

Internés oubliés : l'internement psychiatrique belge à l'épreuve des droits humains

Auteur : Daban, Berivvan

Promoteur(s) : Bouhon, Frédéric

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

Diplôme : Master en droit, à finalité spécialisée en droit public

Année académique : 2024-2025

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/24468>

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.

Internés oubliés : l'internement psychiatrique belge à l'épreuve des droits humains

Berivvan DABAN

Travail de fin d'études

Master en droit à finalité spécialisée en droit public

Année académique 2024-2025

Recherche menée sous la direction de :

Monsieur Frédéric Bouhon

Professeur ordinaire

RESUME

En Belgique, la loi du 5 mai 2014 a voulu rompre avec la logique sécuritaire qui marquait traditionnellement l'internement. Elle a replacé la finalité thérapeutique au centre du dispositif et introduit la notion de trajet de soins, cherchant à offrir aux personnes internées une voie de réinsertion.

Un mois avant son entrée en vigueur, l'arrêt-pilote *W.D. c. Belgique*, rendu après de multiples condamnations, levait le voile sur un mal plus profond : un dysfonctionnement structurel dans le traitement des personnes internées, maintenues durant des années dans des ailes psychiatriques des prisons, sans perspective et privées de tout soin effectif. La Cour européenne, cependant, saluait l'élan réformateur du texte nouveau, y discernant la promesse d'un horizon plus humain.

Mais cet horizon, qui paraissait alors à portée de main, semble toujours lointain. À l'heure où l'arrêt-pilote s'apprête à franchir le cap symbolique de ses dix années, la procédure pilote demeure d'actualité, signe de la persistance des maux anciens.

Ce travail s'attachera à en examiner deux plaies encore ouvertes : les détentions irrégulières et l'ineffectivité des recours.

Remerciement

Je souhaite exprimer ma reconnaissance à Maître Venet, qui m'a offert l'opportunité précieuse d'explorer un sujet d'une telle richesse et d'un si grand intérêt. J'adresse également mes sincères remerciements au Professeur Bouhon, dont l'accompagnement attentif et ses conseils éclairés ont guidé ce travail.

Je ne saurais terminer ces remerciements sans adresser une pensée à mes proches. Leur soutien, leur patience et leurs encouragements ont été pour moi une source précieuse de force. À travers leurs gestes, ils ont contribué à rendre ce chemin plus léger et plus lumineux.

TABLE DES MATIERES

b.	L'article 5 §1 ^{er} , e) de la Convention	26
c.	L'articulation entre les articles 3 et 5 de la Convention	27
1.1.2.	Les constats de la Cour au regard des conditions de détention	28
a.	Arrêt W.D. c. Belgique	28
b.	Arrêt Rooman c. Belgique	29
1.2.	Le problème des recours ineffectifs	30
1.2.1.	Principes issus de la Convention européenne des droits de l'homme	30
1.2.2.	Les constats de la Cour au regard du problème des recours ineffectifs	30
a.	L'arrêt W.D. c. Belgique	31
b.	L'arrêt Venken c. Belgique	31
2.	Réformes consécutives aux critiques et défis persistants	33
2.1.	Réformes mises en œuvre en Belgique	33
2.1.1.	Les mesures visant à favoriser le trajet de soin	33
2.1.2.	Les Masterplans	34
2.1.3.	Les mesures relatives aux soins des internés en milieu carcéral	34
2.2.	Défis persistants	35
2.2.1.	Le problème d'infrastructure et de surpopulation	35
a.	L'augmentation des décisions d'internement	35
b.	La capacité des lieux de placement des personnes internées	35
2.2.2.	L'insuffisance des soins adaptés dans les établissements pénitentiaires	36
2.2.3.	Le problème d'effectivité du recours préventif	37
Conclusion	38	
Bibliographie	40	

INTRODUCTION

L'internement en Belgique est l'histoire des oubliés : ni pleinement justiciables, ni pleinement patients. À la frontière du droit pénal et du soin, il révèle la manière dont une société choisit de traiter ses membres les plus vulnérables.

Pour saisir comment les internés ont trouvé leur place dans notre droit, il convient de revenir en 1867 : le Code pénal belge, héritier du Code Napoléon de 1810, y inscrit à son article 71 que la démence au moment des faits entraîne la non-imputabilité¹. Lorsqu'un acquittement était prononcé sur ce fondement, le ministère public pouvait, en vertu de la loi du 18 juin 1850, solliciter auprès de l'autorité administrative la collocation du « dément », mesure à vocation purement administrative².

À la fin du XIX^e siècle, un vent de méfiance s'installe : on accuse ce système de laisser la société sans défense face aux « défectueux », figures craintes de la dangerosité³. Dès lors, le législateur adopte, le 9 avril 1930, la loi sur la défense sociale, instituant non pas une peine mais une mesure de sûreté : l'internement, destiné aux « inclassables » échappant à la logique punitive⁴. Cette mesure, à durée indéterminée dite « relative », est fixée en fonction de la gravité des faits, avec la possibilité d'être prorogée⁵. Mais dès les premières années, une ambiguïté s'installe, car sous l'apparente conciliation entre soin et sécurité, certains dénoncent les contours d'une peine silencieuse, dissimulée sous un vernis thérapeutique⁶.

Les décennies suivantes voient se succéder les réformes. En 1964, la durée indéterminée « absolue » devient la règle⁷, justifiée par l'imprévisibilité de l'état mental des internés, et contrebalancée par un réexamen semestriel par la commission de défense sociale⁸. En 1998, dans le sillage de l'affaire *Dutroux*, l'internement est étendu aux récidivistes et aux délinquants sexuels brouillant encore davantage la frontière entre mesure psychiatrique et sanction pénale⁹.

¹ I. HACHEZ, Y. CARTUYVELS et O. NEDERLANDT, « Internement (civil et pénal) des personnes souffrant d'un trouble mental », in *Les grands arrêts en matière de handicap*, I. Hachez et J. Vrielink (dir.), Bruxelles, Larcier, 2020, p. 760.

² Loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés, *M.B.*, 21 juin 1850, art. 7 et s., modifié par la loi du 28 décembre 1873, *M.B.*, 27 janvier 1874. Voy. O. NEDERLANDT, N. COLETTE-BASECQZ, F. VANSILIETTE et Y. CARTUYVELS, *La loi de 2014 relative à l'internement. Nouvelle loi, nouveaux défis : vers une véritable politique de soins pour les internés ?*, Bruges, La Charte - Die Keure, 2018, p. 13.

³ I. HACHEZ, Y. CARTUYVELS et O. NEDERLANDT, *ibid.*, p. 759.

⁴ Y. CARTUYVELS, B. CHAMPETIER, A. WYVEKENS, « La défense sociale en Belgique, entre soin et sécurité. Une approche empirique », in *Déviance et société*, 2010, vol. 34, n°4, p. 615- 643.

⁵ Doc. parl., Chambre, 1922-1923, 4., cité par M. van de KERCHOVE, « les avatars de la loi belge de défense sociale : changement dans la continuité », in *Déviance et société*, 2010, vol. 34, n° 4, p. 491 .

⁶ Cass. (2^e ch.), 12 mai 1930, *Pasin*, p. 216, note P. Leclerc, voy. O. NEDERLANDT, N. COLETTE-BASECQZ, F. VANSILIETTE et Y. CARTUYVELS, *op. cit.*, p. 4

⁷ O. NEDERLANDT, N. COLETTE-BASECQZ, F. VANSILIETTE et Y. CARTUYVELS, *op.cit.*, p. 13

⁸ N. COLETTE-BASECQZ, « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in *Actualités de droit pénal*, M.-A. Beernaert (dir.), Limal, Anthemis, 2015, pp. 158-159.

⁹ M. van de KERCHOVE, *op. cit.*, p. 487

Les critiques se font de plus en plus vives. On dénonce un déséquilibre persistant entre soin et contrôle, aggravé par le placement massif en annexes psychiatriques de prison faute de structures spécialisées. La gestion administrative de l'internement est remise en cause, au profit d'un appel croissant à la judiciarisation du suivi, tandis que le rôle central du psychiatre est remis en question¹⁰, et que l'amalgame entre aliénés et récidivistes est de plus en plus contesté¹¹.

C'est dans ce contexte qu'est officiellement créée, en 1998, la « Commission Internement », dite « Delva », avec pour mission de formuler des propositions pour repenser l'internement. À la lumière de ses travaux, un avant-projet de réforme voit le jour : sans succès. Ce n'est qu'en 2007 qu'une nouvelle loi est adoptée¹², confiant le suivi au tribunal de l'application des peines et écartant les psychiatres du processus décisionnel¹³. Portée par une ambition de réforme, elle sera toutefois jugée trop rigide et trop marquée par une logique pénale. Son entrée en vigueur, sans cesse différée, s'est heurtée à des obstacles structurels, constitutionnels¹⁴, et financiers¹⁵, jusqu'à être finalement abandonnée.

Les enseignements tirés des limites du dispositif de 2007 et des recommandations venues du terrain¹⁶ ont mis en lumière les enjeux qui ont conduit à la réforme suivante, incarnée par la loi du 5 mai 2014.

Dans cette perspective, si la protection des personnes atteintes de troubles mentaux trouve un écho dans de nombreux instruments internationaux, l'analyse qui suit se concentrera sur l'éclairage offert par la Convention européenne des droits de l'homme, appliquée au régime belge actuel. Elle en présentera d'abord le cadre juridique et les modalités de mise en œuvre(I), avant d'exposer les condamnations, les réformes et les critiques toujours en vigueur (II).

¹⁰ Enquête parlementaire sur la manière dont l'enquête, dans ses volets policiers et judiciaires a été menée dans «l'affaire Dutroux-Nihoul et consorts », développement, *Doc.*, Ch., 1996-1997, n° 713/6, pp. 138-143.

¹¹ O. NEDERLANDT, N. COLETTE-BASECQZ, F. VANSILIETTE et Y. CARTUYVELS, *op.cit.*, p. 5-6.

¹² Loi du 21 avril 2007 relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental, *M.B.*, 13 juillet 2007

¹³ Projet de loi relatif à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental, discussions générale, *Doc.*, Ch., 2006-2007, n°2841/004 pp. 20-21, et 41.

¹⁴ N. COLETTE-BASECQZ, « Une annulation partielle de la nouvelle loi relative à l'internement avant même qu'elle n'entre en vigueur », note sous C.C., 6 novembre 2008, J.T., 2009, p. 194

¹⁵ Proposition de loi relative à l'internement des personnes, commentaire des articles, Rapport fait au nom de la commission de la justice, *Doc.*, Sén., 2013-2014, n° 5-2001/6, p. 36, voy. N. COLETTE-BASECQZ, *ibid.*, p. 169.

¹⁶ Rapport fait au nom de la commission de la justice précédent, *Doc.*, Sén., 2013-2014, n° 5-2001/6, p. 43.

Partie 1. Loi du 5 mai 2014 : Cadre légal et mise en œuvre

La loi du 5 mai 2014¹⁷, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 2016, porte l'ambition de transformer la prise en charge des personnes internées. Avant de plonger dans les failles profondes du système, il convient d'esquisser à grands traits, le cadre dans lequel elles prennent racine. Nous traverserons trois points essentiels : la nature même de l'internement, la phase judiciaire qui en fixe la décision et le régime qui en organise l'exécution, afin que, dans la partie suivante, les enjeux et les tensions structurelles apparaissent avec toute leur netteté.

1. LA NATURE DE L'INTERNEMENT

Longtemps dominé par une logique sécuritaire, l'internement s'oriente, avec la loi du 5 mai 2014, vers une nouvelle perspective. Pour la première fois, son article 2 inscrit expressément ce que la jurisprudence et les travaux préparatoires avaient laissé entrevoir : une double finalité, à la fois de soin et de sécurité. Cette reconnaissance explicite s'accompagne d'une innovation majeure, l'instauration du « trajet de soins » comme fil conducteur, destiné à guider les personnes internées vers un parcours individualisé inscrit dans une perspective de réinsertion sociale¹⁸.

L'idée est simple et presque évidente, est que « mieux soignés, les internés pourront plus vite réintégrer la société et présenteront moins de danger pour la sécurité publique »¹⁹.

Néanmoins, l'internement reste une mesure de sûreté, et non une peine²⁰, et conserve sa singularité qui le distingue des privations de liberté pénales, à savoir sa durée indéterminée héritée de la loi du 1^{er} juillet 1964²¹. Ainsi, il ne s'achève pas à l'issue d'un terme fixé, mais il se prolonge aussi longtemps que l'état psychiatrique de la personne ou que les exigences de la sécurité publique l'imposent²². Cette absence de limite claire, si elle répond à une logique de protection, s'avère lourde de conséquences. Elle conduit parfois des personnes souffrant

¹⁷ Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, *M.B.*, 9 juillet 2014, telle que modifiée par la loi du 4 mai 2016 relative à l'internement et à diverses dispositions en matière de justice, *M.B.*, 13 mai 2016, la loi du 25 décembre 2016 modifiant le statut juridique des détenus et la surveillance des prisons et portant des dispositions diverses en matière de justice, *M.B.*, 30 décembre 2016, et la loi du 6 juillet 2017 portant simplification, harmonisation, informatisation et modernisation de dispositions de droit civil et de procédure civile ainsi que du notariat, et portant diverses mesures en matière de justice *M.B.*, 24 juillet 2017, dites «pot-pourris III, IV et V ».

