



Semestriel
Été

15

2024

MURSMURS

Interface des pratiques de soins de santé en milieux fermés

EDITO

page 2

PRISON CODE : améliorer la communication en prison



Dossier

Santé mentale et enfermement

page 4

page 12

Le projet M : engager une réflexion sur la masculinité en prison



page 13

L'État condamné à respecter la dignité des détenus



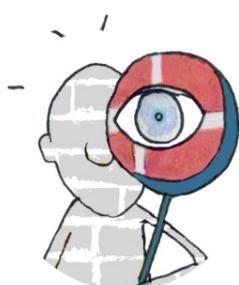
page 14

Un nouveau mécanisme de prévention de la torture en Belgique



page 15

Grèves dans les prisons : les autorités restent sourdes aux revendications



Dans notre dernier numéro de MursMurs, nous avons consacré une large place aux élections, à leurs enjeux, à nos préoccupations ainsi qu'à une série de recommandations adressées aux partis et aux candidat-es.

Le 9 juin, les belges ont voté. Les gouvernements sont en train de se former et nous attendons de savoir quel-les seront nos interlocuteur-trices. Dès celles et ceux-ci connu-es, nous reprendrons notre « bâton de pèlerin » pour réaffirmer nos priorités pour le développement d'une véritable politique ambitieuse et efficiente en matière de santé en prison : respecter les droits fondamentaux, assurer de manière effective le transfert de la compétence des soins de santé vers la Santé publique, prévenir et prendre en charge les maladies transmissibles, mieux prendre en compte les besoins spécifiques des minorités, réduire la fracture communicationnelle (littératie), améliorer la prise en charge des personnes consommatrices de drogues...

Plus largement, nous réinsisterons auprès des pouvoirs publics sur les besoins du monde associatif pour assurer pleinement leurs missions. En 2021, dans notre rapport publié à l'occasion de nos 5 années d'activité « *L'urgence d'agir pour la santé des personnes détenues* », nous écrivions « *En finir avec la stratégie du couteau suisse, et des directions qui tentent de faire vivre leurs institutions, navigant au gré des subsides sans vraies possibilités de prévoir, d'anticiper, de préparer ce qui est pourtant essentiel pour assurer une gestion saine et une bonne organisation de celles-ci.* » Aujourd'hui, nous sommes toujours devant les mêmes constats : des directions qui s'épuisent et des équipes insécurisées face aux contraintes administratives et à la précarité financière de leurs institutions. I.Care n'échappe pas à cette réalité.

Nous continuerons donc de plaider pour des plans de financements pérennes qui permettent une vision à long terme, une gestion saine et une meilleure organisation de nos asbl.

On entend beaucoup, ces dernières semaines, dans la bouche des vainqueur-es des élections qu'il faut aller vers plus de « simplification administrative » et une pérennisation des financements des asbl. Dont acte, allons-y, simplifions et renforçons !

Thématique devenue centrale dans nos sociétés, la santé mentale est également un enjeu majeur en prison. Dans le dossier de ce numéro, nous revenons sur les moyens mis en œuvre pour améliorer l'accompagnement des personnes détenues ainsi que sur leur vécu auquel nous sommes confronté-es au quotidien. Ce public, déjà fragilisé à son entrée en prison, est en effet durement impacté par de nombreux facteurs inhérents à l'incarcération.

Notre projet Wonder Women (WOW) Résilience participe à cette volonté de prise en charge de cette question. Ce projet, soutenu par l'AVIQ, est mené en collaboration avec l'asbl Brise le silence dans la prison de Mons. Il vise à proposer un meilleur accompagnement des femmes victimes de violences. Les femmes incarcérées restent en effet un public qui cumule des facteurs de vulnérabilités individuelles, relationnelles et sociétales et dont l'expérience de violences conjugales ou familiales est très largement partagée.

L'été est là (du moins c'est ce que le calendrier nous indique), souhaitons-nous un peu de douceur pour ces quelques semaines de « repos » avant une rentrée qui s'annonce intense avec son lot d'inconnues quant à la façon dont notre secteur sera reconnu et soutenu par nos différents gouvernements.

