

**BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

12 februari 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 mevrouw Sophie De Wit c.s.)

**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE**

12 février 2026

**PROPOSITION DE LOI**

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

(déposée par Mme Sophie De Wit et consorts)

**SAMENVATTING**

*De ontwikkeling van een ongeboren kind kan ernstig in gevaar gebracht worden indien de zwangere vrouw aan een zware alcohol- en/of drugsverslaving lijdt. Om ernstige schade na de geboorte te vermijden, geeft dit wetsvoorstel een rechter de mogelijkheid om, voor de meest schrijnende gevallen en wanneer de vrijwillige hulpverlening tekortschiet, een gedwongen opname uit te spreken ten aanzien van deze zwangere vrouw met een verslavingsproblematiek.*

**RÉSUMÉ**

*Le développement d'un enfant à naître peut être sérieusement compromis si la femme enceinte souffre d'une grave dépendance à l'alcool et/ou aux drogues. Pour éviter de graves dommages après la naissance, la présente proposition de loi vise à donner au juge la possibilité, dans les cas les plus dramatiques et lorsque l'aide volontaire échoue, d'ordonner l'hospitalisation forcée de cette femme enceinte souffrant d'un problème d'assuétude.*

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

<i>Afkorting bij de nummering van de publicaties:</i>		<i>Abréviations dans la numérotation des publications:</i>	
DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 <sup>e</sup> zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 56 0000/000	Document de la 56 <sup>e</sup> 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 ongeboren kind kan ernstig in gevaar gebracht worden indien de zwangere vrouw 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 gevallen – een gedwongen opname uit te spreken ten aanzien van een zwangere vrouw met een verslavingsproblematiek. Dit wetsvoorstel pleit zeer duidelijk voor een stapsgewijze aanpak.

Wanneer elke vorm van medewerking wordt geweigerd door een zwangere persoon met een verslavingsproblematiek, de vrijwillige hulpverlening tekortschiet en dus alle mogelijkheden zijn uitgeput, moet een vrederechter een dergelijke gedwongen opname kunnen uitspreken om te vermijden dat een kind reeds van bij haar of zijn geboorte met onherstelbare ontwikkelingsschade te maken krijgt.

Reeds voorgaande zittingperiode werd deze problematiek aangekaart via het voorstel DOC 55 1029/001<sup>1</sup>. 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 ongeboren kind juridisch mogelijk te maken om de gezonde ontwikkeling van het toekomstig kind te bevorderen. Ook een gedwongen opname van de zwangere vrouw is op basis van dat voorstel wettelijk mogelijk. Over dit aspect bepaalt het advies nr. 67.057/AV van de Raad van State van 12 november 2020<sup>2</sup> 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 ongeboren 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

<sup>1</sup> <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/55/1029/55K1029001.pdf>

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

## DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

### Introduction

Le développement d'un enfant à naître peut être sérieusement compromis si la femme enceinte souffre, par exemple, d'une grave dépendance à l'alcool et/ou aux drogues. Pour éviter de graves dommages après la naissance, il faudrait qu'un juge ait la possibilité – dans les cas les plus dramatiques – d'ordonner l'hospitalisation forcée d'une femme enceinte souffrant d'un problème d'assuétude. La présente proposition de loi préconise très clairement une approche par étapes.

Lorsqu'une personne enceinte souffrant d'un problème d'assuétude refuse toute forme de coopération, que l'aide volontaire échoue et que toutes les possibilités ont donc été épuisées, un juge de paix doit pouvoir ordonner une hospitalisation forcée afin d'éviter que l'enfant subisse dès sa naissance un préjudice de développement irréparable.

