

Avis 316 relatif à la réforme du livre I du Code pénal (responsabilité atténuée, traitement sous privation de liberté, suivi prolongé) et au projet de loi en vue d'insérer une mesure de sûreté pour la protection de la société

Cet avis reprend les observations, points d'attention et recommandations formulés par Unia sur les articles du projet de loi (3374) modifiant le livre I du Code pénal¹ relatifs au traitement sous privation de liberté et la responsabilité atténuée (art. 42), au suivi prolongé (art. 46) et sur le projet de loi en vue d'insérer une mesure de sûreté pour la protection de la société (3375).

L'analyse qui suit se base sur : les prescrits de la [Convention ONU relative aux droits des personnes handicapées](#) (ci-après « Convention ONU ») ; le travail d'Unia en tant que mécanisme indépendant chargé de la promotion, du suivi et de la protection de cette Convention ONU ; les constats de terrain d'Unia en sa qualité de cellule de prévention et de monitoring des droits fondamentaux des personnes internées, de même que sur les signalements traités en matière d'internement.

L'analyse mobilise principalement les articles 14 (liberté et sécurité de la personne) et 25 (Santé) de la Convention ONU.

1 Traitement sous privation de liberté (art. 42)

Le projet de livre I du Code pénal introduit une catégorie intermédiaire de personnes qui se situent entre les condamnés de droit commun dotés de la « jouissance complète de leurs facultés mentales » et les personnes internées déclarées « irresponsables de leurs actes ».

Ainsi, l'exposé des motifs², présente trois catégories de personnes, à savoir :

- les personnes tenues **responsables** : « *sanctionnées normalement* » ;
- les personnes dont la **responsabilité est atténuée** : « *si elles ne sont pas internées, elles seront sanctionnées mais en vue de traiter le trouble qui est à la base des faits. Dans cette optique, le projet de loi introduit le traitement sous privation de liberté (art. 42) et la possibilité d'un suivi prolongé (art. 46). La peine de probation (art. 44) peut également apporter une solution dans certains cas ;*
- les personnes **irresponsables** : « *la cause de non-imputabilité s'applique ici. Elles ne sont en conséquence pas sanctionnées. Elles peuvent toutefois être internées si les conditions d'application de l'internement sont réunies* ».

Le projet de loi élargit le panel des réponses pénales en introduisant « le traitement sous privation

¹ Version du 23 mai 2023

² Exposé des motifs, p.117-118

de liberté » (art. 42). La peine s'adresse aux auteurs d'une infraction pénale de nature à entraîner un emprisonnement, et qui répondent aux critères suivants :

- Souffrir d'un trouble psychiatrique qui n'est pas d'une gravité telle qu'elle abolit sa capacité de discernement ou de contrôle de ses actes.
- Représenter un danger pour l'intégrité ou la vie d'autrui.
- Avoir fait l'objet de l'avis motivé d'un expert ou d'un service spécialisé agréé par le Roi
- Avoir commis une infraction qui résulte du trouble dont elle souffre.

Unia souhaite attirer l'attention sur les points suivants :

- Le manque de clarté dans les critères qui permettent de recourir tantôt à l'internement, tantôt au traitement sous privation de liberté.
- Les conséquences d'un traitement non consenti.

1.1 Entre internement et traitement sous privation de liberté: des champs d'application qui se superposent

Le texte de loi ne différencie pas avec précision les critères qui définissent le recours à l'une autre ou l'autre réponse (internement ou traitement sous privation de liberté). Le texte de loi fait appel au concept « de trouble psychiatrique » pour mobiliser l'article 42, sans le définir clairement. L'exposé des motifs se contente de conférer au concept un « *sens positif et ouvert* » incluant les troubles de la personnalité.³

Unia souhaite attirer l'attention sur les points suivants :

- L'exposé des motifs est confus quant au fait de savoir si les personnes internées peuvent appartenir à la catégorie des personnes dont la responsabilité est atténuée.

En effet, L'exposé des motifs⁴ précise que :

« L'internement serait ainsi réservé aux pathologies les plus graves, à savoir celles qui abolissent les capacités de discernement ou de volonté de l'agent tandis que les formes plus atténuées devraient recevoir une réponse pénale dans le traitement sous privation de liberté et celle de suivi prolongé. L'autre option serait de conserver une plus grande flexibilité pour rencontrer les situations diverses de responsabilité pénale atténuée en conservant la possibilité de prononcer l'internement pour les cas les plus graves ».