« Ce n'est pas tout de vivre; encore faut-il la liberté, un rayon de soleil et une petite fleur. » (Hans Christian Andersen)

Véronic Thirionet, directrice ad interim de l'asbl I.Care



PRISON CODE : améliorer la communication et la coopération dans les prisons de Haren et Termonde



ELIEZE TERMOTE, LENNERT DE BOE, AN-SOFIE VANHOUCHE, KRISTEL BEYENS, ANNELIES JANS ET EVA MEEUS

Le point de départ

Le projet PRISON CODE, mis en œuvre dans les nouvelles prisons de Haren et Termonde, est le fruit d'une collaboration entre la Vrije Universiteit Brussel et l'Agence de la Justice et de l'Application des lois, financé par le Fonds Social Européen (FSE). L'objectif du projet était d'identifier les besoins et les exigences des différentes parties prenantes dans ces deux nouvelles prisons afin de les utiliser comme base pour des actions ultérieures.

Les caractéristiques distinctives des nouvelles prisons de Haren et Termonde comprennent une expansion à grande échelle¹, une collaboration public-privé, un emplacement différent d'autres prisons (plus éloigné des zones urbaines) et des choix architecturaux spécifiques. De plus, ces deux prisons adopteraient de nouveaux principes de détention, notamment la différenciation des fonctions au sein du personnel pénitentiaire, la numérisation grâce à un système de badges permettant aux personnes détenues de se déplacer de manière autonome, ainsi qu'une plateforme de services numériques intégrée aux cellules pour permettre la communication (Just From Cell), la différenciation des régimes et la mise en place de plans d'accueil, de détention et d'assistance, et de services.

Ces nouveaux contextes et principes de détention ont principalement été introduits par le gouvernement fédéral et affectent les responsabilités du personnel pénitentiaire. Logiquement, ils ont également un impact sur d'autres acteur·rices au sein des nouvelles prisons, à savoir les différentes Communautés (services externes des communautés en prison) et les personnes en détention.

Recherche-action participative et

Pour identifier les besoins et les exigences des différentes parties prenantes à Haren et Termonde, une recherche-action et participative a été lancée en 2023 (voir illustration ci-contre). Cela implique une collaboration étroite entre les chercheur·ses de la Vrije Universiteit Brussel et les parties prenantes (personnes en détention, services externes des communautés en prison, coordinateur·trices des Communautés et personnel pénitentiaire) afin d'améliorer les connaissances et de réaliser une expertise multidisciplinaire.

Pour cela, un groupe de travail dans le cadre du projet a été constitué, composé de diverses parties prenantes issues des deux prisons, se réunissant de manière hybride (en ligne et physique) pour

réfléchir aux différentes étapes de la recherche et aux résultats obtenus.

De plus, un questionnaire destiné aux personnes en détention a été élaboré, basé sur le Prison Climate Questionnaire (PCQ), un questionnaire validé mesurant différents aspects du climat carcéral (Bosma, et al., 2020). Ce questionnaire a été développé en collaboration avec le groupe de travail ainsi qu'avec d'autres personnes en détention, provenant également d'autres prisons telles que Beveren, Saint-Gilles et Gand. Les questions sensibles ont été reformulées, les termes ambigus ont été ajustés et le questionnaire a été raccourci grâce à une collaboration étroite. L'administration du questionnaire a également bénéficié du soutien du groupe de travail. Chaque personne en détention a eu la possibilité de participer au questionnaire après avoir reçu des explications sur la recherche en groupe (à Haren pendant le régime ouvert et à Termonde lors d'une séance de groupe dans une salle). Les membres du groupe de travail « *personnes détenues* » ont informé et encouragé leurs codétenus à participer à la recherche et à remplir le questionnaire en cellule. Ensuite, plusieurs moments de collecte ont été prévus pour donner aux personnes différentes opportunités de participer. Des questionnaires ont également été administrés avec le soutien des chercheur·ses de la Vrije Universiteit Brussel, au cas où des personnes indiqueraient avoir des difficultés à lire ou à écrire. À Haren, le taux de réponse était de 47,6 % (N=156 participants) et à Termonde, de 48,3 % (N=200 participants).

En outre, des entretiens ont été menés avec des personnes en détention et des services externes des Communautés en prison. Les sujets abordés lors de ces entretiens ont été déterminés en amont avec le groupe de travail. Pour recruter des participant·es détenu·es pour les entretiens, toutes les personnes en détention ont été invitées à remplir un formulaire supplémentaire lors de la distribution des questionnaires, indiquant, ou non, leur souhait de participer à un entretien. Au total, dix hommes et cinq femmes ont été interviewé·es à Haren, et 16 hommes détenus ont été interviewés à Termonde.

