à la prolongation de la détention limitée ou de la surveillance électronique. Le délai de deux jours prévu par la loi du 5 mai 2014 devient un délai de dix jours. Le délai d'épreuve attaché à la libération à l'essai, qui correspond à une période renouvelable de deux ans selon la version actuelle de la loi du 5 mai 2014, est allongé par le projet de loi de manière à ce que celui-ci corresponde à une période de trois ans, chaque fois renouvelable pour une durée de deux ans²⁵⁹.

7) Libération définitive

En ce qui concerne la libération définitive de la personne faisant l'objet d'une mesure d'internement, le projet de loi n'exige plus que l'état mental de l'interné se soit amélioré, mais uniquement que le trouble mental soit suffisamment stabilisé pour qu'il n'y ait raisonnablement plus à craindre qu'à cause de son trouble mental ou non, en conjonction éventuellement avec d'autres facteurs de risque, la personne internée commette à nouveau des infractions²⁶⁰. L'exigence d'amélioration du trouble mental est supprimée parce que c'est une exigence trop élevée²⁶¹.

²⁵⁶ *Ibid.*, article 160, p.109.

²⁵⁷ Article 160 du projet de loi du 18 janvier 2016 relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, *Doc. Parl.*, Chambre, 2015-2016, n°1590/001, p.416.

²⁵⁸ *Ibid.*, article 163, 7°, p.419.

²⁵⁹ *Ibid.*, article 172, p.424.

²⁶⁰ *Ibid.*, article 196, p.436.

²⁶¹ HANOULLE, K., « Potpourri III : reparatie wet van de nieuwe Interneringswet », *Recht in beweging (23^{ème} VRG Alumni-dag 2016)*, Anvers, Maklu, 2016, p.215.

8) Internement des condamnés

Le projet de loi « Pot-Pourri III » entend insérer dans la loi du 5 mai 2014 un titre Vbis relatif à l'internement des condamnés²⁶². Celui-ci régit la situation des condamnés chez qui le psychiatre de la prison constate, au cours de la détention, un trouble mental ayant un caractère durable qui abolit ou altère gravement leur capacité de discernement ou de contrôle de leurs actes et qui risquent de commettre de nouvelles infractions. Ces personnes peuvent alors être internées par la chambre de protection sociale compétente sur demande du directeur de la prison où elles sont incarcérées²⁶³. Cette possibilité de procéder à l'internement d'un détenu en raison d'un trouble mental qui apparaît pendant sa détention existe déjà dans la loi de défense sociale du 1^{er} juillet 1964²⁶⁴. Il paraît tout à fait appréciable que cette mesure puisse encore être ordonnée après l'abrogation de cette loi. Le projet de loi ne se limite pas à reproduire les règles déjà en vigueur, il prévoit une série de dispositions qui encadrent l'internement des condamnés. Le droit d'interjeter appel de la décision de la chambre de protection sociale leur est notamment octroyé²⁶⁵.

B.- DEVELOPPEMENT D'UN RESEAU LEGAL DE SOINS PSYCHIATRIQUES

Pour la mise en œuvre de la loi du 5 mai 2014, le Ministre Koen Geens souhaite mettre en place un trajet de soins pour les personnes internées, leur offrir les soins et le traitement nécessaires pour vivre une vie conforme à la dignité humaine tout en garantissant leur sécurité et leur santé²⁶⁶. L'objectif est de parvenir à une socialisation de soins de santé mentale, en procurant des soins spécialisés et adaptés aux internés répartis dans des institutions capables de leur offrir des soins sur mesure²⁶⁷.

Le développement d'un réseau de psychiatrie légale est rendu indispensable en raison des nombreuses condamnations par la Cour européenne des droits de l'homme dont la Belgique a fait l'objet. Il faut remédier aux problèmes structurels rencontrés. Les travaux nécessaires ont déjà commencé. Un centre de psychiatrie légale est en construction à Anvers et un autre, construit à Gand, est opérationnel depuis le mois d'octobre 2015²⁶⁸. Ces centres sont des institutions sécurisées qui offrent un accompagnement et un traitement spécialisés

²⁶² Article 205 du projet de loi du 18 janvier 2016 relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, *Doc. Parl.*, Chambre, 2015-2016, n°1590/001, p.440.

²⁶³ *Ibid.*, article 206, p.440.

²⁶⁴ Article 21 de la loi de défense sociale à l'égard des anormaux et des délinquants d'habitude du 1^{er} juillet 1964.