Cette problématique avait déjà été abordée sous la législature précédente, dans la proposition DOC 55 1029/001<sup>1</sup>. Cette proposition avait pour but de doter d'une base légale le principe selon lequel un enfant est considéré comme né dès sa conception chaque fois que son intérêt l'exige (*infans conceptus pro iam nato habetur quotiens de eius commodis agitur*), pour permettre juridiquement la mise en place de certaines mesures de protection à l'égard d'un enfant à naître et favoriser ainsi son sain développement. Cette proposition permettait également l'hospitalisation forcée de la femme enceinte. Voici ce que le Conseil d'État indique à ce propos dans son avis n° 67.057/AG du 12 novembre 2020<sup>2</sup>:

“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

<sup>1</sup> <https://www.lachambre.be/FLWB/PDF/55/1029/55K1029001.pdf>

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

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 ongeboren kind.”

Op basis van dit advies van de Raad van State blijkt aldus dat een aanvullend wetsvoorstel noodzakelijk is 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.<sup>3</sup> Dit voorstel werd de vorige regeerperiode ingediend maar is nadien vervallen verklaard. Voorliggend 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 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke door de wet van 16 mei 2024 houdende diverse bepalingen betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke<sup>4</sup>.

#### **Problematiek: bescherming van het toekomstig kind**

Tegenover het recht van ouders om hun kind(eren) naar eigen inzicht op te voeden en te verzorgen staat de verantwoordelijkheid van 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 vrouwen er niet in slaagt om het kind voldoende te beschermen tegen schade in de prenatale ontwikkeling. Het ongeboren kind kan zo ernstige schade oplopen door bijvoorbeeld een alcohol- en/ of drugsverslaving van de zwangere vrouw.

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 vrouw gebruikt. Bij de geboorte wordt de toevoer naar de drugs voor de baby afgesneden en zal

<sup>3</sup> <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/55/1966/55K1966001.pdf>

<sup>4</sup> [https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi\\_loi/article.pl?language=nl&lg\\_txt=n&cn\\_search=2.024.051.606](https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/article.pl?language=nl&lg_txt=n&cn_search=2.024.051.606)

fondamenteaux de la femme enceinte et les droits et libertés concurrents, y compris ceux de son enfant à naître.”

Il ressort donc de cet avis du Conseil d'État qu'une proposition de loi complémentaire est nécessaire afin d'atteindre le but poursuivi. Une proposition de loi DOC 55 1966/001 a par conséquent été déposée le 4 mai 2021 en vue de donner suite à l'avis précité.<sup>3</sup> Cette proposition a été déposée lors de la législature précédente, mais a ensuite été déclarée caduque. La présente proposition de loi reprend en grande partie, en l'adaptant, la proposition DOC 55 1966/001, en tenant compte également de la modification de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux par la loi du 16 mai 2024 portant diverses modifications relatives à la protection de la personne des malades mentaux<sup>4</sup>.

#### **Problématique: la protection de l'enfant à naître**

Les parents ont le droit d'élever leurs enfants et d'en prendre soin comme ils l'entendent, mais ils sont aussi responsables 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 sain développement.

Les enfants à naître étant particulièrement vulnérables, les femmes enceintes font attention à ce que leur grossesse se déroule au mieux et s'efforcent de veiller sur l'enfant qu'elles portent. Mais force est de constater qu'un nombre très limité de femmes n'arrivent pas à protéger suffisamment l'enfant qu'elles portent contre les risques pour leur développement prénatal. Par exemple, l'alcoolisme et/ou la toxicomanie de la femme enceinte peut nuire gravement à l'enfant à naître.

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 des aptitudes sociales inappropriées à un âge plus avancé, une hyperactivité, un handicap mental et un comportement autistique. Comme l'alcool, les drogues pénètrent également dans l'organisme du fœtus au travers du placenta, le fœtus pouvant ainsi développer une dépendance aux substances

<sup>3</sup> <https://www.lachambre.be/FLWB/PDF/55/1966/55K1966001.pdf>

<sup>4</sup> [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=2024051606nx2024051606f](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=2024051606nx2024051606f)

deze, net zoals een volwassene, afkickverschijnselen vertonen. In medische termen spreekt men van het neonataal abstinentiesyndroom (NAS). Daarnaast verhoogt 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 vrouw zelf leiden.