¹⁸ C.C., 10 novembre 1999, n°122/1999, A.2.2. ; Cass., 26 février 1934, *Rev. Dr. pén. crim.*, 1934, p. 272 ; Cass. (2^e ch.), 12 mai 1930, *Pasin*, p. 216, *voy.* Rapport fait au nom de la commission de la justice précité, *Doc.*, Sén., 2013-2014, n° 5-2001/6, p. 5, *voy.* N. COLETTE-BASECQZ, *op.cit.*, p. 171.

¹⁹ N. COLETTE-BASECQZ, *ibid.*, p. 172.

²⁰ C.C., 30 novembre 2024, n°167/2023 (question préjudicelle) ; C.C., 28 juin 2018, n°80/2018.

²¹ O. NEDERLANDT, N. COLETTE-BASECQZ, F. VANSILIETTE et Y. CARTUYVELS, *op.cit.*, p 71.

²² Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 66.

de troubles mentaux à préférer une condamnation pénale, dont la durée est prévisible, à un internement dont l'issue reste enveloppée d'incertitude²³.

2. PHASE JUDICIAIRE DE L'INTERNEMENT

Régie par le chapitre II, la phase judiciaire marque le moment où l'internement est décidé, au regard de l'article 5, §1^{er}, e) de la Convention européenne des droits de l'homme (ci-après « CEDH »), en tant que mesure privative de liberté. Dans ce cadre, ce qui suit portera sur les conditions qui en ouvrent la voie, les juridictions appelées à statuer et les recours par lesquels la décision peut être contestée.

2.1. LES CONDITIONS DE L'INTERNEMENT

La loi relative à l'internement, telle que modifiée par la loi « pot-pourri III »²⁴, a resserré son champ d'application en durcissant les exigences nécessaires à son prononcé²⁵. Ces dernières s'inscrivent dans un cadre façonné par la jurisprudence strasbourgeoise et répondent aux critères « *Winterwerp* »²⁶, conformément à l'article 5, §1^{er}, e) CEDH, dont l'analyse détaillée sera présentée dans la partie suivante.

Ainsi, l'article 9, §§1^{er} et 2, de la loi du 5 mai 2014 prévoit que l'internement est subordonné à la réunion des conditions cumulatives suivantes : « la commission d'un crime ou délit portant atteinte à ou menaçant l'intégrité physique ou psychique de tiers, un trouble mental présent au moment du jugement ayant aboli ou altéré gravement la capacité de discernement ou de contrôle de ses actes, un danger de récidive et, enfin, une expertise psychiatrique médicolégale préalable ».

En dernier lieu, il importe également de souligner que l'internement revêt un caractère facultatif, c'est-à-dire que même lorsque l'ensemble des conditions légales est réuni, le juge conserve la liberté de ne pas prononcer cette mesure s'il estime inadapté aux circonstances de l'affaire²⁷.

Ce qui suit sera consacré au développement de ces conditions, afin d'en préciser la portée et les implications.

²³ N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, p. 172.

²⁴ Loi du 4 mai 2016 précitée

²⁵ O. NEDERLANDT, N. COLETTE-BASECQZ, F. VANSILLETTE et Y. CARTUYVELS, *op.cit.*, pp. 51-52

²⁶ Cour eur. D.H., arrêt *Winterwerp c. Pays-Bas*, 24 octobre 1979, §39

²⁷ Loi du 5 mai 2014 précitée, art.9. Voy. O. NEDERLANDT, N. COLETTE-BASECQZ, F. VANSILLETTE et Y. CARTUYVELS, *op.cit.*, p. 41

2.1.1. Un crime ou un délit portant atteinte ou menaçant l'intégrité physique ou psychique de tiers

L'article 9, §1^{er}, al. 1^{er}, 1^o, tel que modifié par la loi « pot-pourri III »²⁸, recentre cette mesure sur les personnes ayant porté atteinte ou menaçant de porter atteinte à l'intégrité physique ou psychique de tiers, et pour lesquelles elle s'avère réellement nécessaire, dans un objectif de protection de la société et des victimes. En conséquence, il n'est plus possible d'interner une personne pour une infraction portant atteinte aux biens, telle qu'un vol²⁹. Par ailleurs, en introduisant la notion de menace, le législateur ouvre la possibilité d'un internement même en l'absence de victime effective, dès lors que les faits révèlent une dangerosité avérée de l'auteur³⁰.

2.1.2. Un trouble mental

L'article 9, §1^{er}, al. 2, 2^o de la loi du 5 mai 2014 ajoute qu'il est nécessaire que l'accusé ou le prévenu soit atteint d'un trouble mental abolissant ou altérant gravement ses capacités de discernement ou de contrôle de ses actes³¹.

À cet égard, une différence fondamentale entre le Code pénal et la loi de 2014 réside dans le moment où le trouble mental est évalué. En effet, l'article 71 du Code pénal se concentre sur l'état mental de l'individu au moment des faits³², tandis que la loi de 2014 considère son état au moment du jugement, sans tenir compte de l'état au moment des faits³³. Dès lors, lorsque l'individu était pénalement irresponsable au moment des faits, mais que son état mental ne justifie plus l'internement lors du jugement, il sera relaxé ou bénéficiera d'un non-lieu³⁴. En revanche, si une personne, initialement saine d'esprit au moment des faits, présente un trouble mental grave au moment du jugement, elle pourra être internée, sous réserve que les critères de l'article 9, §1^{er} de la loi de 2014 soient satisfaits³⁵.

²⁸ Modifiée par la loi du 4 mai 2016 précitée, art. 150.

²⁹ Gand (mis. acc.), 23 mai 2023, *T.G.R.*, 2023, p. 227.

³⁰ Projet de loi relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de justice, Exposé des motifs, *Doc.*, Ch., 2015-2016, n° 1590/001, p. 102.

³¹ J.-M. HAUSMAN, T. MOREAU, D. VANDERMEERSCH, *Éléments de droit pénal*, Bruges, La Charte – Die Keure, 2024, p. 217.

³² Il convient de souligner que cet article sera modifié par l'article 25 du nouveau Code pénal, *M.B.* 29 février 2024.

³³ Cass.(2^e ch), 20 septembre 2023, *J.L.M.B.*, 2024, p. 268, concl. D. Vandermeersch.

³⁴ J.-M. HAUSMAN, T. MOREAU, D. VANDERMEERSCH, *op.cit.*, p. 219.

³⁵ *Ibidem*.

2.1.3. *Un danger social*

L'article 9, §1^{er}, c) précise la condition de danger de récidive ». Autrement dit, il doit exister un risque que la personne, en raison de son trouble mental, commette de nouvelles infractions, éventuellement aggravé par d'autres facteurs de risque³⁶.

Par ailleurs, la stabilisation apparente d'un trouble mental, même grâce aux soins prodigués, n'élimine pas la menace de récidive. En effet, la possibilité de réactivation du trouble en cas d'interruption des soins justifie, le cas échéant, le maintien de la mesure aussi longtemps que persiste ce risque³⁷.

2.1.4. *Une expertise psychiatrique médico-légale préalable*

Dans l'arrêt *Van Zandbergen c. Belgique*, la Cour européenne des droits de l'homme a affirmé qu'aucune privation de liberté d'une personne considérée comme « aliénée » ne peut être jugée conforme à l'article 5 CEDH si elle n'a pas été précédée de l'avis d'un médecin expert³⁸.

En conformité avec cette jurisprudence, l'article 9 §2, lu en combinaison avec l'article 5, de la loi du 5 mai 2014 prévoit qu'une expertise psychiatrique médico-légale, confiée à un psychiatre agréé, précède toute décision d'internement. En revanche, cette expertise ne lie pas le juge³⁹, qui reste libre de l'apprécier, sans toutefois prêter foi à des constats ou des opinions non exprimés par l'expert⁴⁰. Il convient également de souligner qu'en l'absence de conclusion en ce sens, l'article 149 de la Constitution, qui impose la motivation des jugements, ne constraint pas la chambre à justifier son écart par rapport à l'avis du psychiatre⁴¹.

De surcroît, dans le cadre du droit à un procès équitable, la Cour de cassation a reconnu que le droit au silence permet à l'inculpé de refuser de se soumettre à une expertise sans que cela ne lui soit préjudiciable. Ce refus n'empêche toutefois pas le juge d'ordonner l'expertise ni d'en prendre en considération les résultats, l'intéressé demeurant libre d'y participer⁴². Par ailleurs, la nature contradictoire de l'expertise se manifeste dans la possibilité pour l'interné de se faire assister par un médecin de son choix et par un avocat⁴³.

³⁶ J.-M. HAUSMAN, T. MOREAU, D. VANDERMEERSCH, *op.cit.*, p. 217.

³⁷ Cass. (2^e ch.), 7 juin 2023, *J.L.M.B.*, 2023, p. 1223.

³⁸ Cour eur. D.H., arrêt *Van Zandbergen c. Belgique*, 2 février 2016, §34.

³⁹ Cass. (2^e ch.), 12 novembre 2024, *N.J.W.*, 2025, p. 27, note W. Yperman.

⁴⁰ Cass. (2^e ch.), 7 juin 2023, *J.L.M.B.*, 2023, p. 1223.

⁴¹ Cass. (2^e ch.), 19 novembre 2024, A.R. n°P.24.1443.N, disponible sur www.jura.be.

⁴² Cass. (2^e ch.), 31 mai 2017, *Rev. dr. pén. crim.*, 2018, p. 190, note N. Colette-Basecqz.

⁴³ Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 7.

Enfin, l'expertise psychiatrique doit être suffisamment récente pour permettre aux autorités compétentes d'évaluer précisément l'état clinique⁴⁴. À cet égard, l'article 5, §3, al. 2 de la loi permet au juge de demander une actualisation de l'expertise.

2.2. LES JURIDICTIONS HABILITÉES À PRONONCER L'INTERNEMENT

Conformément à l'article 9 de la loi relative à l'internement, les juridictions compétentes pour prononcer l'internement sont les juridictions d'instruction et les juridictions de jugement, lesquelles seront présentées dans la présente section.

2.2.1. Les juridictions d'instruction

Dans la mesure où les troubles psychiatriques peuvent évoluer de manière significative au fil de l'instruction ou du procès, il devient essentiel d'apprécier l'état d'un individu dans la période la plus proche possible du jugement⁴⁵. C'est dans cette logique que l'article 9, §1^{er} confie à la chambre du conseil et à la chambre des mises en accusation la possibilité d'ordonner l'internement à la clôture de l'instruction. Toutefois, cette faculté est strictement encadrée, car elle ne s'applique pas aux crimes ou délits politiques ou de presse, à l'exception des infractions à caractère raciste ou xénophobe.

2.2.2. Les juridictions de jugement

Les juridictions de jugement, dotées d'un pouvoir de pleine juridiction, peuvent prononcer l'internement, y compris lorsque celui-ci a été écarté par la juridiction d'instruction, en vertu de l'article 71 du Code pénal, lu conjointement avec l'article 9 la loi du 5 mai 2014⁴⁶.

2.3. LES MOYENS DE RE COURS

La loi du 5 mai 2014 encadre de manière identique l'appel formé contre une décision rendue par une juridiction d'instruction⁴⁷ et celui dirigé contre une décision d'une juridiction de

⁴⁴ Cour eur. D.H., arrêt *Van Zandbergen c. Belgique*, 2 février 2016, §35.

⁴⁵ O. NEDERLANDT, N. COLETTE-BASECQZ, F. VANSILLETTE et Y. CARTUYVELS, *op.cit.*, p. 71.

⁴⁶ J.-M. HAUSMAN, T. MOREAU, D. VANDERMEERSCH, *op.cit.*, p. 215.

⁴⁷ Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 14.

jugement. L'appel doit ainsi être interjeté selon les formes et délais prévus aux articles 203, 203bis et 204 du Code d'instruction criminelle.

En ce qui concerne le pourvoi en cassation, lorsqu'une juridiction ordonne une mesure d'internement, sa décision devient définitive au sens de l'article 420, alinéa 1^{er}, du Code d'instruction criminelle⁴⁸. Le pourvoi doit être formé conformément aux articles 423 à 429 du Code d'instruction criminelle.

3. LE RÉGIME DE L'EXÉCUTION DE L'INTERNEMENT

Consacré par le titre IV de la loi du 5 mai 2014, le régime de l'exécution de l'internement se caractérise par la spécificité d'une mesure marquée à la fois par l'état mental de l'interné, la vulnérabilité qui en résulte et l'incertitude inhérente à sa durée. Dès lors, si ce régime retient autant l'attention de la Cour européenne des droits de l'homme, c'est qu'il constitue cet espace où l'exigence sécuritaire côtoie, parfois avec une certaine tension, le respect des droits fondamentaux.

Pour mieux cerner les lacunes, cette section suivra les principaux rouages : l'instance compétente, la procédure et les garanties qui l'entourent, avant d'aborder les modalités d'exécution, avec une attention particulière portée au placement, et conclura enfin sur la perspective de la libération définitive.

3.1. L'INSTANCE COMPÉTENTE : LES CHAMBRES DE PROTECTION SOCIALE AU SEIN DU TRIBUNAL DE L'APPLICATION DES PEINES

Depuis l'entrée en vigueur de la loi du 5 mai 2014, les chambres de protection sociale (ci-après « CPS »), instituées au sein des tribunaux de l'application des peines ont succédé aux anciennes commissions de défense sociale⁴⁹. Les CPS ont pour mission principale de fixer les modalités d'exécution de la mesure⁵⁰, tandis que le juge de protection sociale peut, quant à lui, statuer seul sur certaines demandes urgentes⁵¹.