²⁶⁵ Article 212 du projet de loi du 18 janvier 2016 relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, *Doc. Parl.*, Chambre, 2015-2016, n°1590/001, p.443.

²⁶⁶ Plan Justice, p.74.

²⁶⁷ *Ibid.*, p.75.

²⁶⁸ Information trouvée sur le site de la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Maggie de Block : <http://www.deblock.belgium.be/fr/encore-trois-candidats-pour-lexploitation-du-centre-de-psychiatrie-1%C3%A9gale-danvers>.

aux internés²⁶⁹. Il existe des établissements semblables en Wallonie : le centre régional de soins psychiatriques « Les Marronniers » à Tournai et le centre hospitalier psychiatrique « Le Chêne aux Haies » à Mons²⁷⁰.

En ce qui concerne l'absence d'unité de soins pour les internés nécessitant des soins ou un séjour de longue durée, un début de solution semble apparaître. La création d'un département pour l'accueil légal de longue durée de personnes internées est en cours au centre psychiatrique universitaire Sint-Kamillus à Bierbeek. Ce département offrira trente places et les premières admissions pourront avoir lieu dès le printemps 2016²⁷¹.

En ce qui concerne la mise en place d'une unité de soins pour les femmes internées en Flandre, le Ministre de la Justice, Koen Geens, et la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Maggie De Block, ont annoncé le 17 février 2016 l'ouverture d'une telle unité de soins au centre psychiatrique Sint-Jan-Baptist à Zelzate. Cette unité de soins pourra prendre en charge une vingtaine de femmes internées²⁷².

La création de ces nouveaux départements au sein des centres psychiatriques existants permet de prendre en charge, en dehors des prisons, des personnes qui en ont besoin tout en assurant leur sécurité et celle de la société. Nous avons cependant un doute sur le nombre suffisant de places créées pour les internés. Tous ne pourront pas être pris en charge dans ces établissements. Il est donc à espérer que les démarches entreprises conjointement par le Ministre de la Justice et la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique se poursuivent afin de parvenir, un jour, à ce que chaque personne faisant l'objet d'une mesure d'internement puisse trouver sa place dans un environnement qui lui convient.

²⁶⁹ Plan Justice, p.75.

²⁷⁰ *Ibid.*, p.75.

²⁷¹ Information trouvée sur le site de la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Maggie de Block : <http://www.deblock.belgium.be/fr/maggie-de-block-et-koen-geens-organisent-ensemble-1%E2%80%99accueil-1%C3%A9gal-de-longue-dur%C3%A9e-des-personnes>.

²⁷² Information trouvée sur le site de la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, Maggie de Block : <http://www.deblock.belgium.be/fr/unit%C3%A9-de-soins-pour-femmes-intern%C3%A9es-au-centre-psychiatrique-sint-jan-baptist-%C3%A0-zelzate>.

V.- ANALYSE COMPAREE

Cette section a pour objectif de présenter le régime applicable en matière d'internement en Angleterre afin de déterminer quels enseignements le législateur belge pourrait retirer de ce système étranger en vue d'améliorer davantage le sort des personnes soumises à une mesure d'internement en Belgique.

A.- L'INTERNEMENT EN DROIT ANGLAIS

1) *L'insanité d'esprit*

Le droit anglais organise un système permettant à une personne atteinte d'un trouble mental qui a commis une infraction de ne pas être tenue pour responsable de ses actes. L'insanité d'esprit est un moyen de défense qui permet à la personne qui, en raison d'un trouble mental, n'avait pas toutes ses capacités au moment où elle a commis les faits, d'être disculpée²⁷³.

Certaines conditions doivent être remplies pour pouvoir être déclaré *not guilty by reason of insanity*. Il faut apporter la preuve que l'accusé était, au moment des faits, atteint d'un trouble mental tel qu'il n'a pas pu apprécier la nature des actes qu'il a posés ou, s'il l'a pu, ne pouvait pas savoir que poser ces actes revenait à mal agir²⁷⁴. Ces conditions ont été formulées dans l'arrêt M'Naghten rendu en 1843²⁷⁵. Cependant, ces conditions sont assez strictes dès lors que, selon la jurisprudence M'Naghten, l'insanité d'esprit ne peut être considérée comme une défense que si elle touche aux facultés cognitives de l'auteur de l'infraction, soit son aptitude à savoir ce qu'il fait ou à savoir si ce qu'il fait est mal²⁷⁶, c'est-à-dire contraire à la loi²⁷⁷. Les hypothèses dans lesquelles le moyen de défense est susceptible d'aboutir sont donc minces.

