

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

24 april 2026

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet van 26 juni 1990
inzake de bescherming opgelegd
aan een persoon met een psychiatrische
aandoening, wat betreft zwangere personen**

(ingediend door de dames Frieda Gijbels,
Funda Oru en Sophie De Wit)

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

24 avril 2026

PROPOSITION DE LOI

**modifiant, en ce qui concerne les personnes
enceintes, la loi du 26 juin 1990 relative
à la protection imposée à une personne
atteinte d'un trouble psychiatrique**

(déposée par Mmes Frieda Gijbels,
Funda Oru et Sophie De Wit)

SAMENVATTING

Dit voorstel beoogt de rechter de mogelijkheid te geven om in uitzonderlijke gevallen een zwangere persoon met een zware verslaving gedwongen op te nemen, om ernstige schade in de gezonde ontwikkeling van het kind te voorkomen. Dit geldt enkel als alle vrijwillige hulp wordt geweigerd en als laatste redmiddel, met strikte voorwaarden en waarborgen. Het doel is de bescherming van het kind, zonder afbreuk te doen aan andere rechten zoals abortus, binnen het bestaande wettelijke kader.

RÉSUMÉ

Cette proposition vise à habiliter le juge à ordonner, dans des cas exceptionnels, l'hospitalisation forcée d'une personne enceinte souffrant d'une forte dépendance afin d'éviter que l'enfant à naître subisse des troubles graves dans son développement. Cette mesure pourra uniquement être appliquée en cas de refus de toute aide proposée à titre volontaire. Elle ne sera utilisée qu'en dernier recours et sera assortie de conditions et de garanties strictes. Le but poursuivi est de protéger l'enfant dans le cadre légal en vigueur, sans porter atteinte à d'autres droits, tels que le droit à l'avortement.

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
PS	: Parti Socialiste
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Les Engagés	: Les Engagés
Vooruit	: Vooruit
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Anders.	: Anders.
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant
ONAFH/INDÉP	: Onafhankelijk-Indépendant

Afkorting bij de nummering van de publicaties:		Abréviations dans la numérotation des publications:	
DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 56 0000/000	Document de la 56 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA	Questions et Réponses écrites
CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag	CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV	Beknopt Verslag	CRABV	Compte Rendu Analytique
CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)	CRIV	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes)
PLEN	Plenum	PLEN	Séance plénière
COM	Commissievergadering	COM	Réunion de commission
MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Inleiding

De ontwikkeling van een kind kan ernstig in gevaar worden gebracht indien de zwangere persoon bijvoorbeeld aan een zware alcohol- en/of drugsverslaving lijdt. Om ernstige schade na de geboorte te vermijden, zou een rechter de mogelijkheid moeten krijgen om – voor de meest schrijnende situaties – een gedwongen opname uit te spreken ten aanzien van een zwangere persoon met een verslavingsproblematiek.

Wij pleiten hierbij duidelijk voor een stapsgewijze aanpak. Een opname van een zwangere persoon met een verslavingsproblematiek geldt enkel voor de meest schrijnende situaties. Wanneer elke vorm van hulpverlening wordt geweigerd door een zwangere persoon met een verslavingsproblematiek, kan een rechter – als ultimum remedium – een gedwongen opname uitspreken om te vermijden dat een kind reeds van bij de geboorte met onherstelbare ontwikkelingsschade te maken krijgt. Uiteraard geldt de maatregel ook steeds voor een strikt beperkte duur.

Bevoegdheden van de gemeenschappen

Wat betreft de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen zijn hoofdzakelijk de gemeenschappen bevoegd.

In het Vlaams Regeerakkoord 2024-2029 wordt hierover het volgende bepaald (p. 121):

“Als er gevaar is voor het kind moet ondertoezichtstelling van het ongeborn kind (of zwangere vrouw) via gerechtelijke weg kunnen worden toegepast. Dit als vorm van aanklappende gezinshulpverlening om het ongeborn kind en baby's te beschermen en ouders te helpen. We willen pasgeboren kinderen in gevaar dan ook zo snel mogelijk in veiligheid brengen door in een snelle en gepaste hulpverlening te voorzien aan zwangere vrouwen met een middelverslaving, thuisbegeleiding door de integrale jeugdhulp en waar nodig een snellere uithuisplaatsing mogelijk te maken. Pasgeborenen in gevaar brengen we op de radar van de bevoegde diensten en hulpverleners.”¹

Het is dus de ambitie van de Vlaamse Gemeenschap om een systeem van zogenaamde ondertoezichtstelling uit te werken. Deze problematiek heeft inderdaad nood

¹ <https://publicaties.vlaanderen.be/view-file/69.476>

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Introduction

Le développement d'un enfant peut être sérieusement compromis si la personne enceinte souffre, par exemple, d'une forte dépendance à l'alcool et/ou aux drogues. Afin d'éviter des dommages graves après la naissance, un juge devrait avoir la possibilité d'ordonner – dans les situations les plus dramatiques – une hospitalisation forcée à l'encontre d'une personne enceinte souffrant d'un tel problème d'assuétude.

Nous préconisons clairement une approche par étapes. L'hospitalisation d'une personne enceinte ayant un problème d'assuétude ne doit avoir lieu que dans les situations les plus dramatiques. Lorsqu'une personne enceinte souffrant de dépendance refuse toute forme d'aide, un juge doit pouvoir ordonner – en dernier recours – une hospitalisation forcée en vue d'éviter que l'enfant ne subisse, dès sa naissance, un préjudice de développement irréparable. La mesure doit, bien entendu, être toujours strictement limitée dans le temps.

Compétences des Communautés

La mise en œuvre des mesures de protection de l'enfance relève principalement de la compétence des Communautés.

