

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

4 janvier 2024

**PROPOSITION DE RÉSOLUTION**

visant à garantir et améliorer  
l'application du droit à l'assistance médicale  
dans le cadre des privations de liberté  
dans les lieux de détention de la police

**Rapport**

fait au nom de la commission  
de l'Intérieur,  
de la Sécurité, de la Migration et  
des Matières administratives  
par  
Mme **Sigrid Goethals** et  
M. **Franky Demon**

**Sommaire**

**Pages**

I. Procédure.....	3
II. Exposé introductif.....	3
III. Discussion générale.....	4
IV. Discussion des considérants et du dispositif et votes .....	6
A. Intitulé.....	6
B. Considérants.....	6
C. Dispositif .....	12
V. Annexes.....	16

*Voir:*

Doc 55 **3267/ (2022/2023)**:

001: Proposition de résolution de MM. Senesael et Auousti et consorts.  
002 et 003: Amendements.

**Voir aussi:**

005: Texte adopté par la commission.

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

4 januari 2024

**VOORSTEL VAN RESOLUTIE**

betreffende een gewaarborgde en verbeterde  
toepassing van het recht op medische bijstand  
in het kader van vrijheidsberoving  
in opsluitingsplaatsen van de politie

**Verslag**

namens de commissie  
voor Binnenlandse Zaken,  
Veiligheid, Migratie en  
Bestuurszaken  
uitgebracht door  
mevrouw **Sigrid Goethals** en  
de heer **Franky Demon**

**Inhoud**

**Blz.**

I. Procedure.....	3
II. Inleidende uiteenzetting .....	3
III. Algemene bespreking.....	4
IV. Bespreking van de consideransen en het verzoekend gedeelte en stemmingen.....	6
A. Opschrift.....	6
B. Consideransen.....	6
C. Verzoekend gedeelte .....	12
V. Bijlagen.....	16

*Zie:*

Doc 55 **3267/ (2022/2023)**:

001: Voorstel van resolutie van de heren Senesael en Auousti c.s.  
002 en 003: Amendementen.

**Zie ook:**

005: Tekst aangenomen door de commissie.

11078

**Composition de la commission à la date de dépôt du rapport/  
Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag**  
Président/Voorzitter: Ortwin Depoortere

**A. — Titulaires / Vaste leden:**

N-VA	Sigrid Goethals, Yngvild Ingels, Koen Metsu
Ecolo-Groen	Julie Chanson, Simon Moutquin, Eva Platteau
PS	Hervé Rigot, Daniel Senesael, Eric Thiébaud
VB	Ortwin Depoortere, Barbara Pas
MR	Philippe Pivin, Caroline Taquin
cd&v	Franky Demon
PVDA-PTB	Nabil Boukili
Open Vld	Tim Vandenput
Vooruit	Meryame Kitir

**B. — Suppléants / Plaatsvervangers:**

Christoph D'Haese, Tomas Roggeman, Darya Safai, Valerie Van Peel
Wouter De Vriendt, Claire Hugon, Sarah Schlitz, Stefaan Van Hecke
Khalil Aouasti, Hugues Bayet, André Flahaut, Ahmed Laaouej
Joris De Vriendt, Frank Troosters, Hans Verreyt
Denis Ducarme, Philippe Goffin, Florence Reuter
Jan Briers, Nahima Lanjri
Gaby Colebunders, Greet Daems
Egbert Lachaert, Marianne Verhaert
Ben Segers, Anja Vanrobaeys

**C. — Membres sans voix délibérative / Niet-stemgerechtigde leden:**

Les Engagés	Vanessa Matz
INDEP	Emir Kir
ONAFH	Emir Kir

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

<b>Abréviations dans la numérotation des publications:</b>	<b>Afkorting bij de nummering van de publicaties:</b>
DOC 55 0000/000	Document de la 55 <sup>e</sup> législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi
QRVA	Questions et Réponses écrites
CRIV	Version provisoire du Compte Rendu Intégral
CRABV	Compte Rendu Analytique
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	Séance plénière
COM	Réunion de commission
MOT	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)
DOC 55 0000/000	Parlementair document van de 55 <sup>e</sup> zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA	Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV	Voorlopige versie van het Integraal Verslag
CRABV	Beknopt Verslag
CRIV	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Plenum
COM	Commissievergadering
MOT	Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné cette proposition de résolution au cours de ses réunions des 19 avril, 26 septembre et 13 décembre 2023.

### I. — PROCÉDURE

Au cours de la réunion du 19 avril 2023, la commission a décidé, conformément à l'article 28.1 du Règlement de la Chambre, de soumettre le texte de la proposition de résolution à l'avis de la ministre de l'Intérieur, de la Commission permanente de la Police locale, de la Police fédérale, de l'Inspection générale de la police, du Comité permanent P, de l'Ordre des médecins, de la Ligue des droits humains, de la *Liga voor Mensenrechten*, de l'Institut fédéral des droits humains et de *Police Watch*. Les avis recueillis ont été mis à la disposition des membres. Le texte adopté de la proposition de résolution (DOC 55 3267/005) se référant expressément aux avis, ceux-ci sont repris en annexe.

Lors de la réunion du 26 septembre 2023, la commission a décidé de solliciter l'avis écrit du ministre de la Justice sur les amendements n<sup>os</sup> 1 à 17 (DOC 55 3267/002).

### II. — EXPOSÉ INTRODUCTIF

*M. Daniel Senesael (PS)* rappelle qu'une privation de liberté n'est jamais un acte anodin, d'autant plus lorsque celui ou celle qui en fait l'objet se trouve dans une situation qui nécessite une assistance médicale.

Il rappelle que la Chambre des représentants est bien consciente de cette problématique puisqu'elle a récemment adopté une proposition de loi modifiant l'arrêté-loi du 14 novembre 1939 relatif à la répression de l'ivresse afin de considérer l'arrestation pour ivresse sur la voie publique comme une arrestation administrative.

Les auteurs de la présente résolution pensent toutefois qu'il faut aller plus loin. L'actualité récente marquée par plusieurs décès survenus dans des commissariats le démontre à suffisance. Certains de ces décès ont marqué les esprits et ont suscité plusieurs échanges avec les ministres compétents. S'il appartient à la justice et au Comité permanent P de faire la lumière sur ces cas spécifiques, ces incidents ont d'ores et déjà mis en

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit voorstel van resolutie besproken tijdens haar vergaderingen van 19 april, 26 september en 13 december 2023.

### I. — PROCEDURE

Tijdens haar vergadering van 19 april 2023 heeft de commissie, overeenkomstig artikel 28.1 van het Reglement van de Kamer, beslist om de tekst van het voorstel van resolutie ter advies voor te leggen aan de minister van Binnenlandse Zaken, de Vaste Commissie van de Lokale Politie, de Federale Politie, de Algemene Inspectie van de Federale en Lokale Politie, het Vast Comité van Toezicht op de politiediensten, de Orde van artsen, *la Ligue des droits humains*, de Liga voor Mensenrechten, het Federaal Instituut voor de Rechten van de Mens en *Police Watch*. De ontvangen adviezen werden ter beschikking gesteld van de leden. Aangezien de aangenomen tekst van het voorstel van resolutie (DOC 55 3267/005) uitdrukkelijk naar de adviezen verwijst, zijn deze in de bijlagen opgenomen.

Tijdens de vergadering van 26 september 2023 heeft de commissie beslist om het schriftelijk advies in te winnen van de minister van Justitie over de amendementen nrs. 1 tot 17 (DOC 55 3267/002).

### II. — INLEIDENDE UITEENZETTING

*De heer Daniel Senesael (PS)* herinnert eraan dat vrijheidsberoving nooit een triviale aangelegenheid is, zeker niet wanneer de betrokkene medische bijstand nodig heeft.

Hij herinnert eraan dat de Kamer van volksvertegenwoordigers zich terdege bewust is van dit probleem, aangezien ze onlangs het wetsvoorstel heeft aangenomen tot wijziging van de besluitwet van 14 november 1939 betreffende de beteugeling van de openbare dronkenschap teneinde van de aanhouding in geval van openbare dronkenschap een bestuurlijke aanhouding te maken.

De indieners van deze resolutie zijn echter de mening toegedaan dat een stap verder moet worden gegaan. Het recente aantal overlijdens in commissariaten toont dit voldoende aan. Enkele van die overlijdens hebben een blijvende indruk nagelaten en hebben gezorgd voor een aantal uitwisselingen met de betrokken ministers. Hoewel het aan justitie en het Vast Comité van Toezicht op de politiediensten is om een licht te werpen op die

lumière des dysfonctionnements graves résultant de l'absence de cadre précis.

Pour rappel, notre pays a été pointé à de multiples reprises pour l'absence de cadre légal et réglementaire clair à l'égard de cette problématique. L'intervenant se réfère notamment aux divers rapports et analyses mentionnés dans les développements de la proposition de résolution qui aboutissent tous à la même conclusion: le flou actuel n'est plus tolérable.

Comme le rappelle l'article 33quinquies de la loi du 5 août 1992 sur la fonction de police, l'assistance médicale est un droit. La mise en œuvre concrète de cette disposition – notamment en ce qui concerne l'imputation des frais et l'organisation pratique de ce droit – comporte donc de nombreuses zones d'ombre: il dépend en effet de l'adoption d'un arrêté royal qui n'a pas encore été pris.

La Chambre des représentants se doit de faire en sorte que ce flou disparaisse et que les policiers puissent disposer de directives claires leur permettant de prendre les bonnes décisions au bon moment.

La proposition de résolution vise dès lors à demander au gouvernement d'adopter, sur la base d'une large consultation de l'ensemble des acteurs concernés, l'arrêté royal de mise en œuvre de l'article 33quinquies, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 5 août 1992 sur la fonction de police afin de rendre effectif le droit à l'assistance médicale dans un cadre clair (incluant des règles précises concernant l'imputation des frais liés à cette assistance). Le gouvernement est également prié d'adopter l'ensemble des mesures nécessaires pour que la demande d'une personne détenue de voir un médecin soit toujours acceptée. Le texte insiste également sur la nécessité d'édicter, pour l'ensemble des zones de police, des directives écrites claires et complètes concernant l'assistance médicale et son organisation pratique avant, pendant et après toute privation de liberté dans les lieux de détention de la police et de les intégrer dans la formation de base et continue des fonctionnaires de police.

### III. — DISCUSSION GÉNÉRALE

*Mme Sigrid Goethals (N-VA)* souscrit à l'objectif de la proposition de résolution qui demande au gouvernement d'adopter un cadre clair pour l'exercice du droit à l'assistance médicale. L'intervenante pense qu'étant donné les zones d'ombre qui entourent encore la question – et

spécifiques gevallen, hebben die incidenten nu al aangetoond dat er ernstige tekortkomingen zijn als gevolg van het gebrek aan een duidelijk kader.

Ter herinnering: België is herhaaldelijk met de vinger gewezen wegens het gebrek aan een duidelijk wettelijk en regelgevend raamwerk om dit probleem aan te pakken. De spreker verwijst met name naar de verschillende verslagen en analyses die in de toelichting van het voorstel van resolutie worden vermeld en die allemaal tot dezelfde conclusie komen: het huidige gebrek aan duidelijkheid is niet langer toelaatbaar.

Zoals artikel 33quinquies van de wet van 5 augustus 1992 in herinnering brengt, is medische bijstand een recht. De concrete tenuitvoerlegging van die bepaling – met name wat de toerekening van de kosten en de praktische organisatie van dit recht betreft – gaat dus gepaard met heel wat schemerzones: veel hangt immers af van de goedkeuring van een koninklijk besluit dat nog niet is uitgevaardigd.

De Kamer van volksvertegenwoordigers moet ervoor zorgen dat die onduidelijkheid wordt weggewerkt en dat de politieagenten duidelijke richtlijnen krijgen, opdat ze op het juiste moment de juiste beslissingen kunnen nemen.

Het voorstel van resolutie strekt er dus toe om de regering te verzoeken om op basis van een brede raadpleging van alle betrokken actoren het koninklijk besluit uit te vaardigen om uitvoering te geven aan artikel 33quinquies, eerste lid, van de wet van 5 augustus 1992 op het politieambt, teneinde het recht op medische bijstand gestalte te geven binnen een duidelijk kader (met inbegrip van duidelijke regels voor de verrekening van de kosten die voortvloeien uit die bijstand). De regering wordt ook verzocht om alle nodige maatregelen te treffen opdat het verzoek van een gedetineerde om een arts te zien altijd wordt ingewilligd. De tekst dringt eveneens aan op de noodzaak om voor heel de geïntegreerde politie duidelijke en volledige schriftelijke instructies uit te vaardigen inzake de medische bijstand en de praktische organisatie ervan vóór, tijdens en na elke vrijheidsberoving in alle opsluitingsplaatsen van de politie, en om die instructies te integreren in de basisopleiding en de bijscholingen van de politieambtenaren.

### III. — ALGEMENE BESPREKING

*Mevrouw Sigrid Goethals (N-VA)* is het eens met de doelstelling van het voorstel van resolutie, dat de regering vraagt om duidelijke regels in te voeren voor de uitoefening van het recht op medische bijstand. Aangezien in deze aangelegenheid nog heel wat onzekerheid heerst

notamment l'impact financier et sa prise en charge – il est certainement utile de soumettre le texte de la proposition de résolution à l'avis de différentes instances comme l'AIG, la CPPL, le Comité permanent P et l'Ordre des médecins.

*M. Nabil Boukili (PVDA-PTB)* estime que compte tenu des différents décès survenus dans plusieurs commissariats, un sursaut politique est plus que bienvenu.

Les lacunes réglementaires sont bien réelles et le fait que l'arrêté royal évoqué par M. Senesael dans son introduction fait toujours défaut témoigne d'une légèreté coupable de l'exécutif. La proposition de résolution paraît toutefois insuffisante. L'intervenant rappelle que dans le cas du décès de Sourour Abouda, il est apparu que cette dernière n'avait pas été vue par un médecin, alors que la procédure habituelle l'impose. La procédure dite "Vu et Soigné" figure en effet dans les directives de la zone de police concernée et y est donc appliquée fréquemment. Il ne s'agit donc pas en l'occurrence d'un manque de clarté des directives applicables. M. Boukili regrette que la demande visant à soumettre le commissariat concerné à un audit et à organiser des auditions a été rejetée. Par ailleurs, interrogée à ce sujet, la ministre de l'Intérieur s'est systématiquement retranchée derrière le secret de l'instruction.

Dès lors, même si l'intervenant peut *a priori* souscrire au texte de la résolution, force est de constater qu'on avance un peu à l'aveugle. Ne serait-il pas préférable d'adopter une approche globale en éclaircissant d'abord les causes de ces décès, ce qui permettrait d'identifier précisément la nature du problème? À défaut, on peut craindre que la proposition de résolution ne permette pas de régler les problèmes.

*Mme Julie Chanson (Ecolo-Groen)* est d'avis que la problématique abordée par M. Senesael est importante et nécessite un travail parlementaire approfondi. Elle pense que l'adoption par la Chambre des représentants d'une résolution ne suffira pas et que des modifications législatives et réglementaires seront nécessaires tant les problèmes sont vastes. Il lui paraît également essentiel de demander des avis car la problématique touche de nombreux pans de la chaîne d'arrestation. À titre d'illustration, il lui semble nécessaire de recueillir l'avis de l'Ordre des médecins compte tenu du rôle des médecins dans le cadre de la procédure "vu et soigné". On peut même se demander si, vu l'importance du sujet, il ne serait pas opportun d'organiser des auditions.

– in het bijzonder omtrent de financiële impact en de tenlasteneming daarvan – zou het volgens de spreker zeker nuttig zijn om de tekst van het voorstel van resolutie ter advies voor te leggen aan verschillende instanties zoals de AIG, de VCLP, het Vast Comité P en de Orde der artsen.

*De heer Nabil Boukili (PVDA-PTB)* is van oordeel dat een politieke reactie meer dan welkom is, na de overlijdens in een aantal commissariaten.

De regelgeving vertoont duidelijke lacunes en het feit dat het koninklijk besluit waarnaar de heer Senesael in zijn inleiding verwijst nog steeds niet bestaat, getuigt van een naar schuldig verzuim neigende, lichtzinnige aanpak door de regering. Het voorstel van resolutie lijkt echter onvoldoende. De spreker herinnert eraan dat in het geval van het overlijden van Sourour Abouda is gebleken dat zij niet door een arts is gezien, hoewel de gebruikelijke procedure dat voorschrijft. De "gezien en verzorgd"-procedure maakt inderdaad deel uit van de richtlijnen van de betrokken politiezone en wordt daar dan ook vaak toegepast. Er is in dit geval dus geen sprake van onduidelijke toepasbare richtlijnen. De heer Boukili betreurt dat het verzoek om het betrokken commissariaat door te lichten en hoorzittingen te organiseren, is afgewezen. Bovendien heeft de minister van Binnenlandse Zaken zich, toen ze hierover werd ondervraagd, systematisch verscholen achter het geheim van het onderzoek.

Dus zelfs als de spreker *a priori* met de tekst kan instemmen, valt niet te ontkennen dat die enigszins naar nattevingerwerk ruikt. Zou het niet beter zijn om voor een globale aanpak te kiezen door eerst de oorzaken van de overlijdens op te helderen, zodat de precieze aard van het probleem kan worden geïdentificeerd? Bij gebrek daaraan valt te vrezen dat het voorstel van resolutie de problemen niet oplost.

*Mevrouw Julie Chanson (Ecolo-Groen)* erkent het belang van de door de heer Senesael aangehaalde kwestie en meent dat grondig parlementair werk noodzakelijk is. Ze is van oordeel dat het aannemen van een resolutie door de Kamer van volksvertegenwoordigers niet zal volstaan en dat wet- en regelgeving aangepast moeten worden, omdat de problemen zo groot zijn. Volgens haar is het ook essentieel om adviezen in te winnen, aangezien het probleem betrekking heeft op een groot aantal aspecten van het arrestatiegebeuren. Zo vindt ze het noodzakelijk om het advies van de Orde der artsen in te winnen, rekening houdend met de rol van de artsen in de "gezien en verzorgd"-procedure. Men kan zich zelfs afvragen of deze thematiek niet dermate belangrijk is dat hoorzittingen op hun plaats zijn.

D'après les informations que Mme Chanson a recueillies auprès de représentants des polices locales, il n'est pas toujours évident d'appliquer ladite procédure vu la réticence de certains médecins de se rendre au commissariat. Il convient donc d'identifier les raisons pour lesquelles cette procédure n'est pas toujours facile à mettre en œuvre.

L'intervenante insiste sur le fait que tout décès dans un commissariat est inacceptable et que le flou juridique actuel est aberrant.

*M. Daniel Senesael (PS)* plaide, pour sa part, pour que des avis écrits soient recueillis dans un premier temps quitte, par la suite, à organiser des auditions sur la base du contenu de ces avis.

#### IV. — DISCUSSION DES CONSIDÉRANTS ET DU DISPOSITIF ET VOTES

##### A. Intitulé

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent l'amendement n° 1 (DOC 55 3267/002) visant à adapter l'intitulé de la proposition de résolution. Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'amendement n° 17 (DOC 55 3267/002).

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent ensuite l'amendement n° 18 (DOC 55 3267/003) qui tend à remplacer l'amendement n° 1. Il est renvoyé à la justification de l'amendement n° 39 (DOC 55 3267/003).

L'amendement n° 1 est retiré.

L'amendement n° 18 est adopté à l'unanimité.

##### B. Considérants

###### Considérants A et B

Ces considérants ne donnent lieu à aucune observation.

Les considérants A et B sont successivement adoptés à l'unanimité.