Un point d'attention essentiel réside dans leur devoir, en tant qu'organe de gestion et contrôle, d'assurer le transfert des internés dans un délai raisonnable vers des établissements adaptés⁵², aptes à dispenser des soins conformément aux articles 3, 5 §1 e) et 13 de la Convention européenne des droits de l'homme. Cette exigence se révèle particulièrement

⁴⁸ O. NEDERLANDT, N. COLETTE-BASECQZ, F. VANSILLETTE et Y. CARTUYVELS, *op.cit.*, p. 49

⁴⁹ Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 3, 6[°], et art. 19.

⁵⁰ Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 19 et 34.

⁵¹ Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 4, 18, 42 et 59.

⁵² Cass.(2^e ch.), 28 janvier 2025, R.G n°P.24.1530.N, disponible sur www.jura.be ; Cass. (2^e ch.), 22 avril 2025, A.R. n°P.25.0537.N, disponible sur www.jura.be.

cruciale dans les cas où l'internement débute au sein d'une section psychiatrique d'un établissement pénitentiaire, comme le prévoit l'article 11 de la loi relative à l'internement.

En outre, les CPS peuvent siéger soit en formation collégiale, composée d'un juge professionnel, d'un assesseur spécialisé en psychologie clinique et d'un assesseur en réinsertion sociale⁵³, soit sous la forme d'un juge unique⁵⁴. L'absence de médecin psychiatre dans la composition de l'organe décisionnel a été validée par la Cour constitutionnelle, jugeant que la présence d'un assesseur en psychologie clinique, sans diplôme de médecine ne contrevient pas à la Convention européenne des droits de l'homme, dès lors que la CPS s'appuie sur une expertise psychiatrique pour mettre en œuvre la décision d'internement et peut ordonner un examen psychiatrique complémentaire à tout moment⁵⁵.

Enfin, certains auteurs, comme N. Basecqz, regrettent que la mission de la protection sociale soit rattachée au TPI, créant une incohérence entre l'internement, mesure de sûreté, et la dénomination de la juridiction, toujours liée à l'exécution des « peines »⁵⁶. Y. Cartuyvels, quant à lui, alerte sur la possibilité d'une dérive sécuritaire, au détriment de la finalité thérapeutique de l'internement⁵⁷.

3.2. LA PROCÉDURE ET LES GARANTIES DEVANT LA CHAMBRE DE PROTECTION SOCIALE

L'internement psychiatrique, mesure privative de liberté prévue à l'article 5, §1^{er}, e) de la Convention européenne des droits de l'homme, implique une procédure devant la chambre de protection sociale (« CPS »), laquelle s'inscrit dans un cadre singulier où la vulnérabilité inhérente à l'état mental de l'interné peut limiter sa capacité à défendre ses droits. Des garanties procédurales doivent alors être conçues de manière à répondre à ses besoins et à assurer, tout au long de l'exécution de la mesure, une protection effective de ses droits⁵⁸.

⁵³ C. jud., art. 78, al. 3.

⁵⁴ C. jud. art. 91, *in fine*.

⁵⁵ C.C., 28 juin 2018, n°80/2018, B.88 à B.94. Voy. O. NEDERLANDT, N. COLETTE-BASECQZ, F. VANSILIETTE et Y. CARTUYVELS, *op.cit.*, p. 99 ; N. COLETTE-BASECQZ et N. BLAISE, *Manuel de droit pénal général*, 5^e éd., Limal, Anthemis, 2024-2025, p. 414.

⁵⁶ N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, p. 187.

⁵⁷ Y. CARTUYVELS, B. CHAMPETIER, A. WYVEKENS, *op. cit.*, p. 615- 643.

⁵⁸ Cour eur. D.H., arrêt *B.D. c. Belgique*, 24 août 2024, §48. Voy. F. KUTY, *Justice pénale et procès équitable*, vol. I., Bruxelles, Larcier, 2023, p. 657-658.

3.2.1. L'applicabilité controversée de l'article 6, §1 de la Convention européenne des droits de l'homme

Si l'application du droit à un procès équitable, en vertu de l'article 6, §1^{er}, CEDH ne pose pas de difficulté lors de la phase judiciaire, son extension aux procédures ultérieures devant la CPS demeure controversée.

La Cour de cassation adopte une lecture restrictive, estimant que les procédures ultérieures devant la CPS, notamment celles relatives à une demande de mise en liberté ou à la réintégration de l'interné, ne relèvent ni d'une contestation relative à des droits et obligations de caractère civil, ni d'une accusation pénale. C'est pourquoi, ces procédures échappent dès lors au champ d'application de l'article 6 CEDH⁵⁹. Cette approche est critiquée par la doctrine, au motif qu'elle méconnaîtrait le caractère civil du droit à la liberté individuelle dont la mesure d'internement affecte directement l'exercice⁶⁰. De sorte que, pour F. Kuty, les décisions relatives à la mise en liberté ou à la réintégration d'un interné doivent relever du champ d'application de l'article 6 §1^{er}, dans la mesure où elles portent sur la liberté individuelle⁶¹.

À cet égard, la Cour européenne des droits de l'homme opère une clarification importante : en matière de privation de liberté, l'article 5 §4 CEDH prévoit des garanties procédurales spécifiques, distinctes de celles de l'article 6 §1^{er}. Elle estime que, dès lors que les juridictions d'instruction ne se prononcent pas sur le bien-fondé de l'accusation, y compris lorsqu'elles examinent la matérialité des faits ou la santé mentale du requérant, l'article 6 ne s'applique pas dans son volet pénal. S'agissant du volet civil, l'article 5§4 CEDH, en tant que *lex specialis*, rend superflue l'application de l'article 6§1^{er}⁶².

En tout état de cause, certaines garanties de l'article 6, telles que le principe d'impartialité du juge⁶³, peuvent s'imposer devant la CPS en tant que principes généraux du droit ou règles fondamentales de bonne administration de la justice⁶⁴.

⁵⁹ Cass.(2^e ch.), 27 février 2024, *T. Strafr.*, 2024, p. 253 ; Cass.(2^e ch.), 11 mai 2022, *A.P.T.*, p. 177, concl. D. Vandermeersch.

⁶⁰ . F. KUTY, *op cit*, p. 116-117 ; M.-A. BEERNAERT et F. TULKENS, *Manuel du droit pénitentiaire*, 4^e éd., Limal, Anthemis, 2023, p. 62.

⁶¹ F. KUTY, *ibid.*, p. 116-117, voy. Cour eur. D.H., arrêt *Aerts c. Belgique*, 30 juillet 1998, §§59-60.

⁶² Cour eur. D.H., arrêt *Aerts c. Belgique*, 30 juillet 1998 ; Cour eur. D.H., arrêt *Claes c. Belgique*, 10 janvier 2013, § 123 ; Cour eur. D.H. ; arrêt *D.C. c. Belgique*, 30 mars 2021, § 112.

⁶³ C.C., 11 mai 2017, n° 53/2017, 11 mai 2017.

⁶⁴ F. KUTY, *Justice pénale et procès équitable*, Bruxelles, Larcier, 2006 p. 112.

3.2.2. La saisine de la chambre de protection sociale

Dans les deux mois suivant la décision d'internement devenue définitive, le ministère public saisit la CPS pour désigner l'établissement d'exécution ou une autre modalité d'exécution⁶⁵. La première audience devant la CPS doit avoir lieu dans un délai de trois mois après la décision définitive⁶⁶.

Les audiences ultérieures à la première, doivent être fixées dans un délai de deux mois après réception de l'avis du directeur ou du responsable des soins⁶⁷. Le ministère public dispose alors d'un mois pour rendre un avis motivé, transmis au greffe puis communiqué à l'interné et à son avocat, sauf avis médical contraire. En l'absence de sanctions en cas de non-respect de ces délais, des retards importants persistent en pratique. Ces lenteurs tiennent principalement au sous-effectif et à la surcharge des services psychosociaux pénitentiaires, qui, contraints de prioriser, relèguent souvent les dossiers complexes au second plan⁶⁸.

Les audiences se tiennent à huis clos et la CPS ne peut reporter l'examen de l'affaire qu'une seule fois, l'audience ultérieure, devant alors se tenir dans un délai maximal de deux mois après la remise⁶⁹.

3.2.3. La comparution personnelle de l'interné

De nature contradictoire, la procédure devant la CPS exige la comparution personnelle de l'interné⁷⁰, ce qui se justifie au regard de sa situation de vulnérabilité et du degré d'autonomie de celui-ci. En effet, l'absence d'audition de l'intéressé est susceptible de le priver non seulement de la possibilité de faire valoir sa position de manière directe, mais aussi de l'exposer à des risques d'abus, tels qu'un allongement inutile de la mesure d'internement ou le refus évitable d'une mesure sollicitée, pourtant susceptible d'avoir une incidence sur la privation de liberté⁷¹.

Ainsi, la comparution personnelle devant la CPS doit être la règle, tandis que la représentation par un avocat ne peut intervenir qu'à titre exceptionnel⁷², en particulier lorsque des questions médicopsychiatriques en rapport avec son état sont posées et qu'il est particulièrement préjudiciable de les examiner en sa présence⁷³.

⁶⁵ Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 29 et 34.

⁶⁶ Cass.(2^e ch..), 12 novembre 2024, *N.J.W.*, 2025, p. 262, note W. Yperman: « les délais mentionnés dans l'article 29, §1^{er}, al. 1^{er}, et §2, sont des délais d'ordre».

⁶⁷ Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 47-52.

⁶⁸ J. BASTARD, « Les processus de l'application des peines en Belgique : temps légal et temps légitime des sorties anticipées de prison », Rev. dr. pén. crim., 2018, pp. 53-54, *cité par* O. NEDERLANDT, N. COLETTE-BASECQZ, F. VANSILIETTE et Y. CARTUYVELS, *op.cit.*, p. 141

⁶⁹ Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 32.

⁷⁰ Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 30, al.2, art. 41, §5, art. 58, §4, art. 64, §3, art. 68, al. 2, art , et art. 81, §2.

⁷¹ C.C. (aud. plén), 25 février 2021, n°32/2021, *voy.* F. KUTY, *op cit*, p. 657.

⁷² C.C. (aud. plén), 20 mai 2021, n°76/2021 ; N. COLETTE-BASECQZ, « Une annulation partielle ... », *op. cit.*, p. 194 , *voy.* F. KUTY, *op cit*, p. 656.

⁷³ Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 30, art. 41, §5, art. 58, §3, art. 64, §3, et art. 68, al. 2.

3.2.4. *Le rôle de l'avocat*

Conformément aux articles 30, alinéa 2, et 81, §2, de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, la CPS ne peut statuer à l'égard d'une personne internée que si celles-ci sont assistées ou représentées par un conseil. En outre, l'interné ne peut refuser l'assistance d'un avocat désigné d'office en son nom⁷⁴. Cette assistance est indispensable en raison de l'état de l'interné, l'importance de l'enjeu, et du fait qu'aucun appel n'est possible contre les décisions prises par la CPS⁷⁵.

En ce sens, l'arrêt B.D. c. Belgique est venue préciser que la seule assistance d'un avocat ne suffit pas, à elle seule, à garantir un assistance juridique effective des internées. Compte tenu de leur aliénation, elle a souligné le nécessité d'un devoir de contrôle renforce de la part des juridictions internes sur l'action de leurs représentants en justice⁷⁶.

Dans le même esprit, la chambre ne peut intervenir à la manière dont l'avocat de la personne interné assure son assistance, sauf si l'attitude ou l'inaction de l'avocat empêche l'interné de bénéficier d'une assistance réelle, compromettant ainsi son droit à la défense. Dans ce cas, la chambre peut prendre les mesures nécessaires⁷⁷.

3.2.5. *Les instruments de contrôle et de recours de l'internement*

Compte tenu de leur vulnérabilité, les internés bénéficient, en principe, de plusieurs mécanismes de contrôle et de recours : l'examen périodique automatique, des voies de recours et des procédures d'urgence.

a. L'examen périodique automatique

La loi du 5 mai 2014 prévoit pour les décisions de placement un contrôle périodique automatique, au moins annuel et indépendant de l'initiative de l'intéressé⁷⁸. La CPS peut, le cas échéant, fixer un délai plus court dans son jugement si elle l'estime nécessaire⁷⁹. Ce mécanisme constitue une garantie spéciale de procédure destinée à protéger les personnes qui, en raison de leur trouble mental, ne sont pas entièrement capables d'agir pour leur propre compte⁸⁰.

⁷⁴ Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 81, §3 ; Cass.(2^e ch.), 27 février 2024, *T. Strafr.*, 2024, p. 253.

⁷⁵ Cass. (2^e ch.), 25 janvier 2017, *T. Straft.*, 2019, p. 127, note P. Hoet ; Cour eur. D.H., arrêt *B.D. c. Belgique*, 24 août 2024, §50.

⁷⁶ Cour eur. D.H., arrêt *B.D. c. Belgique*, 24 août 2024, §51.

⁷⁷ Cass.(2^e ch.), 27 février 2024, *T. Strafr.*, 2024, p. 253. Voy. Cour eur. D.H., arrêt *B.D. c. Belgique*, 24 août 2024, §51.

⁷⁸ Loi du 5 mai 2014 précitée, art.43.