Conscient du fait qu'en raison de la sévérité des conditions imposées par la jurisprudence, il était tout à fait possible qu'une personne malade mentale ayant commis une infraction soit jugée de la même façon qu'une autre saine d'esprit, le *Butler Committee on Mentally Abnormal Offenders* proposa, en 1975, la création d'un moyen de défense plus général fondé sur un trouble mental et l'instauration d'un traitement obligatoire au cas où ce

²⁷³ J. KEILER et D. ROEF, *Comparative concepts of criminal law*, Cambridge, Intersentia, 2015, p.166.

²⁷⁴ A. ASWORTH, *Principles of criminal law*, 5^e éd., Oxford, Oxford University Press, 2006, p.207.

²⁷⁵ R contre McNaughten, 19 juin 1843.

²⁷⁶ A. ASWORTH, *Principles of criminal law*, 5^e éd., Oxford, Oxford University Press, 2006, p.209.

²⁷⁷ D. ORMEROD, « Insanity : knowledge of right and wrong – "wrong" meaning against the law », *Criminal Law Review*, 2008, p.133.

moyen de défense aboutirait²⁷⁸. Le *Butler Committee* prônait la création d'un *mental disorder verdict* qui permettrait aux juridictions d'ordonner des mesures, dans un cadre non pénal, en vue de la prise en charge des délinquants atteints d'un trouble mental²⁷⁹. Ces propositions semblent avoir été partiellement prises en compte lors de la réforme du *Criminal Procedure Act* en 1991²⁸⁰ qui a notamment modifié les règles applicables lorsque l'inculpé est *unfit to plead*²⁸¹, c'est-à-dire lorsqu'il s'avère que celui-ci n'a pas les facultés suffisantes pour comprendre ce qui lui est reproché et préparer une défense efficace²⁸².

2) Objectifs poursuivis

La possibilité qui existe pour une personne de se prévaloir du trouble mental dont elle souffre comme un moyen de défense poursuit un double objectif²⁸³. D'abord, cela permet de garantir que ceux qui ne sont pas responsables de leurs actes ne se verront pas infliger une peine²⁸⁴. Ensuite, pouvoir s'appuyer sur un trouble mental comme moyen de défense permet que la société soit protégée contre la personne atteinte de ce trouble puisque l'auteur d'une infraction qui se trouve dans un état d'insanité d'esprit peut se voir imposer un séjour dans un hôpital où il recevra le traitement nécessaire²⁸⁵.

3) Expertise préalable

L'article 37 du *Mental Health Act* permet aux tribunaux d'ordonner l'internement lorsqu'il ressort des avis écrits ou oraux de deux médecins que le délinquant souffre d'un trouble mental, que ce trouble mental est d'une nature telle qu'il nécessite qu'un traitement lui soit administré et qu'un traitement approprié existe²⁸⁶. Le juge ne peut dès lors ordonner l'internement qu'après avoir pris connaissance de l'avis de deux médecins. Cependant, le juge n'est pas tenu de respecter l'avis des médecins en ce qui concerne la nécessité de procéder à l'internement ou non; il doit tenir compte de tous les éléments dont il a connaissance et détermine souverainement quelle est la meilleure décision à prendre²⁸⁷.

²⁷⁸ C. HARDING et L. KOFFMAN, *Sentencing and the penal system*, 2^e éd., Londres, London Sweet and Maxwell, 1995, p.388.

²⁷⁹ *Ibid.*, p.388.

²⁸⁰ *Ibid.*, p.388.

²⁸¹ D. GRUBIN, « What constitutes fitness to plead? », *Criminal Law Review*, 1993, p.748.

²⁸² *Ibid.*, p.748.

²⁸³ J. KEILER et D. ROEF, *Comparative concepts of criminal law*, Cambridge, Intersentia, 2015, p.166.

²⁸⁴ *Ibid.*, p.166.

²⁸⁵ *Ibid.*, p.166-167.

²⁸⁶ *Mental Health Act*, article 37(2).

²⁸⁷ L. COWEN, « Sentencing case. Sentencing: Mental Health; Hospital Orders; Indeterminate Sentences », *Archbold Review*, 2015/2, p.3.