###### Considérant C

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent l'amendement n° 2 (DOC 55 3267/002) visant à remplacer le

Volgens de informatie die mevrouw Chanson bij vertegenwoordigers van de lokale politie heeft ingewonnen, is het niet altijd evident om voormelde procedure toe te passen, gezien de terughoudendheid van sommige artsen om zich naar het commissariaat te begeven. Er moet dus worden nagegaan waarom het niet altijd makkelijk is die procedure toe te passen.

De spreker benadrukt dat overlijdens in een commissariaat onaanvaardbaar zijn en dat de huidige juridische onduidelijkheid niet door de beugel kan.

*De heer Daniel Senesael (PS)* van zijn kant pleit ervoor om in eerste instantie schriftelijke adviezen in te winnen en op een later tijdstip hoorzittingen te organiseren op basis van de inhoud ervan.

#### IV. — BESPREKING VAN DE CONSIDERANSEN EN HET VERZOEKEND GEDEELTE EN STEMMINGEN

##### A. Opschrift

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient amendement nr. 1 (DOC 55 3267/002) in, dat ertoe strekt het opschrift van het voorstel van resolutie aan te passen. Er wordt in dat verband verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 17 (DOC 55 3267/002).

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient vervolgens amendement nr. 18 (DOC 55 3267/003) in, dat ertoe strekt amendement nr. 1 te vervangen. Er wordt verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 39 (DOC 55 3267/003).

Amendement nr. 1 wordt ingetrokken.

Amendement nr. 18 wordt eenparig aangenomen.

##### B. Consideransen

###### Consideransen A en B

Over deze consideransen worden geen opmerkingen gemaakt.

De consideransen A en B worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

###### Considerans C

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient amendement nr. 2 (DOC 55 3267/002) in, dat ertoe strekt de tekst van

texte du considérant C. Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'amendement n° 17 (DOC 55 3267/002).

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent ensuite l'amendement n° 19 (DOC 55 3267/003) qui tend à remplacer l'amendement n° 2. Il est renvoyé à la justification de l'amendement n° 39 (DOC 55 3267/003).

L'amendement n° 2 est retiré.

L'amendement n° 19 visant à remplacer le considérant C est adopté à l'unanimité.

#### Considérant C/1 (*nouveau*)

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent l'amendement n° 20 (DOC 55 3267/003) visant à insérer un considérant C/1 par lequel les auteurs rappellent l'importance des missions de police et les situations variées et, parfois, difficiles dans lesquelles elles s'exercent. Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'amendement n° 39 (DOC 55 3267/003).

L'amendement n° 20 visant à insérer un nouveau considérant C/1 est adopté à l'unanimité.

#### Considérant D

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent l'amendement n° 3 (DOC 55 3267/002) visant à compléter le texte du considérant D. Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'amendement n° 17 (DOC 55 3267/002).

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent ensuite l'amendement n° 21 (DOC 55 3267/003) tendant à remplacer l'amendement n° 3 et visant à supprimer le considérant D. Il est renvoyé à la justification de l'amendement n° 39 (DOC 55 3267/003).

L'amendement n° 3 est retiré.

L'amendement n° 21 visant à supprimer le considérant D est adopté à l'unanimité.

#### Considérant E

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent l'amendement n° 22 (DOC 55 3267/003) visant à remplacer le

considerans C te vervangen. Er wordt in dat verband verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 17 (DOC 55 3267/002).

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient vervolgens amendement nr. 19 (DOC 55 3267/003) in, dat ertoe strekt amendement nr. 2 te vervangen. Er wordt verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 39 (DOC 55 3267/003).

Amendement nr. 2 wordt ingetrokken.

Amendement nr. 19, tot vervanging van considerans C, wordt eenparig aangenomen.

#### Considerans C/1 (*nieuw*)

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient amendement nr. 20 (DOC 55 3267/003) in, dat ertoe strekt een considerans C/1 in te voegen, waarmee de indieners beogen te wijzen op het belang van de opdrachten van politie en op de uiteenlopende en soms moeilijke omstandigheden waarin die moeten worden volbracht. Er wordt in dat verband verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 39 (DOC 55 3267/003).

Amendement nr. 20, tot invoeging van een considerans C/1, wordt eenparig aangenomen.

#### Considerans D

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient amendement nr. 3 (DOC 55 3267/002) in, dat ertoe strekt de tekst van considerans D aan te vullen. Er wordt in dat verband verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 17 (DOC 55 3267/002).

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient vervolgens amendement nr. 21 (DOC 55 3267/003) in, dat ertoe strekt amendement nr. 3 te vervangen en considerans D weg te laten. Er wordt verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 39 (DOC 55 3267/003).

Amendement nr. 3 wordt ingetrokken.

Amendement nr. 21, tot weglating van considerans D, wordt eenparig aangenomen.

#### Considerans E

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient amendement nr. 22 (DOC 55 3267/003) in, dat ertoe strekt de tekst van

texte du considérant E. Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'amendement n° 39 (DOC 55 3267/003).

L'amendement n° 22 visant à remplacer le texte du considérant E est adopté à l'unanimité.

#### Considérant E/1 (*nouveau*)

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent l'amendement n° 4 (DOC 55 3267/002) visant à insérer un considérant E/1 par lequel les auteurs soulignent que les modalités d'exercice du droit à l'assistance médicale nécessitent des précisions légales afin d'assurer la cohérence et que le régime de l'assistance médicale en cas d'arrestation administrative ne diverge pas de celui en cas d'arrestation judiciaire. Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'amendement n° 17 (DOC 55 3267/002).

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent ensuite l'amendement n° 23 (DOC 55 3267/003) tendant à remplacer l'amendement n° 4. Il est renvoyé à la justification de l'amendement n° 39 (DOC 55 3267/003).

L'amendement n° 4 est retiré.

L'amendement n° 23 visant à insérer un nouveau considérant E/1 est adopté à l'unanimité.

#### Considérant F

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent l'amendement n° 24 (DOC 55 3267/003) visant à remplacer le texte du considérant F. Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'amendement n° 39 (DOC 55 3267/003).

L'amendement n° 24 visant à remplacer le texte du considérant F est adopté à l'unanimité.

#### Considéranrs G et H

Ces considéranrs ne donnent lieu à aucune observation.

Les considéranrs G et H sont successivement adoptés à l'unanimité.

considerans E te vervangen. Er wordt in dat verband verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 39 (DOC 55 3267/003).

Amendement nr. 22, tot vervanging van de tekst van considerans E, wordt eenparig aangenomen.

#### Considerans E/1 (*nieuw*)

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient amendement nr. 4 (DOC 55 3267/002) in, dat ertoe strekt een considerans E/1 in te voegen, waarmee de indieners beogen te benadrukken dat de nadere regels voor de uitoefening van het recht op medische bijstand wettelijke verduidelijking behoeven om de coherentie te waarborgen en ervoor te zorgen dat de regeling voor medische bijstand bij een administratieve aanhouding niet verschilt van die bij een gerechtelijke aanhouding. Er wordt in dat verband verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 17 (DOC 55 3267/002).

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient vervolgens amendement nr. 23 (DOC 55 3267/003) in, dat ertoe strekt amendement nr. 4 te vervangen. Er wordt verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 39 (DOC 55 3267/003).

Amendement nr. 4 wordt ingetrokken.

Amendement nr. 23, tot invoeging van een considerans E/1, wordt eenparig aangenomen.

#### Considerans F

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient amendement nr. 24 (DOC 55 3267/003) in, dat ertoe strekt de tekst van considerans F te vervangen. Er wordt in dat verband verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 39 (DOC 55 3267/003).

Amendement nr. 24, dat ertoe strekt de tekst van considerans F te vervangen, wordt eenparig aangenomen.

#### Consideransen G en H

Over deze consideransen worden geen opmerkingen gemaakt.

De consideransen G en H worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

## Considérant I

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent l'amendement n° 5 (DOC 55 3267/002) visant à insérer une note de bas de page relative au considérant I. Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'amendement n° 17 (DOC 55 3267/002).

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent ensuite l'amendement n° 25 (DOC 55 3267/003) tendant à remplacer l'amendement n° 5. Il est renvoyé à la justification de l'amendement n° 39 (DOC 55 3267/003).

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent également l'amendement n° 26 (DOC 55 3267/003) visant à remplacer, dans le considérant I, les mots "procurer de l'aide aux personnes en difficulté" par les mots "procurer de l'aide à toute personne exposée à un péril grave". Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'amendement n° 39 (DOC 55 3267/003).

L'amendement n° 5 est retiré.

Les amendements nos 25 et 26 et le considérant I, tel qu'amendé, sont successivement adoptés à l'unanimité.

## Considérants J et K

Ces considérants ne donnent lieu à aucune observation.

Les considérants J et K sont successivement adoptés à l'unanimité.

## Considérant L

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent l'amendement n° 6 (DOC 55 3267/002) visant à supprimer le considérant L. Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'amendement n° 17 (DOC 55 3267/002).

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent ensuite l'amendement n° 27 (DOC 55 3267/003) tendant à remplacer l'amendement n° 6. Il est renvoyé à la justification de l'amendement n° 39 (DOC 55 3267/003).

L'amendement n° 6 est retiré.

L'amendement n° 27 visant à supprimer le considérant L est adopté à l'unanimité.

## Considerans I

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient amendement nr. 5 (DOC 55 3267/002) in, dat ertoe strekt een voetnoot aan considerans I toe te voegen. Er wordt in dat verband verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 17 (DOC 55 3267/002).

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient vervolgens amendement nr. 25 (DOC 55 3267/003) in, ter vervanging van amendement nr. 5. Er wordt verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 39 (DOC 55 3267/003).

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient eveneens amendement nr. 26 in (DOC 55 3267/003), dat ertoe strekt in considerans I de woorden "om bijstand te verlenen aan personen in moeilijkheden" te vervangen door de woorden "om bijstand te verlenen aan iemand die in groot gevaar verkeert". Er wordt in dat verband verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 39 (DOC 55 3267/003).

Amendement nr. 5 wordt ingetrokken.

De amendementen nrs. 25 en 26 en de aldus gemendeerde considerans I worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

## Consideransen J en K

Over deze consideransen worden geen opmerkingen gemaakt.

De consideransen J en K worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

## Considerans L

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient amendement nr. 6 (DOC 55 3267/002) in, dat ertoe strekt considerans L weg te laten. Er wordt in dat verband verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 17 (DOC 55 3267/002).

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient vervolgens amendement nr. 27 (DOC 55 3267/003) in, ter vervanging van amendement nr. 6. Er wordt verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 39 (DOC 55 3267/003).

Amendement nr. 6 wordt ingetrokken.

Amendement nr. 27, dat ertoe strekt considerans L weg te laten, wordt eenparig aangenomen.

Considérant L/1 (*nouveau*)

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent l'amendement n° 7 (DOC 55 3267/002) visant à insérer un considérant L/1 par lequel les auteurs rappellent l'importance du Protocole d'Istanbul qui constitue un cadre de référence aux corps médical, policier et judiciaire. Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'amendement n° 17 (DOC 55 3267/002).

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent ensuite l'amendement n° 28 (DOC 55 3267/003) tendant à remplacer l'amendement n° 7. Il est renvoyé à la justification de l'amendement n° 39 (DOC 55 3267/003).

L'amendement n° 7 est retiré.

L'amendement n° 28 visant à insérer un nouveau considérant L/1 est adopté à l'unanimité.

Considérant L/2 (*nouveau*)

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent l'amendement n° 8 (DOC 55 3267/002) visant à insérer un considérant L/2 par lequel les auteurs rappellent l'importance de la loi du 22 août 2002 sur les droits du patient et la nécessité d'intégrer les principes qui en découlent dans la mise en œuvre de l'assistance médicale. Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'amendement n° 17 (DOC 55 3267/002).

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent ensuite l'amendement n° 29 (DOC 55 3267/003) tendant à remplacer l'amendement n° 8. Il est renvoyé à la justification de l'amendement n° 39 (DOC 55 3267/003).

L'amendement n° 8 est retiré.

L'amendement n° 29 visant à insérer un nouveau considérant L/2 est adopté à l'unanimité.

Considérant L/3 (*nouveau*)

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent l'amendement n° 9 (DOC 55 3267/002) visant à insérer un considérant L/3 dans lequel les auteurs se réfèrent à l'avis de l'Ordre des médecins du 12 décembre 2020. Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'amendement n° 17 (DOC 55 3267/002).

Considerans L/1 (*nieuw*)

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient amendement nr. 7 (DOC 55 3267/002) in, dat ertoe strekt een considerans L/1 in te voegen, waarin de indieners herinneren aan het belang van het Protocol van Istanbul, dat een referentiekader vormt voor de artsen, de politiemensen en het gerecht. Er wordt in dat verband verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 17 (DOC 55 3267/002).

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient vervolgens amendement nr. 28 (DOC 55 3267/003) in, dat ertoe strekt amendement nr. 7 te vervangen. Er wordt verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 39 (DOC 55 3267/003).

Amendement nr. 7 wordt ingetrokken.

Amendement nr. 28, dat ertoe strekt een considerans L/1 in te voegen, wordt eenparig aangenomen.

Considerans L/2 (*nieuw*)

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient vervolgens amendement nr. 8 (DOC 55 3267/002) in, dat ertoe strekt een considerans L/2 in te voegen, waarin de indieners herinneren aan het belang van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt en aan de noodzaak om de daaruit voortvloeiende principes duidelijk te integreren in de tenuitvoerlegging van de medische bijstand. Er wordt in dat verband verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 17 (DOC 55 3267/002).

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient vervolgens amendement nr. 29 (DOC 55 3267/003) in, dat ertoe strekt amendement nr. 8 te vervangen. Er wordt verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 39 (DOC 55 3267/003).

Amendement nr. 8 wordt ingetrokken.

Amendement nr. 29, dat ertoe strekt een considerans L/2 in te voegen, wordt eenparig aangenomen.

Considerans L/3 (*nieuw*)

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient amendement nr. 9 (DOC 55 3267/002) in, tot invoeging van een considerans L/3, waarin de indieners verwijzen naar het advies van de Orde der artsen van 12 december 2020. Er wordt in dat verband verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 17 (DOC 55 3267/002).

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent ensuite l'amendement n° 30 (DOC 55 3267/003) tendant à remplacer l'amendement n° 9. Il est renvoyé à la justification de l'amendement n° 39 (DOC 55 3267/003).

L'amendement n° 9 est retiré.

L'amendement n° 30 visant à insérer un nouveau considérant L/3 est adopté à l'unanimité.

#### Considérant L/4 (*nouveau*)

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent l'amendement n° 31 (DOC 55 3267/003) visant à insérer un considérant L/4 dans lequel les auteurs se réfèrent à l'importance de disposer rapidement d'une estimation budgétaire de la situation actuelle en matière d'imputation des frais pour l'assistance médicale (y compris pour l'administration de médicaments) dans le cadre des arrestations administratives et judiciaires. Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'amendement n° 39 (DOC 55 3267/003).

L'amendement n° 31 visant à insérer un nouveau considérant L/4 est adopté à l'unanimité.

#### Considérant M

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent l'amendement n° 10 (DOC 55 3267/002) visant à remplacer, dans le considérant M, les mots "être en droit de" par les mots "avoir la possibilité de". Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'amendement n° 17 (DOC 55 3267/002).

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent ensuite l'amendement n° 32 (DOC 55 3267/003) tendant à remplacer l'amendement n° 10 et visant à supprimer le considérant M. Il est renvoyé à la justification de l'amendement n° 39 (DOC 55 3267/003).

L'amendement n° 10 est retiré.

L'amendement n° 32 visant à supprimer le considérant M est adopté à l'unanimité.

#### Considérants N et O

Ces considérants ne donnent lieu à aucune observation.

Les considérants N et O sont successivement adoptés à l'unanimité.

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient vervolgens amendement nr. 30 (DOC 55 3267/003) in, tot vervanging van amendement nr. 9. Er wordt verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 39 (DOC 55 3267/003).

Amendement nr. 9 wordt ingetrokken.

Amendement nr. 30, tot invoeging van een considerans L/3, wordt eenparig aangenomen.

#### Considerans L/4 (*nieuw*)

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient amendement nr. 31 (DOC 55 3267/003) in, tot invoeging van een considerans L/4, waarin de indieners wijzen op het belang van een snelle beschikbaarheid van een begrotingsraming van de huidige situatie inzake de financiële tenlasteneming van de medische bijstand (inclusief verstrekte geneesmiddelen) bij bestuurlijke en gerechtelijke aanhoudingen. Er wordt in dat verband verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 39 (DOC 55 3267/003).

Amendement nr. 31, tot invoeging van een considerans L/4, wordt eenparig aangenomen.

#### Considerans M

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient amendement nr. 10 (DOC 55 3267/002) in, teneinde in considerans M de woorden "het recht" te vervangen door de woorden "de mogelijkheid". Er wordt in dat verband verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 17 (DOC 55 3267/002).

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient vervolgens amendement nr. 32 (DOC 55 3267/002) in, tot vervanging van amendement nr. 10 en tot weglating van considerans M. Er wordt verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 39 (DOC 55 3267/003).

Amendement nr. 10 wordt ingetrokken.

Amendement nr. 32, tot weglating van considerans M, wordt eenparig aangenomen.

#### Consideransen N en O

Over deze considerans worden geen opmerkingen gemaakt.

De considerans N en O worden achtereenvolgens eenparig aangenomen.

Considérant O/1 (*nouveau*)

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent l'*amendement n° 33* (DOC 55 3267/003) visant à insérer un considérant O/1 dans lequel les auteurs se réfèrent aux avis écrits reçus dans le cadre des travaux parlementaires sur cette résolution. Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'*amendement n° 39* (DOC 55 3267/003).

L'*amendement n° 33* visant à insérer un nouveau considérant O/1 est adopté à l'unanimité.

Considérant P

Ce considérant ne donne lieu à aucune observation.

Le considérant P est adopté à l'unanimité.

Considérant Q (*nouveau*)

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent l'*amendement n° 11* (DOC 55 3267/002) visant à insérer un nouveau considérant Q dans lequel les auteurs se réfèrent aux avis écrits reçus dans le cadre des travaux parlementaires sur cette résolution. Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'*amendement n° 17* (DOC 55 3267/002).

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent ensuite l'*amendement n° 34* (DOC 55 3267/003) tendant à remplacer l'*amendement n° 11*. Il est renvoyé à la justification de l'*amendement n° 39* (DOC 55 3267/003).

L'*amendement n° 11* est retiré.

L'*amendement n° 34* visant à insérer un nouveau considérant Q est adopté à l'unanimité.

Considérant R (*nouveau*)

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent l'*amendement n° 12* (DOC 55 3267/002) visant à insérer un nouveau considérant R dans lequel les auteurs se réfèrent à un passage de l'*avis écrit transmis par la police fédérale*. Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'*amendement n° 17* (DOC 55 3267/002).

L'*amendement n° 12* est retiré.

Considerans O/1 (*nieuw*)

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient *amendement nr. 33* (DOC 55 3267/003) in, tot invoeging van een considerans O/1, waarin de indieners verwijzen naar de schriftelijke adviezen die in het raam van de parlementaire voorbereiding over deze resolutie zijn ontvangen. Er wordt in dat verband verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 39 (DOC 55 3267/003).

Amendement nr. 33, tot invoeging van een considerans O/1, wordt eenparig aangenomen.

Considerans P

Over deze considerans worden geen opmerkingen gemaakt.

Considerans P wordt eenparig aangenomen.

Considerans Q (*nieuw*)

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient *amendement nr. 11* (DOC 55 3267/002) in, tot invoeging van een considerans Q, waarin de indieners verwijzen naar de schriftelijke adviezen die in het raam van de parlementaire voorbereiding over deze resolutie zijn ontvangen. Er wordt in dat verband verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 17 (DOC 55 3267/002).