De overheid heeft een beschermingsopdracht ten opzichte van de burger, in het bijzonder kwetsbare burgers zoals kinderen. Indien het ongebooren kind ernstig bedreigd wordt in zijn ontwikkeling en 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 vrouw met een ernstige verslavingsproblematiek.

### Een 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 en met 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 haar advies van 12 november 2020 onder meer naar het arrest *Ilmseher t. Duitsland* van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens<sup>5</sup>. In dat arrest worden 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:

a) 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;

b) 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;

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

<sup>5</sup> EHRM (GK) 4 december 2018, *Ilmseher t. Duitsland*.

consommées par la mère. À la naissance, le nouveau-né est privé de l’apport de drogue et, comme l’adulte, il présente des symptômes de manque. Dans 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 aussi entraîner diverses complications médicales chez la mère.

Les pouvoirs publics doivent protéger les citoyens, en particulier les citoyens vulnérables que sont les enfants. Lorsque de graves menaces pèsent sur le développement de l’enfant à naître et que toute aide proposée à titre volontaire est rejetée, le juge de paix doit, selon nous, être habilité à prononcer l’hospitalisation forcée de la femme enceinte souffrant d’un grave problème de dépendance.

### Une mesure de protection en tant que 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. Dans les points a) à f) de ce même article, qui contiennent une liste exhaustive des motifs admissibles de privation de liberté, figure au point e) la détention régulière d’un aliéné, d’un alcoolique ou d’un toxicomane.

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<sup>5</sup>. 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 disposition conventionnelle, l’arrêt énonce encore ce qui suit:

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

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

c) pour que la détention puisse passer pour régulière et dépourvue d’arbitraire, il convient de démontrer que

<sup>5</sup> CEDH (GK???) 4 décembre 2018, *Ilmseher c. Allemagne*.

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

Volgens artikel 8 EVRM en de uitgebreide rechtspraak daaromtrent, en zoals ook door de Raad van State werd bevestigd, moet een inmenging in het privé en gezinsleven steeds voldoen aan drie vereisten: legaliteit (een duidelijke, voorzienbare wettelijke basis), legitimiteit (legitieme doelstellingen) en noodzakelijkheid (proportionaliteit van de interventie).

Wij willen benadrukken dat dit wetsvoorstel op geen enkele manier afbreuk doet aan het huidige recht op zwangerschapsafbreking, aangezien het voorstel net gaat om de bescherming van het toekomstig kind en dit zolang er geen beslissing tot abortus is genomen. Het voorstel gaat dus uit van de veronderstelling dat het kind zal geboren worden, tenzij de zwangerschap wordt afgebroken overeenkomstig de wet van 15 oktober 2018 betreffende de vrijwillige zwangerschapsafbreking, en bijgevolg kunnen prenatale beschermingsmaatregelen principieel worden toegepast op grond van de status van het geboren kind.<sup>6</sup>

Het voorstel heeft evenmin als bedoeling om rechtspersoonlijkheid te verlenen aan het ongebooren kind, maar wil daarentegen wel maatregelen mogelijk maken om de gezonde ontwikkeling van het toekomstig kind te beschermen.

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

Selon l'article 8 de la CEDH et l'abondante jurisprudence à ce sujet, et ainsi que le Conseil d'État l'a également confirmé, une ingérence dans la vie privée et familiale doit satisfaire à trois exigences: légalité (une base légale claire et prévisible), légitimité (des objectifs légitimes) et nécessité (la proportionnalité de l'intervention).

Nous tenons à souligner que la présente proposition de loi ne porte en aucune manière préjudice au droit actuel à l'interruption de grossesse, étant donné qu'elle concerne précisément la protection de l'enfant à naître, et ce aussi longtemps qu'aucune décision d'avortement n'a été prise. La présente proposition part donc de l'hypothèse que l'enfant naîtra, à moins que la grossesse ne soit interrompue conformément à la loi du 15 octobre 2018 relative à l'interruption volontaire de grossesse, et des mesures de protection prénatales peuvent par conséquent être appliquées par principe sur la base du statut de l'enfant né.<sup>6</sup>

La proposition ne vise pas davantage à conférer la personnalité juridique à l'enfant à naître, mais elle vise à faire en sorte que des mesures puissent être prises pour protéger le sain développement de l'enfant à naître.