L'accord de gouvernement flamand 2024-2029 prévoit ce qui suit à ce sujet (p. 121):

“En cas de danger pour l'enfant, il doit être possible de mettre l'enfant à naître (ou la femme enceinte) sous tutelle judiciaire. Il s'agit d'une forme d'aide familiale proactive visant à protéger l'enfant à naître et les bébés, et à aider les parents. Nous voulons donc mettre en sécurité les nouveau-nés en danger le plus rapidement possible en fournissant une aide rapide et appropriée aux femmes enceintes souffrant de toxicomanie, ainsi qu'un accompagnement à domicile par les services intégrés d'aide à la jeunesse et, si nécessaire, en permettant un placement plus rapide du nouveau-né. Nous signalons les nouveau-nés en danger aux services compétents et aux travailleurs sociaux.” (traduction)¹

L'ambition de la Communauté flamande est donc d'élaborer un système de “mise sous tutelle”. Cette problématique nécessite en effet une approche intégrée.

¹ <https://publicaties.vlaanderen.be/view-file/69.476>

aan een integrale aanpak. De Raad van State heeft in zijn advies van 12 november 2020² overigens vastgesteld dat grondrechten in beginsel geen afzonderlijke bevoegdheidscategorie vormen, zodat de federale overheid, de gemeenschappen en de gewesten elk binnen de grenzen van hun eigen aangelegenheden bevoegd zijn om de uitoefening van die grondrechten te regelen. De gemeenschappen zijn aldus bevoegd om de doelgroep van zulke regeling te omschrijven, voor zover, enerzijds, zij de burgerrechtelijke regels met betrekking tot het statuut van de minderjarige en van de familie niet aantasten en, anderzijds, die doelgroep in te passen is in het bevoegdheidsdomein van de gemeenschappen.

De federale wetgever heeft dan ook geenszins de bedoeling om hierop in te breken met dit voorstel, maar beschouwt dit voorstel daarentegen als een sluitstuk – met name indien elke vrijwillige hulpverlening wordt geweigerd.

Precedenten

Reeds in de voorgaande zittingsperiode werd deze problematiek aangekaart met het voorstel DOC 55 1029/001.³ Het opzet van dat voorstel was om een wettelijke basis te creëren voor het beginsel dat een kind vanaf de verwekking als reeds geboren wordt beschouwd telkens als dat in zijn of haar belang is (*infans conceptus pro iam nato habetur quotiens de eius commodis agitur*), teneinde bepaalde beschermingsmaatregelen ten aanzien van een ongeborn kind juridisch mogelijk te maken om de gezonde ontwikkeling van het kind te bevorderen. Ook een gedwongen opname van de zwangere persoon is op basis van dat voorstel wettelijk mogelijk. Over dit aspect bepaalt het voormeld advies van de Raad van State het volgende:

“Als het de bedoeling van de wetgever is om bijzondere gevallen te bepalen waarin, als laatste redmiddel, ten aanzien van een zwangere vrouw een vrijheidsbenemende maatregel getroffen zou kunnen worden om haar ongeborn kind in bijzonder ernstige omstandigheden te kunnen beschermen, zou het bijgevolg raadzaam zijn de voorkeur te geven aan het wijzigen van de wet van 26 juni 1990 teneinde de voorwaarden voor die maatregel zo duidelijk en nauwkeurig te formuleren als nodig is, gelet op het evenwicht dat gevonden moet worden tussen, enerzijds, de fundamentele rechten van de zwangere vrouw en, anderzijds, de concurrerende rechten en vrijheden, met inbegrip van die van haar ongeborn kind.”

² <https://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/67.057.pdf#search=67.057>

³ <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/55/1029/55K1029001.pdf>

Le Conseil d'État a d'ailleurs constaté, dans son avis du 12 novembre 2020², que les droits fondamentaux ne constituent en principe pas une catégorie de compétences distincte, de sorte que l'autorité fédérale, les Communautés et les Régions, chacune dans les limites des matières qui leur sont propres, sont compétentes pour régler l'exercice de ces droits fondamentaux. Les Communautés sont ainsi compétentes pour définir le groupe-cible d'une telle réglementation, pour autant, d'une part, qu'elles n'affectent pas les règles de droit civil relatives au statut du mineur et de la famille et, d'autre part, que ce groupe-cible puisse s'inscrire dans le champ de compétence des Communautés.

Il n'est nullement question en l'espèce de permettre au législateur fédéral d'empiéter sur ces compétences. La présente proposition doit être considérée comme un dispositif de dernier recours pouvant être mis en œuvre lorsque toute aide volontaire est refusée.

Rétroactes

Au cours de la législature précédente, cette problématique avait déjà été soulevée par la proposition de loi DOC 55 1029/001.³ L'objectif de cette proposition était de créer une base légale consacrant le principe selon lequel un enfant est considéré comme déjà né dès sa conception chaque fois que son intérêt l'exige (*infans conceptus pro iam nato habetur quotiens de eius commodis agitur*), l'idée étant de permettre la mise en place de certaines mesures de protection juridique à l'égard d'un enfant à naître, en vue de favoriser son bon développement. Cette proposition prévoyait également la possibilité de procéder à l'hospitalisation forcée de la personne enceinte. À cet égard, l'avis précité du Conseil d'État indique ce qui suit:

“Par conséquent, si le législateur entend aménager des hypothèses particulières dans lesquelles une mesure privative de liberté prise à l'égard de la femme enceinte pourrait être prise, en dernier recours, pour protéger l'enfant à naître dans des circonstances particulièrement graves, il s'indiquerait de préférer une modification de la loi du 26 juin 1990 en vue d'énoncer les conditions de cette mesure avec la clarté et la précision requises, compte tenu de l'équilibre qui doit exister entre les droits fondamentaux de la femme enceinte et les droits et libertés concurrents, y compris ceux de son enfant à naître.”