⁷⁹ C.C., 28 juin 2018, n°80/2018

⁸⁰ Cour eur. D.H., arrêt *B.D. c. Belgique*, 24 août 2024, §48 ; Cour eur. D.H., arrêt *Dufoort c. Belgique*, 10 janvier 2013, § 99.

b. Les voies de recours

Cette section va examiner les voies de recours en matière d'internement, en traitant successivement l'appel, l'opposition et le pourvoi en cassation.

i. L'appel

La loi du 5 mai 2014 relative à l'internement a opéré une réforme majeure, notamment en supprimant la possibilité d'appel pour les internés contre les décisions rendues par CPS⁸¹. Cette suppression du double degré de juridiction, qui existait auparavant devant la Commission supérieure de défense sociale, s'explique officiellement par la volonté de simplifier les procédures, la régularité de réexamen des dossiers, et la composition pluridisciplinaire de la CPS⁸².

Cependant, cette justification ne saurait faire oublier le caractère hautement coercitif de la mesure d'internement, qui se distingue par sa durée indéterminée. À ce titre, un réexamen approfondi par une juridiction supérieure apparaît d'autant plus fondamental. L'absence d'un tel mécanisme constitue dès lors un recul préoccupant sur le plan des garanties procédurales.

i. L'opposition

La loi relative à l'internement prévoit la possibilité d'introduire une opposition⁸³ dans les hypothèses très précises, notamment lorsqu'il s'agit de la révocation, de la suspension ou de la révision des modalités d'exécutions de la mesure⁸⁴, ainsi que contre les décisions adoptées dans le cadre des ordonnances rendues en urgence⁸⁵.

ii. Le pourvoi en cassation

D'une part, l'article 78 étend l'accès au pourvoi en cassation, mais uniquement pour certaines décisions rendues par la CPS, ne couvrant pas des décisions cruciales telles que celles relatives au placement, au transfèrement, aux permissions de sortie ou aux congés, limitant ainsi son efficacité⁸⁶.

Cette exclusion des décisions du pourvoi en cassation entraîne un vide procédural. À cet égard, la Cour de constitutionnelle, dans son arrêt du 27 février 2025, a estimé que l'impossibilité d'introduire un pourvoi en cassation contre les décisions relatives aux permissions de sortie, contrairement à celles relatives à la détention limitée, constitue une violation des articles 10 et 11 de la Constitution⁸⁷.

⁸¹ J.-M. HAUSMAN, T. MOREAU, D. VANDERMEERSCH, *op.cit.*, p. 222

⁸² Projet de loi relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, Rapport de la première lecture fait au nom de la commission de la Justice, *Doc.*, Ch., 2015-2016, n° 54-1590/006, p. 43

⁸³ C. i. cr., art. 187.

⁸⁴ Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 58, §3/1, et art. 64, §7.

⁸⁵ Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 54, §5.

⁸⁶ Cass. (2^e ch.), 23 octobre 2018, *J.L.M.B.*, 2020, p. 1783.

⁸⁷ C.C., 27 février 2025, n°37/2025.

c. Les procédures d'urgences

Comme il sera développé dans la prochaine partie, les mécanismes de contrôle périodiques constituent une garantie essentielle. Toutefois, ils peuvent se révéler insuffisants face à des situations urgentes. C'est pourquoi, le législateur a prévu deux procédures spécifiques d'urgence : la demande introduite devant la CPS et la demande en référé.

i. La demande en urgence

En cas d'urgence, une procédure peut être engagée par le ministère public, le directeur ou le responsable des soins, ainsi que par l'interné, personnellement ou par l'intermédiaire de son conseil, au moyen d'une requête écrite adressée au président de la CPS⁸⁸. L'intérêt de ce recours tient à la diversité des solutions offertes au juge, ainsi qu'à sa capacité à offrir une réponse rapide⁸⁹, la chambre étant tenue de statuer dans les cinq ou sept jours suivant la demande⁹⁰. La Cour constitutionnelle a d'ailleurs souligné que cette procédure constitue une garantie particulièrement forte du respect de l'article 5 de la Convention européenne des droits de l'homme⁹¹.

Cependant, l'effectivité de cette garantie doit être nuancée, à la lumière de la position de la Cour de cassation, qui a jugé que les articles 5, §4, et 13 de la Convention n'imposent pas que chaque contradiction soulevée par l'interné entre ses conditions de détention et l'article 3 de la Convention lui ouvre automatiquement le droit à ce qu'il soit statué en urgence⁹².

ii. La demande en référé

L'article 584 du Code judiciaire permet à la personne internée de saisir le juge des référés afin de faire constater tout manquement de l'État présentant un caractère d'urgence. Ce mécanisme revêt un intérêt particulier, puisqu'il peut conduire à contraindre l'État, y compris sous astreinte, à assurer la mise en place de soins appropriés ou à procéder au transfert de l'interné vers un établissement adapté.

⁸⁸ Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 54, §2.

⁸⁹ Cass. (2^e ch.), 30 mai 2023, R.G. n°P.23.0730.N, disponible sur www.jura.be: il convient de nuancer, car il s'agit d'un délai d'ordre

⁹⁰ Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 54, §4.

⁹¹ C.C., 18 février 2016, n°22/2016.

⁹² Cass. (2^e ch.), 13 décembre 2016, R.G. n° P.16.1153.N, disponible sur www.jura.be.

3.3. LES MODALITÉS D’EXÉCUTION DE L’INTERNEMENT : FOCUS SUR LE PLACEMENT

Les CPS sont compétentes pour accorder les différentes modalités d’exécution de la mesure d’internement⁹³, sur la base d’une évaluation des conditions générales ou particulières⁹⁴, ainsi que des éventuelles contre-indications à leur octroi⁹⁵. Dans une perspective de prise en charge personnalisée, ces modalités ont été élargies par rapport à celles prévues par l’ancienne loi de défense sociale, afin de favoriser un trajet de soins mieux adapté aux besoins de l’interné⁹⁶.

Parmi ces différentes modalités, la question du placement occupe une place centrale, tant en raison de son caractère décisif dans le parcours de l’interné que des nombreuses violations qui en découlent. C’est pourquoi cette partie s’attachera plus particulièrement à l’examen de cette mesure d’exécution.

Concrètement, l’article 19 de la loi du 5 mai 2014 confie à la CPS la désignation de l’établissement dans lequel la mesure d’internement sera exécutée, que ce soit dans l’urgence ou non : il s’agit alors du placement. Elle peut aussi ordonner un transfèrement vers une structure appropriée, notamment lorsqu’un interné n’a pas encore été affecté à une structure appropriée ou lorsqu’il doit quitter un établissement initialement désigné, pour des raisons tenant à la sécurité ou à la nécessité de soins appropriés⁹⁷.

Aujourd’hui, le placement ou le transfèrement peut s’effectuer dans divers types de structures, les lieux de principe visés par l’article 19 d’une part, et d’autre part, les annexes psychiatriques des établissements pénitentiaires qui, bien que non prévues par cet article, se sont *de facto* imposées comme lieux d’exécution. La suite en donnera une présentation d’ensemble.

a. Les lieux d’exécution de principe

Le choix de l’établissement s’opère, en principe, parmi les structures visées à l’article 19, lu en combinaison avec l’article 3, 4^o, à l’issue d’une évolution de la dangerosité et du niveau de risque⁹⁸.

Tout d’abord, l’internement peut être exécuté au sein des établissements ou ses sections de défense sociale (ci-après « EDS »/ « SDS »), qui relèvent de l’autorité fédérale, et sont gérés

⁹³Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 29, 43, 45 et 47.

⁹⁴Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 36-37.

⁹⁵Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 22, 26 et 28 ; Rapport fait au nom de la commission de la justice précité, *Doc.*, Sén., 2013-2014, n° 5-2001/6, p. 30-31

⁹⁶Loi du 5 mai 2014 précité, art. 19, 20, 21, 23, 24, 25 et 28 : cela inclut notamment le placement, le transfèrement, les permissions de sorties, les congés, la détention limitée, la surveillance électronique, la libération à l’essai, la libération anticipée en vue de l’éloignement du territoire, et enfin, la libération définitive.

⁹⁷Loi du 5 mai 2014 précitée, art.19, al. 2.

⁹⁸ O. NEDERLANDT, N. COLETTE-BASECQZ, F. VANSILIETTE et Y. CARTUYVELS, *op.cit.*, p. 102

par le SPF Justice⁹⁹. Il n'existe qu'un seul EDS en Belgique, situé à Paifve, et six SDS¹⁰⁰. Les SDS relèvent du même statut que l'EDS, mais sont implantés au sein d'établissements pénitentiaires abritant tant des inculpés sous mandat d'arrêt que des condamnés¹⁰¹.

Ensuite, le placement peut être ordonné dans l'un des centres de psychiatrie légale (ci-après « CPL »), qui reposent sur « un engagement marqué du SPF santé publique ainsi que l'Institut National d'Assurance Maladie Invalidité »¹⁰². Ils s'apparentent aux hôpitaux psychiatriques classiques, tout en se différenciant par leur haut degré de sécurité¹⁰³.

Enfin, l'exécution peut avoir lieu dans un établissement reconnu par l'autorité compétente, organisé par une institution privée ou par une autorité fédérale dans le cadre d'un accord de coopération, qui correspond en réalité à un hôpital psychiatrique classique¹⁰⁴. Or, il convient de relever qu'à ce jour, aucun tel accord n'a été conclu. Néanmoins, certains hôpitaux psychiatriques mettent à disposition un nombre de places spécifiquement destinées aux personnes internées¹⁰⁵.

b. Lieux d'exécution « par défaut » : les annexes psychiatriques

Si l'article 19 de la loi relative à l'internement ne consacre pas la possibilité d'un placement en annexe psychiatrique, il n'est pas exclu, dans des circonstances exceptionnelles ou à titre temporaire, que l'interné soit placé dans l'annexe psychiatrique d'un établissement pénitentiaire.

Cette situation survient notamment en cas d'exécution immédiate d'un jugement, dans l'attente d'une place dans un établissement adapté¹⁰⁶, à la suite d'une arrestation immédiate ou provisoire¹⁰⁷, ou encore lors de la suspension¹⁰⁸, voire de la révocation¹⁰⁹, d'une modalité d'exécution. En outre, l'article 56 permet au ministre de la Justice ou à son délégué d'ordonner, en cas d'urgence ou pour des raisons de sécurité, le transfèrement provisoire d'une personne internée vers une annexe psychiatrique.

En pratique, cela conduit pourtant nombre d'internés à y demeurer par défaut, en raison du problème structurel identifié par la Cour européenne des droits de l'homme, qui fera l'objet d'un examen approfondi dans la partie suivante.

⁹⁹O. NEDERLANDT, « Les volets pénal et pénitentiaire : une politique essentiellement sécuritaire et répressive », *J.T.*, 2021, p. 195.

¹⁰⁰O. NEDERLANDT, *op. cit.*, p. 823.

¹⁰¹Unia, CCSP et IFDH, *Communication au Comité des Ministres du Conseil de l'Europe concernant le groupe d'affaires L.B. c. Belgique*, communication selon la règle 9.2 du des Règles du Comité des Ministres pour la supervision des arrêts, 18 octobre 2024, DH-DD(2024)1276, p. 5.

¹⁰²Plan d'action révisé (2024), exécution des arrêts de la CrEDH en matière d'internement – groupe d'affaire 'L.B./W.D.', 10 octobre 2024, 1514e réunion, DH-DD(2024)1144, p. 18.

¹⁰³Plan d'action révisé (2024), *op. cit.*, p. 18.

¹⁰⁴voy. O. NEDERLANDT, N. COLETTE-BASECQZ, F. VANSILIETTE et Y. CARTUYVELS, *op.cit.*, p. 102

¹⁰⁵O. NEDERLANDT, *op. cit.*, p. 823.

¹⁰⁶Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 77/5.

¹⁰⁷Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 11 et 65.

¹⁰⁸Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 61

¹⁰⁹Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 60.

3.4. LA LIBÉRATION DÉFINITIVE

La libération définitive peut être accordée à l'issue du délai d'épreuve de la libération à l'essai de trois ans, chaque fois renouvelable pour deux ans maximum, pour autant que le trouble mental à l'origine de la mesure se soit suffisamment stabilisé, et qu'il ne subsiste plus, de manière raisonnable, la crainte qu'il ne replonge dans un état de dangerosité susceptible d'engendrer des infractions graves ou de menacer l'intégrité physique ou psychique d'autrui¹¹⁰.

Pour N. Colette-Basecqz, l'imposition de ce délai introduit une rigidité injustifiée : dès lors que la stabilisation clinique est acquise, la libération devrait pouvoir intervenir à tout moment, y compris en détention¹¹¹. Par ses arrêts des 9 avril et 11 juin 2019, la Cour de cassation a confirmé cette approche en jugeant que, lorsqu'il est établi que l'interné ne présente plus de trouble mental, ni de risque important de récidive, la CPS doit prononcer sa libération définitive sans attendre l'expiration du délai d'épreuve, y compris en cas de placement. Elle a considéré que l'article 66 de la loi du 5 mai 2014, en tant qu'il subordonne la libération définitive au respect de ce délai, est incompatible avec les articles 5 §1^{er} et 5 §4 de la Convention européenne des droits de l'homme¹¹².

¹¹⁰ Loi du 5 mai 2014 précitée, art. 42 et 66; Cass. (2^e ch.), 10 décembre 2024, R.G. n°P24.1595.N, disponible sur www.jura.be.

¹¹¹ C.C., 28 juin 2018, n°80/2018, B.38 à B.43, *voy.* O. NEDERLANDT, N. COLETTE-BASECQZ, F. VANSILIETTE et Y. CARTUYVELS, *op.cit.*, p. 129.

¹¹² Cass. (2^e ch.), 9 avril 2019, *R.A.B.G.*, 2019, p. 1150, note K. Hanouille ; Cass. (2^e ch.), 19 juin 2019, *T. Straft.*, 2020, p. 133, note J. Huysmans, *voy.* N. COLETTE-BASECQZ et N. BLAISE, *op. cit.*, p. 421.