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient vervolgens *amendement nr. 34* (DOC 55 3267/003) in, ter vervanging van amendement nr. 11. Er wordt verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 39 (DOC 55 3267/003).

Amendement nr. 11 wordt ingetrokken.

Amendement nr. 34, tot invoeging van een considerans Q, wordt eenparig aangenomen.

Considerans R (*nieuw*)

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient *amendement nr. 12* (DOC 55 3267/002) in, tot invoeging van een considerans R, waarin de indieners verwijzen naar een passage uit het schriftelijke advies van de federale politie. Er wordt in dat verband verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 17 (DOC 55 3267/002).

Amendement nr. 12 wordt ingetrokken.

**C. Dispositif**

## Demande 1

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent l'amendement n° 13 (DOC 55 3267/002) visant à remplacer la demande 1. Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'amendement n° 17 (DOC 55 3267/002).

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent ensuite l'amendement n° 35 (DOC 55 3267/003) tendant à remplacer l'amendement n° 13. Il est renvoyé à la justification de l'amendement n° 39 (DOC 55 3267/003).

L'amendement n° 13 est retiré.

L'amendement n° 35 visant à remplacer la demande 1 est adopté à l'unanimité.

## Demande 2

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent l'amendement n° 14 (DOC 55 3267/002) visant à supprimer la demande 2. Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'amendement n° 17 (DOC 55 3267/002).

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent ensuite l'amendement n° 36 (DOC 55 3267/003) tendant à remplacer l'amendement n° 14. Il est renvoyé à la justification de l'amendement n° 39 (DOC 55 3267/003).

L'amendement n° 14 est retiré.

L'amendement n° 36 visant à supprimer la demande 2 est adopté à l'unanimité.

## Demande 3

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent l'amendement n° 15 (DOC 55 3267/002) visant à remplacer la demande 3. Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'amendement n° 17 (DOC 55 3267/002).

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent ensuite l'amendement n° 37 (DOC 55 3267/003) tendant à remplacer l'amendement n° 15. Il est renvoyé à la justification de l'amendement n° 39 (DOC 55 3267/003).

L'amendement n° 15 est retiré.

L'amendement n° 37 visant à remplacer la demande 3 est adopté à l'unanimité.

**C. Verzoekend gedeelte**

## Verzoek 1

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient amendement nr. 13 (DOC 55 3267/002) in, tot vervanging van verzoek 1. Er wordt in dat verband verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 17 (DOC 55 3267/002).

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient vervolgens amendement nr. 35 (DOC 55 3267/003) in, ter vervanging van amendement nr. 13. Er wordt verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 39 (DOC 55 3267/003).

Amendement nr. 13 wordt ingetrokken.

Amendement nr. 35, ter vervanging van verzoek 1, wordt eenparig aangenomen.

## Verzoek 2

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient amendement nr. 14 (DOC 55 3267/002) in, tot weglating van verzoek 2. Er wordt in dat verband verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 17 (DOC 55 3267/002).

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient vervolgens amendement nr. 36 (DOC 55 3267/003) in, ter vervanging van amendement nr. 14. Er wordt verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 39 (DOC 55 3267/003).

Amendement nr. 14 wordt ingetrokken.

Amendement nr. 36, tot weglating van verzoek 2, wordt eenparig aangenomen.

## Verzoek 3

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient amendement nr. 15 (DOC 55 3267/002) in, tot vervanging van verzoek 3. Er wordt in dat verband verwezen de verantwoording van amendement nr. 17 (DOC 55 3267/002).

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient vervolgens amendement nr. 37 (DOC 55 3267/003) in, ter vervanging van amendement nr. 15. Er wordt verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 39 (DOC 55 3267/003).

Amendement nr. 15 wordt ingetrokken.

Amendement nr. 37, ter vervanging van verzoek 3, wordt eenparig aangenomen.

Demande 3/1 (*nouvelle*)

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent l'*amendement n° 16* (DOC 55 3267/002) visant à insérer une nouvelle demande 3/1. Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'*amendement n° 17* (DOC 55 3267/002).

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent ensuite l'*amendement n° 38* (DOC 55 3267/003) tendant à remplacer l'*amendement n° 16*. Il est renvoyé à la justification de l'*amendement n° 39* (DOC 55 3267/003).

L'*amendement n° 16* est retiré.

L'*amendement n° 38* visant à insérer une nouvelle demande 3/1 est adopté à l'unanimité.

## Demande 4

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent l'*amendement n° 17* (DOC 55 3267/002) visant à remplacer la demande 4. Il est renvoyé à ce propos à la justification de l'*amendement n° 17* (DOC 55 3267/002).

*M. Daniel Senesael et consorts* déposent ensuite l'*amendement n° 39* (DOC 55 3267/003) tendant à remplacer l'*amendement n° 17*. Il est renvoyé à la justification de l'*amendement n° 39* (DOC 55 3267/003).

L'*amendement n° 17* est retiré.

L'*amendement n° 39* visant à remplacer la demande 4 est adopté par 14 voix et 3 abstentions.

L'ensemble de la proposition de résolution, telle qu'*amendée* et corrigée, est adopté par 14 voix et 3 abstentions à l'issue d'un vote nominatif.

Résultat du vote nominatif:

*Ont voté pour:*

Ecolo-Groen: Julie Chanson, Simon Moutquin, Eva Platteau;

PS: André Flahaut, Özlem Özen, Eric Thiébaud;

VB: Ortwin Depoortere, Barbara Pas;

MR: Philippe Pivin, Caroline Taquin;

cd&v: Franky Demon;

Verzoek 3/1 (*nieuw*)

*De heer Senesael c.s.* dient *amendement nr. 16* (DOC 55 3267/002) in, tot invoeging van een nieuw verzoek 3/1. Er wordt in dat verband verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 17 (DOC 55 3267/002).

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient vervolgens *amendement nr. 38* (DOC 55 3267/003) in, ter vervanging van amendement nr. 16. Er wordt verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 39 (DOC 55 3267/003).

Amendement nr. 16 wordt ingetrokken.

Amendement nr. 38, dat ertoe strekt een nieuw verzoek 3/1 in te voegen, wordt eenparig aangenomen.

## Verzoek 4

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient *amendement nr. 17* (DOC 55 3267/002) in, tot vervanging van verzoek 4. Er wordt in dat verband verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 17 (DOC 55 3267/002).

*De heer Daniel Senesael c.s.* dient vervolgens *amendement nr. 39* (DOC 55 3267/003) in, ter vervanging van amendement nr. 17. Er wordt verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 39 (DOC 55 3267/003).

Amendement nr. 17 wordt ingetrokken.

Amendement nr. 39, dat ertoe strekt verzoek 4 te vervangen, wordt aangenomen met 14 stemmen en 3 onthoudingen.

Het gehele, aldus geamendeerde en verbeterde voorstel van resolutie wordt bij naamstemming aangenomen met 14 stemmen en 3 onthoudingen.

Resultaat van de naamstemming:

*Hebben voorgestemd:*

Ecolo-Groen: Julie Chanson, Simon Moutquin, Eva Platteau;

PS: André Flahaut, Özlem Özen, Eric Thiébaud;

VB: Ortwin Depoortere, Barbara Pas;

MR: Philippe Pivin, Caroline Taquin;

cd&v: Franky Demon;

PVDA-PTB: Steven De Vuyst;

Open Vld: Egbert Lachaert;

Vooruit: Meryame Kitir.

*Ont voté contre:*

*Nihil.*

*Se sont abstenus:*

N-VA: Sigrid Goethals, Yngvild Ingels, Koen Metsu.

*Les rapporteurs,*

Sigrid Goethals  
Franky Demon

*Le président,*

Ortwin Depoortere

PVDA-PTB: Steven De Vuyst;

Open Vld: Egbert Lachaert;

Vooruit: Meryame Kitir.

*Hebben tegengestemd:*

*Nihil.*

*Hebben zich onthouden:*

N-VA: Sigrid Goethals, Yngvild Ingels, Koen Metsu.

*De rapporteurs,*

Sigrid Goethals  
Franky Demon

*De voorzitter,*

Ortwin Depoortere



Ministre de l'Intérieur, des Réformes institutionnelles  
et du Renouveau démocratique

Monsieur Ortwin Depoortere  
Président de la Commission de l'Intérieur,  
de la Sécurité, de la Migration  
et des Matières administratives.  
Place de la Nation 2  
1000 Bruxelles

Annexes

Bruxelles

**Proposition de résolution visant à garantir et améliorer l'application du droit à l'assistance médicale dans le cadre des privations de liberté dans les lieux de détention de la police.**

Monsieur le Président,

La proposition de résolution précitée a fait l'objet du document de la Chambre n° 55 3267 du 29 mars 2023. Les avis écrits du Comité P, de l'AIG, du Ministre de la Justice, du département de l'Intérieur, de l'ordre des médecins, de la ligue des droits humains, de l'IFDH et de « Police Watch » n'ont, pour autant que déjà disponibles, pas encore été portés à la connaissance de la GPI.

**Bases légales et points d'attention**

La procédure actuelle, qui porte le nom de « vu et examiné », est une procédure qui découle, d'une part, de l'assistance médicale visée à l'article 33quinquies de la Loi sur la Fonction de police (LFP), lequel prévoit que toute personne qui fait l'objet d'une arrestation administrative a le droit à l'assistance médicale et, le cas échéant, à un examen médical subsidiaire effectué par un médecin de son choix, auquel cas les frais liés à ce dernier examen sont à charge de l'intéressé. D'autre part, l'article 2bis, § 8 de la loi du 20 juillet 1990, relative à la détention préventive prévoit que toute personne privée judiciairement de sa liberté a droit, dans les conditions que cet article détermine, à une assistance médicale dont le coût s'inscrit dans les frais de justice et, le cas échéant, à un examen médical subsidiaire effectué par un médecin de son choix, auquel cas les frais liés à ce dernier examen sont à charge de la personne concernée. Ces deux bases légales s'imposent à tous les services de police, tant fédéraux que locaux.

**Quand procéder à la procédure de vu et examiné ?**

Donner suite à la demande d'assistance médicale est obligatoire lorsque la personne faisant l'objet d'une privation de liberté le demande expressément ou lorsque le policier estime que l'état de la personne le justifie, même en l'absence de demande expresse en ce sens. Le principe est que l'assistance médicale doit être effective pour une personne privée de sa liberté lorsque le policier concerné prendrait la même décision d'assistance médicale à l'égard de l'un de ses proches. L'examen médical devrait dans tous les cas être rendu obligatoire en cas de recours à la force ou lorsque l'intéressé est manifestement sous l'emprise de l'alcool, d'une substance illicite ou en cas d'EDS.



### Imputation des frais

Comme mentionné précédemment, les frais de consultation sont, selon le cas, soit des frais de Justice, soit des frais à charge de l'autorité administrative, soit des frais à charge de l'intéressé en cas d'examen subsidiaire effectué à sa demande.

### Conséquences concrètes de l'absence d'arrêté royal d'exécution et de directives nationales

L'absence d'arrêté royal d'exécution et de directives nationales, applicables à tous les services de police, soulevée par les organes de contrôle que sont le CPT, le comité P et l'AIG, n'a pas entraîné de problème concret. Les différents rapports en la matière mentionnent l'existence d'un seul cas, datant d'il y a plus de dix ans, où une assistance médicale aurait été refusée parce que l'intéressé ne disposait pas des moyens nécessaires pour payer les frais de l'examen médical, sans qu'il ne soit rapporté une quelconque conséquence préjudiciable à cette absence d'assistance médicale alléguée. C'est bien entendu un cas de trop mais, replacé dans son contexte, il semble qu'il découle d'un dysfonctionnement ponctuel et non lié à l'absence de directives générales. Le texte de l'article 33quinquies LFP est en effet clair : seul l'examen médical subsidiaire, effectué à la demande expresse de l'intéressé, est à charge de l'intéressé(e). Cela signifie, implicitement, que tout autre examen médical pratiqué dans le cadre d'une arrestation est à charge de l'autorité, ce que confirme par ailleurs la loi relative à la détention préventive pour les privations de liberté judiciaires.

### Les disparités relevées

La Police Fédérale souscrit toutefois à l'existence de certaines disparités d'une zone de police à l'autre concernant certains aspects de cette assistance médicale. De ces disparités découlent, selon le comité P, autant de zones d'ombre ne permettant pas de garantir de manière uniforme la mise en œuvre des droits des personnes privées de liberté. Il s'agit notamment de:

— L'existence ou non d'une check-list pour évaluer l'état de l'intéressé. Il est à remarquer que les policiers ne disposent pas des connaissances médicales pour ce faire. L'analogie avec d'autres check-lists ne peut être acceptée puisqu'il ne s'agit pas en l'espèce de sanctionner ( ivresse ou drogues au volant), mais de permettre l'accès aux soins médicaux;

— L'existence ou non d'une procédure relative à la décision de procéder à un examen médical : comme déjà mentionné, l'arbre décisionnel est relativement simple à remplir : soit l'examen médical est sollicité par la personne arrêtée, soit le policier est confronté à un cas pour lequel il/elle ferait appel au monde médical si l'un de ses proches était dans la situation de la personne arrêtée.

L'examen médical devrait dans tous les cas être rendu obligatoire en cas de recours à la force ou lorsque l'intéressé est manifestement sous l'emprise de l'alcool, d'une substance illicite ou en cas d'EDS.

— La présence ou non d'un policier durant l'examen médical; Le bon sens veut que le respect du secret médical soit subordonné au respect de l'intégrité physique des intervenants médicaux et qu'il revient dès lors au seul médecin en charge de déterminer si la présence de policiers s'avère ou non nécessaire dans le local dans lequel se déroule l'examen médical. Les policiers doivent bien entendu rester à proximité immédiate de ce lieu pour permettre une éventuelle intervention d'urgence.

— Le lieu où ledit examen doit se dérouler : ce lieu est naturellement dépendant de l'endroit où l'on se trouve et il ne saurait être décrit plus précisément dans un arrêté royal, sauf à considérer que seules les urgences d'un hôpital peuvent convenir en la matière pour assurer le suivi médical demandé dans un délai raisonnable. Ce point de vue ne résout évidemment pas le cas d'un examen médical subsidiaire demandé par la personne arrêtée.

— L'existence ou non – et son remplissage – d'une rubrique figurant dans les fiches d'écrou du registre des privations de liberté dans laquelle les directives médicales peuvent être notées : cette possibilité est en principe retenue dans le projet d'arrêté royal relatif au registre des privations de liberté.



- Ce qui est ou non considéré comme relevant de la relation médecin-patient : comme indiqué ci-avant, il n'appartient qu'au médecin de déterminer ce qui relève ou non de sa relation privilégiée avec son patient.
- La description de l'état physique de l'intéressé au début de sa mise en cellule dans le registre des privations de liberté : cette description soulève la question de son étendue. Il faudra en effet déterminer si l'examen descriptif doit se limiter aux parties visibles du corps ou s'il peut, et à quelles conditions, s'effectuer sur les parties couvertes du corps et sur quelles parties précisément (fouille à nu avant mise en cellule ?). Il semble toutefois nécessaire que cet état descriptif soit effectué par le monde médical, tant en raison du respect de la pudeur de tout un chacun que de l'objectivité de ce rapport descriptif et surtout de l'interprétation à donner à la présence de lésions en termes d'actualité, de compatibilité avec l'explication donnée, ce qui dépasse les connaissances des policiers.
- La prise en charge des frais de la consultation médicale selon différents cas de figure, notamment en fonction de la personne en ayant pris l'initiative ou de la raison pour laquelle la personne est privée de liberté : comme indiqué précédemment, les frais de consultation sont, selon le cas, soit des frais de Justice, soit des frais à charge de l'autorité, soit des frais à charge de l'intéressé en cas d'examen subsidiaire à sa demande.
- Les questions entourant la possession de médicaments par la personne privée de liberté, que ce soit au début de son arrestation administrative/judiciaire ou à la suite de l'examen médical, ainsi que leur inscription dans le registre des privations de liberté et/ou sur un document distinct. Cette question est bien entendu liée à l'examen médical. Il n'appartient pas à la police de déterminer si la personne arrêtée peut ou non conserver les médicaments en sa possession, ni définir, contrôler ou limiter la posologie prescrite.

#### **Médecin légiste**

La recommandation du CPT consistant à ce que les personnes remises en liberté après une détention par la police, sans être présentées à un juge, soient en droit de demander directement un examen/certificat d'un médecin légiste certifié, dépasse les possibilités concrètes de faire appel à un médecin légiste qu'il soit ou non certifié.

#### **Abstention coupable**

La référence faite dans la proposition de résolution à l'abstention coupable visée à l'article 422bis du code pénal n'est pas tout à fait correcte dans le sens où elle ne répond pas à la définition donnée par la cour de cassation à cette disposition pénale. Selon Cass. 27 janvier 2015, P.14.1293 N, le délit de non-assistance à personne en danger, prévu à l'article 422bis du Code pénal, suppose, outre la connaissance du péril grave et actuel auquel la victime est exposée, le refus intentionnel de lui apporter l'aide apte à conjurer ce danger dans la mesure du possible; au titre de cette infraction, la loi punit l'inertie consciente et volontaire, le refus égoïste de porter secours, et non l'inefficacité, la maladresse ou l'inadéquation de l'aide procurée sur la base d'une erreur d'appréciation ou de diagnostic.

#### **Lutte contre les violences policières**

Dans le cadre de la lutte contre les violences policières, la Police Fédérale ne peut admettre qu'il soit posé que le certificat médical joue un rôle essentiel quant à la charge de la preuve de faits de violences dénoncés par une victime, comme le souligne l'analyse de la Ligue des droits humains intitulée « Violences policières et la charge de la preuve: le rôle du certificat médical ». Un certificat médical décrit objectivement d'éventuelles lésions mais ne permet pas de tirer des conclusions irréfutables quant à l'identité de l'auteur de ces lésions.



4/4

**Conclusion**

La Police Fédérale souscrit à la proposition d'édicter, pour l'ensemble des zones de police et de la police fédérale, des directives écrites claires et complètes concernant l'assistance médicale et son organisation pratique avant, pendant et après toute privation de liberté dans les lieux de détention de la police et de les intégrer dans la formation de base et continue des membres des services de police.

J'espère vous avoir suffisamment renseigné sur cette question.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression ma parfaite considération.

Annelies Verlinden



**Minister van Binnenlandse Zaken, Institutionele Hervormingen  
en Democratische Vernieuwing**

De heer Ortwin Depoortere  
Voorzitter van de Commissie Binnenlandse Zaken,  
Veiligheid, Migratie  
en Bestuurszaken.  
Natieplein 2  
1000 Brussel

**Bijlagen**

**Brussel**

**Voorstel van resolutie betreffende een gewaarborgde en verbeterde toepassing van het recht op medische bijstand in het kader van vrijheidsberoving in opsluitingsplaatsen van de politie**

Mijnheer de Voorzitter,

Voor genoemd voorstel van resolutie maakte het voorwerp uit van document nr. 55 3267 van 29 maart 2023 van de Kamer. De schriftelijke adviezen van het Comité P, de AIG, de minister van Justitie, het departement Binnenlandse Zaken, de Orde der artsen, de Liga voor Mensenrechten, het FIRM en 'Police Watch' werden, voor zover al beschikbaar, nog niet ter kennis gebracht van de GPI.