² <https://www.raadvst-consetat.be/dbx/adviezen/67.057.pdf#search=67.057>

³ <https://www.lachambre.be/FLWB/PDF/55/1029/55K1029001.pdf>

Uit dat advies van de Raad van State volgde dus dat een aanvullend wetsvoorstel noodzakelijk was om het beoogde doel te bereiken. Er werd bijgevolg op 4 mei 2021 een wetsvoorstel DOC 55 1966/001 ingediend om aan voormeld advies tegemoet te komen.⁴ Dit voorstel werd tijdens de vorige regeerperiode ingediend maar is nadien vervallenverklaard.

Dit voorstel herneemt grotendeels het voorstel DOC 55 1966/001 en past dit aan, ook rekening houdende met de aanpassing van de wet van 26 juni 1990 inzake de bescherming opgelegd aan een persoon met een psychiatrische aandoening door de wet van 16 mei 2024 houdende diverse bepalingen betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke.⁵

Doelstelling: bescherming van het kind

Tegenover het recht van ouders om hun kind(eren) naar eigen inzicht op te voeden, staat de verantwoordelijkheid van de ouders om hun kind de zorg te bieden die het nodig heeft om zich goed te kunnen ontwikkelen. De realiteit toont helaas aan dat niet iedere ouder in staat is de zorg te bieden die nodig is voor de gezonde ontwikkeling van het kind. Nog niet geboren kinderen zijn bijzonder kwetsbaar. Aanstaaende moeders trachten hun zwangerschap zo goed mogelijk te laten verlopen en zorg te dragen voor het kind dat zij dragen. Toch stellen we vast dat een zeer beperkt aantal zwangere personen er niet in slaagt om het kind voldoende te beschermen en een verontrustende zwangerschap doormaakt, bijvoorbeeld ten gevolge van een alcohol- en/ of drugsverslaving van de zwangere persoon.

Een aanzienlijk dagelijks gebruik van alcohol kan leiden tot het Foetaal Alcohol Syndroom (FAS) met volgende gevolgen voor het kind: vertraagde groei, laag geboortegewicht, gezichtsafwijkingen, kleine schedel met eventuele gelaatsmisvormingen, neurologische afwijkingen en op latere leeftijd slecht sociaal functioneren, hyperactiviteit, verstandelijke handicap en/of autistisch gedrag. Net zoals alcohol komen ook drugs via de placenta in het lichaam van de foetus terecht, en kan de foetus verslaafd raken aan de middelen die de zwangere persoon gebruikt. Bij de geboorte wordt de toevoer naar de drugs voor de baby afgesneden en zal deze, net zoals een volwassene, afkickverschijnselen vertonen. In medische termen spreekt men van het neonataal abstinentiesyndroom (NAS). Daarnaast verhoogt

⁴ <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/55/1966/55K1966001.pdf>

⁵ https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/article.pl?language=nl&lg_txt=n&cn_search=2.024.051.606

Door deze wetswijziging werd een psychiatrische aandoening (inclusief ernstige alcohol-, drugs- of geneesmiddelenverslaving) alvast toegevoegd als potentiële reden voor gedwongen opname.

Il ressort de cet avis du Conseil d'État qu'une proposition de loi complémentaire est nécessaire pour atteindre le but poursuivi. Par conséquent, une proposition de loi DOC 55 1966/001 a été déposée le 4 mai 2021 en vue de répondre à cet avis.⁴ Cette proposition, introduite au cours de la législature précédente, a toutefois été déclarée caduque par la suite.

La présente proposition reprend en grande partie la proposition DOC 55 1966/001 et l'adapte, notamment en tenant compte de la modification de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection imposée à une personne atteinte d'un trouble psychiatrique par la loi du 16 mai 2024 portant diverses modifications relatives à la protection de la personne des malades mentaux.⁵

Objectif: protéger l'enfant

Les parents ont le droit d'élever leurs enfants comme ils l'entendent, mais ils ont aussi la responsabilité de leur procurer les soins dont ils ont besoin pour se développer correctement. On constate malheureusement que tous les parents ne sont pas en mesure de procurer à leurs enfants les soins nécessaires à leur bon développement. Les enfants à naître étant particulièrement vulnérables, les futures mères font tout leur possible pour que leur grossesse se déroule au mieux et s'efforcent de veiller sur les enfants qu'elles portent. Mais force est de constater qu'un très petit nombre de personnes enceintes n'arrivent pas à protéger suffisamment les enfants qu'elles portent et vivent une grossesse préoccupante, en raison par exemple de leur alcoolisme et/ou de leur toxicomanie.

En effet, une consommation d'alcool quotidienne importante peut provoquer un syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) dont les conséquences pour l'enfant sont un retard de croissance, un faible poids à la naissance, des difformités faciales, un crâne de petite taille éventuellement accompagné de malformations faciales, des troubles neurologiques et, à un âge plus avancé, des aptitudes sociales inappropriées, une hyperactivité, un handicap mental et/ou un comportement autistique. Tout comme l'alcool, les drogues pénètrent dans l'organisme du fœtus au travers du placenta, le fœtus pouvant ainsi développer une dépendance aux substances consommées par la personne enceinte. À la naissance, le nouveau-né est privé de l'apport de drogue et, comme l'adulte, il présente des symptômes de manque. Dans

⁴ <https://www.lachambre.be/FLWB/PDF/55/1966/55K1966001.pdf>

⁵ https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/article.pl?language=fr&lg_txt=f&type=&sort=&numac_search=&cn_search=2.024.051.606&caller=article&&view_numac=2024051606n

Par le biais de cette modification législative, l'existence d'un trouble psychiatrique (y compris une dépendance grave à l'alcool, aux drogues ou aux médicaments) a été ajoutée comme motif potentiel d'hospitalisation forcée.

het gebruik van drugs tijdens de zwangerschap het risico op vroeggeboorte, problematische ontwikkeling en groeiachterstand en kan het ook tot heel wat medische complicaties bij de zwangere persoon zelf leiden.