Partie 2 : Les lacunes structurelles générales de l'exécution de l'internement en Belgique

Tout cadre juridique, si élaboré soit-il, se mesure à l'épreuve de sa mise en œuvre. En Belgique, le régime de l'internement illustre le décalage persistant entre les ambitions proclamées par le législateur et la réalité vécue sur le terrain.

Ce fossé trouve une résonance particulière dans le groupe d'affaires¹¹³, qui réunit plusieurs arrêts de la Cour européenne des droits de l'homme relatifs au maintien prolongé de personnes internées dans les ailes psychiatriques des prisons, privées d'un accès à des soins appropriés. Après de multiples condamnations, la Cour franchit, en 2016, un seuil symbolique en adoptant un arrêt-pilote dans l'affaire *W.D. c. Belgique*¹¹⁴, mettant au jour le caractère à la fois récurrent et structurel de ces violations, qui depuis longtemps déjà, projettent leur ombre sur l'exécution de l'internement.

Si certaines affaires se situaient encore sous l'ancien régime de l'internement, leurs enseignements conservent aujourd'hui toute leur pertinence, en dépit des réformes successives. La dernière résolution intérimaire du Comité des Ministres en apporte une confirmation claire : douze ans après les premières condamnations, le problème structurel perdure¹¹⁵.

Dans ce contexte, l'analyse qui suit examinera les constats de la Cour européenne des droits de l'homme, ainsi que les réformes entreprises en réponse aux critiques et les défis qui demeurent.

¹¹³Cour eur. D.H., arrêt *L.B. c. Belgique*, 2 octobre 2012 ; Cour eur. D.H., arrêt *Lankester c. Belgique*, 9 janvier 2014 ; Cour eur. D.H., arrêt *Smits et autres*, 3 février 2015; Cour eur. D.H., arrêt *W.D. c. Belgique*, 6 septembre 2016 ; Cour eur. D.H., arrêt *Venken et autres c. Belgique*, 6 avril 2021.

¹¹⁴ Cour eur. D.H., arrêt *W.D. c. Belgique*, 6 septembre 2016, §114-116.

¹¹⁵ Résolution intérimaire du Comité des Ministres, 5 décembre 2024, CM/ResDH(2024)331.

1. LES CONSTATS DE LA COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME RELATIFS AUX LACUNES DU SYSTÈME

L'analyse qui suit s'attachera aux lacunes structurelles encore relevées, en abordant d'abord celles qui affectent la régularité de la détention, avant d'examiner les difficultés persistantes en matière de recours effectif.

1.1. LE PROBLÈME DES DÉTENTIONS IRRÉGULIÈRES DES INTERNÉS

La situation récurrente d'internés immobilisés des années dans les annexes psychiatriques des prisons, en attendant une place dans un établissement adapté, vaut à la Belgique des condamnations répétées de la Cour depuis 1998¹¹⁶. Afin d'éclairer les enjeux de cette problématique, il conviendra, dans un premier temps, de rappeler les principes issus de la CEDH, avant d'examiner les condamnations qui en ont découlé.

1.1.1. LES PRINCIPES ISSUS DE LA CONVENTION EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

Selon les circonstances, le maintien de personnes internées dans des conditions inadaptées, peut constituer une violation de l'article 3 CEDH, prohibant les traitements inhumains et dégradants, ainsi que de l'article 5, garantissant le droit à la liberté et à la sûreté.

a. L'article 3 de la Convention

La conformité d'une détention à l'article 3 s'apprécie globalement, au regard de l'état de santé de la personne et de l'impact des conditions de détention sur son évolution¹¹⁷. Celles-ci ne doivent jamais provoquer « de peur, d'angoisse ou d'infériorité propres à humilier, avilir et briser éventuellement la résistance physique ou morale »¹¹⁸.

Ensuite, la nécessité d'un contrôle renforcé du respect de la Convention s'affirme à l'égard des détenus atteints de troubles mentaux, en raison de leur vulnérabilité et de « certaines exigences de la vie carcérale qui les exposent davantage à un danger pour leur santé, qui renforcent le risque qu'ils se sentent en situation d'infériorité, et sont forcément source de

¹¹⁶ Entre autres : Cour eur. D.H., arrêt *Aerts c. Belgique*, 30 juillet 1998 ; Cour eur. D.H., arrêt *L.B. c. Belgique*, 2 octobre 2012 ; Cour eur. D.H., arrêt *Venken et autres c. Belgique*, 6 avril 2021; Cour eur. D.H., arrêt *B.D. c. Belgique*, 24 août 2024.

¹¹⁷ Cour eur. D.H. (gde ch.), arrêt *Rooman c. Belgique*, 31 janvier 2019, §145.

¹¹⁸ Cour eur. D.H. (gde ch.), arrêt *Rooman c. Belgique*, 31 janvier 2019, §145.

stress et d'angoisse »¹¹⁹. Dans certains cas, l'appréciation doit également intégrer la question de « leur incapacité à se plaindre de manière cohérente, voire à se plaindre tout court, du traitement qui leur est réservé et de ses effets sur eux »¹²⁰.

Par ailleurs, le soin doit être « approprié » au sens de l'article 3 CEDH, ce qui implique que la simple réalisation d'un diagnostic ou d'un examen médical ne saurait suffire, puisqu'il doit s'accompagner d'un traitement effectif, adapté, et assuré par un personnel qualifié. Enfin, les soins dispensés en milieu carcéral doivent correspondre à un niveau comparable à ceux offerts à l'ensemble de la population, sans atteindre nécessairement le niveau des meilleurs établissements extérieur.

b. L'article 5 §1^{er}, e) de la Convention

Au fil des années, la Cour a affiné l'interprétation de l'article 5 §1^{er}, e). L'arrêt *Winterwerp*¹²¹ en a posé les bases en définissant les conditions de la privation des personnes atteintes de troubles mentaux. Toujours d'actualité, ces repères ont cependant montré leurs limites. La Cour a donc précisé son raisonnement : en exigeant d'abord un « établissement approprié », puis en reconnaissant que cette exigence n'a de sens que si elle s'accompagne de soins adaptés¹²². L'analyse suivante permettra d'en dégager les étapes essentielles.

i. Les critères fondateurs : l'arrêt *Winterwerp*

La jurisprudence de la Cour, notamment dans l'arrêt *Winterwerp*, a établi que l'article 5 §1^{er} exige d'abord la régularité de la détention ainsi que le respect des voies légales. Au-delà de la conformité au droit interne, toute privation de liberté doit également tendre à protéger l'individu contre l'arbitraire, ce qui implique que tant la décision de placement que son exécution doivent s'inscrire dans le cadre des restrictions prévues par l'alinéa pertinent¹²³.

Pour ce qui relève de la privation de liberté d'un aliéné, la Cour a dégagé, dans ce même arrêt, les conditions désormais connues sous le nom de « critères *Winterwerp* » : l'alinéation doit être établie de manière probante, sauf en cas d'urgence ; le trouble doit présenter une gravité ou une ampleur justifiant l'internement ; enfin, celui-ci ne peut se prolonger que si le trouble persiste¹²⁴.

En revanche, dans l'arrêt précédent, la Cour a estimé que le droit à un traitement adapté à l'état de l'interné n'entrait pas, en principe, dans le champ de cette disposition¹²⁵.

¹¹⁹ Cour eur. D.H. (gde ch.), arrêt *Roeman c. Belgique*, 31 janvier 2019, §145.

¹²⁰ Cour eur. D.H. (gde ch.), arrêt *Roeman c. Belgique*, 31 janvier 2019, §145.

¹²¹ Cour eur. D.H., arrêt *Winterwerp c. Pays-Bas*, 24 octobre 1979.

¹²² I. HACHEZ, Y. CARTUYVELS et O. NEDERLANDT, *op. cit.* p. 770-777.

¹²³ Cour eur. D.H., arrêt *Winterwerp c. Pays-Bas*, 24 octobre 1979, § 39, voy. Cour eur. D.H. (gde ch.), arrêt *Roeman c. Belgique*, 31 janvier 2019, §190.

¹²⁴ Cour eur. D.H., arrêt *Winterwerp c. Pays-Bas*, 24 octobre 1979, §51, voy. Cour eur. D.H. (gde ch.), arrêt *Roeman c. Belgique*, 31 janvier 2019, §192.

¹²⁵ Cour eur. D.H., arrêt *Winterwerp c. Pays-Bas*, 24 octobre 1979, §51., voy. Cour eur. D.H. (gde ch.), arrêt *Roeman c. Belgique*, 31 janvier 2019, §195.

*ii. L'exigence d'un établissement « approprié »: l'arrêt *Ashingdane**

La Cour a par la suite précisée sa jurisprudence, avec l'arrêt *Ashingdane*, en affirmant qu'il doit exister un certain lien entre le but de la privation de liberté et le régime de la détention. Ainsi, la privation de liberté d'une personne atteinte de troubles mentaux ne saurait être regardée comme « régulière » au sens de l'article 5 §1^{er}, e), que si elle se déroule dans un hôpital, une clinique ou tout autre « établissement approprié »¹²⁶. Toutefois, à l'instar de l'arrêt *Winterwerp*, la Cour estime que le traitement ou le régime adéquats ne relèvent pas, en principe, du champ d'application de l'article 5§1 e)¹²⁷.

*iii. L'aboutissement interprétatif : l'arrêt *Rooman**

Au cours d'un cheminement interprétatif, l'arrêt *Rooman c. Belgique* cristallise l'aboutissement le plus récent de l'interprétation de la Cour. Sans constituer un revirement¹²⁸, la Cour constate un glissement de l'article 5§1 e), vers une reconnaissance explicite de sa double fonction : sociale, visant à protéger la société, et thérapeutique, imposant aux autorités une obligation de prise en charge psychiatrique appropriée et individualisée, c'est-à-dire des soins « appropriés »¹²⁹. La Cour admet désormais que la notion d'établissement « approprié » inclut la fourniture effective de soins adaptés, dépassant les simples prestations médicales de base et s'inscrivant dans un parcours thérapeutique cohérent, assuré par un personnel qualifié, visant l'amélioration de l'état ou la réduction de la dangerosité. Un établissement spécialisé peut ainsi être jugé inapproprié s'il ne dispose pas de ces soins, tandis qu'une structure non spécialisée peut être considérée comme appropriée si elle les assure effectivement¹³⁰.

c. L'articulation entre les articles 3 et 5 de la Convention

Le lien intrinsèque entre établissement « approprié » et soins « appropriés » aux fins de l'article 5, conduit à admettre qu'un défaut de traitement adéquat peut rompre la régularité de la détention, et ce indépendamment du seuil de gravité exigé par l'article 3. En effet, la Cour distingue l'intensité du contrôle selon qu'elle statue au regard de l'article 3 ou de l'article 5§1 e) : un régime de soins peut ne pas franchir le seuil de gravité exigé par l'article 3 mais néanmoins être jugé insuffisant au regard du maintien du but thérapeutique de l'internement au sens de l'article 5.

¹²⁶ Cour eur. D.H., arrêt *Ashingdane c. Royaume-Uni*, 29 mai 1985, §44, voy. I. HACHEZ, Y. CARTUYVELS et O. NEDERLANDT, *op. cit.* p. 772.

¹²⁷ Cour eur. D.H., arrêt *Ashingdane c. Royaume-Uni*, 29 mai 1985, §44.

¹²⁸ Cour eur. D.H. (gde ch.), arrêt *Rooman c. Belgique*, 31 janvier 2019, §207.

¹²⁹ Cour eur. D.H. (gde ch.), arrêt *Rooman c. Belgique*, 31 janvier 2019, §§205-210, voy. I. HACHEZ, Y. CARTUYVELS et O. NEDERLANDT, *op. cit.* p. 772.

¹³⁰ Cour eur. D.H. (gde ch.), arrêt *Rooman c. Belgique*, 31 janvier 2019, §210.

1.1.2. LES CONSTATS DE LA COUR AU REGARD DES CONDITIONS DE DÉTENTION

Afin de mettre en lumière l'état de la jurisprudence en matière de conditions de détention, l'analyse se concentrera sur deux arrêts majeurs : l'arrêt *W.D. c. Belgique*¹³¹, dont la portée est particulièrement significative, ainsi que l'arrêt *Rooman c. Belgique*¹³², marqué par la spécificité de la problématique linguistique dans le parcours de soins.

a. Arrêt *W.D. c. Belgique*

Après de multiples condamnations visant la Belgique, la Cour franchit en 2016 un seuil symbolique en rendant un arrêt-pilote dans l'affaire *W.D. c. Belgique*¹³³. En l'espèce, le requérant, souffrant d'un handicap mental, avait été maintenu pendant neuf années consécutives dans la section de défense sociale de Merksplas, et faisait valoir que l'encadrement médical qui y était assuré demeurait inadapté à ses troubles¹³⁴.

Dans cet arrêt, la Cour a dénoncé la situation des internés placés dans les « ailes psychiatriques des prisons », à savoir les sections de défense sociale et les annexes psychiatriques¹³⁵. En effet, derrière le cas singulier de M. W.D. se dessinait un constat plus alarmant : celui d'un problème structurel¹³⁶, que la Cour a mis en évidence en relevant, « d'une part, l'insuffisance de l'encadrement médical des ailes psychiatriques des prisons et, d'autre part, les obstacles au placement extérieur des prisons, liés soit au manque de place ou de place adaptée au sein des hôpitaux psychiatriques, soit, en raison d'un cadre législatif ne permettant pas aux autorités d'imposer l'admission d'un interné dans une structure extérieure qui considérerait l'interné comme indésirable »¹³⁷.