En d'autres mots :

- Soit l'internement est réservé aux « pathologies qui **abolissent** les facultés mentales ». Cette première option exclut l'internement pour les personnes dont les facultés mentales sont altérées et dont la responsabilité est atténuée.

³ Exposé des motifs, p. 165.

⁴ Exposé des motifs, p. 118.

- Soit l'internement est réservé « **aux cas les plus graves** », à savoir, à notre sens, les cas où les facultés mentales sont gravement altérées, mais pas pour autant abolies.

Cette deuxième option permet au juge qui est en présence d'une personne dont les facultés mentales sont altérées et à qui il reconnaît une responsabilité atténuée, de prononcer soit l'internement, soit le traitement sous privation de liberté.

Du fait qu'elle permet au juge de prononcer l'internement à des personnes dont la responsabilité est atténuée, cette deuxième option rompt le lien entre internement et irresponsabilité pénale. Ce faisant, elle questionne également l'approche qui est faite de l'internement comme mesure de sûreté et non comme peine.

Dans ce deuxième cas de figure, est-ce le risque de récidive, le degré de gravité de l'altération des facultés mentales et le sens donné au concept « trouble psychique » - « trouble psychiatrique » qui détermineront le recours à l'un ou l'autre dispositif (internement ou traitement sous privation de liberté) ? Si tel est bien le cas, se pose la question de savoir à partir de quel seuil de gravité l'internement sera prononcé.

Ce manque de clarté dans les critères d'application de l'une ou l'autre mesure expose le justiciable à une application différenciée de la loi selon l'interprétation et l'application qu'en fera le juge. Le principe de sécurité juridique est ainsi mis à mal.

1.2 Traitement sous privation de liberté, consentement et peine subsidiaire d'emprisonnement (art. 42 §5)

Le traitement sous privation de liberté vise à permettre à l'auteur d'une infraction avec un trouble psychiatrique de bénéficier de soins dans le cadre d'une peine privative de liberté. L'exposé des motifs précise que « *le prononcé de la peine n'est pas conditionné à l'accord préalable du condamné* ». A défaut pour le thérapeute d'obtenir l'adhésion du condamné au traitement, le juge aura la possibilité de prononcer une peine subsidiaire d'emprisonnement.

Unia souhaite attirer l'attention sur les points suivants :

- Il n'est pas certain qu'une personne dont les facultés mentales sont altérées saisisse à sa juste mesure les conséquences de sa non-adhésion au traitement. Le caractère prévisible de la peine est donc mis à mal.
- Il n'est pas certain qu'un traitement prononcé sans que l'intéressé y ait consenti au départ et exécuté sous la menace de la prison remplisse adéquatement son objectif de soin.

Recommandations : traitement sous privation de liberté (art.42)

- Le texte de loi doit clarifier davantage le concept de « trouble psychiatrique » pour éviter des applications différenciées de la part du juge.
- Le texte de loi doit différencier clairement les critères qui justifient le recours à la mesure d'internement et les critères qui justifient le recours au traitement sous privation de liberté. Ce faisant, le législateur doit faire la lumière sur la corrélation entre irresponsabilité pénale/responsabilité atténuée et internement/traitement sous privation de liberté. Si l'internement n'est applicable que dans les hypothèses d'abolition des facultés mentales, la loi du 5 mai 2014 devra être adaptée pour harmoniser les critères de l'internement avec les critères de non-imputabilité. Si l'internement est aussi applicable dans les hypothèses d'altération des facultés mentales, le texte doit clarifier la réponse qui sera apportée selon le degré d'altération des facultés mentales.

2 Suivi prolongé (art.46)

Le suivi prolongé est une peine complémentaire applicable aux condamnés qui ont besoin d'un suivi ultérieur lors de leur retour dans la société, dans le but « d'éviter la récidive et de protéger la société ». Cette peine, consécutive à une peine d'emprisonnement ou à un traitement sous privation de liberté, consiste en l'obligation de respecter des conditions destinées à rencontrer une « problématique » en lien avec la condamnation.