**Wettelijke grondslagen en aandachtspunten**

De huidige procedure genaamd 'gezien en verzorgd' is een procedure die enerzijds voortvloeit uit de medische bijstand waarvan sprake in artikel 33quinquies van de wet op het politieambt (WPA). Dit artikel bepaalt dat elke persoon die het voorwerp uitmaakt van een bestuurlijke aanhouding recht heeft op medische bijstand en, in voorkomend geval, subsidiair recht op een onderzoek door een arts naar keuze. In dat geval vallen de kosten voor dit onderzoek ten laste van de betrokken persoon. Anderzijds bepaalt artikel 2bis, § 8 van de wet van 20 juli 1990 betreffende de voorlopige hechtenis dat eenieder die gerechtelijk van zijn vrijheid is benomen onder de in dit artikel bepaalde voorwaarden recht heeft op medische bijstand. De kosten daarvan vallen onder de gerechtskosten. Deze persoon heeft, in voorkomend geval, subsidiair recht op een onderzoek door een arts naar keuze. De kosten voor dit onderzoek vallen ten laste van de betrokkene persoon. Die twee wettelijke grondslagen zijn van toepassing op alle, zowel federale als lokale, politiediensten.

**Wanneer overgaan tot de 'gezien en verzorgd'-procedure?**

Gevolg geven aan het verzoek om medische bijstand is verplicht wanneer de van zijn vrijheid beroofde persoon daar nadrukkelijk om verzoekt of wanneer de politieambtenaar van oordeel is dat de toestand van de persoon dit rechtvaardigt, zelfs wanneer een nadrukkelijk verzoek ontbreekt. Het beginsel is dat de medische bijstand effectief moet zijn voor een van zijn vrijheid beroofde persoon wanneer de betrokken politieambtenaar dezelfde beslissing voor medische bijstand zou nemen ten aanzien van een van zijn naasten. Het medisch onderzoek zou in elk geval verplicht moeten worden gemaakt wanneer er geweld wordt gebruikt of als de betrokkene duidelijk onder invloed is van alcohol, een illegale substantie of in het geval van EDS.



2/4

### Financiële tenlasteneming

Zoals voorheen vermeld zijn de kosten voor de raadpleging, naargelang het geval, hetzij gerechtskosten, hetzij kosten ten laste van de bestuurlijke overheid, hetzij kosten ten laste van de betrokkene in het geval van een subsidiair onderzoek op zijn/haar verzoek.

### Concrete gevolgen van het ontbreken van een koninklijk uitvoeringsbesluit en nationale richtlijnen

Het ontbreken van een koninklijk uitvoeringsbesluit en nationale richtlijnen, van toepassing op alle politiediensten, dat door de controleorganen, nl. het CPT, het Comité P en de AIG, is aangehaald, heeft niet tot concrete problemen geleid. De verschillende verslagen hierover vermelden het bestaan van een enkel geval van meer dan tien jaar geleden waarin medische bijstand zou zijn geweigerd omdat de betrokkene niet over de noodzakelijke middelen beschikte om de kosten van het medisch onderzoek te betalen, zonder dat er melding is gemaakt van nadelige gevolgen als gevolg van dit gebrek aan medische bijstand. Dit is natuurlijk een geval te veel, maar in zijn context lijkt het verband te houden met een eenmalige disfunctie en niet met het ontbreken van algemene richtlijnen. De tekst van artikel 33quinquies WPA is immers duidelijk: enkel het subsidiaire medisch onderzoek dat op uitdrukkelijk verzoek van de betrokkene wordt uitgevoerd, is ten laste van de betrokkene. Dat houdt impliciet in dat elk ander medisch onderzoek in het kader van een arrestatie ten laste is van de overheid, wat trouwens wordt bevestigd in de wet betreffende de voorlopige hechtenis voor de gerechtelijke vrijheidsberovingen.

### Naar voren gebrachte verschillen

De Federale Politie erkent echter dat er tussen de politiezones verschillen bestaan met betrekking tot bepaalde aspecten van deze medische bijstand. Volgens het Comité P leiden deze verschillen tot een aantal grijze zones die het onmogelijk maken een eenvormige toepassing van de rechten van de van hun vrijheid beroofde personen te garanderen. Het gaat in het bijzonder om:

— Het al dan niet bestaan van een checklist om de toestand van de betrokkene te beoordelen. Er moet worden opgemerkt dat politieambtenaren niet over de medische kennis beschikken om dat te doen. De analogie met andere checklists kan niet worden aanvaard omdat het in dit geval niet gaat om het bestraffen (rijden onder invloed van drank of drugs), maar om het verlenen van toegang tot medische verzorging;

— Het al dan niet bestaan van een procedure voor de beslissing om over te gaan tot een medisch onderzoek: zoals reeds vermeld is de beslissingsboom betrekkelijk eenvoudig in te vullen: ofwel vraagt de aangehouden persoon een medisch onderzoek, ofwel heeft de politieambtenaar te maken met een geval waarvoor hij/zij een beroep zou doen op de medische wereld als een van zijn/haar naasten zich in de situatie van de aangehouden persoon zou bevinden.

Het medisch onderzoek zou in elk geval verplicht moeten worden gemaakt wanneer er geweld wordt gebruikt of als de betrokkene duidelijk onder invloed is van alcohol, een illegale substantie of in het geval van EDS.

— Het al dan niet aanwezig zijn van een politieambtenaar tijdens het medisch onderzoek; Het gezond verstand zegt dat de naleving van het medisch geheim ondergeschikt is aan het respect voor de fysieke integriteit van het betrokken medische personeel en dat het dus uitsluitend aan de behandelend arts is om te bepalen of de aanwezigheid van politieambtenaren al dan niet noodzakelijk is in het lokaal waarin het medisch onderzoek plaatsvindt. De politieambtenaren moeten natuurlijk in de onmiddellijke omgeving van die plaats blijven zodat ze eventueel dringend kunnen ingrijpen.

— De plaats waar het onderzoek moet plaatsvinden: deze plaats hangt natuurlijk af van de plaats waar men zich bevindt en die zou niet nauwkeurig in een koninklijk besluit kunnen worden beschreven, tenzij wordt geoordeeld dat enkel de spoeddienst van een ziekenhuis geschikt kan zijn om de gevraagde medische opvolging binnen een redelijke termijn te verzekeren. Dit standpunt lost natuurlijk niet het geval van een door de aangehouden persoon gevraagd subsidiair medisch onderzoek op.

— Het al dan niet bestaan – en het invullen ervan – van een rubriek opgenomen in de opsluitingsfiches van het register van de vrijheidsberovingen waarin de medische richtlijnen kunnen worden genoteerd: deze mogelijkheid is in principe in aanmerking genomen in het ontwerp van koninklijk besluit over het register van de vrijheidsberovingen.



— Wat al dan niet als behorend tot de arts-patiëntrelatie wordt beschouwd: zoals hiervoor is aangegeven, is het uitsluitend aan de arts om te bepalen wat al dan niet tot zijn bevoorrechte relatie met zijn patiënt behoort.

— De beschrijving van de fysieke toestand van de betrokkene bij het begin van zijn/haar opsluiting in het register van de vrijheidsberovingen: deze beschrijving doet de vraag rijzen van de draagwijdte ervan. Er moet immers worden bepaald of het beschrijvende onderzoek beperkt moet worden tot de zichtbare delen van het lichaam dan wel of het, en onder welke voorwaarden, kan worden uitgevoerd op de bedekte delen van het lichaam en op welke delen precies (naaktfouillering vóór opsluiting?). Het lijkt echter noodzakelijk dat dit beschrijvende verslag door de medische wereld wordt opgesteld, zowel wegens het respect voor eenieders eerbaarheid als vanwege de objectiviteit van dat beschrijvende verslag en vooral vanwege de interpretatie die moet worden gegeven aan de aanwezigheid van verwondingen in termen van actualiteit, overeenstemming met de gegeven verklaring, wat de kennis van de politieambtenaren te boven gaat.

— De tenlasteneming van de kosten voor de medische raadpleging naargelang de verschillende gevallen, in het bijzonder afhankelijk van wie er het initiatief toe heeft genomen of waarom de persoon van zijn vrijheid is beroofd: zoals voorheen vermeld zijn de kosten voor de raadpleging, naargelang het geval, hetzij gerechtskosten, hetzij kosten ten laste van de overheid, hetzij kosten ten laste van de betrokkene in het geval van een subsidiair onderzoek op zijn verzoek.

— De vragen rond het bezit van geneesmiddelen door de van zijn vrijheid beroofde persoon, hetzij bij het begin van zijn bestuurlijke/gerechtelijke aanhouding hetzij na het medisch onderzoek, alsook de inschrijving ervan in het register van de vrijheidsberovingen en/of op een afzonderlijk document. Deze vraag hangt natuurlijk samen met het medisch onderzoek. Het is niet aan de politie om te bepalen of de aangehouden persoon zijn geneesmiddelen al dan niet in zijn bezit mag houden, noch om de voorgeschreven dosering te bepalen, te controleren of te beperken.

#### **Wetsgeneesheer**

De aanbeveling van het CPT die erin bestaat dat personen die opnieuw worden vrijgelaten na een opsluiting door de politie, zonder voor een rechter te zijn verschenen, het recht hebben om onmiddellijk een onderzoek/attest van een gecertificeerde wetsgeneesheer te vragen, gaat verder dan de concrete mogelijkheden om een beroep te doen op een al dan niet gecertificeerde wetsgeneesheer.

#### **Schuldig verzuim**

De verwijzing in het voorstel naar schuldig verzuim bedoeld in artikel 422bis van het Strafwetboek is niet helemaal correct in die zin dat ze niet beantwoordt aan de definitie die het Hof van Cassatie aan deze strafbepaling heeft gegeven. Volgens Cass. 27 januari 2015, P. 14. 1293 N veronderstelt het misdrijf niet-verlenen van bijstand aan een persoon in gevaar, als bedoeld in artikel 422bis Strafwetboek, naast het feit op de hoogte te zijn van het groot en ogenblikkelijk gevaar waarin het slachtoffer verkeert, de opzettelijke weigering het slachtoffer de hulp te verschaffen waardoor dat gevaar in de mate van het mogelijke wordt afgewend; op grond van voormeld misdrijf straft de wet de bewuste en opzettelijke onverschilligheid, de egoïstische weigering om hulp te bieden en niet de ondoeltreffendheid, onhandigheid of ontoereikendheid van de hulp die op grond van een beoordelingsfout of een verkeerde diagnose is verleend.

#### **Strijd tegen politiegeweld**

In het kader van de strijd tegen politiegeweld kan de Federale Politie niet aanvaarden dat er gesteld wordt dat het medisch attest een essentiële rol speelt bij de bewijslast van door een slachtoffer aangegeven feiten van geweld zoals de analyse van de Liga voor Mensenrechten getiteld 'Politiegeweld en bewijslast: de rol van het doktersattest' onderstreept. Een medisch attest beschrijft objectief eventuele verwondingen, maar laat niet toe er onweerlegbare conclusies uit te trekken over de identiteit van de dader van die verwondingen.



4/4

**Conclusie**

De Federale Politie stemt in met het voorstel om, voor alle politiezones en de Federale Politie, duidelijke en volledige schriftelijke richtlijnen over de medische bijstand en de praktische organisatie ervan vóór, tijdens en na de vrijheidsberoving in de opsluitingsplaatsen van de politie uit te vaardigen en ze op te nemen in de basis- en voortgezette opleiding van de leden van de politiediensten.

Ik hoop u voldoende over deze kwestie te hebben ingelicht.

Hoogachtend,

Annelies Verlinden



**SNELLER  
MENSELIJKER  
STRAFFER**

Commission de l'Intérieur, de la Sécurité, de la  
Migration et des Matières administratives  
À l'attention de Monsieur le Président Ortwin  
Depoortere

**Annexes**

1

**Date**

Bruxelles, le 17 octobre 2023

**Objet :** Commission de l'Intérieur – demande d'avis écrit – amendements à la proposition 3267

Monsieur le Président,

J'accuse bonne réception de votre demande d'avis écrit relatif aux amendements déposés dans le cadre de la proposition de résolution visant à garantir et améliorer l'application du droit à l'assistance médicale dans le cadre des privations de liberté dans les lieux de détention de la police.

J'ai, à cet égard, recueilli l'avis du SPF Justice qui intègre également l'input de la police locale et de la police fédérale.

Outre des considérations générales, l'avis du SPF Justice contient également des recommandations ponctuelles, auxquelles je m'associe.

Vous pouvez consulter l'avis demandé en annexe.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma considération distinguée,

  
Vincent Van Quickenborne

Vincent Van Quickenborne  
Vice-eersteminister en minister van justitie en Noordzee 



## Avis du SPF Justice

sur la proposition de résolution du 29 mars 2023 visant à garantir et améliorer l'application du droit à l'assistance médicale dans le cadre des privations de liberté dans les lieux de détention de la police et sur les amendements du 26 mai 2023 y afférents

---

---

*La présente proposition de résolution encourage le gouvernement, par le biais de quatre demandes, à établir les conditions et modalités selon lesquelles les personnes privées de leur liberté et placées dans des lieux de détention de la police peuvent exercer leur droit à l'assistance médicale.*

*Vu que le premier amendement étend explicitement le champ d'application de ladite résolution à l'arrestation judiciaire, la commission de l'Intérieur demande au ministre de la Justice de rendre un avis à ce sujet.*

*Cet avis, qui suit ci-dessous, a été établi avec l'input de la police fédérale et de la CPPL.*

*Dans l'ensemble du présent avis, le terme « privation de liberté judiciaire – gerechtelijke vrijheidsberoving » renvoie uniquement à la privation de liberté 'arrestation' et 'mandat d'amener', pour laquelle le droit à l'assistance médicale est explicitement prévu dans la loi relative à la détention préventive.*

---

---

### Analyse succincte de l'actuel cadre légal et délimitation

1. Le droit à l'assistance médicale dans le cadre de l'arrestation judiciaire a été instauré par le biais des lois dites « Salduz » et « Salduz plus » et est prévu à l'article 2bis, § 8, de la loi du 20 juillet 1990 relative à la détention préventive.

L'assistance médicale a été rendue possible pour l'arrestation ainsi que le mandat d'amener et est limitée dans le temps au délai légal de 48 heures prévu pour ce type d'arrestation judiciaire.

Le présent article prévoit également que le coût de l'assistance médicale est à charge des frais de justice, alors qu'un arrêté royal (non encore publié) doit établir 'l'imputation des frais' pour l'assistance médicale dans le cadre de l'arrestation administrative.

Tout comme c'est le cas pour l'assistance médicale dans le cadre de l'arrestation administrative, un droit légal subsidiaire explicite est prévu dans la loi relative à la détention préventive : la personne qui fait l'objet d'une arrestation judiciaire peut demander à être examinée par un médecin de son choix. Les frais y afférents sont à charge de la personne concernée.

2. Le cadre légal de l'assistance médicale dans le cadre de l'arrestation administrative prévoit que le Roi détermine les modalités relatives à l'imputation des frais et à l'organisation pratique du droit à l'assistance médicale (de même que du droit à recevoir une quantité suffisante d'eau potable, d'utiliser des sanitaires adéquats et, compte tenu du moment, de recevoir un repas – nous n'approfondirons pas davantage ces aspects qui ne relèvent pas du scope de la résolution). L'article précité de loi relative à la détention préventive ne contient aucune disposition que le Roi détermine afin de fixer les 'règles pratiques' de l'assistance médicale (le règlement des frais a toutefois été prévu par le biais des frais de justice – voir le point 1, alinéa 3, *supra*).

→ Il n'existe pas de source législative pour la suite du règlement pratique du droit à l'assistance médicale dans le cadre d'arrestations judiciaires.

3. L'assistance médicale n'est pas légalement prévue dans le cadre d'une arrestation judiciaire qui s'inscrit dans le suivi de l'exécution de la peine ou dans d'autres formes de privation de liberté (par exemple, dans le cadre d'une privation de liberté par d'autres acteurs, et ce, pour autant que la personne concernée se retrouve, en l'espèce, dans une cellule de police).

4. L'assistance médicale n'est pas davantage prévue légalement avant et après la privation de liberté, par exemple après la remise en liberté par la police. Le cadre légal du droit à l'assistance médicale n'est, en l'espèce, plus d'application.

## Assistance médicale dans le cadre de l'arrestation judiciaire

5. Pour les arrestations administratives, l'enquête menée par le Comité permanent P, l'AIG de la police intégrée et le CPT montre que, dans la pratique, le droit à l'assistance médicale est mis en œuvre de manière très variable, et dans certains cas, incomplète et incohérente.

La concrétisation et l'évaluation de l'assistance médicale dans le cadre d'une arrestation judiciaire ne semblent pas encore avoir fait l'objet d'un examen distinct. Les évaluations des lois dites « Salduz » et « Salduz plus » menées en 2011 et en 2017-2018 par la direction générale Législation, Libertés et Droits fondamentaux du SPF Justice ne font état d'aucun problème spécifique concernant l'organisation de l'assistance médicale dans le cadre d'arrestations judiciaires, à l'exception de l'imputation des frais, qui, par la suite, ont été réglés par le biais des frais de justice via la loi Salduz plus.

La manière dont le droit à l'assistance médicale dans le cadre de l'arrestation judiciaire est exercé dans la pratique n'apparaît dès lors pas clairement, mais par analogie avec les constats posés dans le cadre des arrestations administratives, d'importantes différences peuvent, en l'espèce, également être constatées sur le terrain.

6. Comme c'est le cas pour la personne qui fait l'objet d'une arrestation judiciaire, des directives et procédures claires, uniformes et connues pour l'exercice du droit à l'assistance médicale s'avèrent également indispensables et fondamentales pour les fonctionnaires de police mêmes. Celles-ci offrent les garanties (juridiques) nécessaires et doivent être mises en œuvre dans la formation de base, les recyclages et la formation continue de la police intégrée.

7. Idéalement, les procédures et directives pour l'exercice du droit à l'assistance médicale dans le cadre d'une arrestation administrative ou judiciaire sont similaires et harmonisées, en tenant compte de possibles divergences entre les cas (liées, par exemple, à la nature de la personne (état d'esprit, degré d'intoxication, degré d'agressivité, EDS...), à la nature de l'infraction (terrorisme, délit de

mœurs...), à la nécessité de prescrire ou de prendre des médicaments, au secret médical, au contexte de l'arrestation et de l'éventuel recours à la force dans ce cadre, au cas où une arrestation administrative se transforme en arrestation judiciaire...). Une arrestation n'est pas l'autre.

## Remarques ponctuelles

**Avertissement préalable :** pour la facilité, les amendements ont été numérotés selon l'ordre d'énumération.

### 8. Considérant D et amendement n° 2

Nous sommes en désaccord avec le segment de phrase « droit à une assistance médicale dès le moment de la privation et préalablement au premier interrogatoire suivant par les services de police ».

Le droit à l'assistance médicale est prévu pendant toute la durée de l'arrestation judiciaire.

Nous sommes également en désaccord avec l'ajout dans l'amendement « mais que cet article est actuellement particulièrement laconique » et proposons de remplacer ce passage par « mais qu'en raison de l'absence d'évaluation concrète de ce droit, l'application pratique de celui-ci n'est pas claire ».

### 9. Considérant E et amendement n° 3

Nous proposons de réécrire le considérant *Ebis* comme suit :

« Soulignant que les modalités d'exercice du droit à l'assistance médicale nécessitent des précisions légales afin d'en assurer la cohérence et d'éviter que le régime de l'assistance médicale en cas d'arrestation administrative ne diverge du régime de l'assistance médicale en cas de privation de liberté judiciaire ; »

La question est toutefois de savoir si cela peut être réglé de la même manière pour chaque cas (par exemple, dans le cas du passage d'une arrestation administrative à une privation de liberté judiciaire). Comme indiqué au point 7 *supra*, il existe des particularités qui peuvent conduire à une approche divergente de l'organisation de l'assistance médicale.