4) Mesures préalables à l'internement

La *Crown Court* ou une *magistrates' court* peut, avant de décider de son internement, ordonner que l'inculpé soit placé dans un hôpital afin d'obtenir un rapport sur son état mental²⁸⁸. Cette mesure peut être ordonnée lorsque la cour a, sur la base du témoignage oral ou écrit d'un médecin, des raisons de suspecter que l'inculpé souffre d'un trouble mental et qu'elle est d'avis qu'il ne serait pas possible de procéder à l'examen médical nécessaire si l'inculpé était laissé en liberté²⁸⁹. La cour ne peut ordonner le placement de l'inculpé dans un hôpital que si les préparatifs nécessaires à son admission ont été faits et que son admission à l'hôpital est possible au plus tard sept jours après la décision²⁹⁰. La durée de la mesure peut être prolongée s'il s'avère que c'est nécessaire pour finaliser l'examen de l'état mental de l'inculpé²⁹¹. La mesure ne peut cependant jamais excéder vingt-huit jours d'affilée ni douze semaines au total²⁹².

La *Crown Court* peut également, s'il ressort des avis oraux ou écrits de deux médecins que l'inculpé souffre d'un trouble mental tel qu'il nécessite sa prise en charge par un hôpital et qu'un traitement approprié existe pour lui, ordonner que celui-ci soit placé dans un hôpital pour y recevoir un traitement²⁹³. Comme pour la mise en observation, cette mesure n'est envisageable que si les préparatifs nécessaires à l'accueil de l'inculpé dans l'hôpital ont été réalisés et que sa prise en charge peut avoir lieu dans les sept jours de la décision²⁹⁴. La durée de la mesure ne peut excéder vingt-huit jours d'affilée ni douze semaines au total²⁹⁵. Les articles 35 et 36 du *Mental Health Act* ont pour objectif d'assurer une détection rapide des personnes dont l'état mental nécessite un traitement et de déterminer dans un bref délai les mesures qui leur sont appropriées²⁹⁶.

Avant d'en arriver à la solution assez sévère qu'est l'internement en milieu hospitalier pour une durée indéterminée, l'article 38 du *Mental Health Act* offre également la possibilité à la *Crown Court* de prononcer un *interim hospital order*. Cette mesure consiste en le placement du malade mental dans un hôpital pour une durée déterminée. La décision vaut pour une période de douze semaines au plus, renouvelable par périodes qui ne peuvent excéder vingt-huit jours, sans que la durée totale de la mesure puisse dépasser douze mois²⁹⁷. A l'issue du délai de validité de l'ordonnance, le tribunal peut ordonner l'internement de la personne concernée conformément à l'article 37 du *Mental Health Act* ou ordonner une autre mesure s'il s'avère que l'internement n'est pas la solution appropriée²⁹⁸. Bien que cette

²⁸⁸ Mental Health Act, article 35(1).

²⁸⁹ *Ibid.*, article 35(3).

²⁹⁰ *Ibid.*, article 35(4).

²⁹¹ *Ibid.*, article 35(5).

²⁹² *Ibid.*, article 35(7).

²⁹³ *Ibid.*, article 36(1).

²⁹⁴ *Ibid.*, article 36(3).

²⁹⁵ *Ibid.*, article 36(6).

²⁹⁶ C. HARDING et L. KOFFMAN, *Sentencing and the penal system*, 2^e éd., Londres, London Sweet and Maxwell, 1995, p.403.

²⁹⁷ Mental Health Act, article 38(5).

²⁹⁸ C. HARDING et L. KOFFMAN, *Sentencing and the penal system*, 2^e éd., Londres, London Sweet and Maxwell, 1995, p.403.

mesure paraisse intéressante, il est cependant admis qu'il vaut mieux qu'elle ne soit ordonnée que de manière exceptionnelle dès lors que sa mise en œuvre entraîne des coûts assez importants, que la victime reste dans l'incertitude quant à l'issue du procès jusqu'à ce que la décision finale soit prise et que la mise en œuvre d'une telle mesure nécessite de trouver une place disponible dans un hôpital alors qu'elles sont très prisées²⁹⁹.

5) *Décision d'internement*

L'internement ne peut être ordonné si l'hôpital désigné par la cour est effectivement en mesure d'accueillir le malade mental et que son admission peut avoir lieu dans les vingt-huit jours qui suivent la décision³⁰⁰. Toute personne dont l'internement est ordonné est par conséquent très vite prise en charge dans un hôpital. Cependant, cela ne signifie pas que tous ceux qui auraient besoin d'un traitement se voient attribuer celui-ci puisque l'internement ne peut être ordonné que dans l'hypothèse où un hôpital est en mesure d'accueillir l'inculpé ; ce qui n'est pas toujours le cas. Si aucun hôpital ne peut prendre en charge l'inculpé, celui-ci n'est pas forcément acquitté. En effet, il ressort de l'arrêt R contre Matthews³⁰¹ que le juge peut, lorsqu'il est confronté à une absence de place dans le milieu hospitalier, prononcer une peine d'emprisonnement et ainsi protéger la société.