Unia souhaite attirer l'attention sur les points suivants :

- À l'inverse du traitement sous privation de liberté qui part du trouble psychiatrique de la personne, le suivi prolongé se justifie à partir de la récidive et/ou de la gravité du fait commis. La présence d'un trouble psychiatrique en-soi n'est ici pas requise.
- L'article 42 combiné à l'article 46 entraînent une obligation de traitement, voire une hospitalisation contrainte, qui s'étale(nt) sur une durée qui peut être très longue (jusqu'à 15 ans).
- Le caractère facultatif du suivi prolongé, laissé dans certaines hypothèses à l'appréciation du juge moyennant l'avis motivé d'un expert ou d'un service spécialisé, entame le principe de légalité de la peine. Par ailleurs, la pénurie d'experts compromet d'emblée cette possibilité offerte au juge.
- Lorsque le suivi prolongé échoue pour des raisons liées au condamné, ce dernier sera « détenu »⁵ dans un établissement désigné par le tribunal de l'application des peines. Sauf à mentionner qu'il ne peut s'agir d'une prison, le texte ne précise pas quels établissements

⁵ Article 46, §2

sont visés. Il est à craindre qu'il s'agisse d'un établissement sécurisé. Dans ce cas, la durée de la privation de liberté n'excède-t-elle pas la durée de la peine ordinaire et n'y a-t-il pas violation au principe de droit « non bis idem » ?

Recommandations: suivi prolongé (art.46)

- Dans le cadre du suivi prolongé facultatif, le juge doit pouvoir compter sur un nombre d'experts disponibles, sous peine de priver de substance cette possibilité laissée au juge.
- La détention en cas d'échec du traitement (article 46, §2) doit être analysée au regard de sa compatibilité avec le principe de droit « non bis in idem ».

3 Observations transversales aux articles 42 et 46 du nouveau livre I du Code pénal

3.1 Saturation des lieux de séjour

Tant l'article 42 que l'article 46 disposent que le traitement sous privation de liberté et le suivi prolongé ont lieu dans un établissement désigné par le tribunal de l'application des peines. Le texte prévoit seulement que ces peines ne peuvent être exécutées dans une prison.

Unia souhaite attirer l'attention sur les points suivants :

- Ni l'article 42, §4, ni l'article 46 du nouveau livre I du Code pénal ne précisent les établissements susceptibles d'accueillir les personnes visées par ce type de peine.
- L'article 42 et 46 multiplieront davantage le nombre des personnes et la diversité des profils fréquentant les établissements de soin.
Or, le secteur médico-légal (lieux de placement et lieux d'accueil dans le circuit régulier) est confronté à une pénurie, tant en termes de places que d'effectifs.
- L'exposé des motifs⁶ conditionne l'entrée en vigueur des articles 42 et 46⁷ à l'existence d'une capacité d'accueil suffisante pour exécuter ces peines de façon qualitative. Toutefois, le texte ne prévoit pas les modalités suivant lesquelles la "capacité nécessaire" sera évaluée et à partir de quand ce seuil sera atteint.
- L'exposé des motifs⁸, offre la possibilité, dans l'hypothèse où le condamné est déjà en prison, d'exécuter le traitement sous privation de liberté dans l'annexe d'une prison, dans l'attente qu'une place se libère dans un lieu adéquat. Cette possibilité est extrêmement

⁶ Exposé des motifs, p.171 pour le traitement prolongé et 189 pour le suivi prolongé.

⁷ Il est question de l'échéance maximale de 2035 dans l'exposé des motifs (p.302).

⁸ Exposé des motifs, p.170 : concernant le traitement sous privation de liberté. Si le condamné se trouve déjà en prison au moment où la condamnation à un traitement sous privation de liberté passe en force de chose jugée (par exemple, à la suite de l'exécution d'une autre peine), tout doit être entrepris pour faire exécuter ce traitement sous privation de liberté le plus rapidement possible dans un établissement adéquat. Dans cette attente, la peine est exécutée dans une annexe de la prison afin d'éviter qu'une libération du condamné ne fasse naître un risque pour la société. Les modalités concrètes seront réglées dans le Code d'exécution des peines

préoccupante. D'ailleurs, n'entre-t-elle pas en contradiction avec la condition prévue au point précédent selon laquelle l'entrée en vigueur de l'article 42 est subordonnée à l'existence d'une « *capacité nécessaire pour exécuter cette peine de façon qualitative* ».