<sup>6</sup> 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."

<sup>6</sup> Voir également le raisonnement du procureur général du Hoge Raad der Nederlanden: <https://uitspraken.rechtspraak.nl/details?id=ECLI:NL:PHR:2022:786>: "(traduction) 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."

### De wet van 26 juni 1990 inzake de bescherming opgelegd aan een persoon met een psychiatrische aandoening<sup>7</sup>

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 vrouw wanneer het toekomstig kind waarvan die vrouw zwanger is, ten gevolge van haar toestand, ernstige schade in haar of zijn fysieke en/of psychische ontwikkeling dreigt te ondervinden. Onder de wet van 26 juni 1990 kan een zwangere vrouw op heden al 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 gezondheid en veiligheid van het toekomstig kind (met name ernstige schade in de fysieke en/of psychische ontwikkeling van het kind).

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 vrouw 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 toegevoegd, 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 gevraagd wordt van ambtswege een advocaat aangewezen (artikel 7, § 1). Zowel de zwangere vrouw 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

<sup>7</sup> 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](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)

### La loi du 26 juin 1990 relative à la protection imposée à une personne atteinte d'un trouble psychiatrique<sup>7</sup>

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 de la femme enceinte lorsqu'en raison de son état, l'enfant qu'elle porte risque de subir des dommages graves dans son développement physique et/ou psychique. En vertu de la loi du 26 juin 1990, une femme enceinte peut déjà actuellement être hospitalisée si elle met gravement sa santé ou sa sécurité en péril, mais la présente proposition vise donc à étendre explicitement cette possibilité à la protection de la santé et de la sécurité de l'enfant à naître (en particulier contre des dommages graves dans le développement physique et/ou psychique de l'enfant).

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 femme enceinte souffrant d'un problème d'assuétude devra toujours relever d'une décision judiciaire rendue après avis d'un médecin. Toute personne intéressée peut adresser au juge une requête à cet effet, qui doit satisfaire à certaines formalités à peine de nullité (article 5, § 1<sup>er</sup>). En outre, devra être joint à la demande un rapport médical circonstancié décrivant l'état de santé de l'intéressée 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<sup>er</sup>). La femme 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 instaurer

<sup>7</sup> 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](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)

belangrijke bijkomende waarborg invoeren alvorens een beschermingsmaatregel kan worden genomen ten aanzien van een zwangere vrouw, in die zin dat het door artikel 5, § 2, van de wet van 26 juni 1990 vereiste omstandig geneeskundig verslag moet worden opgesteld door een arts met een bijzondere deskundigheid en ervaring in de verslavingsproblematiek zodat het zeker is dat 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, nl. 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 werd eerder al beargumenteerd dat een zware drugs- of alcoholverslaving 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.<sup>8</sup>

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 verwezen worden 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.<sup>9</sup> Ook een alcoholproblematiek welke niet onder controle is en gepaard gaat met een levensbedreigende hartdisfunctie rechtvaardigt een gedwongen opname.<sup>10</sup>

Een bijzonder ernstige vorm van alcoholmisbruik, die reeds diverse malen aanleiding gaf tot ernstige levensbedreigende situaties zowel door de extreem hoge

une garantie majeure supplémentaire avant qu’une mesure de protection puisse être prise à l’égard d’une femme enceinte, 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 afin de s’assurer que la situation puisse être correctement appréciée.