6) *Fin de l'internement*

La question de la libération des internés ne relève pas de la compétence de la juridiction qui a ordonné l'internement. La libération de l'interné est octroyée par le médecin responsable de son traitement, le *Mental Health Review Tribunal* ou encore le *Secretary of State* selon que l'interné a fait l'objet d'un *restriction order* ou non.

Il ressort de l'article 41 du *Mental Health Act* que, lorsque la *Crown Court* ordonne l'internement d'un délinquant, elle peut, s'il apparaît des circonstances de l'espèce que c'est nécessaire pour la protection de la société, imposer des restrictions spéciales à l'interné³⁰². Lorsqu'un interné est soumis à un *restriction order*, il ne peut être libéré sans l'accord du *Secretary of State*³⁰³.

Le régime est plus souple pour les internés qui ne sont pas soumis à un *restriction order* puisque c'est le médecin en charge du traitement qui décide s'il y a lieu de libérer l'interné ou

²⁹⁹ COWEN, L., « Sentencing case. Sentencing: Mental Health; Hospital Orders; Indeterminate Sentences », *Archbold Review*, 2015/2, p.4.

³⁰⁰ Mental Health Act, article 37(4).

³⁰¹ R contre Matthews, 29 juillet 2010.

³⁰² Mental Health Act., article 41(1).

³⁰³ P. FENNELL, « Diversion of mentally disordered offenders from custody », *Criminal Law Review*, 1991, p.341-342.

non³⁰⁴. Une fois son internement ordonné, le délinquant quitte le système pénal et est soumis aux règles applicables dans le milieu hospitalier, sans que les juridictions ou le *Secretary of State* ne puissent imposer quoi que ce soit³⁰⁵.

Les délinquants qui font l'objet d'une décision d'internement peuvent aussi saisir le *Mental Health Review Tribunal*³⁰⁶. Celui-ci examine si leur détention peut se poursuivre sans devenir contraire à la loi³⁰⁷. Le tribunal peut être saisi six mois après le prononcé de la décision qui ordonne l'internement³⁰⁸. Le tribunal peut alors ordonner la libération de l'interné s'il s'avère qu'il n'est plus démontré que celui-ci souffre d'un trouble mental de nature à justifier qu'un traitement lui soit administré, qu'il est nécessaire pour sa sécurité ou celle des autres qu'il reçoive ce traitement ou qu'un traitement approprié à son état est disponible³⁰⁹. Si le tribunal décide de ne pas ordonner la libération de l'interné, il peut néanmoins, avec pour objectif de faciliter la libération future, recommander que l'interné soit transféré vers un autre hôpital ou qu'on lui accorde des congés³¹⁰.

En vertu de l'article 73 du *Mental Health Act*, le *Mental Health Review Tribunal* a également le pouvoir d'ordonner la libération des internés soumis à un *restriction order*. La libération des internés soumis à un *restriction order* peut avoir lieu à certaines conditions lorsque le tribunal n'est pas convaincu qu'il est approprié que l'interné ne soit plus soumis à aucun traitement³¹¹. Lorsque la libération a lieu sous condition, le *Secretary of State* contrôle leur respect et peut ordonner le retour de la personne concernée à l'hôpital³¹².

B.- LEÇONS A TIRER DU DROIT ANGLAIS

Le système applicable en matière d'internement prévu par le droit anglais est assez différent du système belge, bien que ces deux Etats poursuivent des objectifs communs, à savoir la protection du délinquant malade mental d'une part et celle de la société dans son ensemble d'autre part.

En ce qui concerne la décision d'internement, le droit anglais semble, *a priori*, plus apte à respecter les exigences de la Cour européenne des droits de l'homme dès lors qu'il ne permet aux juridictions d'ordonner l'internement que si un hôpital est à même de prendre l'interné en charge dans un délai de vingt-huit jours après que la décision d'internement ait été prononcée. Cependant, dans la mesure où, lorsqu'aucune place n'est disponible dans un

³⁰⁴ « Mental Health Act 2007: Guidance for the courts on remand and sentencing powers for mentally disordered offenders », p.14.

³⁰⁵ *Ibid.*, p.14.

³⁰⁶ Mental Health Act, article 69.

³⁰⁷ C. HARDING et L. KOFFMAN, *Sentencing and the penal system*, 2^e éd., Londres, London Sweet and Maxwell, 1995, p.432.

³⁰⁸ Mental Health Act, article 69(2).