De overheid heeft een beschermingsopdracht ten opzichte van de burger, in het bijzonder de meest kwetsbare in onze samenleving, zoals kinderen. Indien een persoon een verontrustende zwangerschap doormaakt die een bedreiging vormt voor de gezonde ontwikkeling van het kind en indien alle hulpverlening in een vrijwillig kader wordt afgewezen, moet de vrederechter volgens ons de mogelijkheid hebben om een gedwongen opname uit te spreken ten aanzien van een zwangere persoon met een ernstige verslavingsproblematiek.

Beschermingsmaatregel als “ultimum remedium”

Artikel 5 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM) stipuleert dat niemand willekeurig van zijn of haar vrijheid kan worden beroofd. De punten a) tot f) van datzelfde artikel bevatten een exhaustieve lijst van toelaatbare gronden voor een vrijheidsbenemende maatregel, waaronder in punt e) de rechtmatige detentie van geesteszieken en verslaafden aan alcohol of verdovende middelen wordt vermeld.

De Raad van State verwijst in zijn advies van 12 november 2020 onder meer naar het arrest *Ilmseher t. Duitsland* van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (hierna: EHRM).⁶ In dat arrest wordt een reeks beginselen samengevat waaraan een vrijheidsbenemende maatregel (zoals een gedwongen opname) moet beantwoorden. Naast een herinnering aan de voorwaarden waaronder een persoon kan worden beschouwd als “geestesziek” in de zin van de verdragsbepaling, stelt het arrest nog het volgende:

1) elke vrijheidsbeneming moet rechtmatig zijn. Hierbij verwijst het EHRM hoofdzakelijk naar het nationale recht en legt het de verplichting op om de nationaal voorgescreven materiële en procedurele regels na te leven;

2) de naleving van het nationale recht is echter niet voldoende. Het EHRM vereist bovendien dat elke vrijheidsbeneming in overeenstemming is met het doel ervan teneinde het individu tegen willekeur te beschermen;

3) opdat een vrijheidsbeneming wettig en niet willekeurig zou zijn, moet worden aangetoond dat de

⁶ EHRM (GK) 4 december 2018, *Ilmseher t. Duitsland*.

le jargon médical, il est alors question du syndrome d’abstinence à la naissance (SAN). En outre, la consommation de drogue durant la grossesse accroît le risque de naissance prématurée, de problèmes de développement et de retard de croissance, et elle peut en outre entraîner d’innombrables complications médicales chez la personne enceinte elle-même.

Les pouvoirs publics doivent protéger tous les citoyens, et en particulier les plus vulnérables, comme les enfants. Lorsqu’une personne enceinte souffrant d’une dépendance grave vit une grossesse préoccupante qui menace le bon développement de l’enfant à naître et qu’elle refuse toute aide qui lui est proposée à titre volontaire, nous estimons que le juge de paix devrait être habilité à ordonner son hospitalisation forcée.

Une mesure de protection à utiliser en dernier recours

L’article 5 de la Convention européenne des droits de l’homme (CEDH) dispose que nul ne peut être privé de sa liberté de manière arbitraire. Ce même article comporte une liste exhaustive des motifs admissibles de privation de liberté (points a) à f)), dans laquelle figure la détention régulière d’un aliéné, d’un alcoolique ou d’un toxicomane (point e).

Dans son avis du 12 novembre 2020, le Conseil d’État renvoie notamment à l’arrêt *Ilmseher c. Allemagne* de la Cour européenne des droits de l’homme.⁶ Cet arrêt synthétise une série de principes qu’une mesure privative de liberté (telle qu’une hospitalisation forcée) doit respecter. Après avoir rappelé les conditions auxquelles une personne peut être considérée comme “aliénée” au sens de la Convention, l’arrêt énonce encore ce qui suit:

1) toute privation de liberté doit être régulière. À cet égard, la Cour renvoie pour l’essentiel à la législation nationale et consacre l’obligation d’en observer les normes de fond comme de procédure;

2) toutefois, le respect du droit national n’est pas suffisant. La Cour exige de surcroît la conformité de toute privation de liberté au but consistant à protéger l’individu contre l’arbitraire;

3) pour que la détention puisse être considérée comme régulière et dépourvue d’arbitraire, il convient de

⁶ Cour eur.D.H. (GC), 4 décembre 2018, *Ilmseher c. Allemagne*.

vrijheidsbeneming noodzakelijk is. Een vrijheidsbeneming is een dermate ernstige maatregel die enkel kan worden gerechtvaardigd indien andere, minder strenge maatregelen zijn overwogen en onvoldoende zijn gebleken om, in dit geval het individu te beschermen.

Wij willen benadrukken dat dit wetsvoorstel, dat tot doel heeft een gedwongen opname door een vrederechter mogelijk te maken bij een verontrustende zwangerschap en indien alle vrijwillige en aanklampende hulpverlening wordt afgewezen, geen afbreuk doet aan het recht op abortus en er als zodanig ook geen enkele koppeling moet worden gemaakt met de termijnen waarbinnen abortus is toegelaten.⁷ Het voorstel heeft evenmin als bedoeling om rechtspersoonlijkheid te verlenen aan het ongeboren kind, maar wil daarentegen doortastende beschermingsmaatregelen mogelijk maken om de gezonde ontwikkeling van het kind te beschermen.

De wet van 26 juni 1990 inzake de bescherming opgelegd aan een persoon met een psychiatrische aandoening⁸

Artikel 2 van de wet van 26 juni 1990 inzake de bescherming opgelegd aan een persoon met een psychiatrische aandoening (hierna: de wet van 26 juni 1990) stipuleert dat de beschermingsmaatregelen, bij gebreke van enige andere geschikte behandeling, alleen getroffen mogen worden ten aanzien van een persoon met een psychiatrische aandoening indien zijn toestand zulks vereist, hetzij omdat hij zijn gezondheid en zijn veiligheid ernstig in gevaar brengt, hetzij omdat hij een ernstige bedreiging vormt voor andermans leven of integriteit.