Recommandations : saturation des lieux de séjour

- Le texte de loi doit préciser les établissements destinés à accueillir les personnes concernées par la peine de traitement sous privation de liberté ou par le suivi prolongé.
- La réforme du livre I du Code pénal doit impérativement être assortie de moyens supplémentaires pour le secteur du soin, notamment en termes d'infrastructures, d'effectifs et de disponibilité des places adéquates pour les différents profils.
- Le texte doit fixer les modalités qui permettront d'évaluer le seuil à partir duquel la capacité d'accueil nécessaire sera atteinte, en vue de garantir une mise en œuvre qualitative des articles 42 et 46.
- L'annexe de prison ne peut, en aucun cas, être un lieu légal d'exécution de la peine du traitement sous privation de liberté, même dans l'attente qu'une place se libère.

3.2 Avis d'un expert ou d'un service spécialisé

Les articles 42, §2 et 46 §1 5° prévoient que le juge doit recueillir l'avis motivé d'un expert ou d'un service spécialisé agréé par le Roi (sauf dans l'hypothèse d'un suivi prolongé à caractère obligatoire où le juge *peut* recueillir l'avis motivé d'un expert ou d'un service spécialisé). Cet avis doit décrire le trouble psychiatrique de la personne, le lien entre ce dernier et l'infraction et formuler une proposition quant à la nature et la durée du traitement.

Unia souhaite attirer l'attention sur les points suivants :

- L'article 42 § 3 dispose que « *la durée du traitement sous privation de liberté est déterminée en fonction du niveau de peine applicable, pour une durée d'au moins six mois et d'au plus vingt ans. La durée est calculée conformément à ce qui est prévu à l'article 41 §2 al. 2 à 4* » pour la peine d'emprisonnement. Si l'expert est amené à se prononcer sur la durée du traitement, le texte ne précise pas comment le juge articule à la fois l'avis de l'expert et les prescrits légaux fixés par l'article 41 du livre I du projet de Code pénal.
- Les experts psychiatriques, déjà en sous-effectifs, verront leur charge de travail augmenter considérablement. En réponse, le nouveau livre I du Code pénal habilite également des services spécialisés agréés par le Roi à rendre des avis motivés. Il n'est pas clair à quel organe précisément il est référé. Par ailleurs, se pose la question de savoir comment éviter une interprétation différenciée basée sur des approches différentes.
- L'article 42 §3 précise que le juge indique dans sa décision la nature et la durée du traitement, en se basant sur l'avis de l'expert. Dans le respect du principe du contradictoire, l'article 42 §2 prévoit également la possibilité pour le prévenu ou l'accusé de produire une

contre-expertise. Pour autant, le texte n'impose aucune obligation de motivation à charge du juge qui s'écartere de ce deuxième avis.

Recommandations : avis d'un expert ou d'un service spécialisé

- La qualité de l'expertise doit être davantage garantie (caractère contradictoire, pluridisciplinarité, fréquence et durée de l'expertise, disponibilité des experts), eu égard aux pratiques actuelles en matière d'internement.
- Le texte de loi doit prévoir une obligation de motivation à charge du juge qui s'écartere de l'avis de l'expert choisi par l'accusé ou le prévenu, à tout le moins lorsque cette contre-expertise contredit les conclusions du premier expert.

4 Projet de loi en vue d'insérer une mesure de sûreté pour la protection de la société

Le projet de loi introduit, via une loi autonome, une nouvelle mesure de sûreté à l'attention des *“condamnés (très dangereux) qui souffrent d'un trouble psychiatrique grave pour lequel il n'existe pas (encore) de traitement mais qui n'est pas de nature à abolir sa capacité de discernement ou de contrôle de ses actes et à l'égard desquels la société doit être protégée en raison d'un risque élevé de récidive.”*⁹ L'exposé des motifs confère au champ d'application de ce projet de loi une portée limitée, avec *« interprétation restrictive par les tribunaux »*.¹⁰

Dans un souci de légalité de la peine, la mesure est prononcée par le juge du fond, lors de l'examen initial du dossier. Une expertise psychiatrique médico-légale est requise¹¹, suivie d'une mise en observation obligatoire dans le centre d'observation clinique sécurisé lorsque la chambre de protection sociale est amenée à statuer sur l'exécution (ou non) de la mesure de sûreté¹².