La proposition de loi ne contient aucune disposition relative à cette expertise et expérience et s’en remet à l’appréciation du juge concerné, qui peut se laisser guider par de bonnes pratiques cliniques en la matière. L’article 1/1 de la loi précise ce qu’il faut 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 estimé qu’une grave dépendance aux drogues et à l’alcool peut 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.<sup>8</sup>

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 la décision du juge de paix de Mol, lequel estimait 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.<sup>9</sup> De même, un problème d’alcool incontrôlé conjugué à un trouble cardiaque potentiellement mortel justifie une hospitalisation forcée.<sup>10</sup>

Une forme d’abus d’alcool particulièrement sévère qui avait déjà entraîné à plusieurs reprises des situations graves potentiellement létales – tant en raison

<sup>8</sup> 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.

<sup>9</sup> Vred. Mol 13.05.1994, Turnh.Rechtsl. 1994-95, 84.

<sup>10</sup> Vred. Brugge 26 augustus 2004, T.Vred. 2005, 443.

<sup>8</sup> 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.

<sup>9</sup> Justice de paix Mol, 13 mai 1994, Turnh.Rechtsl. 1994-95, 84.

<sup>10</sup> Justice de paix Bruges, 26 août 2004, T.Vred. 2005, 443.



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.<sup>11</sup> In Leuven besloot een vrederechter tot gedwongen opname 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.<sup>12</sup>

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, 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 is aan de andere toepassingsvoorwaarden, met inbegrip van de twee nieuwe maatregelen die dit ontwerp bevat.”<sup>13</sup>

Ten slotte pleiten wij voor een stapsgewijze aanpak. Een opname van een zwangere vrouw met een verslavingsproblematiek geldt enkel voor de meest schrijnende situaties. Wanneer elke vorm van medewerking wordt geweigerd door een zwangere vrouw met een verslavingsproblematiek, de vrijwillige hulpverlening tekortschiet, en dus alle mogelijkheden zijn uitgeput, kan een rechter – als *ultimum remedium* – een gedwongen opname uitspreken om te vermijden dat een kind reeds van bij haar of zijn geboorte met onherstelbare ontwikkelingsschade te maken krijgt. Uiteraard geldt de maatregel ook steeds voor een strikt beperkte duur.

<sup>11</sup> Vred. Zelzate, 19 april 2011.

<sup>12</sup> Vred. Leuven, 26 februari 2014.

<sup>13</sup> <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.”

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.<sup>11</sup> À Louvain, un juge de paix a ordonné l'hospitalisation forcée 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.<sup>12</sup>

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 n° 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 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 projet.”<sup>13</sup>

Enfin, nous préconisons une approche par étapes. L'hospitalisation d'une femme enceinte souffrant d'un problème d'assuétude ne peut s'appliquer que dans les cas les plus dramatiques. Lorsqu'une femme enceinte souffrant d'un problème d'assuétude refuse toute forme de coopération, que l'aide volontaire échoue et que toutes les possibilités ont donc été épuisées, un juge peut ordonner – en tant que remède ultime – une hospitalisation forcée afin d'éviter que l'enfant subisse dès sa naissance un préjudice de développement irréparable. La mesure doit, bien entendu, être toujours strictement limitée dans le temps.

<sup>11</sup> Justice de paix Zelzate, 19 avril 2011.

<sup>12</sup> Justice de paix Louvain, 26 février 2014.

<sup>13</sup> <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.”

## Bevoegdheden van de gemeenschappen

Wat betreft de uitvoering van kindbeschermingsmaatregelen zijn hoofdzakelijk de gemeenschappen bevoegd. In het Vlaams Regeerakkoord 2024-2029 wordt hierover het volgende bepaald (blz. 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 snelle en gepaste hulpverlening te voorzien aan zwangere vrouwen met een middelenverslaving, 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.”<sup>14</sup>

Het is dus de ambitie van de Vlaamse Gemeenschap om een systeem van zogenaamde ondertoezichtstelling uit te werken. Volgens ons is het dan ook noodzakelijk dat de gemeenschappen binnen hun bevoegdheidsdomeinen verder de nodige kindbeschermingsmaatregelen nemen. Deze problematiek heeft nood aan een integrale aanpak.

De Raad van State heeft in voormeld advies 67.057 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.

## TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

### Art. 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 vrouw die lijdt aan een bijzonder ernstige verslavingsproblematiek

<sup>14</sup> <https://publicaties.vlaanderen.be/view-file/69.476>

## Compétences des Communautés

Par ailleurs, ce sont principalement les Communautés qui sont compétentes pour l’exécution des mesures de protection de l’enfance. En Flandre, l’Accord de gouvernement 2024-2029 prévoit à ce sujet ce qui suit (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 les nouveau-nés en danger en sécurité le plus rapidement possible en fournissant une aide rapide et appropriée aux femmes enceintes souffrant de toxicomanie, 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)<sup>14</sup>

L’ambition de la Communauté flamande est donc d’élaborer un système de “mise sous tutelle”. Nous estimons dès lors qu’il est capital que les Communautés continuent à prendre les mesures nécessaires à la protection de l’enfance dans leurs domaines de compétence. Ce problème nécessite une approche intégrale.

Dans l’avis précité n° 67.057, le Conseil d’État a d’ailleurs observé que les droits fondamentaux ne constituent en principe pas une catégorie de compétences distinctes, 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 compétences des Communautés.

## COMMENTAIRE DES ARTICLES

### Art. 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 alinéa 2 (nouveau) qui prévoit la possibilité de prendre une mesure de protection à l’égard d’une femme enceinte souffrant d’un problème de dépendance (à l’alcool et/

<sup>14</sup> <https://publicaties.vlaanderen.be/view-file/69.476>

(alcohol en/ of drugs) wanneer deze een ernstige bedreiging vormt voor het toekomstig kind waarvan zij zwanger is, 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 vrouw om over te gaan tot een zwangerschapsafbreking overeenkomstig 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.

#### Art. 4

Door de wet van 16 mei 2024 werd een nieuwe maatregel ingevoerd die het midden houdt tussen de beschermende observatiemaatregel, die meer dwingend van aard is, en de volledig vrijwillige behandeling, namelijk de vrijwillige behandeling onder voorwaarden. Die maakt het mogelijk om in bepaalde gevallen, wanneer iemand beantwoordt aan de voorwaarden voor een beschermende observatiemaatregel maar beslist zich vrijwillig te laten behandelen, aan die vrijwillige behandeling bepaalde voorwaarden te koppelen en een vorm van controle te behouden op het verloop ervan. Deze maatregel kan, zoals de naam al aangeeft, enkel worden uitgesproken indien de persoon met een psychiatrische aandoening alle voorwaarden aanvaardt en redelijkerwijs mag worden verwacht dat ze zullen worden nageleefd.

Via de voormelde wet werd de voormalige “gedwongen opname” bovendien vervangen door de ‘beschermende observatiemaatregel’, waarbij een persoon met een psychiatrische aandoening wordt bewaakt, grondig wordt onderzocht en wordt behandeld met inachtneming van de beperkte duur van de maatregel. Uit het parlementair verslag<sup>15</sup> blijkt evenwel dat zulke beschermende observatiemaatregel niet per se betekent dat ook een verplichte behandeling van de betrokkene mogelijk is.

<sup>15</sup> <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/55/3721/55K3721003.pdf>

ou à la drogue) particulièrement grave lorsque celui-ci constitue une menace grave pour l'enfant à naître dont elle est enceinte, à savoir en raison du risque de graves dommages affectant le développement physique et/ou psychique de cet enfant.

Il est en outre explicitement prévu que les mesures de protection, c'est-à-dire la mesure d'observation protectrice et le traitement volontaire sous conditions, ne portent pas atteinte au droit de la femme 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 nouvel alinéa 2 qui précise que le rapport médical circonstancié visé à l'alinéa 1<sup>er</sup> 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.