Om die reden beoogt dit voorstel om een beschermingsmaatregel mogelijk te maken ten aanzien van een zwangere persoon die een verontrustende zwangerschap doormaakt waarbij het kind, ten gevolge van

⁷ Cf. Ook redenering van de procureur-generaal bij de Hoge Raad der Nederlanden: <https://uitspraken.rechtspraak.nl/details?id=ECLI:NL:PHR:2022:786>: “De mogelijkheid om een zwangere verplichte zorg te kunnen verlenen teneinde schade aan het ongeboren kind te voorkomen, moet overigens los gezien worden van haar recht op abortus. Dit recht kan niet terzijde worden gelegd door verplichte zorg. Bij het geven van verplichte zorg staat de wens van de zwangere voorop om de zwangerschap te behouden en uit te dragen. Zolang die wens aanwezig is, mag van de zwangere verwacht worden dat zij schadetoebrengend gedrag achterwege laat. Wenst zij echter af te zien van het uitdragen van de zwangerschap, dan behoort dat op grond van de Wet afbreking zwangerschap tot de mogelijkheden.”

⁸ Zoals gewijzigd door de wet van 16 mei 2024 houdende diverse bepalingen betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke: https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_wet/article.pl?language=nl&sum_date=&pd_search=1990-07-27&numac_search=1.990.009.905&page=1&lg_txt=N&caller=list&1.990.009.905=0&trier=afkondiging&dt=WET&ddd=1990-06-26&ddf=1990-06-26&nl=n&text1=psychiatrische&choix1=en&choix2=en

démontrer que la privation de liberté était indispensable. La privation de liberté est une mesure d’une gravité telle qu’elle ne se justifie que lorsque d’autres mesures, moins sévères, ont été envisagées et jugées insuffisantes pour sauvegarder l’intérêt personnel en l’espèce.

Nous tenons à souligner que la présente proposition de loi, qui vise à habiliter le juge de paix à imposer une hospitalisation forcée à toute personne enceinte qui vit une grossesse préoccupante et qui a refusé toute aide volontaire et proactive, ne porte aucunement préjudice au droit à l’avortement, et qu’il n’y a pas non plus lieu d’établir le moindre lien avec les délais dans lesquels l’avortement est autorisé.⁷ Cette proposition de loi n’a pas davantage pour objet de conférer la personnalité juridique à l’enfant à naître. En revanche, elle vise à permettre l’adoption de mesures efficaces pour protéger le bon développement de cet enfant.

La loi du 26 juin 1990 relative à la protection imposée à une personne atteinte d’un trouble psychiatrique⁸

L’article 2 de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection imposée à une personne atteinte d’un trouble psychiatrique (ci-après: la loi du 26 juin 1990) dispose que les mesures de protection ne peuvent être prises, à défaut de tout autre traitement approprié, à l’égard d’une personne atteinte d’un trouble psychiatrique, que si son état le requiert, soit qu’elle mette gravement en péril sa santé et sa sécurité, soit qu’elle constitue une menace grave pour la vie ou l’intégrité d’autrui.

C’est la raison pour laquelle la présente proposition vise à instaurer une mesure de protection à l’égard des personnes enceintes qui vivent une grossesse préoccupante et dont l’enfant risque, en raison de cette

⁷ Voir également le raisonnement du procureur général du Hoge Raad der Nederlanden: <https://uitspraken.rechtspraak.nl/details?id=ECLI:NL:PHR:2022:786>: “La possibilité de dispenser des soins obligatoires à une femme enceinte afin d’éviter des dommages à l’enfant à naître doit, au demeurant, être envisagée indépendamment de son droit à l’avortement. Ce droit ne peut être ignoré sous prétexte de soins obligatoires à dispenser. Lorsque des soins obligatoires sont dispensés, la volonté de la femme enceinte de poursuivre et mener à terme sa grossesse prime. Tant que cette volonté est présente, on peut attendre de la femme enceinte qu’elle renonce à tout comportement nocif. Toutefois, si elle souhaite renoncer à mener la grossesse à son terme, elle en a la possibilité sur la base de la loi relative à l’interruption de grossesse.”(traduction).

⁸ Telle que modifiée par la loi du 16 mai 2024 portant diverses modifications relatives à la protection de la personne des malades mentaux: https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_wet/article.pl?language=fr&dt=WET&ddd=1990-06-26&ddf=1990-06-26&nl=n&text1=psychiatrische&choix1=en&trier=afkondiging&lg_txt=f&type=&sort=&numac_search=1.990.009.905&cn_search=&caller=list&&view_numac=1990009905n

die verontrustende zwangerschap, ernstige schade in de fysieke en/of psychische ontwikkeling dreigt te ondervinden. Onder de wet van 26 juni 1990 kan een zwangere persoon reeds worden opgenomen indien zij haar gezondheid en haar veiligheid ernstig in gevaar brengt, maar via dit voorstel wordt deze mogelijkheid dus expliciet uitgebreid naar de gezonde fysieke en/of psychische ontwikkeling van het kind, wat het algemeen belang ten goede komt.

Alle waarborgen die worden bepaald in hoofdstuk II van de wet van 26 juni 1990 zijn onverkort van toepassing. Zo behoeft een observatiemaatregel of een behandeling van een zwangere persoon met een verslavingsproblematiek steeds een rechterlijke beslissing, na advies van een arts. Iedere belanghebbende kan een verzoekschrift indienen bij de vrederechter, dat op straffe van nietigheid moet voldoen aan bepaalde vormvereisten (artikel 5, § 1). Bij de vordering moet bovendien een omstandig geneeskundig verslag worden gevoegd, dat de gezondheidstoestand van de betrokkene beschrijft en vaststelt dat aan de voorwaarden is voldaan (artikel 5, § 2). Daarnaast krijgt de persoon waarvoor de opname wordt gevraagd van ambtswege een advocaat aangewezen (artikel 7, § 1). Zowel de zwangere persoon zelf als eventueel andere betrokkenen zoals de partner en kinderen worden door de rechter gehoord (artikel 7, § 5).