La mesure vise les personnes qui répondent aux conditions cumulatives suivantes :

- Avoir commis des faits susceptibles d'être punis d'une peine d'emprisonnement ou de réclusion d'au moins 5 ans avec une mise à disposition complémentaire du tribunal de l'application des peines ;
- Au moment des faits, avoir souffert d'un trouble psychiatrique grave, pour lequel il n'existe pas encore de traitement effectif et qui n'est pas de nature à annuler le jugement ou le contrôle de ses actes¹³;

⁹ Exposé des motifs, p.303

¹⁰ Exposé des motifs, p.304

¹¹ L'expertise psychiatrique répond aux mêmes conditions que l'expertise psychiatrique réalisée dans le cadre du prononcé d'une mesure d'internement, y compris la possibilité de se faire assister par une personne de confiance ou un avocat et la possibilité de communiquer des informations utiles fournies par un médecin ou un psychologue de son choix. (article 7 du projet de loi qui renvoie à l'article 7 de la loi relative à l'internement).

¹² Exposé des motifs, p.304

¹³ Article 5 du projet de loi.

- Présenter un risque continu de commettre de nouveaux faits affectant l'intégrité physique ou psychique de tiers et pouvant entraîner une peine d'emprisonnement ou de réclusion de 5 ans ou plus. Le risque de récidive est lié à un trouble psychiatrique grave et intraitable, éventuellement combiné à d'autres facteurs de risques.

La mesure de sûreté est d'abord exécutée dans un établissement visé par l'article 3 4° b) et c) de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement. Sont donc exclues, dans la première phase de son exécution, les institutions privées ou organisées par une communauté, une région ou une autorité locale, visées à l'article 3 4° d).¹⁴

Néanmoins à un stade ultérieur de l'exécution de cette mesure de sûreté, la personne sera éligible à un transfèrement ou une libération à l'essai moyennant la présence « *d'un risque suffisamment diminué* »¹⁵. Dans ce cas, la personne qui présente un risque de récidive réduit, pourra rejoindre une institution privée ou organisée par une communauté, une région ou une autorité locale, en vue d'un retour progressif dans la société.

Si par ailleurs, la personne bénéficiant d'une libération à l'essai s'inscrit dans un trajet de soins résidentiel, à la « *dangerosité suffisamment diminuée* » s'ajoute la condition « *d'un traitement suffisamment efficace en vue d'une réintégration dans la société* ».¹⁶ Une expertise psychiatrique médico légale complémentaire devra en attester. Si le traitement ne fonctionne pas en ces lieux, la chambre de protection sociale pourra décider d'un retour dans un établissement sécurisé.

Unia souahite attirer l'attention sur les points suivants :

- Le projet de loi impose une privation de liberté à durée indéterminée à une catégorie de personnes qui a déjà purgé l'entièreté de la peine pour le fait commis. Le projet de loi porte atteinte au principe de proportionnalité de la peine et au principe « non bis in idem ».
- La loi relative à l'internement et le projet de loi visant à insérer une mesure de sûreté sont étroitement liés, tant en ce qui concerne leur champ d'application (personne dangereuse avec un trouble psychiatrique), que leurs modalités de mise en œuvre. Si la loi relative à l'internement poursuit un double objectif de soin et de protection de la société, le projet de loi poursuit un objectif davantage (pour ne pas dire exclusivement) sécuritaire.
- Le projet de loi recourt au critère « *de trouble psychiatrique grave, non traitable jusqu'à présent* »¹⁷, sans définir la notion de « trouble psychiatrique » et sans spécifier les profils visés. Ce manque de clarté expose le justiciable à une application différenciée de la loi selon l'interprétation qu'en fera le juge.
- Compte tenu du caractère incurable du trouble psychiatrique au fondement de la mesure de sûreté, les perspectives de libération à l'essai assortie d'un trajet de soin s'avèrent tout à fait hypothétiques et semblent intimement liées aux avancées de la science en la matière.