Dès lors, la Cour a conclu de la violation de l'article 3 CEDH, en constatant que le requérant a été soumis à un traitement dégradant, résultant de son maintien dans l'aile psychiatrique d'une prison, sans encadrement médical adapté ni perspective réelle d'évolution, situation l'ayant exposé à une détresse et à des souffrances dépassant le seuil inhérent à la détention¹³⁸. Ensuite, à l'instar de ses quatre « arrêts de principe »¹³⁹, la Cour a également conclu à la violation de l'article 5 §1 e), estimant que le placement du requérant dans un lieu

¹³¹ Cour eur. D.H., arrêt *W.D. c. Belgique*, 6 septembre 2016

¹³² Cour eur. D.H. (gde ch.), arrêt *Rooman c. Belgique*, 31 janvier 2019.

¹³³ Cour eur. D.H., arrêt *W.D. c. Belgique*, 6 septembre 2016.

¹³⁴ Cour eur. D.H., arrêt *W.D. c. Belgique*, 6 septembre 2016, §8

¹³⁵ Cour eur. D.H., arrêt *W.D. c. Belgique*, 6 septembre 2016, §60

¹³⁶ Cour eur. D.H., arrêt *W.D. c. Belgique*, 6 septembre 2016, §§168 et 129

¹³⁷ Cour eur. D.H., arrêt *W.D. c. Belgique*, 6 septembre 2016, §112

¹³⁸ Cour eur. D.H., arrêt *W.D. c. Belgique*, 6 septembre 2016, §114-116

¹³⁹ Cour eur. D.H., arrêt *L.B. c. Belgique*, 2 octobre 2012 ; Cour eur. D.H., arrêt *Claes c. Belgique*, 10 janvier 2013 ; Cour eur. D.H., arrêt *Dufoort c. Belgique*, 10 janvier 2013 ; Cour eur. D.H., arrêt *Swennen c. Belgique*, 10 janvier 2013

inadapté à son état mental rompt le lien exigé entre l'objectif de la détention et les conditions concrètes de son exécution¹⁴⁰.

En dernier lieu, la Cour a considéré que la situation du requérant ne pouvait être dissocié d'un problème plus général. C'est pourquoi, en vertu de l'article 46 CEDH, elle a décidé d'appliquer la procédure de l'arrêt pilote¹⁴¹.

b. Arrêt *Rooman c. Belgique*

Dans l'arrêt *Rooman*, la Cour a été confrontée à une problématique différente de celles des affaires précédentes, le grief ne portait pas de l'aptitude de l'établissement à accueillir des internés, mais l'absence de soins en allemand, qui a privé le requérant d'un véritable dialogue thérapeutique pendant près de treize ans¹⁴². Face à cette situation, la Cour a considéré que si l'article 5 §1 e) ne garantit pas en principe des soins dans la langue du requérant, cette exigence devient toutefois décisive lorsque l'absence de communication empêche le traitement, faute de mesures compensatoires et sous réserve de la coopération de l'intéressé¹⁴³. Constatant qu'un aménagement était envisageable, la Cour a dès lors conclu à la violation des articles 3 et 5 §1, e)¹⁴⁴.

A contrario, l'opinion dissidente de la juge Nussberger mérite une attention particulière. Selon elle, l'affaire relevait avant tout d'une discrimination prohibée par l'article 14 combiné avec l'article 5, car le requérant, germanophone, n'avait pas eu accès à un traitement psychiatrique dans sa langue, contrairement aux détenus parlant une langue majoritaire, sans qu'aucune justification puisse être avancée, puisque, a fortiori, cette langue minoritaire bénéficie du statut de langue officielle¹⁴⁵.

En outre, la juge critique le choix de la majorité d'examiner l'affaire sous l'angle de l'article 3, estimant que le seuil élevé de cette disposition n'était pas atteint. À ses yeux, conclure à une violation de l'article 3 présente un danger : « Une interprétation étroite – restreignant le droit protégé à ceux qui parlent une langue officielle de l'État concerné – ne serait guère compatible avec le caractère absolu de l'article 3 et pourrait être perçue comme y portant atteinte. Une interprétation large créerait au contraire pour les détenus malades mentaux un droit nouveau à être traités dans une langue qu'ils comprennent. Un tel droit risquerait de n'exister que « sur le papier » tant que les États membres n'auraient pas le personnel médical et les ressources nécessaires pour le mettre en œuvre »¹⁴⁶.

¹⁴⁰Cour eur. D.H., arrêt *W.D. c. Belgique*, 6 septembre 2016, §131-135

¹⁴¹Cour eur. D.H., arrêt *W.D. c. Belgique*, 6 septembre 2016, §§164-166

¹⁴²Cour eur. D.H. (gde ch.), arrêt *Rooman c. Belgique*, 31 janvier 2019, §150

¹⁴³Cour eur. D.H. (gde ch.), arrêt *Rooman c. Belgique*, 31 janvier 2019, §151

¹⁴⁴Uniquement pour la période allant de début 2004 au mois d'août 2017 §§159 et 243

¹⁴⁵A. NUSSBERGER, opinion en partie dissidente sous Cour eur. D.H. (gde. Ch.), arrêt *Rooman c. Belgique*, 31 janvier 2019, §3.

¹⁴⁶A. NUSSBERGER, *op. cit.*, §13.

1.2. LE PROBLÈME DES RE COURS INEFFECTIFS

Il convient désormais d'aborder les exigences relatives au droit à un recours effectif, ainsi que les condamnations prononcées à ce titre à l'encontre de la Belgique.

1.2.1. *Principes issus de la Convention européenne des droits de l'homme*

En matière d'internement, c'est l'article 5 §4 qui consacre le droit pour toute personne privée de bénéficier d'un recours effectif. Cette disposition, en tant que *lex specialis*, complète les garanties plus générales de l'article 13¹⁴⁷. Dans l'hypothèse où les articles 3 et 5§1^{er} peuvent être invoqués conjointement, il peut être justifié que l'effectivité du contentieux de l'internement soit appréciée globalement à la lumière de l'article 5§4 et de l'article 13 combiné avec l'article 3¹⁴⁸.

L'article 5 §4 consacre une garantie essentielle contre les détentions arbitraires, en imposant que toute personne privée de liberté puisse faire contrôler, par un tribunal, la légalité de sa détention. En outre, en cas de détention pour une durée illimitée ou prolongée, il doit être possible d'introduire, à intervalles raisonnables, un recours devant un tribunal afin de contester la légalité de l'internement, et ce, a fortiori en l'absence d'un contrôle judiciaire périodique et automatique¹⁴⁹.

Enfin, lorsqu'une personne se trouve dans des conditions contraires aux articles 3 et/ou 5, §1, e), le recours doit avoir un caractère préventif effectif, c'est-à-dire être susceptible de redresser rapidement la situation dénoncée et d'empêcher la poursuite des violations¹⁵⁰.

1.2.2. *Les constats de la Cour au regard du problème des recours ineffectifs*

Cette section reviendra d'abord sur l'arrêt-pilote *W.D. c. Belgique*, afin de montrer l'impact du problème structurel sur l'effectivité des recours. Elle s'intéressera ensuite à l'arrêt *Venken c. Belgique*¹⁵¹, particulièrement intéressant en ce qu'il apprécie la conformité des voies de recours offertes aux internés dans le cadre du régime actuellement en vigueur.

¹⁴⁷ Cour eur. D.H., arrêt *Venken et autres c. Belgique*, 6 avril 2021, §173.

¹⁴⁸ Cour eur. D.H., arrêt *Venken et autres c. Belgique*, 6 avril 2021, § 173.

¹⁴⁹ Cour eur. D.H., arrêt *Venken et autres c. Belgique*, 6 avril 2021, §§182-183.

¹⁵⁰ Cour eur. D.H., arrêt *Venken et autres c. Belgique*, 6 avril 2021, §§ 143-144 et 190-191.

¹⁵¹ Cour eur. D.H., arrêt *Venken et autres c. Belgique*, 6 avril 2021.

a. L'arrêt W.D. c. Belgique

Dans l'arrêt-pilote *W.D. c. Belgique* la Cour a relevé que l'ineffectivité des recours ne tenait pas nécessairement aux recours eux-mêmes, mais surtout au problème structurel rencontré en Belgique. De fait, c'est le manque de places disponibles dans le circuit extérieur, conjugué à la pénurie de personnel qualifié dans les ailes psychiatriques des établissements pénitentiaires, qui a entraîné l'ineffectivité du recours, compromettant l'exécution même des décisions favorables¹⁵².

Ainsi, la Cour a relevé que, même si les juridictions internes avaient exercé un contrôle des conditions de détention, cela ne pouvait aboutir à une amélioration concrète de la situation du requérant, son transfèrement restant conditionné par l'admission, systématiquement refusé, dans un établissement extérieur. Elle a ainsi constaté une violation de l'article 5§4 et de l'article 13 combiné avec l'article 3 CEDH.

b. L'arrêt Venken c. Belgique

Dans le cadre de cette analyse, l'attention sera portée exclusivement sur l'appréciation que la Cour a faite de l'effectivité des recours organisés par la loi de 2014, sans aborder celle concernant la loi de 1930 de défense sociale.

L'affaire concerne cinq requêtes introduites par des internés dans l'aile psychiatrique de prison ordinaire, qui dénonçaient l'absence de prise en charge thérapeutique adaptée et de recours effectif. Plus spécifiquement, MM. Clauws et Van Zandbergen soutenaient que la loi de 2014 ne garantissait pas un contrôle à bref délai : l'examen annuel prévu par l'article 43 est jugé insuffisant, « les CPS n'ont pas plus de pouvoir que les instances de défense sociale sous l'ancienne loi », et la procédure d'urgence de l'article 54 reste inopérante du fait de son interprétation restrictive. Ils estimaient dès lors être privés de tout recours préventif leur permettant de contester efficacement leur détention dans des conditions inadaptées¹⁵³.

i. L'effectivité du recours préventif devant la CPS

Dans l'arrêt *Venken et autres*, la Cour a jugé que les recours devant les chambres de protection sociale, tels qu'organisés par la loi relative à l'internement, ne pouvaient être considérés comme effectifs pour les personnes privées de liberté dans des conditions contraires aux articles 3 et 5§1 de la Convention, dès lors qu'ils ne permettent pas de mettre rapidement fin à leur détention dans de telles conditions¹⁵⁴.

Cette conclusion tient de deux facteurs cumulés : d'une part, l'interprétation restrictive de la notion « d'urgence », dans le cadre de l'article 54 de la loi relative à l'internement, par les

¹⁵² Cour eur. D.H., arrêt *W.D. c. Belgique*, 6 septembre 2016, §151.

¹⁵³ Cour eur. D.H., arrêt *Venken et autres c. Belgique*, 6 avril 2021, §201.

¹⁵⁴ Cour eur. D.H., arrêt *Venken et autres c. Belgique*, 6 avril 2021, §207.

juridictions internes ; d'autres part, la longueur de l'intervalle entre deux décisions dans le cadre du contrôle périodique automatique¹⁵⁵. Pris ensemble, ces éléments empêchent de remédier aux situations dénoncées et de prévenir la poursuite des violations alléguées¹⁵⁶.

ii. L'effectivité du recours préventif en référé

En revanche, la Cour reconnaît que le recours en référé peut, en théorie, « se révéler complémentaire aux recours devant les chambres de protection sociale »¹⁵⁷, et satisfaire ainsi aux exigences de l'article 5§4 CEDH. Il offre la possibilité, dans certains cas, d'obtenir une décision conforme aux exigences d'effectivité de la Convention, en particulier lorsqu'il permet de mettre fin rapidement aux violations alléguées¹⁵⁸. La Cour a d'ailleurs relevé que cette voie de droit s'était avérée utile dans plusieurs affaires antérieures.

Malgré le fait que, dans l'arrêt pilote *W.D. c. Belgique*, la Cour ait relevé que l'ineffectivité du système tenait principalement à des facteurs structurels, elle a, dans l'arrêt *Venken et autres*, estimé que la création d'un nombre important de places dans les centres de psychiatrie légale et l'évolution positive de la jurisprudence interne faisaient du recours en référé un mécanisme accessible et, a priori, apte à remédier aux violations constatées¹⁵⁹.

Ainsi, la Cour a jugé que les requérants avaient accès à un recours effectif, aucune preuve récente ne venant démontrer son inefficacité concrète. Elle a toutefois précisé que cette appréciation pourrait être réexaminée à l'avenir, en fonction des décisions nationales et de leur mise en œuvre. En conséquence, elle a conclu qu'aucune violation de l'article 5 §4 de la Convention, ni de l'article 13 combiné avec l'article 3 ne pouvait être retenue à l'égard de MM. Clauws et Van Zandbergen¹⁶⁰.

¹⁵⁵ Cour eur. D.H., arrêt *Venken et autres c. Belgique*, 6 avril 2021, §201-207.

¹⁵⁶ Cour eur. D.H., arrêt *Venken et autres c. Belgique*, 6 avril 2021, §207.

¹⁵⁷ Cour eur. D.H., arrêt *Venken et autres c. Belgique*, 6 avril 2021, §210.

¹⁵⁸ Cour eur. D.H., arrêt *Venken et autres c. Belgique*, 6 avril 2021, §186.

¹⁵⁹ Cour eur. D.H., arrêt *Venken et autres c. Belgique*, 6 avril 2021, §§211-213.