Om tegemoet te komen aan het hogergenoemde advies van de Raad van State wil dit wetsvoorstel een belangrijke bijkomende waarborg invoeren alvorens een beschermingsmaatregel kan worden genomen ten aanzien van een zwangere persoon, in die zin dat het door artikel 5, § 2, vereiste omstandig geneeskundig verslag moet worden opgesteld door een arts met een bijzondere deskundigheid in de verslavingsproblematiek zodat er zeker een correcte inschatting wordt gemaakt.

Het wetsvoorstel bevat geen bepalingen inzake deze deskundigheid en ervaring en laat een beoordeling hieromtrent over aan de betrokken rechter die zich hierbij kan laten leiden door goede klinische praktijken. In artikel 1/1 van de wet wordt bepaald wat onder "psychiatrische aandoening" wordt verstaan, namelijk een volgens de huidige stand van de wetenschap als zodanig omschreven aandoening die de realiteitsperceptie, het oordeelsvermogen, de denkprocessen, de stemming of de controle over diens daden ernstig kan verstoren. De onaangepastheid aan de zedelijke, maatschappelijke, religieuze, politieke of andere waarden wordt niet als een psychiatrische aandoening beschouwd.

Voor de toepassing van de wet van 26 juni 1990 kan in principe een psychopathologisch disfunctioneren volstaan. In de Belgische rechtspraak wordt eerder al beargumenteerd dat een zware drugs- of alcoholverslaving

grossesse préoccupante, de subir des dommages graves dans son développement physique et/ou psychique. Une personne enceinte peut déjà être hospitalisée en vertu de la loi du 26 juin 1990 si elle met gravement sa santé et sa sécurité en péril, mais la présente proposition vise à étendre explicitement cette possibilité au développement physique et/ou psychique sain de l'enfant, ce qui sert l'intérêt général.

Toutes les garanties prévues au chapitre II de la loi du 26 juin 1990 sont applicables dans leur intégralité. Ainsi, une mesure d'observation ou un traitement à l'égard d'une personne enceinte souffrant d'un problème d'assuétude devra toujours relever d'une décision judiciaire rendue après avis d'un médecin. Toute personne intéressée pourra adresser au juge de paix une requête à cet effet, celle-ci devant satisfaire à certaines formalités prescrites à peine de nullité (article 5, § 1^{er}). Il faudra en outre joindre à la demande un rapport médical circonstancié décrivant l'état de santé de l'intéressé et constatant que les conditions sont réunies (article 5, § 2). Par ailleurs, la personne dont l'hospitalisation est sollicitée bénéficiera d'un avocat commis d'office (article 7, § 1^{er}). La personne enceinte elle-même, ainsi que d'autres intéressés comme son partenaire et ses enfants, seront entendus par le juge (article 7, § 5).

En vue de répondre à l'avis susmentionné du Conseil d'État, la présente proposition de loi entend assortir la prise d'une mesure de protection à l'égard d'une personne enceinte d'une garantie majeure supplémentaire, dans la mesure où le rapport médical circonstancié requis à l'article 5, § 2, devra être rédigé par un médecin ayant démontré son expertise particulière et son expérience en matière d'assuétudes, l'objectif étant de s'assurer que la situation pourra être correctement appréciée.

La proposition de loi ne contient aucune disposition concernant cette expertise et cette expérience. Elle s'en remet à l'appréciation du juge concerné, qui peut se laisser guider par de bonnes pratiques cliniques en la matière. L'article 1^{er}/1 de la loi précise ce qu'il y a lieu d'entendre par "trouble psychiatrique", à savoir un trouble défini comme tel en fonction de l'état actuel de la science et susceptible d'altérer gravement la perception de la réalité, la capacité de discernement, les processus de pensée, l'humeur ou le contrôle de ses actes. L'inadaptation aux valeurs morales, sociales, religieuses, politiques ou autres n'est pas considérée comme un trouble psychiatrique.

Un dysfonctionnement psychopathologique peut en principe suffire pour que la loi du 26 juin 1990 soit appliquée. Dans la jurisprudence belge, il a déjà été argumenté qu'une grave dépendance aux drogues et à l'alcool peut

als psychiatrische aandoening kan worden aangemerkt indien de oorzaken of gevolgen van de verslaving (een) psychiatrische stoornis(sen) uitmaken. In de praktijk is ongeveer een derde van de gedwongen opnames gerelateerd aan het gebruik van middelen. In meer dan de helft van deze opnames vormt het middelengebruik het hoofdprobleem.⁹

Waar de rechtspraak meestal stelt dat de verslaving aan toxische middelen op zich niet als een psychiatrische aandoening kan worden aanzien, wordt de wet van 26 juni 1990 wel toegepast wanneer deze verslaving gepaard gaat met psychiatrische symptomen. Zo kan worden verwezen naar de beslissing van de vrederechter van Mol die van oordeel is dat in het geval van een drankverslaafde met een gemis aan ziekte-inzicht dat pathologisch is, voldaan is aan de voorwaarde van de wet.¹⁰ Ook een alcoholproblematiek welke niet onder controle is en gepaard gaat met een levensbedreigende hartdisfunctie rechtvaardigt een gedwongen opname.¹¹

Een bijzonder ernstige vorm van alcoholmisbruik, die reeds diverse malen aanleiding gaf tot ernstige levensbedreigende situaties zowel door de extreem hoge alcoholemie (die dodelijke dosissen bereiken) als door ernstige vallen, werd door de vrederechter in Zelzate beschouwd als een context waarbinnen een gedwongen opname noodzakelijk bleek.¹² In Leuven oordeelde een vrederechter om tot geesteszieke te besluiten van een persoon die aan een alcohol- en medicatieverslaving leed. Ter zitting bleek op voldoende wijze dat de verslaving een ernstige impact had op het normale functioneren van de persoon en dat zij haar gedrag niet meer onder controle had. Er werd in onderhavig geval besloten tot een gedwongen opname. Er was geen geschikt alternatief en de persoon in kwestie weigerde een vrijwillige opname.¹³