³⁰⁹ *Ibid.*, article 72(1)(b).

³¹⁰ *Ibid.*, article 72(3).

³¹¹ *Ibid.*, article 73(2).

³¹² *Ibid.*, article 73 (4).

hôpital, le juge anglais peut être contraint de prononcer une peine d'emprisonnement, le système en vigueur en Belgique n'a rien à envier au système anglais sur ce point. En effet, aucun des deux ne garantit que les délinquants dont l'état de santé mentale requiert un traitement spécifique puissent être pris rapidement en charge dans un établissement adapté.

Les mesures préalables à l'internement qui peuvent être ordonnées en droit anglais sont par contre assez enviables. Le droit belge ne connaît pas la possibilité de placer le délinquant dans un hôpital afin qu'il y reçoive un traitement alors même que son internement n'a pas encore été ordonné. Le système en vigueur en Belgique ne prévoit pas non plus de mesure semblable aux *interim hospital orders* qui peuvent être ordonnés en Angleterre. Ces mesures préalables à la décision d'internement semblent cependant pouvoir s'avérer très utiles dans la détermination des modalités de prise en charge les plus appropriées à l'état mental du délinquant concerné. Elles permettent également d'évaluer l'utilité de l'internement de la personne concernée. Il semble dès lors pouvoir résulter de l'application de ces mesures qu'une personne pour laquelle l'internement s'avère ne pas être la solution appropriée soit écartée de ce système ; ce qui permet de laisser la place aux personnes pour qui l'internement a des chances de succès.

Bien que la loi du 5 mai 2014 favorise un traitement plus égalitaire entre les internés et les détenus, on peut également se demander si la solution du droit anglais qui consiste à sortir l'interné du système pénal et à le traiter uniquement comme un patient n'est pas préférable, surtout dans la mesure où la Cour de cassation a déclaré que l'internement n'était pas une peine ... Le basculement de l'interné du système pénal vers le régime applicable en milieu hospitalier semble en effet assez bien se prêter aux objectifs poursuivis par la loi du 5 mai 2014 qui prône la prise en charge des internés via un trajet de soins individualisé et approprié à chacun.

Nonobstant les améliorations majeures apportées par la loi du 5 mai 2014 et le projet de loi « Pot-Pourri III » aux règles applicables en matière d'internement, il ressort donc de l'analyse du droit anglais que la Belgique pourrait encore améliorer sa législation. Cependant, un alignement du droit belge sur les dispositions du droit anglais qui confie à des organes indépendants de l'ordre judiciaire la lourde tâche de décider des modalités d'exécution et de la libération de l'interné nécessiterait sans doute des années de réflexion puisque la sortie de l'interné du système pénal n'a encore jamais été envisagée.

CONCLUSION

La loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes s'inscrit dans le prolongement des législations adoptées avant elle tout en remédiant à leurs lacunes³¹³. De manière générale, la nouvelle loi est plus précise et plus complète que celles qui l'ont précédée³¹⁴. Elle renforce l'importance de l'expertise psychiatrique préalable à la prise de décision de procéder à l'internement et permet que les internés soient soumis à des soins et une prise en charge sur mesure³¹⁵. A priori, la loi du 5 mai 2014 semble donc plus favorable aux internés et plus respectueuse de leurs besoins. Cela n'empêche pas que cette loi fasse l'objet de vives critiques³¹⁶.

Conscient des imperfections présentes dans la loi du 5 mai 2014, le législateur a décidé de modifier celle-ci afin d'améliorer la législation applicable en matière d'internement. Le Ministre de la Justice a également entamé le développement d'un réseau légal de soins psychiatriques visant à prodiguer aux internés des soins adaptés à leur état dans des institutions spécialisées.

La loi du 5 mai 2014 et le Plan Justice semblent aptes à répondre aux critiques rencontrées par les législations antérieures et à apporter une solution aux problèmes actuels. Il est cependant difficile de se prononcer sur le succès qu'ils rencontreront avant qu'ils soient véritablement mis en œuvre. Même si, sur le plan théorique, la réforme de l'internement semble prometteuse, encore faudra-t-il voir si c'est vraiment le cas lorsque la nouvelle loi sera entrée en vigueur.

Au sujet de l'entrée en vigueur de la nouvelle loi, il est d'ailleurs à craindre que, faute des moyens financiers ou matériels nécessaires, celle-ci soit reportée tout comme l'a été indéfiniment l'entrée en vigueur de la loi du 21 avril 2007³¹⁷. Dans son Plan Justice, le Ministre Koen Geens fait en effet état du fait que la Justice doit économiser plus de 124 millions d'euros³¹⁸. Or, la mise en œuvre de la loi du 5 mai 2014 engendre des coûts importants dès lors que le développement d'un réseau légal de soins psychiatriques est notamment nécessaire.