### 10. Considérant I et amendement n° 4

Il n'y a pas d'objection en soi quant à l'ajout de la note de bas de page, mais un élément de connaissance entre en jeu sur la base de la citation. Or, en première ligne, la police n'a pas toujours connaissance de la situation médicale d'une personne. Il y a donc lieu d'examiner ce point. La police ne peut, elle-même, poser un diagnostic médical.

Nous suggérons de ne pas se baser uniquement sur un seul arrêt de cassation et donc d'intégrer une sélection plus large – ou en tout cas de faire réaliser une étude.

Nous proposons de remplacer les mots « personnes en difficulté » par les mots « personnes exposées à un péril grave ».

### 11. Considérant L et amendement n° 5 :

En soi, nous sommes d'accord avec le texte de l'amendement, étant entendu que l'exigence d'un certificat médical au moment de la privation de liberté et au moment de la libération ne dit rien du

lien entre d'éventuelles blessures et d'éventuelles violences policières. Le médecin chargé de la procédure dite « vu et examiné » peut décrire des contusions et des blessures, mais ne peut établir l'origine de celles-ci avec certitude.

## 12. Considérant M

Nous sommes en désaccord avec ce considérant vu que le droit à l'assistance médicale s'applique pendant toute la durée de l'arrestation judiciaire. Dès que la personne a été libérée, l'arrestation judiciaire prend fin et le droit à l'assistance médicale ne s'applique plus. La personne concernée est, bien entendu, libre de consulter elle-même un médecin, si nécessaire. Les frais y afférents sont à charge de la personne concernée.

## 13. Demande 1 et amendement n° 8

Nous proposons d'adapter ce passage (sur le plan terminologique) comme suit :

« Sur la base d'une large consultation de l'ensemble des acteurs concernés :

- D'adopter, concernant les arrestations administratives, l'arrêté royal de mise en œuvre de l'article 33quinquies et septies, alinéa 1er, de loi sur la fonction de police afin de rendre effectif le droit à l'assistance médicale dans un cadre clair ; »
- De préciser, concernant les privations de liberté judiciaires, le régime de l'assistance médicale ;
- D'adopter l'ensemble des mesures qui s'imposent afin que le droit à une assistance médicale pour les personnes arrêtées administrativement ou privées de liberté judiciairement soit interprété de manière à ce que la demande d'une personne détenue de voir un médecin soit toujours accordée et que le régime de l'assistance médicale soit cohérent et ne diverge pas entre une arrestation administrative et une privation de liberté judiciaire ;
- De s'assurer que la mise en place de ces nouvelles mesures relatives aux arrestations administratives et privations de liberté judiciaires se fasse de manière claire et uniforme de façon à ce que le droit à l'assistance médicale des personnes privées de liberté fasse l'objet des mêmes conditions d'exercice sur l'ensemble du territoire national ; »

## 14. Demande 3 et amendement n° 10

Dans la demande 3, il est uniquement question de zones de police. Il convient d'élargir l'étendue de cette notion afin d'englober tous les services au sein de la police intégrée. Nous proposons dès lors d'adapter le mot « zones de police » en « police intégrée », et ce, de manière cohérente dans l'ensemble du texte de la résolution, ainsi également dans la demande 4.

Nous demandons le remplacement du mot « arrestations » par les mots « privations de liberté ».

## 15. Demande 4 et amendement n° 11

Nous demandons le remplacement des mots « privations de liberté par les services de police » par les mots « arrestations administratives et des privations de liberté judiciaires » ainsi que la suppression des mots « du 5 août 1992 ».



**SNELLER  
MENSELIJKER  
STRAFFER**

Commissie voor Binnenlandse Zaken, Veiligheid,  
Migratie en Bestuurszaken  
Tav voorzitter Ortwin Depoortere

**Bijlagen**

1

**Datum**

Brussel, 17/10/2023

**Betreft :** Commissie BiZa – Verzoek om schriftelijk advies – amendementen op voorstel 3267

Geachte,

Ik heb uw verzoek tot schriftelijk advies over de ingediende amendementen op voorstel van resolutie betreffende een gewaarborgde en verbeterde toepassing van het recht op medische bijstand in het kader van vrijheidsberoving in opsluitingsplaatsen van de politie goed ontvangen.

Ik heb hierover het advies ingewonnen bij de FOD Justitie, die ook input van de lokale en federale politie verwerkt heeft.

Het advies van de FOD Justitie bevat naast algemene overwegingen tevens puntsgewijze aanbevelingen, waarbij ik me aansluit.

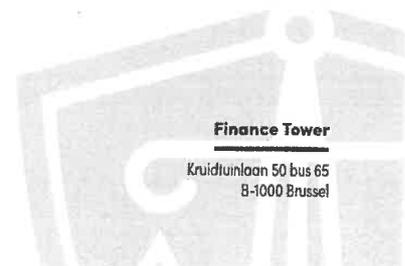
U kan het gevraagde advies in bijlage lezen.

Met de meeste hoogachting,



Vincent Van Quickenborne

Vincent Van Quickenborne  
Vice-eersteminister en minister van Justitie en Noordzee 



## Advies van de FOD Justitie

op het Voorstel tot Resolutie van 29 maart 2023 en  
amendementen van 26 mei 2023  
betreffende een gewaarborgde en verbeterde toepassing van  
het recht op medische bijstand in het kader van  
vrijheidsberoving in opsluitingsplaatsen van de politie

---

---

*Dit voorstel van resolutie spoort de regering via vier verzoeken aan om de voorwaarden en modaliteiten vast te leggen waaronder personen die van hun vrijheid zijn beroofd en in opsluitingsplaatsen van de politie zijn ondergebracht het recht op medische bijstand kunnen uitoefenen.*

*Gezien het eerste amendement het toepassingsgebied van deze resolutie expliciet uitbreidt naar de gerechtelijke aanhouding vraagt de Commissie Binnenlandse Zaken aan de minister van Justitie om hierover een advies te verlenen.*

*Hieronder volgt dit advies, dat is opgesteld met input van de Federale Politie en de VCLP.*

*Doorheen dit advies doelt de term 'gerechtelijke vrijheidsberoving – privation de liberté judiciaire' enkel naar de vrijheidsberoving 'arrestatie' en 'bevel tot medebrenging', waarvoor het recht op medische bijstand expliciet is voorzien in de wet op de voorlopige hechtenis.*

---

---

### Korte analyse van het huidig wettelijk kader en afbakening

1. Het recht op medische bijstand bij de gerechtelijke aanhouding is ingevoegd via de Salduz en Salduz+ - wet en opgenomen in art. 2bis, §8 van de wet van 20 juli 1990 betreffende de voorlopige hechtenis.

De medische bijstand is er mogelijk gemaakt bij de arrestatie en bij het bevel tot medebrenging en is beperkt in tijd tot de wettelijke termijn van 48 uur die voor deze vorm van gerechtelijke aanhouding is voorzien.

Dit artikel bepaalt eveneens dat de kosten voor medische bijstand gedragen worden door de gerechtskosten, daar waar een (nog niet gepubliceerd) KB de 'toerekening van de kosten' voor de medische bijstand bij de bestuurlijke aanhouding vast dient te leggen.

Net zoals voor de medische bijstand bij de bestuurlijke aanhouding, is er in de voorlopige hechteniswet een expliciet subsidiair wettelijk recht voorzien: de persoon die het voorwerp uitmaakt van een gerechtelijke aanhouding kan een onderzoek door een arts naar keuze vragen. De kosten hiervan vallen ten laste van de betrokkene.

2. Het wettelijk kader van de medische bijstand bij de bestuurlijke aanhouding voorziet dat de Koning de nadere regels bepaalt betreffende de toerekening van de kosten en de praktische organisatie voor de toepassing van het recht op medische bijstand (alook voor het recht op voldoende drinkwater, het gebruik van aangepast sanitair en, rekening houdende met het tijdstip, recht op een maaltijd – dit laten we verder buiten beschouwing want dit valt buiten de scope van de resolutie). Voornoemd artikel in de Voorlopige Hechteniswet bevat geen bepaling die de Koning aanwijst om de ‘praktische regels’ van de medische bijstand te regelen (de regeling van de kosten is wel voorzien via de gerechtskosten – zie hierboven punt 1 – derde alinea).

→ Er is voor de verdere praktische regeling van het recht op medische bijstand bij gerechtelijke aanhoudingen geen wetgevende bron.

3. Medische bijstand is niet wettelijk voorzien bij een gerechtelijke aanhouding die kadert in de opvolging van de strafuitvoering of bij andere vormen van vrijheidsberoving (bijvoorbeeld bij vrijheidsberoving door andere actoren en dit voor zoverre men hier in een politieel terecht komt).

4. Medische bijstand is eveneens niet wettelijk voorzien voor en na de vrijheidsbeneming, bijvoorbeeld na de opnieuw in vrijheidsstelling door de politie. Het wettelijk kader van het recht op medische bijstand is hier niet langer van toepassing.

## Medische bijstand bij de gerechtelijke aanhouding

5. Onderzoek van het Vast Comité P, de AIG van de geïntegreerde politie en het CPT toont aan, en dit voor de bestuurlijke aanhoudingen, dat er in de praktijk op een zeer uiteenlopende, soms onvolledige en incoherente wijze invulling wordt gegeven aan het recht op medische bijstand.

De concretisering en evaluatie van de medische bijstand bij een gerechtelijke aanhouding lijkt nog niet afzonderlijk te zijn onderzocht. De evaluaties van de Salduz- en de Salduz+-wet, uitgevoerd in 2011 en in 2017-2018 door het Directoraat-generaal Wetgeving en Fundamentele Rechten en Vrijheden bij de FOD Justitie, maken geen melding van specifieke problemen rond de organisatie van de medische bijstand bij gerechtelijke aanhoudingen, behoudens het dragen van de kosten die naderhand via de Salduz+-wet via de gerechtskosten geregeld zijn.

Het is bijgevolg niet duidelijk hoe het recht op medische bijstand bij de gerechtelijke aanhouding in de praktijk wordt uitgeoefend maar naar analogie met de vaststellingen bij de bestuurlijke aanhoudingen zijn er wellicht ook hier grote verschillen op het terrein vast te stellen.

6. Net als voor de persoon die het voorwerp uitmaakt van een gerechtelijke aanhouding, zijn duidelijke, uniforme en gekende richtlijnen en procedures voor de uitoefening van het recht op medische bijstand ook voor de politieambtenaren zelf onontbeerlijk en fundamenteel. Deze bieden de nodige (rechts)waarborgen en dienen geïmplementeerd in de basisopleiding, bijscholingen en voortgezette opleiding van de geïntegreerde politie.

7. De procedures en richtlijnen voor het uitoefenen van het recht op medische bijstand bij een administratieve of gerechtelijke aanhouding zijn idealiter gelijklopend en op elkaar afgestemd, met inachtneming van mogelijke casusafwijkingen (bijvoorbeeld gelinkt met de aard van de persoon (geestesgesteldheid, intoxicatiegraad, agressiviteitsgraad, EDS...), met de aard van het misdrijf (terrorisme, zedenmisdrijf,...), met de noodzaak tot voorschrijven of innemen van medicatie, met het medisch beroepsgeheim, met de context van de aanhouding en het eventueel gebruik van geweld

hierbij, met het geval waarin een bestuurlijke aanhouding overgaat in een gerechtelijke aanhouding,...). De ene aanhouding is nu eenmaal de andere niet.

## Puntsgewijze opmerkingen

**Voorgaande bemerking:** Gemakshalve zijn de amendementen genummerd in volgorde van oplistings.

### 8. Overweging D en amendement 2:

Met de zinssnede « droit à une assistance médicale dès le moment de la privation et préalablement au premier interrogatoire suivant par les services de police » zijn we niet akkoord.

Het recht op medische bijstand is voorzien gedurende de volledige looptijd van de gerechtelijke aanhouding.

Ook met de toevoeging in het amendement 'mais que cet article est actuellement particulièrement laconique' gaan we niet akkoord en stellen voor om dit te vervangen door 'maar door gebrek aan concrete evaluatie van dit recht is de toepassing ervan in de praktijk niet duidelijk'.

### 9. Overweging E en amendement 3:

We stellen voor om overweging Ebis te herschrijven als volgt:

« Soulignant que les modalités d'exercice du droit à l'assistance médicale nécessitent des précisions légales afin d'en assurer la cohérence et d'éviter que le régime de l'assistance médicale en cas d'arrestation administrative ne diverge du régime de l'assistance médicale en cas de privation de liberté judiciaire ; »

De vraag is evenwel of dit voor elke casus op dezelfde wijze kan worden geregeld (bijvoorbeeld de overgang van bestuurlijke naar gerechtelijke vrijheidsberoving). Zoals in punt 7 hierboven aangegeven zijn er bijzonderheden die kunnen nopen tot een divergerende aanpak van de organisatie van de medische bijstand.

### 10. Overweging I en amendement 4:

Op zich is er geen bezwaar met de toevoeging van de voetnoot, doch op basis van het citaat speelt er een kenniselement. In eerstelijns heeft de politie niet altijd zicht op een medische toestand van een persoon. Dit moet dus bekeken worden. Een medische diagnose kan de politie zelf niet maken.

We geven de suggestie om zich niet enkel op één cassatiearrest te baseren en dus een ruimere selectie op te nemen – of in elk geval een studie te laten doen.

We stellen voor om 'personen in moeilijkheden' te wijzigen naar 'personen in groot gevaar'.

### 11. Overweging L en amendement 5

Op zich zijn we akkoord met de tekst van het amendement, met die belangrijke bemerking dat het vereisen van een medisch certificaat op het moment van vrijheidsberoving en op het moment van vrijlating niets zegt over het verband tussen eventuele verwondingen en eventueel politiegeweld. De arts die belast is met een "gezien en onderzocht" kan kneuzingen en wonden beschrijven, maar kan de herkomst ervan niet met rechtszekerheid vaststellen.

## 12. Overweging M

We gaan niet akkoord met deze overweging aangezien het recht op medische bijstand gedurende de volledige gerechtelijke aanhouding loopt. Eens men is vrijgelaten is de looptijd van de gerechtelijke aanhouding opgeheven en is het recht op medische bijstand niet meer van toepassing. Het staat de betrokkene uiteraard vrij om indien nodig zelf een arts te raadplegen. De kosten vallen ten laste van de betrokkene.

## 13. Verzoek 1 en amendement 8

We stellen voor om deze passage (terminologisch) aan te passen als volgt :

« Sur la base d'une large consultation de l'ensemble des acteurs concernés :

- D'adopter, concernant les arrestations administratives, l'arrêté royal de mise en œuvre de l'article 33quinquies et septies, alinéa 1er, de loi sur la fonction de police afin de rendre effectif le droit à l'assistance médicale dans un cadre clair ; »
- De préciser, concernant les privations de liberté judiciaires, le régime de l'assistance médicale ;
- D'adopter l'ensemble des mesures qui s'imposent afin que le droit à une assistance médicale pour les personnes arrêtées administrativement ou privées de liberté judiciairement soit interprété de manière à ce que la demande d'une personne détenue de voir un médecin soit toujours accordée et que le régime de l'assistance médicale soit cohérent et ne diverge pas entre une arrestation administrative et une privation de liberté judiciaire ;
- De s'assurer que la mise en place de ces nouvelles mesures relatives aux arrestations administratives et privations de liberté judiciaires se fasse de manière claire et uniforme de façon à ce que le droit à l'assistance médicale des personnes privées de liberté fasse l'objet des mêmes conditions d'exercice sur l'ensemble du territoire national ; »

## 14. Verzoek 3 en amendement 10

In verzoek 3 spreekt men enkel van politiezones, dit dient open getrokken om alle diensten binnen de geïntegreerde politie te capteren en stellen daarom een aanpassing van 'politiezones' naar 'geïntegreerde politie' voor, en dit consequent doorheen de volledige tekst van de resolutie, zo ook bv bij verzoek 4.

We vragen een wijziging van 'arrestations' naar 'privations de liberté'.

## 15. Verzoek 4 en amendement 11:

We vragen een wijziging van 'privations de liberté par les services de police' naar 'arrestations administratives et des privations de liberté judiciaires' en het schrappen van 'du 5 août 1992'.



ADVIES - AVIS

**Avis concernant la proposition de résolution visant à garantir et améliorer l'application du droit à l'assistance médicale dans le cadre des privations de liberté dans les lieux de détention de la police (DOC 55 3267/001)**

Cette proposition de résolution vise à éclaircir les conditions qui entourent l'exercice du droit à l'assistance médicale par les personnes faisant l'objet d'une privation de liberté dans les lieux de détention de la police. Pour cela, elle formule quatre demandes au Gouvernement fédéral :

1. adopter, sur la base d'une large consultation de l'ensemble des acteurs concernés, l'arrêté royal de mise en œuvre de l'article 33quinquies, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 5 août 1992 sur la fonction de police afin de rendre effectif le droit à l'assistance médicale dans un cadre clair ;
2. adopter l'ensemble des mesures qui s'imposent afin que le droit à une assistance médicale pour les personnes privées de liberté administrativement et judiciairement par la police soit interprété de manière à ce que la demande d'une personne détenue de voir un médecin soit toujours accordée ;
3. édicter, pour l'ensemble des zones de police, des directives écrites claires et complètes concernant l'assistance médicale et son organisation pratique avant, pendant et après toute privation de liberté dans les lieux de détention de la police et de les intégrer dans la formation de base et continue des fonctionnaires de police ;
4. adopter des règles claires concernant l'imputation des frais pour l'assistance médicale – y compris pour l'administration de médicaments – dans le cadre de privations de liberté par les services de police.

Ces quatre demandes font écho aux conclusions et recommandations mises en évidence par le Comité permanent P dans son rapport d'enquête de contrôle « *La notification des droits dans le cadre des privations de liberté dans les lieux de détention de la police et l'application du droit à l'assistance médicale et du droit à un repas dans ce contexte* » (2019).

Concernant la première demande, le Comité permanent P souhaite mettre en évidence le fait que l'article 33quinquies, alinéa 1<sup>er</sup>, de la Loi du 5 août 1992 sur la fonction de police (LFP) ne traite que de l'arrestation administrative. Aussi, adopter un arrêté royal d'exécution de cette disposition législative ne peut suffire à pallier les faiblesses du cadre réglementaire régissant l'assistance médicale pour les personnes privées de liberté dans des lieux de détention de la police. Il faudra éventuellement que le législateur prévoie également une habilitation au Roi, afin que celui-ci puisse prendre un arrêté

prévoyant un cadre uniforme du droit à l'assistance médicale pour les individus sous le coup d'une arrestation administrative et d'une arrestation judiciaire. Pour cette dernière, l'article 2bis, § 8 de la Loi du 20 juillet 1990 sur la détention préventive est particulièrement laconique et se borne à énoncer que le coût de l'assistance médicale, en cas d'arrestation judiciaire, est supporté par les frais de justice. Les modalités d'exercice de ce droit mériteraient donc des précisions, éventuellement apportées par le Roi, afin que le régime de l'assistance médicale en cas d'arrestation administrative ne diverge pas du régime de l'assistance médicale en cas d'arrestation judiciaire.

Concernant la deuxième et la troisième demande, le Comité permanent P rappelle la nécessité de mettre en place des mesures claires et uniformes, de façon à ce que le droit à l'assistance médicale des personnes privées de liberté par les services de police fasse l'objet des mêmes conditions d'exercice dans tout le pays. Cela devra se traduire nécessairement dans la formation de base et continue des fonctionnaires de police.