In de memorie van toelichting bij de wet van 16 mei 2024 houdende diverse bepalingen betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke wordt hieromtrent het volgende gesteld:

“De vraag of een verslaving in aanmerking kan komen voor een beschermende opname kwam recent aan bod in het arrest nr. 6/2023 van 12 januari 2023 van het Grondwettelijk Hof, dat oordeelde dat het aan de bevoegde rechter toekomt om in concreto te oordelen of een persoon met een alcohol-, toxicologische of medicijnverslaving, wanneer die ernstig is, in voorkomend geval,

⁹ Jaarverslag omtrent de toepassing van de wet op de bescherming van de persoon van de geesteszieke in Vlaanderen, Brussel, Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, 2017.

¹⁰ Vred. Mol 13.05.1994, *Turnh.Rechtsl.* 1994-95, 84.

¹¹ Vred. Brugge 26.08.2004, *T.Vred.* 2005, 443.

¹² Vred. Zelzate, 19 april 2011.

¹³ Vred. Leuven, 26 februari 2014.

être considérée comme une maladie psychiatrique si les causes ou les conséquences de l’assuétude constituent un ou plusieurs troubles psychiatriques. Dans la pratique, environ un tiers des hospitalisations forcées sont liées à la consommation de substances. Dans plus de la moitié de ces hospitalisations, la consommation de substances constitue le principal problème.⁹

Alors que la jurisprudence considère généralement que l’assuétude à des substances toxiques ne peut pas en soi être considérée comme un trouble psychiatrique, la loi du 26 juin 1990 est en revanche appliquée si cette assuétude s’accompagne de symptômes psychiatriques. On peut ainsi renvoyer à une décision du juge de paix de Mol, qui a considéré que la condition prévue par la loi est remplie dans le cas d’un alcoolique dont l’absence de conscience de sa maladie est pathologique.¹⁰ De même, un problème d’alcool incontrôlé conjugué à un trouble cardiaque potentiellement mortel justifie une hospitalisation forcée.¹¹

Une forme d’abus d’alcool particulièrement sévère qui avait déjà entraîné à plusieurs reprises des situations graves potentiellement létales – tant en raison des taux d’alcoolémie extrêmement élevés (atteignant des doses mortelles) que des chutes graves qui en résultaient – a été considérée par le juge de paix de Zelzate comme justifiant une hospitalisation forcée.¹² À Louvain, un juge de paix a conclu qu’il était question de maladie mentale dans la situation d’une personne souffrant de dépendance à l’alcool et aux médicaments. Lors de l’audience, il est apparu à suffisance que la dépendance avait un impact sérieux sur le fonctionnement normal de l’intéressée et que celle-ci ne contrôlait plus son comportement. Une hospitalisation forcée a alors été ordonnée. Il n’existait aucune alternative adéquate et la personne en question refusait une hospitalisation volontaire.¹³

L’exposé des motifs de la loi du 16 mai 2024 portant diverses modifications relatives à la protection de la personne des malades mentaux énonce à ce sujet ce qui suit:

“La question de savoir si une addiction peut entrer en ligne de compte pour une admission protectionnelle a été soulevée récemment dans l’arrêt 6/2023 du 12 janvier 2023 de la Cour constitutionnelle, qui a jugé qu’il appartient au juge compétent d’apprécier in concreto si une personne atteinte d’une assuétude éthylique, toxicologique ou médicamenteuse, lorsque celle-ci est

⁹ Rapport annuel relatif à l’application de la loi relative à la protection de la personne des malades mentaux en Flandre, Bruxelles, Département Bien-être, Santé publique et Famille, 2017.

¹⁰ J.P. Mol, 13 mai 1994, *Turnh.Rechtsl.* 1994-95, 84.

¹¹ J.P. Bruges, 26 août 2004, *T.Vred.* 2005, 443.

¹² J.P. Zelzate, 19 avril 2011.

¹³ J.P. Louvain, 26 février 2014.

kan worden beschouwd als een geestesziek persoon in de zin van de wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke. De invoering van een wettelijke omschrijving van “psychiatrische aandoening” sluit de verslavingsproblematiek als dusdanig niet uit. Bijgevolg is de wet ook van toepassing in die gevallen indien voldaan aan de andere toepassingsvoorwaarden, met inbegrip van de twee nieuwe maatregelen die dit ontwerp bevat.”¹⁴

TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

Artikel 2

Deze bepaling voegt in artikel 2 van de wet van 26 juni 1990 inzake de bescherming opgelegd aan een persoon met een psychiatrische aandoening een nieuw tweede lid in, met de bedoeling een beschermingsmaatregel mogelijk te maken ten aanzien van een zwangere persoon die lijdt aan een bijzonder ernstige verslavingsproblematiek (alcohol en/ of drugs) wanneer deze een ernstige bedreiging vormt voor het kind, met name door het risico op ernstige schade in de fysieke en/of psychische ontwikkeling van dat kind.

Er wordt voorts expliciet bepaald dat de beschermingsmaatregelen, dus de beschermende observatiemaatregel en de vrijwillige behandeling onder voorwaarden, geen afbreuk doen aan het recht voor de zwangere persoon om over te gaan tot een zwangerschapsafbreking conform de wet van 15 oktober 2018 betreffende de vrijwillige zwangerschapsafbreking.

Art. 3

Deze bepaling voegt in artikel 5, § 2, van dezelfde wet een tweede lid in, met de bedoeling te verduidelijken dat het omstandig geneeskundige verslag bedoeld in het eerste lid moet worden opgemaakt door een arts met een bijzondere deskundigheid in verslavingsproblematiek. Dit biedt een extra waarborg dat niet lichtzinnig wordt vastgesteld dat een verslaving een geestesziekte is.