Bien qu'une partie des coûts relatifs à la prise en charge des internés soit supportée par le SPF Santé publique³¹⁹, l'implémentation de la loi du 5 mai 2014 représente également une très lourde charge pour le SPF Justice. Le législateur n'a cependant pas hésité à réformer la

³¹³ COLETTE-BASECQZ, N., « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in M.-A. BEERNAERT (dir.), *Actualités de droit pénal*, Limal, Anthémis, 2015, p.210.

³¹⁴ *Ibid.*, p.210.

³¹⁵ *Ibid.*, p.211.

³¹⁶ A ce sujet, voyez notamment P. VERPOORTEN, « De wet van 5mei 2014 betreffende de internering van personen », *Tijdschrift voor Strafrecht*, 2015, p.283-329.

³¹⁷ COLETTE-BASECQZ, N., « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in M.-A. BEERNAERT (dir.), *Actualités de droit pénal*, Limal, Anthémis, 2015, p.211-212.

³¹⁸ Plan Justice, p.22.

³¹⁹ Exposé des motifs du projet de loi du 18 janvier 2016 relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, *Doc. Parl.*, Chambre, 2015-2016, n°1590/001, p.7.

procédure civile³²⁰ de manière drastique afin de faire des économies, parfois au détriment de la qualité et de l'efficacité de la justice civile. Il est dès lors difficilement admissible que des sommes considérables soient injectées par le SPF Justice dans la mise en œuvre de la loi du 5 mai 2014. Aussi légitime et honorable que soit le souhait de voir une meilleure législation entrer en vigueur en matière d'internement, cela ne devrait pas pouvoir se faire au préjudice d'une justice fiable, efficace et de qualité pour l'ensemble des justiciables.

³²⁰ A ce sujet, voyez notamment H. BOULARBAH et F. VANDROOGHENBROECK, *Pot-pourri 1 et autres actualités en droit judiciaire*, CUP, 164, Bruxelles, Larcier, 2016, 390 pages.

BIBLIOGRAPHIE

- **Doctrine**

ASWORTH, A., *Principles of criminal law*, 5^e éd., Oxford, Oxford University Press, 2006, 508 pages.

CASSELMAN, J., DE RYCKE, R. et HEIMANS, H., *Internering: nieuwe interneringswet en organisatie van de zorg*, Bruges, Die Keure, 2015, 324 pages.

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

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

COWEN, L., « Sentencing case. Sentencing: Mental Health; Hospital Orders; Indeterminate Sentences », *Archbold Review*, 2015/2, p.3-4.

FENNELL, P., « Diversion of mentally disordered offenders from custody », *Criminal Law Review*, 1991, p.333-348.

FRANCHIMONT, M., JACOBS, A. et MASSET, A., *Manuel de procédure pénale*, 4^e éd., Coll. scientifique de la Faculté de droit de l'Université de Liège, Bruxelles, Editions Larcier, 2012, 1608 pages.

GRUBIN, D., « What constitutes fitness to plead? », *Criminal Law Review*, 1993, p.748-758.

HALLEVY, G., *The Matrix of Insanity in Modern Criminal Law*, Cham, Springer International Publishing, 2015, 204 pages.

HANOULLE, K., « Een nieuwe Interneringswet, een nieuwe wind door het interneringslandschap? », *Panopticon*, 2015, p. 289-295.

HANOULLE, K., « Potpourri III : reparatie wet van de nieuwe Interneringswet », *Recht in beweging (23^{ème} VRG Alumni-dag 2016)*, Anvers, Maklu, 2016, p.191-219.

HARDING, C. et KOFFMAN, L., *Sentencing and the penal system*, 2^e éd., Londres, London Sweet and Maxwell, 1995, 460 pages.

HEIMANS, H., SCHIPAANBOORD, A.E. et VANDER BEKEN, T., « Eindelijk een echte nieuwe en goede wet op de internering ? Deel 1: De gerechtelijke fase », *Rechtskundig Weekblad*, 2014-15, p.1043-1064.

HEIMANS, H., SCHIPAANBOORD, A.E. et VANDER BEKEN, T., « Eindelijk een echte nieuwe en goede wet op de internering ? Deel 2: De uitvoeringsfase », *Rechtskundig Weekblad*, 2015-16, p.42-62.