#### Art. 4

La loi du 16 mai 2024 a prévu une nouvelle mesure entre la mesure d'observation protectrice, d'une part, qui a un caractère plus contraignant, et le traitement totalement volontaire, d'autre part, à savoir le traitement volontaire sous condition. Elle permettra, dans certains cas, si une personne remplit les conditions d'une mesure d'observation protectrice mais décide de se faire traiter volontairement, d'associer ce traitement volontaire de certaines conditions et de maintenir une forme de contrôle sur le déroulement de ce traitement volontaire. Comme son nom l'indique, cette mesure ne peut être prononcée que si la personne atteinte d'un trouble psychiatrique accepte toutes les conditions et si l'on peut raisonnablement penser qu'elles seront respectées.

La loi précitée a en outre remplacé l'ancienne “admission forcée” par la “mesure d'observation protectrice”, la personne atteinte d'un trouble psychiatrique étant surveillée, examinée de façon approfondie et traitée en tenant compte de la durée limitée de la mesure. Il ressort toutefois du rapport parlementaire<sup>15</sup> qu'une mesure d'observation protectrice de ce type ne signifie pas pour autant que la personne concernée puisse faire l'objet d'un traitement obligatoire.

<sup>15</sup> <https://www.lachambre.be/FLWB/PDF/55/3721/55K3721003.pdf>

Deze bepaling voegt dan ook een artikel 11/1 in, waarbij expliciet wordt bepaald dat, wanneer een rechter overeenkomstig artikel 8, § 3, een beschermende observatiemaatregel uitspreekt, hij tevens kan beslissen om de betrokken zwangere vrouw te verplichten zich aan een geschikte behandeling te onderwerpen indien het toekomstig kind waarvan zij zwanger is, ten gevolge van die toestand, ernstige schade in de fysieke en/of psychische ontwikkeling dreigt te ondervinden.

De rechter moet dan wel eerst het gemotiveerd advies inwinnen van een arts met een bijzondere deskundigheid in verslavingsproblematiek, waarbij het een beschrijving moet bevatten van de aard van de psychiatrische aandoening waaraan de betrokkene lijdt alsook van het verband tussen de aandoening en de potentiële schade in de fysieke en/of psychische ontwikkeling van het toekomstig kind. Daarnaast moet het advies tevens een voorstel bevatten over de aard en de duur van de behandeling. Een beschermende observatiemaatregel kan in principe niet langer duren dan 40 dagen (artikel 12/1) en kan door de rechter telkens met één jaar worden verlengd (artikel 13).

Ten slotte bepalen we dat de rechter in zijn beslissing zowel de aard van de behandeling als de duur ervan moet vermelden, en dit opnieuw op basis van het gemotiveerd advies van een arts met een bijzondere deskundigheid in verslavingsproblematiek.

Sophie De Wit (N-VA)  
Frieda Gijbels (N-VA)  
Maaïke De Vreese (N-VA)  
Kathleen Depoorter (N-VA)

La présente disposition insère donc un article 11/1 qui prévoit explicitement que, lorsqu'il prononce une mesure d'observation protectrice conformément à l'article 8, § 3, un juge peut également décider d'obliger la femme enceinte concernée à se soumettre à un traitement approprié si, à la suite de cet état, l'enfant à naître dont cette personne est enceinte risque de subir de graves dommages dans son développement physique et/ou psychique.

Le juge doit toutefois d'abord recueillir l'avis motivé d'un médecin ayant une expertise particulière dans la problématique de l'assuétude. Cet avis doit contenir une description de la nature du trouble psychiatrique dont la personne concernée est atteinte ainsi que le lien entre le trouble et les dommages potentiels dans le développement physique et/ou psychique de l'enfant à naître. Par ailleurs, l'avis doit également contenir une proposition relative à la nature et à la durée du traitement. En principe, une mesure d'observation protectrice ne peut pas durer plus de 40 jours (article 12/1) et peut être chaque fois prolongée d'un an par le juge (article 13).

Nous prévoyons enfin que le juge doit mentionner dans sa décision tant la nature du traitement que sa durée, en s'appuyant une nouvelle fois sur l'avis motivé d'un médecin ayant une expertise particulière dans la problématique de l'assuétude.

**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, gewijzigd bij de wet van 16 mei 2024, wordt aangevuld met een tweede 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 toekomstig 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 zal vormen, een nieuw tweede 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.”