Concernant la quatrième demande, le Comité permanent P rappelle la nécessité de clarifier les règles concernant l'imputation des frais pour l'assistance médicale. Dans son rapport d'enquête de contrôle de 2019, il a notamment mis en évidence une trop grande disparité d'imputation des frais relatifs à l'assistance médicale, selon les zones de police. Cette disparité n'est pas que territoriale, elle est également d'ordre législatif. La Loi du 20 juillet 1990 sur la détention préventive prévoit que les frais liés à l'assistance médicale survenue lors d'une privation de liberté en matière de police judiciaire sont couverts par les frais de justice. En matière d'arrestation administrative, l'article 33septies de la LFP donne une habilitation au Roi pour préciser les modalités relatives à l'imputation des frais et à l'organisation pratique du droit à l'assistance médicale, prévue à l'article 33quinquies, al. 1<sup>er</sup> de la LFP. Cet arrêté royal d'exécution n'a pas encore été pris. Ainsi, pour que des règles claires concernant l'imputation des frais pour l'assistance médicale soient fixées, il faudrait travailler d'une part sur le plan légal et réglementaire, notamment en adoptant l'arrêté royal d'exécution adéquat, et émettre des consignes claires et uniformes à destination des zones de police, d'autre part.

#### **Conclusion :**

Le Comité permanent P souhaite rappeler les conclusions et recommandations de son rapport de l'enquête de contrôle « *La notification des droits dans le cadre des privations de liberté dans les lieux de détention de la police et l'application du droit à l'assistance médicale et du droit à un repas dans ce contexte* » (2019), en ce qui concerne son volet sur l'assistance médicale. Celles-ci se retrouvent clairement énoncées et traduites dans les quatre demandes de la proposition de résolution. Le législateur pourra aller plus loin en demandant au Gouvernement fédéral de préciser le régime de l'assistance médicale en cas d'arrestation judiciaire, éventuellement en prenant une habilitation à cet effet. Aussi, afin qu'un cadre clair concernant l'imputation des frais pour l'assistance médicale soit mis en place, le législateur pourra éventuellement préciser sa demande en demandant explicitement que soit pris un arrêté royal d'exécution de l'article 33septies de la LFP.



ADVIES - AVIS

**Advies met betrekking tot het voorstel van resolutie betreffende een gewaarborgde en verbeterde toepassing van het recht op medische bijstand in het kader van vrijheidsberoving in opsluitingsplaatsen van de politie (DOC 55 3267/001)**

Dit voorstel van resolutie strekt ertoe de voorwaarden te verduidelijken waaronder personen die van hun vrijheid zijn beroofd in opsluitingsplaatsen van de politie het recht op medische bijstand kunnen uitoefenen. Daartoe richten de indieners van dit voorstel vier verzoeken aan de federale regering:

1. op basis van een brede raadpleging van de betrokken actoren het koninklijk besluit uitvaardigen om uitvoering te geven aan artikel 33*quinqüies*, eerste lid, van de wet van 5 augustus 1992 op het politieambt, teneinde het recht op medische bijstand gestalte te geven binnen een duidelijk kader;
2. alle nodige maatregelen nemen opdat het recht op medische bijstand voor personen die door de politie bestuurlijk en gerechtelijk van hun vrijheid zijn beroofd, zodanig wordt geïnterpreteerd dat het verzoek van een vastgehouden persoon om een arts te raadplegen altijd wordt ingewilligd;
3. voor alle politiezones duidelijke en volledige richtlijnen uitvaardigen inzake de medische bijstand en de praktische organisatie ervan voor, tijdens en na elke vrijheidsberoving in alle opsluitingsplaatsen van de politie en die richtlijnen opnemen in de bij- en nascholing voor politieambtenaren;
4. heldere regels aannemen aangaande de financiële tenlasteneming van de medische bijstand – met inbegrip van verstrekte geneesmiddelen – bij vrijheidsberoving door de politie.

Deze vier verzoeken stroken met de conclusies en aanbevelingen die het Vast Comité P heeft geformuleerd in zijn verslag over het toezichtsonderzoek *“De kennisgeving van rechten in het kader van vrijheidsberovingen in opsluitingsplaatsen van de politie en de toepassing van het recht op medische bijstand en het recht op een maaltijd in dat kader”* (2019).

Met betrekking tot het eerste verzoek wenst het Vast Comité P de aandacht te vestigen op het feit dat artikel 33*quinqüies*, eerste lid, van de wet van 5 augustus 1992 op het politieambt (WPA) enkel slaat op de bestuurlijke aanhouding. Derhalve kan het aannemen van een koninklijk besluit ter uitvoering van deze wetbepaling niet volstaan om de zwakke punten te ondervangen van het regelgevend kader inzake medische bijstand aan personen die van hun vrijheid zijn beroofd in opsluitingsplaatsen van de politie. De wetgever zal mogelijkerwijs ook moeten zorgen voor een machtiging aan de Koning, opdat deze laatste een besluit zou kunnen nemen waarin een uniform kader wordt voorzien voor het recht op medische bijstand voor personen die bestuurlijk en gerechtelijk van hun vrijheid zijn beroofd. Wat

de gerechtelijke aanhouding betreft, is artikel *2bis*, § 8 van de wet van 20 juli 1990 betreffende de voorlopige hechtenis uiterst beknopt en vermeldt enkel dat de kosten voor medische bijstand, in geval van gerechtelijke aanhouding, vallen onder de gerechtskosten. De nadere regels voor de uitoefening van dit recht zouden dus moeten worden verduidelijkt, eventueel door de Koning, opdat het regime van medische bijstand in geval van bestuurlijke aanhouding niet zou verschillen van het regime van medische bijstand in geval van gerechtelijke aanhouding.

Met betrekking tot het tweede en derde verzoek herinnert het Vast Comité P aan de noodzaak om duidelijke en uniforme maatregelen in te voeren, zodat het recht op medische bijstand van personen die door de politiediensten van hun vrijheid zijn beroofd overal in het land onder dezelfde voorwaarden kan worden uitgeoefend. Dit zal noodzakelijkerwijs moeten worden verwerkt in de bij- en nascholing voor politieambtenaren.

Met betrekking tot het vierde verzoek herinnert het Vast Comité P aan de noodzaak om de regels betreffende de financiële tenlasteneming van de medische bijstand aan te scherpen. In het verslag naar aanleiding van zijn toezichtsonderzoek uit 2019 heeft het Vast Comité P er met name op gewezen dat er een te grote verscheidenheid was inzake financiële tenlasteneming van de medische bijstand, al naargelang de politiezones. Deze verscheidenheid is niet louter territoriaal, ze is ook wetgevend van aard. De wet van 20 juli 1990 betreffende de voorlopige hechtenis bepaalt dat de kosten die gepaard gaan met medische bijstand tijdens een vrijheidsberoving inzake gerechtelijke politie vallen onder de gerechtskosten. Inzake bestuurlijke politie verleent artikel 33*septies* van de WPA een machtiging aan de Koning om de nadere regels te bepalen betreffende de toerekening van de kosten en de praktische organisatie van het recht op medische bijstand, voorzien in artikel 33*quinquies*, eerste lid van de WPA. Dit koninklijk uitvoeringsbesluit werd nog niet genomen. Opdat er duidelijke regels met betrekking tot de financiële tenlasteneming van de medische bijstand zouden worden vastgelegd, zou men dus enerzijds aan de slag moeten gaan op wettelijk en reglementair vlak, met name door het passend koninklijk uitvoeringsbesluit aan te nemen en anderzijds duidelijke en uniforme richtlijnen moeten uitvaardigen voor de politiezones.

#### **Conclusie:**

Het Vast Comité P wenst de conclusies en aanbevelingen uit zijn verslag over het toezichtsonderzoek *“De kennisgeving van rechten in het kader van vrijheidsberovingen in opsluitingsplaatsen van de politie en de toepassing van het recht op medische bijstand en het recht op een maaltijd in dat kader”* (2019) te herhalen, wat het luik over de medische bijstand betreft. Deze conclusies en aanbevelingen zijn duidelijk verwoord en weergegeven in de vier verzoeken van het voorstel van resolutie. De wetgever zal verder kunnen gaan door de federale regering te verzoeken om het regime van medische bijstand in geval van gerechtelijke aanhouding te preciseren, mogelijkerwijs door een machtiging daartoe te verlenen. Opdat er een helder kader inzake financiële tenlasteneming van de medische bijstand zou worden ingevoerd, zal de wetgever derhalve mogelijkerwijs zijn verzoek moeten preciseren door uitdrukkelijk te vragen dat er een koninklijk besluit wordt genomen ter uitvoering van artikel 33*septies* van de WPA.

## Proposition de résolution 3267 visant à garantir et améliorer l'application du droit à l'assistance médicale dans le cadre des privations de liberté dans les lieux de détention de la police

### Avis Pol Fed

Monsieur le président Depoortere,

A la demande de monsieur le Commissaire Général de la Police Fédérale, vous trouverez ci-après l'avis de la Police Fédérale relatif à la proposition de résolution mieux identifiée en émargement.

#### Introduction

La proposition de résolution précitée a fait l'objet du document de la Chambre n° 55 3267 du 29 mars 2023. Les avis écrits du Comité P, de l'AIG, du Ministre de la Justice, du département de l'Intérieur, de l'ordre des médecins, de la ligue des droits humains, de l'IFDH et de « Police Watch » n'ont, pour autant que déjà disponibles, pas encore été portés à la connaissance de la GPI.

#### Bases légales et points d'attention

Il convient cependant d'apporter les précisions suivantes. La procédure actuelle, qui porte le nom de « vu et examiné », est une procédure qui découle, d'une part, de l'assistance médicale visée à l'article 33quinquies de la Loi sur la Fonction de police (LFP), lequel prévoit que toute personne qui fait l'objet d'une **arrestation administrative** a le droit à l'assistance médicale et, le cas échéant, à un examen médical subsidiaire effectué par un médecin de son choix, auquel cas les frais liés à ce dernier examen sont à charge de l'intéressé. D'autre part, l'article 2bis, § 8 de la loi du 20 juillet 1990, relative à la détention préventive prévoit que **toute personne privée judiciairement de sa liberté** a droit, dans les conditions que cet article détermine, à une assistance médicale dont le coût s'inscrit dans les frais de justice et, le cas échéant, à un examen médical subsidiaire effectué par un médecin de son choix, auquel cas les frais liés à ce dernier examen sont à charge de l'intéressé. Ces deux bases légales s'imposent à tous les services de police, tant fédéraux que locaux.

#### Quand procéder à la procédure de vu et examiné ?

Donner suite à la demande d'assistance médicale est obligatoire lorsque la personne faisant l'objet d'une privation de liberté le demande expressément ou lorsque le policier estime que l'état de la personne le justifie, même en l'absence de demande expresse en ce sens. Le principe est que l'assistance médicale doit être effective pour une personne privée de sa liberté lorsque le policier concerné prendrait la même décision d'assistance médicale à l'égard de l'un de ses proches. L'examen médical devrait dans tous les cas être rendu obligatoire en cas de recours à la force ou lorsque l'intéressé est manifestement sous l'emprise de l'alcool, d'une substance illicite ou en cas d'EDS.

#### Imputation des frais

Comme mentionné précédemment, les frais de consultation sont, selon le cas, soit des frais de Justice, soit des frais à charge de l'autorité administrative, soit des frais à charge de l'intéressé en cas d'examen subsidiaire effectué à sa demande.

#### Conséquences concrètes de l'absence d'arrêté royal d'exécution et de directives nationales

L'absence d'arrêté royal d'exécution et de directives nationales, applicables à tous les services de police, soulevée par les organes de contrôle que sont le CPT, le comité P et l'AIG, n'a heureusement, à première vue, pas entraîné de problème concret significatif. Les différents rapports en la matière mentionnent l'existence d'un seul cas, datant d'il y a plus de dix ans, où une assistance médicale aurait été refusée parce que l'intéressé ne disposait pas des moyens nécessaires pour payer les frais de l'examen médical, sans qu'il ne soit rapporté une quelconque conséquence préjudiciable à cette

absence d'assistance médicale alléguée. C'est bien entendu un cas de trop mais, replacé dans son contexte, il semble qu'il découle d'un dysfonctionnement ponctuel et non lié à l'absence de directives générales. Le texte de l'article 33quinquies LFP est en effet clair : seul l'examen médical subsidiaire, effectué à la demande expresse de l'intéressé pour obtenir une deuxième opinion, est à sa charge. Cela signifie, implicitement, que tout autre examen médical pratiqué dans le cadre d'une arrestation est à charge de l'autorité, ce que confirme par ailleurs la loi relative à la détention préventive pour les privations de liberté judiciaires.

#### Les disparités relevées

La Police Fédérale souscrit toutefois à l'existence de certaines disparités d'une zone de police à l'autre concernant certains aspects de cette assistance médicale. De ces disparités découlent, selon le comité P, autant de zones d'ombre ne permettant pas de garantir de manière uniforme la mise en œuvre des droits des personnes privées de liberté. Il s'agit notamment de:

— **L'existence ou non d'une check-list pour évaluer l'état de l'intéressé.** Il est à remarquer que les policiers ne disposent pas des connaissances médicales pour ce faire. L'analogie avec d'autres check-lists ne peut être acceptée puisqu'il ne s'agit pas en l'espèce de sanctionner ( ivresse ou drogues au volant), mais de permettre l'accès aux soins médicaux;

— **L'existence ou non d'une procédure relative à la décision de procéder à un examen médical ;** Comme déjà mentionné, l'arbre décisionnel est relativement simple à remplir : soit l'examen médical est sollicité par la personne arrêtée, soit le policier est confronté à un cas pour lequel il ferait appel au monde médical si l'un de ses proches était dans la situation de la personne arrêtée.

L'examen médical devrait dans tous les cas être rendu obligatoire en cas de recours à la force ou lorsque l'intéressé est manifestement sous l'emprise de l'alcool, d'une substance illicite ou en cas d'EDS.

— **La présence ou non d'un policier durant l'examen médical;** Le bon sens veut que le respect du secret médical soit subordonné au respect de l'intégrité physique des intervenants médicaux et qu'il revient dès lors au seul médecin en charge de déterminer si la présence de policiers s'avère ou non nécessaire dans le local dans lequel se déroule l'examen médical. Les policiers doivent bien entendu rester à proximité immédiate de ce lieu pour permettre une éventuelle intervention d'urgence.

— **Le lieu où ledit examen doit se dérouler;** Ce lieu est naturellement dépendant de l'endroit où l'on se trouve et il ne saurait être décrit plus précisément dans un arrêté royal, sauf à considérer que seules les urgences d'un hôpital peuvent convenir en la matière pour assurer le suivi médical demandé dans un délai raisonnable. Ce point de vue ne résout évidemment pas le cas d'un examen médical subsidiaire demandé par la personne arrêtée.

— **L'existence ou non – et son remplissage – d'une rubrique figurant dans les fiches d'écrou du registre des privations de liberté dans laquelle les directives médicales peuvent être notées;** Cette possibilité est en principe retenue dans le projet d'arrêté royal relatif au registre des privations de liberté.

— **Ce qui est ou non considéré comme relevant de la relation médecin-patient;** Comme indiqué ci-avant, il n'appartient qu'au médecin de déterminer ce qui relève ou non de sa relation privilégiée avec son patient.

— **La description de l'état physique de l'intéressé au début de sa mise en cellule dans le registre des privations de liberté;** Cette description soulève la question de son étendue. Il faudra en effet déterminer si l'examen descriptif doit se limiter aux parties visibles du corps ou s'il peut, et à quelles conditions, s'effectuer sur les parties couvertes du corps et sur quelles parties précisément (fouille à nu avant mise en cellule ?). Il semble toutefois nécessaire que cet état descriptif soit effectué par le monde médical, tant en raison du respect de la pudeur de tout un chacun que de l'objectivité de ce rapport descriptif et surtout de l'interprétation à donner à la présence de lésions en termes d'actualité, de compatibilité avec l'explication donnée, ce qui dépasse les connaissances des policiers.

— **La prise en charge des frais de la consultation médicale selon différents cas de figure, notamment en fonction de la personne en ayant pris l'initiative ou de la raison pour laquelle la personne est privée de liberté;** Comme indiqué précédemment, les frais de consultation sont, selon le cas, soit des frais de Justice, soit des frais à charge de l'autorité, soit des frais à charge de l'intéressé en cas d'examen subsidiaire à sa demande.

— **Les questions entourant la possession de médicaments par la personne privée de liberté, que ce soit au début de son arrestation administrative/judiciaire ou à la suite de l'examen médical, ainsi que leur**

Proposition de résolution 3267 visant à garantir et améliorer l'application du droit à l'assistance médicale dans le cadre des privations de liberté dans les lieux de détention de la police.

**inscription dans le registre des privations de liberté et/ou sur un document distinct.** Cette question est bien entendu liée à l'examen médical. Il n'appartient pas à la police de déterminer si la personne arrêtée peut ou non conserver les médicaments en sa possession, ni définir, contrôler ou limiter la posologie prescrite.

#### **Médecin légiste**

La recommandation du CPT consistant à ce que les personnes remises en liberté après une détention par la police, sans être présentées à un juge, soient en droit de demander directement un examen/certificat d'un médecin légiste certifié, dépasse les possibilités concrètes de faire appel à un médecin légiste qu'il soit ou non certifié.

#### **Abstention coupable**

La référence faite dans la proposition de résolution à l'abstention coupable visée à l'article 422*bis* du code pénal n'est pas tout à fait correcte dans le sens où elle ne répond pas à la définition donnée par notre cour de cassation à cette disposition pénale. Selon Cass. 27 janvier 2015, P.14.1293 N, le délit de non-assistance à personne en danger, prévu à l'article 422*bis* du Code pénal, suppose, outre la connaissance du péril grave et actuel auquel la victime est exposée, le refus intentionnel de lui apporter l'aide apte à conjurer ce danger dans la mesure du possible; au titre de cette infraction, la loi punit l'inertie consciente et volontaire, le refus égoïste de porter secours, et non l'inefficacité, la maladresse ou l'inadéquation de l'aide procurée sur la base d'une erreur d'appréciation ou de diagnostic.

#### **Lutte contre les violences policières**

Dans le cadre de la lutte contre les violences policières, la Police Fédérale ne peut admettre qu'il soit posé que le certificat médical joue un rôle essentiel quant à ***la charge de la preuve*** de faits de violences dénoncés par une victime, comme le souligne l'analyse de la Ligue des droits humains intitulée « Violences policières et la charge de la preuve: le rôle du certificat médical ». Un certificat médical décrit objectivement d'éventuelles lésions mais ne permet pas de tirer des conclusions irréfragables quant à l'identité de l'auteur de ces lésions.

#### **Conclusion**

La Police Fédérale souscrit à la proposition d'édicter, pour l'ensemble des zones de police et de la police fédérale, des directives écrites claires et complètes concernant l'assistance médicale et son organisation pratique avant, pendant et après toute privation de liberté dans les lieux de détention de la police et de les intégrer dans la formation de base et continue des membres des services de police.

Proposition de résolution 3267 visant à garantir et améliorer l'application du droit à l'assistance médicale dans le cadre des privations de liberté dans les lieux de détention de la police.



Lokale Politie  
Vaste Commissie van de Lokale Politie  
Vast Secretariaat

Handelsstraat 96  
1040 Brussel

Mijnheer Ortwin DEPOORTERE  
Voorzitter van de Commissie voor Binnenlandse  
Zaken, Veiligheid, Migratie en Bestuurszaken

Wetstraat 2  
1000 Brussel

Brussel 24.05.2023

Ons kenmerk : RIO 2023/769

**Betreft : voorstel 3267 - recht op medische bijstand vrijheidsberoving opsluitingsplaatsen politie**

Geachte Mijnheer de Voorzitter,

Het dagelijks bestuur van de Vaste Commissie van de Lokale Politie heeft het voorstel van resolutie betreffende een gewaarborgde en verbeterde toepassing van het recht op medische bijstand in het kader van vrijheidsberoving in opsluitingsplaatsen van de politie (Parl. St. , Kamer, nr. 3267/1) naar aanleiding van uw vraag naar advies, besproken tijdens haar vergadering dd. 16.05.2023.