¹⁶⁰ Cour eur. D.H., arrêt *Venken et autres c. Belgique*, 6 avril 2021, §§214-215.

2. RÉFORMES CONSÉCUTIVES AUX CRITIQUES ET DÉFIS PERSISTANTS

Face aux critiques récurrentes, des réformes ont été entreprises dans le but d'améliorer le système et de se conformer aux exigences conventionnelles. Toutefois, malgré « ces avancées », d'importants défis demeurent.

2.1. RÉFORMES MISES EN ŒUVRE EN BELGIQUE

Dans le sillage de la procédure d'arrêt-pilote, la Belgique a présenté en 2024 un plan d'action pour remédier au problème structurel. Trois efforts majeurs méritent d'être soulignés : la mise en place des trajets de soins, l'adoption des « Masterplans » et les mesures relatives aux soins des internés en milieu carcéral.

2.1.1. Les mesures visant à favoriser le trajet de soin

Dans l'esprit du trajet de soins prévu à l'article 2 de la loi relative à l'internement, un réseau et un circuit de soins ont été mis en place dans chaque ressort de Cour d'appel, afin d'assurer une prise en charge structurée et organisée de l'ensemble des internés. Des coordinateurs « circuit de soins internés » et « trajet de soins internés » y jouent un rôle central : développer des structures d'accueil, échanger de bonnes pratiques, et conseiller les autorités¹⁶¹.

En outre, les équipes mobiles « Trajet de soins internés » ont été créées pour offrir un accompagnement structuré aux personnes internées, en élaborant ou consolidant, lors des libérations à l'essai, un parcours de soins adapté qui assure la continuité entre le milieu carcéral et les structures de soins, tout en apportant un soutien aux institutions lorsque cela est nécessaire. Enfin, la collaboration, tant entre institutions qu'en interne, s'appuie sur des accords de type « plan de soins/concertation » visant à favoriser le turnover des internés, dans l'objectif d'intégrer les internés dans la communauté, avec le soutien d'un comité de suivi trimestriel du SPF Santé publique, chargé de veiller à leur mise en œuvre en suivant notamment les taux d'occupation et la durée des séjours dans les structures financées¹⁶².

¹⁶¹ Plan d'action révisé (2024), op. cit., p. 16-17.

¹⁶² Plan d'action révisé (2024), op. cit., p.17

2.1.2. Les Masterplans

En vue de renforcer l'offre d'accueil des structures spécialisées, la Belgique a instauré les « Masterplans ». L'un d'eux, intitulé « Détention et internement dans des conditions humaines », a été conçu comme un plan d'action pluriannuel, défini par le SPF Justice et la Régie des Bâtiments, visant à rénover, étendre et construire des prisons ainsi que des centres de psychiatrie légale, dont ils assurent conjointement la mise en œuvre¹⁶³. Le premier Masterplan, datant de 2008, a permis l'ouverture de CPL à Gand et Anvers, et prévoit à travers les Masterplans III et IIIbis, la création de nouveaux CPL à Wavre et Paifve d'ici 2028, chacun doté de 250 places, ainsi qu'une réorganisation du centre des Marroniers et la construction à Alost d'un CPL de haute sécurité extensible à 180 places¹⁶⁴. L'objectif est d'arriver à un centre par ressort de Cour d'appel¹⁶⁵.

2.1.3. Les mesures relatives aux soins des internés en milieu carcéral

Relancées par la décision positive de la Conférence interministérielle du 23 février 2022, la réforme des soins de santé en prison s'applique à tous les détenus, y compris les internés. Sa première phase, entrée en vigueur le 1er janvier 2023, a instauré l'intégration des personnes incarcérées dans l'assurance maladie obligatoire, assurant la prise en charge par la mutuelle des soins prodigués à l'extérieur¹⁶⁶. En outre, dans le cadre de la réforme des soins de santé, des actions ciblées sur le renforcement des services de santé mentale dans dix prisons pilotes ont été prévues, notamment par le recrutement de psychologues et d'orthopédagogues cliniciens, en plus de la médiation interculturelle prévue dans six prisons pilotes afin de lever les barrières linguistiques et socioculturelles dans les prestations de soins. Parallèlement, un programme de formation a été consacré pour le personnel soignant et pénitentiaire des annexes psychiatriques et des SDS¹⁶⁷.

A cela s'ajoute la décision du Gouvernement fédéral, dès 2021, d'étendre le cadre des équipes de soins dans les établissements pénitentiaires afin de répondre aux arrêts de la Cour européenne. Entre 2020 et 2024, le personnel sur le terrain a ainsi triplé, permettant, selon le plan d'action, de « renforcer la présence auprès des internés et un accompagnement mieux adapté à leurs besoins spécifiques »¹⁶⁸.

¹⁶³Régie des bâtiments, « Masterplan Détention et internement dans des conditions humaines », disponible sur www.regiedesbâtiments.be

¹⁶⁴ Plan d'action révisé (2024), op. cit., p. 18

¹⁶⁵ Plan d'action révisé (2024), op. cit., p. 18

¹⁶⁶ Plan d'action révisé (2024), op. cit., p. 32

¹⁶⁷ Plan d'action révisé (2024), op. cit., p. 32-33

¹⁶⁸ Plan d'action révisé (2024), op. cit., p. 34-35

2.2. DÉFIS PERSISTANTS

Malgré les efforts entrepris, le chemin vers un système réellement respectueux des droits fondamentaux reste encore long, avec des défis qui persistent avec force.

2.2.1. *Le problème d'infrastructure et de surpopulation*

Par sa dernière résolution du 5 décembre 2024, le comité des ministres enjoint à la Belgique de clore l'analyse des causes de ce recours croissant à l'internement et d'adopter les remèdes nécessaires.

a. L'augmentation des décisions d'internement

Malgré le durcissement des critères d'internement par la loi du 5 mai 2014, le nombre de décisions d'internement a fortement augmenté depuis 2019, notamment en Flandre¹⁶⁹, exerçant une pression croissante sur les places disponibles au sein du circuit externe, et allongeant considérablement les délais d'attente avant l'exécution de la décision de placement¹⁷⁰.

Même si les raisons demeurent ignorées, plusieurs acteurs attribuent ce paradoxe à l'insuffisance de la prise en charge en santé mentale dans la population générale et à la multiplication des expertises psychiatriques¹⁷¹. En pratique, la formation des avocats et des magistrats conduit à une contestation rare des expertises concluant à un trouble mental¹⁷², difficulté accentuée par les limites de l'assistance judiciaire¹⁷³.

b. La capacité des lieux de placement des personnes internées

Au regard de la situation actuelle, il est probable qu'un grand nombre d'internés poursuivent l'exécution de la mesure dans un cadre pénitentiaire inadapté. En effet, les deux CPL ouverts dans le cadre du premier Masterplan ont déjà atteint leur capacité maximale¹⁷⁴.

De surcroît, dans une communication conjointe, l'UNIA, le Conseil central de surveillance pénitentiaire, et l'Institut fédéral des droits humains, soulignent que les nouvelles

¹⁶⁹ Plan d'action révisé (2024), op. cit., p. 24 à 25

¹⁷⁰ Plan d'action révisé (2024), op. cit., p. 24 à 25

¹⁷¹ Plan d'action révisé (2024), op. cit., p. 28

¹⁷² O. NEDERLANDT, « Le prononcé de la mesure d'internement : une décision automatisée faute d'acteurs spécialisés ? », *Rev. Dr. Pén. Crim.*, 2023, n°11 p. 1031 , voy. Unia, CCSP et IFDH, Communication au Comité des Ministres du Conseil de l'Europe concernant le groupe d'affaires L.B. c. Belgique (2024), op. cit., p. 7

¹⁷³ O. NEDERLANDT, « Le prononcé de la mesure ... », op. cit., 1056. voy Unia, CCSP et IFDH, Communication au Comité des Ministres du Conseil de l'Europe concernant le groupe d'affaires L.B. c. Belgique (2024), op. cit., p. 7.

¹⁷⁴ Plan d'action révisé (2024), op. cit., p. 18

infrastructures prévues, ne permettront pas d'accueillir l'ensemble des internés toujours maintenus en établissements pénitentiaires¹⁷⁵. Cette préoccupation se reflète dans les chiffres de 2024, le nombre de personnes définitivement internées en détention ayant dépassé le seuil de 1000 personnes (annexe psychiatrique, EDS, CPS et prison)¹⁷⁶.

Parmi les causes potentielles, le plan d'action relève l'augmentation rapide des prononcés d'internement, des blocages dans les parcours de soins, et un nombre trop limité de libérations définitives¹⁷⁷.

2.2.2. L'insuffisance des soins adaptés dans les établissements pénitentiaires

Dans les circonstances présentes, il apparaît que les réformes dans les établissements pénitentiaires n'ont pas suffi. En ce sens, la résolution intérimaire a enjoint aux autorités de poursuivre l'amélioration des conditions de soins de santé en prison, en attendant le transfert des internés vers des structures adaptées¹⁷⁸.

À ce propos, et en décalage avec le plan d'action, la communication conjointe relève que la surpopulation carcérale aggrave les conditions des internés, marquées par « l'insalubrité, les infestations de punaises de lit, de cafards et de rongeurs, les matelas posés au sol, le manque d'activités et des ruptures de continuité des soins »¹⁷⁹. Cette situation s'accompagne d'un déficit persistant de personnel soignant, en particulier de psychiatres et d'infirmiers psychiatriques, dont le recrutement demeure difficile¹⁸⁰.

Ce constat a récemment trouvé un prolongement dans une lettre ouverte du Syndicat libre de la fonction publique, qui dénonce que le maintien des internés en établissement pénitentiaire « compromet leur rétablissement et met en péril la sécurité de la prison ». Il ajoute également : « Nos membres ne sont pas des soignants, et pourtant, ils sont confrontés quotidiennement à des pathologies complexes pour lesquelles ils ne sont ni formés, ni équipés. Cela engendre une surcharge de travail, une démotivation généralisée et une situation professionnelle devenue intenable »¹⁸¹.

¹⁷⁵ Unia, CCSP et IFDH, Communication au Comité des Ministres du Conseil de l'Europe concernant le groupe d'affaires L.B. c. Belgique (2024), op. cit., pg 7

¹⁷⁶ Plan d'action révisé (2024), op. cit., p. 30, Unia, CCSP et IFDH, Communication au Comité des Ministres du Conseil de l'Europe concernant le groupe d'affaires L.B. c. Belgique (2024), op. cit., p. 6

¹⁷⁷ Plan d'action révisé (2024), op. cit., p. 30

¹⁷⁸ Résolution intérimaire du Comité des Ministres, *op. cit.*

¹⁷⁹ Unia, CCSP et IFDH, Communication au Comité des Ministres du Conseil de l'Europe concernant le groupe d'affaires L.B. c. Belgique (2024), op. cit., pg 13

¹⁸⁰ Unia, CCSP et IFDH, Communication au Comité des Ministres du Conseil de l'Europe concernant le groupe d'affaires L.B. c. Belgique (2024), op. cit., p. 13

¹⁸¹ Le Soir, « le SLFP appelle à une réforme en profondeur de la politique d'internement dans les prisons belges », 30 juillet 2025, disponible sur www.lesoir.be.

2.2.3. Le problème d'effectivité du recours préventif

En réponse au constat du caractère peu effectif du recours préventif devant les CPS, le gouvernement belge a indiqué, dans son plan d'action, que les mesures prises, notamment la création de places supplémentaires et la mise en place du trajet de soins individualisé, permettraient désormais aux chambres de rendre des décisions mieux adaptées à l'évolution de la situation des internés, et renforcerait l'effectivité du recours¹⁸².

Toutefois, le plan d'action n'apporte aucune réponse concrète à l'absence de mesures pour réduire les délais entre les examens périodiques des décisions de placement¹⁸³ ou l'interprétation de la notion d'urgence des juges¹⁸⁴. En outre, il reconnaît que l'impact des réformes reste inégal sur le territoire. En Flandre, région directement visée par les arrêts de la Cour, les efforts ont été prioritaires¹⁸⁵. À l'inverse, dans la partie francophone, les mesures générales n'ont pas encore produit tous les effets, faute de places dans les institutions désignées par les CPS, de nombreux internés y demeurent encore dans les annexes psychiatriques de prison¹⁸⁶.

S'agissant du recours préventif en référé, le plan d'action énonce que les réformes engagées auraient, en pratique, renforcé son effectivité et que, « dans la majorité des cas, le Gouvernement belge a immédiatement pris les mesures nécessaires afin d'exécuter les décisions du juge des référés et les transferts ont pu être effectués avant la signification des ordonnances »¹⁸⁷. Il reconnaît toutefois que, dans certains dossiers, les transferts n'ont pas pu être réalisés à temps, ce qui a entraîné le paiement d'astreintes¹⁸⁸.

Le Comité des ministres¹⁸⁹ s'est d'ailleurs inquiété de l'effectivité du recours en référé dans la pratique, en raison de l'augmentation du nombre d'internés placés en prison et du retard accumulé dans la création de places en CPL ou dans le circuit extérieur. Dans ces conditions, l'effectivité des recours en matière d'internement ne saurait, à ce jour, être pleinement affirmée¹⁹⁰.