¹⁴ Côté francophone, le CRP les Marronniers est donc exclu pour cette première phase d'exécution de la mesure de sûreté. Or, en raison d'un accord de coopération avec les Ministres compétents, le CRP les Marronniers est habilité à accueillir des personnes placées en vertu de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement. Le Conseil d'Etat mettait en avant un risque de discrimination entre les personnes placées au sens de la loi de 2014 et les personnes faisant l'objet d'une mesure de sûreté au sens du projet de loi en raison du fait qu'elles n'ont pas accès entièrement aux mêmes lieux. Le risque de discrimination n'est donc pas entièrement éliminé. (voir commentaires des articles p.311.)

¹⁵ Exposé des motifs, p.304-305.

¹⁶ Exposé des motifs, p.305 et article 16 du projet de loi.

¹⁷ Exposé des motifs, p.305.

- L'article 9 du projet de loi n'est pas clair. Faut-il comprendre que sur la base de l'expertise médico légale exécutée dans le centre d'observation clinique, le juge du tribunal de l'application des peines peut aussi opter pour une autre mesure que la mesure de sûreté, à savoir un internement ou un traitement sous privation de liberté ? Cette possibilité ne balaie-t-elle pas d'un revers de main toutes les garanties prises en faveur de la légalité de la peine (à savoir le prononcé, par le juge du fond statuant initialement sur le dossier, de la possibilité d'une mesure de sûreté) ?

Recommandations : projet de loi en vue d'insérer une mesure de sûreté

- Le législateur doit réexaminer la mesure et sa mise en œuvre afin de la rendre conforme aux principes du droit pénal, notamment, la légalité et la proportionnalité de la peine.
- A titre subsidiaire, le texte de loi doit inscrire la mesure de sûreté dans une durée déterminée.
- A titre subsidiaire, le texte de loi doit prévoir des perspectives de libération à l'essai avec trajet de soin qui ne sont pas à ce point tributaires de l'évolution de la science, sous peine de priver de sa substance le recours possible à la libération à l'essai avec trajet de soin.
- A titre subsidiaire, afin de garantir un recours limité à la mesure de sûreté et une application harmonisée de la loi par le juge du fond, le texte de loi doit définir la notion de « trouble psychiatrique grave » et spécifier davantage les profils visés.
- A titre subsidiaire, l'expertise étant mobilisée à différents moments de la procédure, la qualité doit être garantie (caractère contradictoire, pluridisciplinarité) et les experts disponibles.

5 Conclusion

La réforme du livre I du Code pénal a l'avantage d'apporter une réponse pénale, à durée déterminée, aux personnes qui ont porté atteinte à l'intégrité physique ou psychique de tiers et qui présentent des troubles psychiatriques. Tel n'est malheureusement pas le cas de la nouvelle mesure de sûreté pour protéger la société.

Sous l'angle de la Convention ONU, il est à regretter que les différentes réformes analysées amènent des réponses pénales et de sûreté intrinsèquement liées à la présence d'un trouble psychiatrique. Elles se fondent dès lors sur le critère de la déficience et demeurent discriminatoires par nature. Elles répondent d'ailleurs à des objectifs davantage sécuritaires que d'égalité de traitement au sein du système de justice pénale.

Force est de constater par ailleurs que l'introduction du nouveau régime de responsabilité atténuée tend à questionner le lien direct entre irresponsabilité pénale et internement. Les champs d'intervention des différents régimes de responsabilité s'entremêlent et exposent le justiciable à des applications différenciées, pourtant déterminantes dans son parcours judiciaire et de soins.

Enfin, les différentes réformes soulèvent de nouveaux défis majeurs. Il s'agira de garantir la disponibilité des experts psychiatres, de garantir l'équilibre entre l'occupation des places et leur disponibilité, et de garantir la fluidité du trajet de soins de l'ensemble des personnes concernées (internées, condamnées ou sous mesure de sûreté en vue de protéger la société).

A défaut, la mise en œuvre de ces réformes connaîtra de nombreuses dérives et la Belgique s'exposera inévitablement à de nouvelles condamnations au regard des instruments internationaux des droits humains.

6 Contacts

- Quinten Vercruysse (Service Politique & Monitoring - Cellule Convention ONU Handicap), NL : Quinten.Vercruysse@unia.be
- Marie Horlin (Service Politique & Monitoring - Cellule Convention ONU Handicap), FR : marie.horlin@unia.be
- Laure Gréban (Service Politique & Monitoring - Cellule Convention ONU Handicap), FR : laure.greban@unia.be