De Vaste Commissie van de Lokale Politie meent dat het vanuit mensenrechtelijk perspectief fundamenteel is dat personen in detentie (bestuurlijke of gerechtelijke arrestatie) dienen te kunnen genieten van de nodige medische bijstand en staat dan ook ter beschikking voor overleg bij het voorzien van de nodige richtlijnen.

We stellen voor om de intro bij de derde overweging van het voorstel van de resolutie te vervangen door "geïntegreerde politie". Dit kan ook bekeken worden in het licht van andere diensten die kunnen overgaan tot vrijheidsberovingen (bv. Algemene Inspectie).

De Lokale Politie neemt heel wat vrijheidsberovingen voor zijn rekening zowel binnen de eigen lokale werking, een interzonale werking als ingevolge de samenwerking met de federale politie.

Wij kunnen ons dan ook vinden in het voorstel (overweging 1) om op basis van een brede raadpleging van de betrokken actoren uitvoering te geven aan artikel 33 quinquies wet op het politieambt. We sluiten ons dus ook aan bij de noodzaak om te voorzien in een regeling van betaling van de medische kosten (ook kosten voor maaltijden, kosten voor schoonmaak...) verbonden aan bestuurlijke aanhoudingen via een uitvoeringsbesluit. De kosten systematisch verhalen op de gemeenten op basis van de Nieuwe Gemeentewet zou de begroting van bepaalde gemeenten en steden zwaar kunnen aanspreken, in het bijzonder voor gemeenten/steden met een sterke openbare orde problematiek.

Voor de opsluitingen met strafrechtelijke finaliteit lijkt dan weer overleg met justitie nodig. Niet enkel in het kader van de wet voorlopige hechtenis maar ook kaderend in de rol van de politie inzake opvolging van strafuitvoering.

Met de meeste hoogachting,  
Christèle  
Maljean  
(Authenticati  
on)

Digitally signed by  
Christèle Maljean  
(Authentication)  
Date: 2023.05.26  
12:30:43 +02'00'

Christèle MALJEAN  
Eerste Adviseur  
Vast Secretaris a.i.

Nicholas  
Paelinck  
(Signature)

Digitally signed by Nicholas  
Paelinck (Signature)  
Date: 2023.05.26 08:17:51  
+02'00'

Nicholas PAELINCK  
Eerste Hoofdcommissaris  
Voorzitter

ALGEMENE INSPECTIE VAN DE FEDERALE POLITIE EN  
DE LOKALE POLITIE



Directie Audit en Inspectie  
IGIN  
Triomfiaan 174  
1160 BRUSSEL

Ter attentie van:

Dhr. Ortwin Depoortere, Voorzitter van de  
Commissie voor Binnenlandse Zaken,  
Veiligheid, Migratie en Bestuurszaken van de  
Kamer van volksvertegenwoordiging

1<sup>ste</sup> Hoofdcommissaris Eric FROIDMONT – SAT  
Binnenlandse Zaken

Oudergem, 24 mei 2023

Uw mail van: 27/04/2023

Uw referentie: RIO 2023/798

**Onderwerp :** Verzoek om schriftelijk advies inzake een voorstel van resolutie betreffende een gewaarborgde en verbeterde toepassing van het recht op medische bijstand in het kader van vrijheidsberoving in opsluitingsplaatsen van de politie.

### Inleiding

De commissie voor Binnenlandse Zaken, Veiligheid, Migratie en Bestuurszaken van de Kamer van volksvertegenwoordigers heeft de AIG verzocht om een advies te formuleren inzake het voorstel van resolutie betreffende een **gewaarborgde en verbeterde toepassing van het recht op medische bijstand** in het kader van vrijheidsberoving in opsluitingsplaatsen van de politie.

De AIG baseert zich, om haar advies te onderbouwen, op de volgende documenten :

- Belgische en internationale wetgeving ;
- Verslagen van de controleorganen (AIG, Vast Comité P, CPT) ;
- Documentatie van de Liga voor Mensenrechten – Police Watch ;

#### 1. Wettelijke en reglementaire basis

- Wet op het **politieambt** van 5 augustus 1992, M.B. van 22 december 1992

- art. 33bis : «Elke vrijheidsberoving wordt ingeschreven in het register van de vrijheidsberovingen. Dit register is de weergave van het chronologisch verloop van de vrijheidsberoving vanaf het begin tot het einde ervan of tot het ogenblik van de overdracht van de betrokken persoon aan de bevoegde overheden of diensten. De inhoud en de vorm van het register van de vrijheidsberovingen en de voorwaarden waaronder de gegevens worden bewaard, worden door de Koning bepaald. »
  - art. 33quinquies, eerste lid: « Elke persoon die die het voorwerp uitmaakt van een bestuurlijke aanhouding heeft recht op medische bijstand. »
  - art. 33sexies : « Elke persoon die het voorwerp uitmaakt van een vrijheidsberoving heeft tijdens de ganse duur van zijn vrijheidsberoving recht op voldoende drinkwater, het gebruik van aangepast sanitair en, rekening houdende met het tijdstip, recht op een maaltijd. »
  - art. 33septies : « De Koning bepaalt de nadere regels betreffende de toerekening van de kosten en de praktische organisatie ingevolge de toepassing van de artikelen 33quinquies, eerste alinea, en 33sexies. »
- Wet op de **voorlopige hechtenis** van 20 juli 1990, art. 2bis 58 : « Eenieder die van zijn vrijheid is benomen overeenkomstig de artikelen 1,2 of 3, heeft recht op medische bijstand. De kosten van de medische bijstand verleend tijdens de termijnen bedoeld in de artikelen 1, 2 en3, vallen onder de gerechtskosten. Onverminderd het in het eerste lid bepaalde recht, heeft deze persoon subsidiair het recht een onderzoek door een arts naar keuze te vragen. De kosten voor dit onderzoek vallen te zijnen laste. » ;
  - K.B. van 10 mei 2006 inzake de **deontologische code van de politiediensten**, art. 51 : « De personeelsleden zijn verantwoordelijk voor iedere persoon die het voorwerp is van een vrijheidsberovende maatregel of toestand en die zij moeten bewaken of die onder hun toezicht wordt geplaatst. Zij nemen de noodzakelijke maatregelen om ongevallen, ontsnappingen of samenspanningen met derden te voorkomen en ze oefenen met dit doel een effectieve bewaking uit. Ze eerbiedigen de waardigheid van alle personen die aldus onder hun toezicht staan en onthouden er zich van die personen te onderwerpen aan een onmenselijke en onterende behandeling of aan represailles. De personeelsleden helpen de personen die onder hun toezicht staan en die klaarblijkelijk geneeskundige verzorging nodig hebben. Ze dienen onverwijld de eerste hulp toe of laten die toedienen in afwachting van medische verzorging door de daartoe gevorderde bevoegde diensten. Ze verlenen hen toegang tot de sanitaire voorzieningen en zorgen eveneens voor de bevoorrading in voedsel en drank, overeenkomstig de richtlijnen terzake. »
  - **Strafwetboek**, art. 422bis: « Met gevangenisstraf van acht dagen tot een jaar en met geldboete van vijftig euro tot vijfhonderd euro of met een van die straffen alleen wordt gestraft hij die verzuimt hulp te verlenen of te verschaffen aan iemand die in groot gevaar verkeert, hetzij hij zelf diens toestand heeft vastgesteld, hetzij die toestand hem is beschreven door degenen die zijn hulp inroepen. Voor het misdrijf is vereist dat de verzuimer kon helpen zonder ernstig gevaar voor zichzelf of anderen. Heeft de verzuimer niet persoonlijk het gevaar vastgesteld waarin de hulpbehoevenden verkeerde, dan kan hij niet worden gestraft, , indien hij op de grond van de omstandigheden waarin hij werd verzocht te helpen, kon geloven dat het verzoek niet ernstig was of dat er gevaar aan verbonden was. »

- **Besluitwet van 14 november 1939 betreffende de beteugeling van de dronkenschap, art. 1 §2:** « *Bovendien, in de bij de vorige paragraaf bedoelde gevallen, kan de delinquent, indien hij wanorde, schandaal, of voor een ander of voor hem zelf gevaar veroorzaakt, onder de verantwoordelijkheid van een officier van bestuurlijke politie, bestuurlijk worden aangehouden voor maximaal twaalf uur. Hij ontvangt, indien zijn toestand dit vereist, de nodige geneeskundige verzorging.* » (Het wetsvoorstel tot wijziging van de besluitwet dd. 3 november 2022, aangenomen door de Kamer op 13/04/2023, werd hier reeds weerhouden) ;
- **Wet van 24 februari 1921 betreffende het verhandelen van giftstoffen, slaapmiddelen en verdovende middelen, psychotrope stoffen, ontsmettingsstoffen en antiseptica en van de stoffen die kunnen gebruikt worden voor de illegale vervaardiging van verdovende middelen en psychotrope stoffen, art. 9ter:** « *De persoon die, op een voor het publiek toegankelijke plaats, kennelijk onder invloed van verdovende of psychotrope stoffen wordt aangetroffen, kan, indien zijn aanwezigheid, hetzij voor een ander hetzij voor zichzelf, wanorde, schandaal of gevaar veroorzaakt, onder de verantwoordelijkheid van een officier van bestuurlijke politie, bestuurlijk worden aangehouden voor maximaal zes uur. Hij ontvangt, indien zijn toestand zulks vereist, de nodige geneeskundige zorg.* » ;
- **Belgische Grondwet van 7 februari 1831, art. 23, 2<sup>de</sup> lid:** « *het recht op sociale zekerheid, bescherming van de gezondheid en sociale, geneeskundige en juridische bijstand.* » ;
- **Wet op de Algemene Inspectie van 15 mei 2007, art. 5 :** « *De Algemene Inspectie, als van de politiediensten onafhankelijk controleorgaan dat ressorteert onder de uitvoerende macht, waakt over het optimaliseren van het functioneren van de federale politie en de lokale politie evenals van hun componenten, en dit met respect voor de democratie en de bescherming van de fundamentele rechten en vrijheden.* » ;
- **AIG (2020), Inspectie opsluitingsplaatsen gebruikt door de politiediensten.** Tussentijds rapport: jaar 2019. ;
- **European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) (8 maart 2018).** *Rapport aan de Belgische regering over het bezoek aan België door het Europees Comité ter voorkoming van foltering en onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing van 27 maart tot 6 april 2017.*
- **Vast Comité van Toezicht op de politiediensten (2019).** *Toezichtsonderzoek: De kennisgeving van rechten in het kader van vrijheidsberovingen in opsluitingsplaatsen van de politie en de toepassing van het recht op medische bijstand en het recht op een maaltijd in dat kader.*
- **Europees verdrag van de rechten van de mens, 3 september 1953**
- **Liga voor Mensenrechten vzw.**
  - o *De rechten van de arrestant: Informerende brochure door de Liga voor Mensenrechten over de rechten van burgers in contact met de politie.*  
[https://mensenrechten.be/bestanden/uploads/publicaties/Brochure\\_rechten\\_arrestant.pdf](https://mensenrechten.be/bestanden/uploads/publicaties/Brochure_rechten_arrestant.pdf) (geraadpleegd op 17/05/2023)
  - o *Politiegeweld en bewijslast: de rol van het doktersattest.*  
[https://policewatch.be/files/politiegeweld\\_en\\_bewijslast.pdf](https://policewatch.be/files/politiegeweld_en_bewijslast.pdf) (geraadpleegd op 17/05/2023)

## 2. Aandachtspunten

Een KB dat de toegang tot medische bijstand regelt voor arrestanten, is vanzelfsprekend iets wat AIG als positief evalueert en ondersteunt. Zoals in het voorstel van resolutie van 29 maart 2023 wordt aangehaald, is het duidelijk dat een gebrek aan nauwkeurige regels over het recht op medische bijstand bij een bestuurlijke arrestatie ervoor heeft gezorgd dat een veelheid aan goedbedoelde en noodzakelijke initiatieven heeft geleid tot een verscheidenheid aan lokale richtlijnen. Die veelheid heeft gezorgd voor verschillen wat het waarborgen van dit recht op medische bijstand betreft, die kunnen verholpen worden aan de hand van een KB dat de eventuele interpretaties van dit recht of de accenten kan uitklaren. Op die manier kan over de ganse breedte van het geïntegreerde politielandschap een eenvormige aanpak worden toegepast.

### *KB inzake vrijheidsregister en kosten*

Naast de medische bijstand, zijn er echter nog enkele andere elementen die wachten op uitvoeringsregels, en die onlosmakelijk verbonden zijn aan het recht op medische bijstand. AIG ziet zich daarom in eerste instantie genoodzaakt art. 33septies van de WPA onder de aandacht te brengen, waarin staat: *“De Koning bepaalt de nadere regels betreffende de toerekening van de kosten en de praktische organisatie ingevolge de toepassing van de artikelen 33quinquies, eerste alinea, en 33sexies.”*

De wet laat het met andere woorden over aan het KB om te bepalen wie de kost draagt van de medische bijstand die verleend wordt aan de arrestant. Zonder een KB zal er dus nooit de geambieerde volledige klaarheid bekomen kunnen worden, gezien het element van de kost van de medische tussenkomst in een afzonderlijk KB wordt uitgewerkt. Dit bijkomend KB is met andere woorden noodzakelijk om de cruciale stappen te nemen naar een uniformisering van het waarborgen van de rechten van de arrestant binnen het gehele geïntegreerde politielandschap.

Hoewel niet het voorwerp van deze resolutie, zijn de uitvoeringsregels van een vrijheidsregister zo mogelijk nog prangender. De dispersie van verschillende regelingen binnen de lokale en federale politie is maar moeilijk te overzien. Uit noodzaak en met de meest professionele bedoelingen is er ondertussen een veelheid aan initiatieven ontstaan om een degelijke digitale registratie van een vrijheidsregister uit te werken. Sommige registers werden geïntegreerd binnen ISLP, andere daarbuiten.

De AIG ziet zich dan ook genoodzaakt het voornemen om een KB uit te vaardigen om het vrijheidsregister (en niet enkel de medische bijstand) te uniformiseren voor het hele politielandschap onder de aandacht te brengen. Hoewel bij het OKB beslist werd om inderdaad een afzonderlijk KB op te stellen voor artikel 33quinquies (inzake de medische bijstand), kan dit niet losgekoppeld worden van het KB tot uitvoering van artikel 33bis (inzake het vrijheidsregister). Het KB inzake het vrijheidsregister zal bepalen welke inhoud precies vereist is, wat de gebruiksvoorwaarden zijn en hoe de gegevens zullen worden bewaard. Het recht op medische bijstand is slechts één van de elementen die in dit register zullen worden opgenomen, naast onder meer (maar niet beperkt tot) het recht op het verwittigen van een vertrouwenspersoon, het recht op voedsel, ... De AIG heeft er kennis van dat een ontwerp van het KB reeds in de maak zou zijn, maar heeft geen zicht op de huidige stand van zaken hieromtrent.

### Verwijzing naar "schuldig verzuim"

De resolutie haalt tweemaal het strafrechtelijke concept van "schuldig verzuim" aan, waar in de strafwet verwezen wordt naar de plicht om hulp te bieden aan "iemand die in groot gevaar verkeert". Voorzichtigheid is echter geboden wat de toepassing van dit wetsartikel betreft binnen de operationele context waarin politiemensen hun job uitoefenen.

In de resolutie wordt binnen het kader van schuldig verzuim enerzijds gesproken over "wie in groot gevaar verkeert" (pg. 8, tweede alinea), en anderzijds over "personen in moeilijkheden" (pg. 11, tweede alinea, punt 1). Het dient evenwel aangestipt te worden dat de strafwet in artikel 422bis spreekt over "iemand die in groot gevaar verkeert" (letterlijke bewoording in het wetsartikel) en dat enige nuance en voorbehoud geboden is wat de tweede bewoording in het wetsvoorstel betreft. Het is belangrijk de terminologie die de wetgever gebruikt heeft niet achteloos te parafaseren: het hoeft weinig betoog dat een persoon die in groot gevaar verkeert niet dezelfde lading dekt als een persoon in moeilijkheden, dit kan men niet reduceren tot een semantische discussie.

Het klopt dat men ooit genoodzaakt was om terug te vallen op dit artikel uit het strafrecht, bij gebrek aan andere wettelijke context. De toevoeging van het artikel 33quinquies in de WPA bij wet van 25 april 2007 is net gebeurd omdat het schuldig verzuim-artikel binnen de context van de uitoefening van het politieambt ontoereikend bleek te zijn: voorheen was het recht op medische bijstand en verzorging niet wettelijk vastgelegd en was de politie niet verplicht om aan een vraag tot medische bijstand gevolg te geven. Toen kon men zich dus, bij problematische situaties, wel degelijk beroepen op art. 422bis Sw. om hulp te verlenen aan personen in nood of om, zo nodig, een vervolging in te stellen wanneer dit niet was gebeurd.

Het is evenwel belangrijk te benadrukken dat in de praktijk in het verleden is gebleken dat politie doorgaans tegemoet kwam aan het verzoek van de arrestant om medische bijstand<sup>1</sup>, ook toen de WPA daar nog niet uitdrukkelijk naar verwees. Meestal gebeurde dit zelfs op initiatief van de politie zelf, wanneer zij het nodig achtten dat een arts de gezondheid van de arrestant controleerde alvorens over te gaan tot opsluiting van de persoon in kwestie.

Het mag bovendien duidelijk zijn dat politie zelf ondertussen doordrongen is van het principe dat de medische gezondheid van een arrestant primeert, om tragedies te vermijden waarbij iemands gezondheidstoestand bij een opsluiting zou leiden tot verwondingen, of zelfs diens overlijden. De aanhaling van dit strafrechtelijk artikel van schuldig verzuim is dus enigszins achterhaald, gezien de introductie van het art. 33quinquies WPA in 2007. Hoewel, zoals reeds uitgebreid en terecht toegelicht, de uitvoeringsregeling van dit artikel inderdaad tot op heden ontbreekt, wil dit geenszins zeggen dat niet aan het recht tegemoet gekomen wordt door de politieambtenaren.

### Conclusie

De nood aan uitvoeringsmaatregelen in een KB is ontegensprekelijk, zeker wanneer de recente vaststellingen van het onderzoek van AIG (2019), Comité P (2018-2019) en CPT (2018) in achtning worden genomen. Dat het recht op medische bijstand, of eender welk ander recht dat gepaard gaat met een bestuurlijk of gerechtelijke vrijheidsberoving, eenvormig en gewaarborgd is voor elke arrestant, ongeacht de politionele dienst waar het gebeurt, zou een vanzelfsprekendheid moeten zijn. Het KB dat

<sup>1</sup> De Raedt E., Liners A., Rosseel P. & Van Thienen B. (2018). *De wet op het politieambt, handboek van de politiefunctie en politieorganisatie*. Politeia. (pg. 522)

voorziet in de uitvoeringsmaatregelen voor het garanderen van het recht op medische bijstand van personen die van hun vrijheid beroofd werden door politie, had dan ook al lang moeten doorgevoerd worden. Het is bovendien wenselijk dat de andere KB's die hieraan verbonden zijn simultaan worden uitgebracht, opdat ineens *alle* werkingsprincipes zouden kunnen worden gelijkgetrokken voor de volledige geïntegreerde politie.