KEILER, J. et ROEF, D., *Comparative concepts of criminal law*, Cambridge, Intersentia, 2015, 282 pages.

MARTENS, P., « Des raisons de désespérer ... et d'espérer peut-être », *J.L.M.B.*, 2014, p. 594-596.

MURDOCH, J., *Le traitement des détenus : critères européens*, Strasbourg, Editions du Conseil de l'Europe, 2007, 424 pages.

ORMEROD, D., « Insanity : knowledge of right and wrong – "wrong" meaning against the law », *Criminal Law Review*, 2008, p.132-134.

VAN BRUSTEM, M. et VAN BRUSTEM, E., « Variations en matière de défense sociale », *J.L.M.B.*, 2013, p. 435-440.

- **Jurisprudence belge**

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

Cass., 30 août 2006, R.G. n° P.06.1080.F.

Cass., 26 mars 2010, R.G. n° C.09.0330.F

Cass., 5 novembre 2013, R.G. n° P.13.1090.N.

C.C., 6 novembre 2008, n°154/2008.

C.C., 17 septembre 2009, n°142/2009.

- **Jurisprudence anglaise**

R contre McNaughten, 19 juin 1843, consultable dans la base de données Westlaw UK.

R contre Matthews, 29 juillet 2010, consultable à l'adresse suivante : [http://www.mentalhealthlaw.co.uk/R_v_Matthews_\(2010\)_EWCA_Crim_1936](http://www.mentalhealthlaw.co.uk/R_v_Matthews_(2010)_EWCA_Crim_1936), consulté pour la dernière fois le 27 avril 2016.

- **Jurisprudence CEDH**

Cour eur. D.H., arrêt Winterwerp c. Pays-Bas, 24 octobre 1979, req. n° 6301/73.

Cour eur. D.H., arrêt Ashingdane c. Royaume-Uni, 28 mai 1985, req. n° 8225/78.

Cour eur. D.H., arrêt Aerts c. Belgique, 30 juillet 1998, req. n° 25357/94.

Cour eur. D.H., arrêt Rivière c. France, 11 juillet 2006, req. n° 33834/03.

Cour eur. D.H., arrêt De Schepper c. Belgique, 13 octobre 2009, req. n° 27428/07.

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

Cour eur. D.H., arrêt Lankester c. Belgique, 9 janvier 2014, req.n° 22283/10.

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

- **Législation belge**

Code pénal, *M.B.*, 9 juin 1867, p.3133.

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

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

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

Projet de loi « Pot-Pourri III » du 18 janvier 2016 relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, *Doc. Parl.*, Chambre, 2015-2016, n°1590/001.

L. du 5 février 2016 modifiant le droit pénal et la procédure pénale et portant des dispositions diverses en matière de justice, *M.B.*, 19 février 2016, p.13130.

- **Législation britannique**

Criminal Procedure (Insanity and Unfitness to Plead) Act 1991, consultable à l'adresse suivante : <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1991/25/contents>, consulté pour la dernière fois le 27 avril 2016.

Mental Health Act, consultable à l'adresse suivante : <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1983/20/contents>, consulté pour la dernière fois le 27 avril 2016.

- **Autres sources**

« Mental Health Act 2007: Guidance for the courts on remand and sentencing powers for mentally disordered offenders » consultable à l'adresse suivante: <http://www.justice.gov.uk/downloads/offenders/mentally-disordered-offenders/guidance-for-the-courts-mha.pdf>, consulté pour la dernière fois le 27 avril 2016.

Plan Justice du Ministre de la Justice Koen Geens, consultable sur à l'adresse suivante : https://cdn.nimbu.io/s/1jn2gqe/assets/Plan_Justice_18mars_FR.pdf, consulté pour la dernière fois le 27 avril 2016.

<http://www.deblock.belgium.be/fr/encore-trois-candidats-pour-l'exploitation-du-centre-de-psychiatrie-1%C3%A9gale-danvers>, consulté pour la dernière fois le 27 avril 2016.

<http://www.deblock.belgium.be/fr/maggie-de-block-et-koen-geens-organisent-ensemble-1%E2%80%99accueil-1%C3%A9gal-de-longue-dur%C3%A9-des-personnes>, consulté pour la dernière fois le 27 avril 2016.

<http://www.deblock.belgium.be/fr/unit%C3%A9-de-soins-pour-femmes-intern%C3%A9es-au-centre-psychiatrique-sint-jan-baptist-%C3%A0-zelzate>, consulté pour la dernière fois le 27 avril 2016.