¹⁸² Plan d'action révisé (2024), op. cit p. 6-7

¹⁸³ Cour eur. D.H., arrêt *Venken et autres c. Belgique*, 6 avril 2021, §201

¹⁸⁴ Cour eur. D.H., arrêt *Venken et autres c. Belgique*, 6 avril 2021, §207

¹⁸⁵ Plan d'action révisé (2024), op. cit p. 7

¹⁸⁶ Plan d'action révisé (2024), op. cit, p. 7

¹⁸⁷ Plan d'action révisé (2024), op. cit , p. 8

¹⁸⁸ Plan d'action révisé (2024), op. cit p. 8

¹⁸⁹ Résolution intérimaire du Comité des Ministres, *op. cit.*

¹⁹⁰ Plan d'action révisé (2024), op. cit p. 7

CONCLUSION

Chaque jugement de la Cour européenne est un miroir, poli par les faits et trempé dans le droit, qu'elle place face aux États. Ce miroir, depuis des années, associations, comités et instances de contrôle n'ont cessé de le tendre à la Belgique. Dans son reflet, se dessinent les failles de l'exécution de l'internement, ces brèches par lesquelles s'échappent la dignité et la justice.

Il est donc urgent de rompre avec cette mécanique de l'oubli, car ce n'est pas seulement le système qui vacille, c'est tout l'édifice qui se fissure. Les internés en portent la souffrance, les agents en subissent l'usure, et les institutions en voient leur crédibilité érodée.

C'est pourquoi, le renforcement des effectifs médicaux est indispensable : sans psychiatres, sans psychologues, sans soignants formés et présents, le soin reste un voeu pieux. Mais cela ne suffit pas. L'institution judiciaire doit également se doter de moyens accrus : juges, magistrats de siège et de parquet doivent pouvoir assurer des contrôles réguliers et effectifs des décisions d'internement, car un contrôle qui n'a pas la récurrence nécessaire se vide de sa substance.

Au-delà de cette double exigence, médicale et judiciaire, d'autres pistes s'imposent. La mise en place de structures intermédiaires, alternatives à l'internement en prison, pourrait offrir un espace où soin et dignité cesseraient de s'opposer. La formation continue des professionnels, qu'ils soient soignants ou magistrats, est aussi essentielle pour dépasser les préjugés et comprendre la complexité des troubles mentaux. Enfin, un accompagnement social solide, avant, pendant et après l'internement, est le seul moyen de transformer une mesure d'exclusion en chemin possible de réintégration.

Pour conclure, si le droit aspire à être l'instrument de la justice, il doit refuser de se muer en instrument d'oubli. L'internement ne peut être réduit à une parenthèse vide dans le récit d'une vie, ni à ce temps figé qui transforme l'attente en condamnation silencieuse. Il doit demeurer cet espace où la justice veille, où le soin relève et apaise, et où la dignité, fil conducteur essentiel, empêche toute existence de sombrer dans l'effacement.

BIBLIOGRAPHIE

1. DOCTRINE

- BASTARD, J., « Les processus de l'application des peines en Belgique : temps légal et temps légitime des sorties anticipées de prison », *Rev. dr. pén. crim.*, 2018.
- B. BEERNAERT, M.-A. (dir.) et COLETTE-BASECQZ, N. « La loi du 5 mai 2014 : un meilleur cadre légal pour l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental », in *Actualités de droit pénal*, Limal, Anthemis, 2015.
- BEERNAERT, M.-A. et F. TULKENS, *Manuel du droit pénitentiaire*, 4^e éd., Limal, Anthemis, 2023.
- CARTUYVELS, Y., CHAMPETIER, B. et WYVEKENS, A., « La défense sociale en Belgique, entre soin et sécurité. Une approche empirique », in *Déviance et société*, 2010, vol. 34, n°4.
- COLETTE-BASECQZ, N., « Une annulation partielle de la nouvelle loi relative à l'internement avant même qu'elle n'entre en vigueur », note sous C.C., 6 novembre 2008, J.T., 2009.
- COLETTE-BASECQZ N. et BLAISE, N., *Manuel de droit pénal général*, 5^e éd., Limal, Anthemis, 2024-2025.
- HACHEZ, I., VRIELINK, J. (dir.), CARTUYVELS, Y. et NEDERLANDT., O., « Internement (civil et pénal) des personnes souffrant d'un trouble mental », in *Les grands arrêts en matière de handicap*, Bruxelles, Larcier, 2020.
- HAUSMAN, J.-M., MOREAU, T. et D. VANDERMEERSCH, *Éléments de droit pénal*, Bruges, La Charte – Die Keure, 2024.
- KUTY, F. *Justice pénale et procès équitable*, Bruxelles, Larcier, 2006.
- KUTY, F., *Justice pénale et procès équitable*, vol. I., Bruxelles, Larcier, 2023.
- NEDERLANDT, O. « Les volets pénal et pénitentiaire : une politique essentiellement sécuritaire et répressive », J.T., 2001.
- NEDERLANDT, O., BASECQZ, N., VANSILIETTEE, F. et CARTUYVELS, Y., *La loi de 2014 relative à l'internement. Nouvelle loi, nouveaux défis : vers une véritable politique de soins pour les internés ?*, Bruges, La Charte - Die Keure, 2018.
- NEDERLANDT, O. « Le prononcé de la mesure d'internement : une décision automatisée faute d'acteurs spécialisés ? », *Rev. Dr. Pén. Crim.*, 2023, n°11.
- NEDERLANDT, O. ,« Chronique de jurisprudence en matière d'exécution des peines et des mesures », *Rev. Dr. Pén. Crim.*, 2024, n°7-8.
- van de KERCHOVE, M., « les avatars de la loi belge de défense sociale : changement dans la continuité », in *Déviance et société*, 2010, vol. 34, n° 4.
- Plan d'action révisé (2024), exécution des arrêts de la CrEDH en matière d'internement – groupe d'affaire 'L.B./W.D.', 10 octobre 2024, 1514e réunion, DH-DD(2024)1144, p. 18

- Unia, CCSP et IFDH, *Communication au Comité des Ministres du Conseil de l'Europe concernant le groupe d'affaires L.B. c. Belgique*, communication selon la règle 9.2 du des Règles du Comité des Ministres pour la supervision des arrêts, 18 octobre 2024, DH-DD(2024)1276, p. 5.
- Résolution intérimaire du Comité des Ministres, 5 décembre 2024, CM/ResDH(2024)331.

2. JURISPRUDENCE

1.1. DE LA COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

- Cour eur. D.H., arrêt *Winterwerp c. Pays-Bas*, 24 octobre 1979.
- Cour eur. D.H., arrêt *L.B. c. Belgique*, 2 octobre 2012
- Cour eur. D.H., arrêt *Claes c. Belgique*, 10 janvier 2013
- Cour eur. D.H., arrêt *Dufoort c. Belgique*, 10 janvier 2013
- Cour eur. D.H., arrêt *Swennen c. Belgique*, 10 janvier 2013
- Cour eur. D.H., arrêt *Lankester c. Belgique*, 9 janvier 2014
- Cour eur. D.H., arrêt *Smits et autres*, 3 février 2015,
- Cour eur. D.H., arrêt *Van Zandbergen c. Belgique*, 2 février 2016
- Cour eur. D.H., arrêt *W.D. c. Belgique*, 6 septembre 2016.
- Cour eur. D.H. (gde ch.), arrêt *Rooman c. Belgique*, 31 janvier 2019.
 - A. NUSSBERGER, opinion en partie dissidente sous Cour eur. D.H. (gde. Ch.), arrêt *Rooman c. Belgique*, 31 janvier 2019.
- Cour eur. D.H., arrêt *D.C. c. Belgique*, 30 mars 2021
- Cour eur. D.H., arrêt *Venken et autres c. Belgique*, 6 avril 2021
- Cour eur. D.H., arrêt *B.D. c. Belgique*, 24 août 2024

1.2. INTERNE

- C.C., 10 novembre 1999, n°122/1999, A.2.2
- C.C., 18 février 2016, n°22/2016
- C.C., 11 mai 2017, n° 53/2017, 11 mai 2017
- C.C., 28 juin 2018, n°80/2018
- C.C. (aud. plén), 25 février 2021, n°32/2021
- C.C. (aud. plén), 20 mai 2021, n°76/2021
- C.C., 28 juin 2018, n°80/2018
- C.C., 30 novembre 2024, n°167/2023 (question préjudicielle),
- C.C., 27 février 2025, n°37/2025

- Cass. (2^e ch.), 12 mai 1930, *Pasin*, p. 216
- Cass. (2^e ch.), 12 mai 1930, *Pasin*, p. 216
- Cass., 26 février 1934, *Rev. Dr. pén. crim.*, 1934, p. 272
- C.C., 10 novembre 1999, n°122/1999, A.2.2
- Cass. (2^e ch.), 13 décembre 2016, R.G. n° P.16.1153.N, disponible sur www.jura.be.
- Cass. (2^e ch.), 25 janvier 2017, *T. Straft.*, 2019, p. 127, note P. Hoet
- Cass. (2^e ch.), 31 mai 2017, *Rev. dr. pén. crim.*, 2018, p. 190, note N. Colette-Basecqz.
- Cass. (2^e ch.), 23 octobre 2018, *J.L.M.B.*, 2020, p. 1783.
- Cass. (2^e ch.), 9 avril 2019, *R.A.B.G.*, 2019, p. 1150, note K. Hanoule.
- Cass. (2^e ch.), 19 juin 2019, *T. Straft.*, 2020, p. 133, note J. Huysmans.
- Cass. (2^e ch.), 7 juin 2023, *J.L.M.B.*, 2023, p. 1223
- Cass. (2^e ch.), 20 septembre 2023, *J.L.M.B.*, 2024, p. 268, concl. D. Vandermeersch
- Cass. (2^e ch.), 30 mai 2023, R.G. n°P.23.0730.N, disponible sur www.jura.be
- Cass. (2^e ch.), 27 février 2024, *T. Strafr.*, 2024, p. 253
- Cass. (2^e ch.), 12 novembre 2024, *N.J.W.*, 2025, p. 27, note W. Yperman.
- Cass. (2^e ch.), 19 novembre 2024, A.R. n°P.24.1443.N, disponible sur www.jura.be.
- Cass. (2^e ch.), 10 décembre 2024, R.G. n°P24.1595.N, disponible sur www.jura.be.
- Cass. (2^e ch.), 28 janvier 2025, R.G. n°P.24.1530.N, disponible sur www.jura.be
- Cass. (2^e ch.), 22 avril 2025, A.R. n°P.25.0537.N, disponible sur www.jura.be.
- Gand (mis. acc.), 23 mai 2023, *T.G.R.*, 2023, p. 227

3. LÉGISLATION

- Constitution
- Code pénal
- Nouveau Code pénal
- Loi du 6 juillet 2017 portant simplification, harmonisation, informatisation et modernisation de dispositions de droit civil et de procédure civile ainsi que du notariat, et portant diverses mesures en matière de justice *M.B.*, 24 juillet 2017
- Loi du 25 décembre 2016 modifiant le statut juridique des détenus et la surveillance des prisons et portant des dispositions diverses en matière de justice, *M.B.*, 30 décembre 2016 (pot-pourri IV)
- Loi du 4 mai 2016 relative à l'internement et à diverses dispositions en matière de justice, *M.B.*, 13 mai 2016 (pot pourri III)
- Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, *M.B.*, 9 juillet 2014
- Loi du 21 avril 2007 relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental, *M.B.*, 13 juillet 2007
- Loi du 18 juin 1850 sur le régime des aliénés, *M.B.*, 21 juin 1850, art. 7 et s., modifié par la loi du 28 décembre 1873, *M.B.*, 27 janvier 1874

4. DOCUMENT PARLEMENTAIRE :

- Doc. parl., Chambre, 1922-1923, 4.
- Enquête parlementaire sur la manière dont l'enquête, dans ses volets policiers et judiciaires a été menée dans «l'affaire Dutroux-Nihoul et consorts », développement, *Doc.*, Ch., 1996-1997, n° 713/6, pp. 138-143
- Projet de loi relatif à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental, discussions générale, *Doc.*, Ch., 2006-2007, n°2841/004 pp. 20-21, et 41
- Proposition de loi relative à l'internement des personnes, commentaire des articles, Rapport fait au nom de la commission de la justice, *Doc.*, Sén., 2013-2014, n° 5-2001/6, p. 36
- Projet de loi relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de justice, Exposé des motifs, *Doc.*, Ch., 2015-2016, n° 1590/001, p. 102.
- Projet de loi relatif à l'internement et à diverses dispositions en matière de Justice, Rapport de la première lecture fait au nom de la commission de la Justice, *Doc.*, Ch., 2015-2016, n° 54-1590/006, p. 43

5. DOCUMENTS ISSUS DU GROUPES D'AFFAIRES L.B./W.D.

- Unia, CCSP et IFDH, *Communication au Comité des Ministres du Conseil de l'Europe concernant le groupe d'affaires L.B. c. Belgique*, communication selon la règle 9.2 du des Règles du Comité des Ministres pour la supervision des arrêts, 18 octobre 2024, DH-DD(2024)1276, p. 5.
- Plan d'action révisé (2024), exécution des arrêts de la CrEDH en matière d'internement – groupe d'affaire 'L.B./W.D.', 10 octobre 2024, 1514e réunion, DH-DD(2024)1144, p. 18
- Résolution intérimaire du Comité des Ministres, 5 décembre 2024, CM/ResDH(2024)331

6. SITE INTERNET

- Régie des bâtiments, « Masterplan Détection et internement dans des conditions humaines », disponible sur www.regiedesbatiments.be
- BELGA, « le SLFP appelle à une réforme en profondeur de la politique d'internement dans les prisons belges », *Le Soir*, 30 juillet 2025, disponible sur www.lesoir.be.