Frieda Gijbels (N-VA)
Funda Oru (Vooruit)
Sophie De Wit (N-VA)

¹⁴ <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/55/3721/55K3721001.pdf>, p. 13. In het arrest nr. 06/2023 van 12 januari 2023 werd dit als volgt verwoord: “Het kan niet kan worden uitgesloten dat een persoon met een alcohol-, toxicologische of medicijnverslaving, wanneer die ernstig is, in voorkomend geval, kan worden beschouwd als een geestesziek persoon in de zin van de in het geding zijnde bepaling; het is aan de bevoegde rechter om hierover *in concreto* te oordelen.”

grave, peut, le cas échéant, être considérée comme une personne malade mentale au sens de la loi du 26 juin 1990 [relative] à la protection de la personne des malades mentaux. L’introduction dans la loi d’une définition de “trouble psychiatrique” n’exclut pas la problématique de l’addiction en tant que telle. Par conséquent, la loi s’applique également dans ce cas si les autres conditions d’application sont remplies, y compris les deux nouvelles mesures contenues dans ce projet¹⁴.”

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 2

Cette disposition insère, dans l’article 2 de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection imposée à une personne atteinte d’un trouble psychiatrique, un nouvel alinéa 2 qui prévoit la possibilité de prendre une mesure de protection à l’égard d’une personne enceinte souffrant d’un problème de dépendance (à l’alcool et/ou à la drogue) particulièrement grave, lorsque cette dépendance constitue une menace sérieuse pour l’enfant, en raison du risque de graves dommages affectant le développement physique et/ou psychique de cet enfant.

En outre, il est explicitement prévu que les mesures de protection, à savoir la mesure d’observation protectrice et le traitement volontaire sous conditions, ne portent pas atteinte au droit de la personne enceinte de procéder à une interruption de grossesse, conformément à la loi du 15 octobre 2018 relative à l’interruption volontaire de grossesse.

Art. 3

Cette disposition insère, dans l’article 5, § 2, de la même loi, un alinéa 2 qui précise que le rapport médical circonstancié visé à l’alinéa 1^{er} doit être établi par un médecin ayant une expertise particulière dans la problématique de l’assuétude. Cela offre une garantie supplémentaire qu’une dépendance ne sera pas considérée à la légère comme une maladie mentale.

¹⁴ <https://www.lachambre.be/FLWB/PDF/55/3721/55K3721001.pdf>, p. 13. Dans l’arrêt n° 06/2023 du 12 janvier 2023, cela a été formulé comme suit: “il ne peut pas être exclu qu’une personne atteinte d’une assuétude éthylique, toxicologique ou médicamenteuse, lorsque celle-ci est grave, puisse, le cas échéant, être considérée comme une personne malade mentale au sens de la disposition en cause, ce qu’il appartient au juge compétent d’apprécier *in concreto*.”

WETSVOORSTEL**Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

Art. 2

Artikel 2 van de wet van 26 juni 1990 inzake de bescherming opgelegd aan een persoon met een psychiatrische aandoening, laatstelijk gewijzigd bij wet van 16 mei 2024, wordt aangevuld met een tweede en derde lid, luidende:

“De beschermingsmaatregelen mogen, bij gebreke van enige andere geschikte behandeling, eveneens getroffen worden ten aanzien van een zwangere persoon met een psychiatrische aandoening indien het kind waarvan die persoon zwanger is, ten gevolge van die toestand, ernstige schade in de fysieke en/of psychische ontwikkeling dreigt te ondervinden.

De beschermingsmaatregelen doen geen afbreuk aan de wet van 15 oktober 2018 betreffende de vrijwillige zwangerschapsafbreking, tot opheffing van de artikelen 350 en 351 van het Strafwetboek, tot wijziging van de artikelen 352 en 383 van hetzelfde Wetboek en tot wijziging van diverse wetsbepalingen.”

Art. 3

In artikel 5, § 2, van dezelfde wet, vervangen bij de wet van 16 mei 2024, wordt tussen het eerste en het tweede lid, dat het derde lid wordt, een lid ingevoegd, luidende:

“Indien het verzoekschrift een beschermingsmaatregel betreft als bedoeld in artikel 2, tweede lid, wordt het omstandig geneeskundig verslag opgemaakt door een arts met een bijzondere deskundigheid in verslavingsproblematiek.”

30 maart 2026

Frieda Gijbels (N-VA)
Funda Oru (Vooruit)
Sophie De Wit (N-VA)

PROPOSITION DE LOI**Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

Art. 2

L'article 2 de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection imposée à une personne atteinte d'un trouble psychiatrique, modifié en dernier lieu par la loi du 16 mai 2024, est complété par des alinéas 2 et 3 rédigés comme suit:

“Les mesures de protection peuvent également être prises, à défaut de tout autre traitement approprié, à l'égard d'une personne enceinte atteinte d'un trouble psychiatrique si, à la suite de cet état, l'enfant dont cette personne est enceinte risque de subir de graves dommages dans son développement physique et/ou psychique.

Les mesures de protection ne portent pas atteinte à la loi du 15 octobre 2018 relative à l'interruption volontaire de grossesse, abrogeant les articles 350 et 351 du Code pénal et modifiant les articles 352 et 383 du même Code et modifiant diverses dispositions législatives.”

Art. 3

Dans l'article 5, § 2, de la même loi, remplacé par la loi du 16 mai 2024, il est inséré, entre l'alinéa 1^{er} et l'alinéa 2, qui devient l'alinéa 3, un alinéa rédigé comme suit:

“Si la requête concerne une mesure de protection visée à l'article 2, alinéa 2, le rapport médical circonstancié est établi par un médecin ayant une expertise particulière dans la problématique de l'assuétude.”

30 mars 2026