Wat het (voorlopig) uitblijven van de complementaire KB's betreft, is de AIG dan ook de mening toegedaan dat één KB dat het hele operationele proces van een arrestatie, met de verschillende relevante elementen die betrekking hebben op het waarborgen van de rechten van een arrestant van het moment van vrijheidsberoving tot invrijheidsstelling, de betere keuze zou zijn. Eén KB, liever dan verschillende KB's die slechts een onderdeel behandelen, waarbij in een duidelijk gestroomlijnd proces de volledige arrestatie aan bod komt en waarin de risico's met beheersingsmaatregelen worden afgedekt, zou de hoogste mate van samenhang van de uitvoeringsmaatregelen garanderen.



## **Avis de la Ligue des Droits Humains relatif à la Proposition de résolution du 29 mars 2023 visant à garantir et améliorer l'application du droit à l'assistance médicale dans le cadre des privations de liberté dans les lieux de détention de la police (DOC 55 3267/001)**

Juin 2023

### Introduction

La présente note a pour but de fournir une brève analyse critique de la proposition de résolution du 29 mars 2023 visant à garantir et améliorer l'application du droit à l'assistance médicale dans le cadre des privations de liberté dans les lieux de détention de la police (DOC 55 3267/001). La Ligue des Droits Humains (LDH) tient à remercier les membres de la Commission de l'Intérieur, de la Sécurité, de la Migration et des Matières administratives de la Chambre des représentants pour cette consultation et le dialogue qu'elle pourra le cas échéant initier.

La LDH souhaite en outre saluer l'initiative des auteur.e.s de cette proposition de résolution en ce que cette dernière synthétise de façon précise et documentée la problématique en jeu. Elle renvoie pour le surplus à ses recommandations issues de l'analyse « Violences policières et charge de la preuve : le rôle du certificat médical »<sup>1</sup>, citée par la proposition de résolution.

### Cadre juridique : l'importance du Protocole d'Istanbul

Outre les sources pertinentes citées par la proposition à l'examen, la LDH souhaite rappeler l'importance du « Protocole d'Istanbul ». En effet, en 1984, les Nations Unies ont tout d'abord adopté la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants<sup>2</sup>, un instrument juridiquement contraignant visant à lutter contre les phénomènes de traitements inhumains et dégradants, notamment en promouvant les investigations et le traitement judiciaire de ces faits par les États adhérents. Outre ces obligations, signées et ratifiées par la Belgique, le Haut-Commissariat aux droits de l'homme des Nations unies a

---

<sup>1</sup> Police Watch, « Violences policières et charge de la preuve : le rôle du certificat médical », décembre 2020, [https://policewatch.be/files/Version\\_longue\\_Analyse\\_LDH\\_Le\\_role\\_du\\_certificat\\_medical\\_decembre\\_2020.pdf](https://policewatch.be/files/Version_longue_Analyse_LDH_Le_role_du_certificat_medical_decembre_2020.pdf).

<sup>2</sup> Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, adoptée et ouverte à la signature, à la ratification et à l'adhésion par l'Assemblée générale des Nations Unies dans sa résolution 39/46 du 10 décembre 1984.

élaboré un « Manuel pour enquêter efficacement sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants », appelé aussi « Protocole d'Istanbul »<sup>3</sup>.

Ce manuel s'adresse aux expert·e·s juridiques et aux professionnel·le·s de la santé. Il offre notamment un cadre de référence pour recevoir et examiner des victimes de violences et pour rédiger un certificat détaillé. Contrairement au droit international, aucune norme nationale n'y fait référence en Belgique et, à de rares exceptions près, l'existence même de ce Protocole est inconnue de la plupart des professionnel·le·s de la santé et de la justice. L'absence de norme nationale complique les efforts de lutte contre le recours illégitime à la force par les forces de police et les mauvais traitements qui peuvent en résulter.

Notons que l'État belge est en défaut de remplir plusieurs de ses obligations légales en la matière, que ce soit relativement à l'obligation de garantir l'identification des membres des forces de l'ordre<sup>4</sup>, celle de tenir un registre des privations de liberté ou encore de garantir le droit à l'assistance médicale pour les personnes privées de liberté. En effet, comme le relève la proposition de résolution à l'examen, le Comité permanent de contrôle des services de police (Comité P) souligne que ce droit n'est pas toujours respecté et est appliqué très différemment en fonction des commissariats et des membres du personnel concerné.e.s, l'arrêté royal nécessaire n'ayant toujours pas été adopté malgré les nombreux rappels nationaux et internationaux<sup>5</sup>.

Par ailleurs, le ou la médecin ne dresse pas toujours un certificat ou rapport complet des éventuelles lésions subies et ne fait presque jamais un examen de la compatibilité avec les causes décrites par le patient, tel que le prévoit le Protocole d'Istanbul. Le CPT déplore en outre l'absence d'enregistrement spécifique de constats de blessures pour les personnes entrant en détention dans les commissariats de police en Belgique<sup>6</sup>.

Dès lors, il semble indispensable de faire référence au Protocole d'Istanbul dans la législation belge pour offrir un cadre de référence aux corps médical, policier et judiciaire. La loi du 5 août 1992 sur la fonction de police devrait être modifiée à cette fin, tout comme la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé ou, à défaut, par la création d'une législation ad hoc.

#### La proposition de résolution : discussion de certains points saillants

---

<sup>3</sup> Protocole d'Istanbul, Manuel pour Enquêter Efficacement sur la Torture et autres Peines ou Traitements Cruels, Inhumains ou Dégradants, Comité des DH, NU, 1999 (<https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opensslpdf.pdf?reldoc=y&docid=50c83f6d2>).

<sup>4</sup> Sur le sujet, voir Ligue des Droits Humains, Note relative au projet de loi modifiant l'article 41 de la loi sur la fonction de police du 5 août 1992, en vue de garantir l'identification des policiers tout en améliorant la protection de leur vie privée (DOC 53-2871/001), 11 février 2014, [https://www.liguedh.be/wp-content/uploads/2014/02/110214\\_noteldh\\_identification\\_policiers\\_chambre.pdf](https://www.liguedh.be/wp-content/uploads/2014/02/110214_noteldh_identification_policiers_chambre.pdf).

<sup>5</sup> Comité permanent de contrôle des services de police, « La notification des droits dans le cadre des privations de liberté dans les lieux de détention de la police et l'application du droit à l'assistance médicale et du droit à un repas dans ce contexte », Enquête de contrôle, 9 décembre 2019 ; CPT, Report to the Belgian Government concerning the visit to Belgium from 24 September to 4 October 2013 carried out by the CPT, CPT/Inf (2016) 13, Strasbourg, 31 March 2016.

<sup>6</sup> CPT, *op. cit.*, para. 27.

Les personnes faisant l'objet d'une privation de liberté ne sont en rien exclues de l'application de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient. Bien au contraire, au regard de leur situation vulnérable, ces personnes devraient faire l'objet d'une attention particulière de la part du corps médical, tout comme du corps policier.

Il en résulte que certaines pratiques courantes doivent être proscrites, comme le fait de procéder à des examens médicaux alors que le ou la patiente est menottée ou encore que l'examen se déroule en présence de membres des forces de l'ordre, malgré le risque flagrant de contradiction avec le respect du secret médical<sup>7</sup>. A défaut, cela pourrait mettre les membres du corps médical en porte-à-faux non seulement avec leur déontologie médicale, mais également avec la loi pénale<sup>8</sup>.

La proposition gagnerait donc à faire référence à la loi sur les droits du patient et au Protocole d'Istanbul et à intégrer clairement les principes qui en découlent, afin de garantir le respect des droits fondamentaux des individus concernés.

A cet égard, la LDH est d'avis, outre la résolution, que l'arrêté royal à prendre, ou des modifications législatives à venir, devraient intégrer les éléments suivants pour respecter pleinement le droit international des droits humains :

- Afin de permettre une effectivité de ce droit à l'assistance médicale, il conviendrait de garantir la gratuité de l'intervention médicale, sauf si la personne privée de liberté fait appel au médecin de son choix, comme le prévoit l'art. 33quinquies, al. 2 de la loi du 5 août 1992 sur la fonction de police.
- La consultation doit être inscrite dans le registre de privation de liberté avec mention du nom du ou de la médecin et de son adresse (ou celui du service dans lequel iel a pratiqué la consultation), de la date, de l'heure et du lieu de la consultation. Une copie de l'extrait du certificat médical dressé le cas échéant ainsi que du registre de privation de liberté doivent être remises à la personne privée de liberté avec le procès-verbal de son arrestation, et cette obligation de remise devrait être explicitement formulée dans la loi ou dans l'AR à prendre.
- De manière à simplifier l'inscription de cette consultation dans le registre ainsi que le travail des médecins, notamment urgentistes, un formulaire-type « Vu et soigné » commun à toutes les zones de police devrait être rédigé en concertation avec le corps médical, et publié en annexe à l'AR à prendre.
- Les fiches d'écrou du registre des privations de liberté devraient comporter une rubrique dans laquelle les directives médicales éventuelles peuvent être notées ainsi qu'une rubrique où la possession éventuelle de médicaments par la personne privée de liberté, que ce soit au début de son arrestation ou à la suite de l'examen médical, peut être inscrite.
- Lors de la consultation, les droits du patient doivent être garantis, conformément à l'art. 10 de la loi du 22 août 2002 précitée<sup>9</sup>. Il en résulte que les examens médicaux doivent se

<sup>7</sup> On notera que l'art. 63-3, al. 1<sup>er</sup> du Code de procédure pénale français prévoit que « Sauf décision contraire du médecin, l'examen médical doit être pratiqué à l'abri du regard et de toute écoute extérieurs afin de permettre le respect de la dignité et du secret professionnel. »

<sup>8</sup> Art. 458 du Code pénal.

<sup>9</sup> § 1er. Le patient a droit à la protection de sa vie privée lors de toute intervention du praticien professionnel, notamment en ce qui concerne les informations liées à sa santé. Le patient a droit au respect de son intimité.

dérouler hors de la présence policière et sans menottes ou autres entraves, sauf avis contraire du membre du personnel médical concerné. Si la sécurité du personnel médical est primordiale, elle ne doit pas être assurée au détriment du droit des patients lorsque cela ne se justifie pas.

- La consultation doit avoir lieu dans un local de soin approprié : bien éclairé, disposant du matériel médical nécessaire et offrant la confidentialité indispensable à toute consultation. La confidentialité de la consultation, en l'absence de toute personne tierce doit être la règle et ne peut être dérogée que si le médecin en fait la demande explicite.
- En cas d'allégations ou suspicion de violences, la ou le médecin doit rédiger un constat conforme aux exigences du Protocole d'Istanbul et le transmettre au Parquet de l'arrondissement concerné, ainsi qu'une copie à la personne concernée<sup>10</sup>.
- Le rapport médical et le constat éventuel doivent être enregistrés dans le dossier médical du patient (à l'hôpital ou chez le ou la médecin) : ils sont confidentiels et accessibles au patient sur simple demande de sa part. La personne privée de liberté doit ainsi être informée lors de la consultation qu'elle peut à tous moments obtenir ces documents sur simple demande au médecin/service médical. Ces documents sont disponibles pour le Parquet ou le/la Juge d'instruction si nécessaire.
- Afin de simplifier la collaboration entre services d'urgence et services de police, une procédure commune à tous les services d'urgence pourrait utilement être établie, reprenant notamment les modalités de consultation définies ainsi qu'un formulaire-type « Vu et soigné » à joindre au registre de privation de liberté.

Du côté du corps policier, des obligations légales et déontologiques comme l'usage proportionné des menottes (art. 37bis de la loi sur la fonction de police)<sup>11</sup> et des autres mesures de contrainte, l'obligation de quitter la salle d'examen mais aussi de ne pas intercepter le certificat du/de la patient-e sont tout aussi essentielles. Pour rappel, l'art. 51 al. 2 et 3 du Code de déontologie des services de police du 10 mai 2006 stipule que les membres du corps policiers « respectent la dignité de toutes les personnes qui se trouvent ainsi sous leur surveillance et s'abstiennent de les soumettre à un traitement inhumain et dégradant ou à des représailles » et ils « viennent en aide aux personnes qui se trouvent sous leur surveillance et qui ont manifestement besoin d'assistance médicale » ; l'art. 52 du même Code établissant que « Les fonctionnaires de police chargés de l'accompagnement et/ou de la protection des détenus ou des personnes privées de leur liberté veillent, tout au long de leur mission, à ce que l'on ne porte pas atteinte à la sécurité ni à la dignité de ces personnes. »

## Conclusions

Sauf accord du patient, seules les personnes dont la présence est justifiée dans le cadre de services dispensés par un praticien professionnel peuvent assister aux soins, examens et traitements. § 2. Aucune ingérence n'est autorisée dans l'exercice de ce droit sauf si cela est prévu par la loi et est nécessaire pour la protection de la santé publique ou pour la protection des droits et des libertés de tiers.

<sup>10</sup> Voir à cet égard les bonnes pratiques instituées au sein du parquet de Bruxelles. Une procédure Istanbul y a été mise en place qui organise un dépôt de plainte au Portalis. Elle permet de rassembler les éléments pour ouvrir une notice à chaque fois qu'une personne est amenée au Portalis et se plaint de ou montre des signes tangibles pouvant laisser supposer des violences policières. Le membre du parquet de permanence pour le projet Istanbul actera la plainte salduz 1 (statut de victime) avec présence de l'avocat-e et la personne sera vue immédiatement par le médecin légiste. Ce dernier fera un rapport très circonstancié avec schéma corporel. La suite de l'enquête se fera par la section «affaires spéciales».

<sup>11</sup> Voir également CEDH, arrêt Sabani c. Belgique, 8 mars 2022.

Si cette proposition de résolution constitue indéniablement un élément positif dans le cadre de la lutte contre les traitements inhumains et dégradants par les forces de l'ordre, et doit de ce fait être soutenue, la Ligue des droits humains rappelle qu'un travail législatif plus approfondi reste nécessaire en la matière. Le Protocole d'Istanbul doit en effet être intégré dans la législation belge pour offrir un cadre de référence aux corps médical, policier et judiciaire. La loi du 5 août 1992 sur la fonction de police devrait être modifiée à cette fin, tout comme la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé ou, à défaut, par la création d'une législation ad hoc.

Par ailleurs, il convient de rappeler que les personnes privées de liberté doivent également jouir de la protection prévue par la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, particulièrement au vu de leur situation vulnérable. Les membres des services de police et des équipes médicales auxquels ils font appel ne peuvent en aucun cas s'en affranchir. Pour garantir le respect de celle-ci, l'art. 33quinquies de la loi du 5 août 1992 sur la fonction de police devrait intégrer ces garanties minimales, au minimum concernant le droit à un entretien confidentiel, le droit d'accès aux certificats médicaux dressés et le droit d'être examiné sans entraves non justifiées.

Enfin, loi du 5 août 1992 précitée devrait aussi mentionner l'obligation de procéder à un examen médical, sommaire dans la plupart des cas, approfondi si nécessaire, cela avant toute mise en cellule, sauf si la personne privée de liberté s'y oppose explicitement.

La LDH invite donc le législateur, non seulement à adopter une résolution pour la prise de l'arrêté royal concernant les frais médicaux, mais également à effectuer les réformes législatives nécessaires pour que le droit à l'assistance médicale et l'interdiction des mauvais traitements, imposée par le droit international et européen des droits humains soit effective.



Brussel, 06 juli 2023

*In het antwoord verwijzen naar*

Ons kenmerk : 122429/BD/LL/CNR 062 22

Geachte heer,

Het bureau van de nationale raad van de Orde der artsen heeft uw vraag van 27 april 2023 onderzocht inzake het voorstel van resolutie betreffende een gewaarborgde en verbeterde toepassing van het recht op medische bijstand in het kader van een vrijheidsberoving in opsluitingsplaatsen van de politie.

1/ Het recht op medische bijstand bij een bestuurlijke of gerechtelijke arrestatie behoeft een strikte interpretatie, waarvan in principe niet kan worden afgeweken.

Behoudens kennelijk misbruik behoort het niet tot de bevoegdheid van de dienstdoende politieambtenaar de medische toestand van de betrokkene in te schatten om al dan niet gevolg te geven aan het verzoek van de betrokkene om zijn recht op medische bijstand uit te oefenen.

Evenwel, indien de betrokkene zijn recht op medische bijstand niet uitoefent en de dienstdoende politieambtenaar van oordeel is dat de gezondheidstoestand van de betrokkene een medische tussenkomst vereist, dient op basis van de wettelijke hulpverplichting een arts te worden opgeroepen. In die zin is het opportuun om een checklist op te stellen om de toestand van de betrokkene te kunnen inschatten.

2/ Het recht op vrije artskeuze is niet absoluut. Indien de arts naar keuze niet beschikbaar is, dient een andere arts te worden opgeroepen.

3/ Er dienen schriftelijke en uniforme richtlijnen voor alle politiediensten te worden opgesteld over de modaliteiten van het medisch onderzoek betreffende de ruimte waar het onderzoek moet plaatsvinden, de al dan niet aanwezigheid van een politieambtenaar en de beginselen van de arts-patiëntrelatie, onder meer wat betreft het beroepsgeheim.

Ter bevordering van de vertrouwensrelatie tussen de arts en de patiënt, vindt de raadpleging bij voorkeur plaats zonder de aanwezigheid van een politieambtenaar, tenzij er ernstige redenen bestaan waaruit blijkt dat de veiligheid van de arts niet kan worden gewaarborgd.

Bovendien dient aandacht te worden geschonken aan de continuïteit van de zorg, in het bijzonder wanneer de betrokkene op geregelde tijdstippen geneesmiddelen moet innemen.

4/ Het is niet de taak van de behandelende arts een geschiktheidsattest af te leveren dat bepaalt dat de medische situatie van de patiënt het toelaat deze laatste te verhoren of op te sluiten. De behandelende arts heeft immers niet de taak om op te treden als arts-gerechtsdeskundige. De behandelende arts heeft enkel de taak om verzorging te verlenen

Ordre des médecins  
Place de Jamblinne de Meux 34-35  
1030 BRUXELLES

tel +32 2 743 04 00  
fax +32 2 735 35 63  
info@ordomedic.be  
www.ordomedic.be

Orde der artsen  
de Jamblinne de Meuxplein 34-35  
1030 BRUSSEL



Brussel, 06 juli 2023

en kan, via de patiënt, een attest afleveren aan de politiediensten met een beperkt aantal medische gegevens.

Op vraag van de patiënt, is het de deontologische plicht van de arts een duidelijk, nauwkeurig en volledig verslag op te maken van de aanwezige letsels, dat wordt overhandigd aan de patiënt.

5/ Niettegenstaande de wettelijke bepaling die de kosten van het onderzoek ten laste legt aan de betrokkene, kan zijn insolvabiliteit nooit een reden zijn om het recht op medische bijstand te weigeren.

Ten slotte, is het bureau van mening dat een koninklijk besluit dient te worden uitgevaardigd dat vorm geeft aan de uitvoering van de medische bijstand en tegemoet komt aan de discrepantie in de verschillende politiezones die op heden bestaat.

Te uwer informatie, wordt eveneens verwezen naar volgende documenten die u vindt als bijlagen:

- het advies van de nationale raad van de Orde der arts en van 12 december 2020, *Samenwerking tussen de politie, het openbaar ministerie en de ziekenhuizen – deontologische beginselen* ;
- de omzendbrief nr. 2022/005 van 30 januari 2023 van het parket van de procureur des Konings Halle-Vilvoorde betreffende het *Excited Delirium Syndroom (EDS)*.

Het bureau blijft ter beschikking voor verder overleg,

Hoogachtend,

voor het bureau van de nationale raad.

P. MAFFEI  
Plaatsvervangend voorzitter.

Ordre des médecins  
Place de Jamblinne de Meux 34-35  
1030 BRUXELLES

tel. +32 2 743 04 00  
fax +32 2 735 35 63  
info@ordomedic.be  
www.ordomedic.be

Orde der arts en  
de Jamblinne de Meuxplein 34-35  
1030 BRUSSEL