**Art. 4**

In dezelfde wet, wordt een artikel 11/1 ingevoegd, luidende:

“Artikel 11/1. § 1. Indien de rechter overeenkomstig artikel 8, § 3, een beschermende observatiemaatregel uitspreekt, kan hij de persoon met een psychiatrische aandoening opleggen zich aan een geschikte behandeling te onderwerpen indien het toekomstig kind waarvan die persoon zwanger is, ten gevolge van die toestand,

**PROPOSITION DE LOI****Article 1<sup>er</sup>**

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, modifiée par la loi du 16 mai 2024, est complété par un alinéa 2, rédigé 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 à naître 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 préjudice à la loi du 15 octobre 2018 relative à l'interruption volontaire de grossesse, abrogeant les articles 350 et 351 du Code pénal, modifiant les articles 352 et 383 du même Code et modifiant diverses dispositions législatives.”

**Art. 3**

À l'article 5, § 2, de la même loi, remplacé par la loi du 16 mai 2024, est inséré entre l'alinéa 1<sup>er</sup> et l'alinéa 2, qui devient l'alinéa 3, un nouvel alinéa 2, 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.”

**Art. 4**

Dans la même loi, il est inséré un article 11/1 rédigé comme suit:

“Article 11/1. § 1<sup>er</sup>. Si le juge prononce une mesure d'observation protectrice conformément à l'article 8, § 3, il peut également imposer à la personne atteinte d'un trouble psychiatrique de se soumettre à un traitement approprié si, à la suite de cet état, l'enfant à naître dont cette personne est enceinte risque de subir de graves

ernstige schade in de fysieke en/of psychische ontwikkeling dreigt te ondervinden overeenkomstig artikel 2, tweede lid.

§ 2. Alvorens de rechter beslist een behandeling op te leggen, wint hij het gemotiveerd advies in van een arts met een bijzondere deskundigheid in verslavingsproblematiek. Dit advies bevat een beschrijving van de aard van de psychiatrische aandoening waaraan de betrokkene lijdt, van het verband tussen de aandoening en de potentiële schade in de fysieke en/of psychische ontwikkeling van het toekomstig kind, evenals een voorstel betreffende de aard en de duur van de behandeling, met inachtneming van de beperkte duur van de maatregel.

De betrokkene kan zich ook laten onderzoeken door een arts met een bijzondere deskundigheid in verslavingsproblematiek naar zijn keuze en diens advies voorleggen. Deze arts kan kennis nemen van het dossier van de betrokkene.

§ 3. De rechter vermeldt in zijn beslissing de aard van de behandeling en de duur ervan, op basis van het gemotiveerd advies van een arts met een bijzondere deskundigheid in verslavingsproblematiek.”

15 januari 2026

Sophie De Wit (N-VA)  
Frieda Gijbels (N-VA)  
Maaïke De Vreese (N-VA)  
Kathleen Depoorter (N-VA)

dommages dans son développement physique et/ou psychique, conformément à l'article 2, alinéa 2.

§ 2. Avant de décider d'imposer un traitement, le juge recueille l'avis motivé d'un médecin ayant une expertise particulière dans la problématique de l'assuétude. Cet avis contient une description de la nature du trouble psychiatrique dont la personne concernée est atteinte ainsi que le lien entre le trouble et les dommages potentiels dans le développement physique et/ou psychique de l'enfant à naître, de même qu'une proposition relative à la nature et à la durée du traitement, en tenant compte de la durée limitée de la mesure.

La personne concernée peut également se faire examiner par un médecin ayant une expertise particulière dans la problématique de l'assuétude de son choix et présenter l'avis de celui-ci. Ce médecin peut prendre connaissance du dossier de la personne concernée.

§ 3. Dans sa décision, le juge mentionne la nature du traitement et la durée de celui-ci, en s'appuyant sur l'avis motivé d'un médecin ayant une expertise particulière dans la problématique de l'assuétude.”

15 janvier 2026