Pour les entretiens avec les services externes des Communautés en prison à Haren, la participation des différentes Communautés a été prise en compte. À Termonde, des intervenant·es en activités ont également été interrogé·es. Il s'agit de travailleur·ses d'accompagnement en détention (gouvernement fédéral) qui organisent leurs propres activités, complémentaires à celles de la Communauté flamande. Étant donné que ces entretiens portaient également sur l'offre des services et afin de garantir l'anonymat, ils sont inclus parmi les 15 entretiens avec les services externes du Communauté flamande. À Haren, cela représente un total de 18 entretiens avec des services externes des Communautés, provenant de différentes Communautés (Communautés flamande, francophone et bruxelloise), et, à Termonde, 15 entretiens au total, dont quatre avec des intervenant·es en activités.

En investissant dans différentes méthodes de collecte de données (notamment la collaboration étroite avec les parties prenantes à travers le groupe de travail, la présence intensive dans les deux prisons, l'utilisation des questionnaires et d'entretiens), nous avons cherché à surmonter autant que possible les barrières linguistiques et obstacles psychologiques et cognitifs, et à détecter les besoins et les exigences de manière aussi exhaustive que possible.

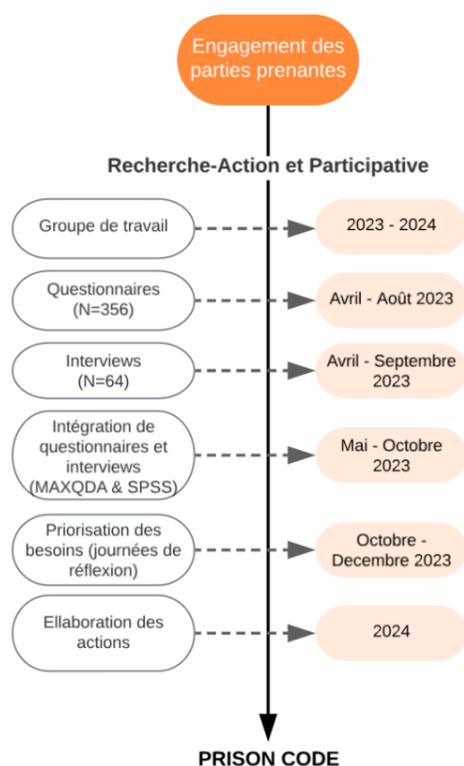


Illustration : Pris à partir de 'Access to activities in Belgian prisons', par E. Termote et al., 2024, Prison Service Journal.

¹ À Haren, il y a de la place pour 1 190 personnes en détention et, à Termonde, le nouveau nombre de places a doublé, soit 444.

Résultats de la recherche

Il est important de souligner que les nouveaux principes de détention n'étaient pas entièrement déployés au moment de l'étude (par exemple, la plateforme de services numériques), ce qui a eu une influence sur les résultats. Cela a été compensé autant que possible en interrogeant les participant-es sur leur vision de la situation idéale, sur les besoins anticipés pour l'avenir et en réfléchissant avec le groupe de travail aux développements en cours. Les résultats de l'étude permettent ainsi de mettre en évidence différents besoins et exigences.

• Besoin d'une meilleure diffusion de l'offre

Les personnes en détention ne sont pas suffisamment informées de l'offre disponible. Pendant l'étude, la méthode des bulletins de note (billets de rapport) était encore utilisée, comme dans de nombreuses autres prisons belges. Cela ne permet pas d'atteindre suffisamment ou pas du tout certaines personnes, notamment celles qui ne comprennent ni le néerlandais, ni le français, ni l'anglais, ou qui ne savent pas lire.

À Haren, seulement 28,7 % des personnes en détention déclarent savoir quelles activités sont proposées, tandis qu'à Termonde, ce chiffre est de 42,6 %. Un grand groupe de participant-es dans les deux prisons indiquent parfois être au courant des activités (respectivement 35,2 % à Haren et 36,5 % à Termonde). De plus, nous constatons que le contact avec les codétenu-es est une source d'information importante. Ainsi, 63,7 % des personnes en détention à Termonde déclarent que les informations obtenues en prison proviennent principalement des codétenu-es. À Haren, ce chiffre atteint même 72,2 %.

Actuellement, l'accent est mis sur la diffusion de l'offre *via* la plateforme de services numériques dans la cellule mais, ici aussi, les gens doivent trouver leur chemin. Quelques problèmes identifiés lors de cette étude (barrières linguistiques et obstacles psychologiques et cognitifs) ne sont donc pas résolus. En outre, le problème de la faible alphabétisation numérique s'ajoute à cela.

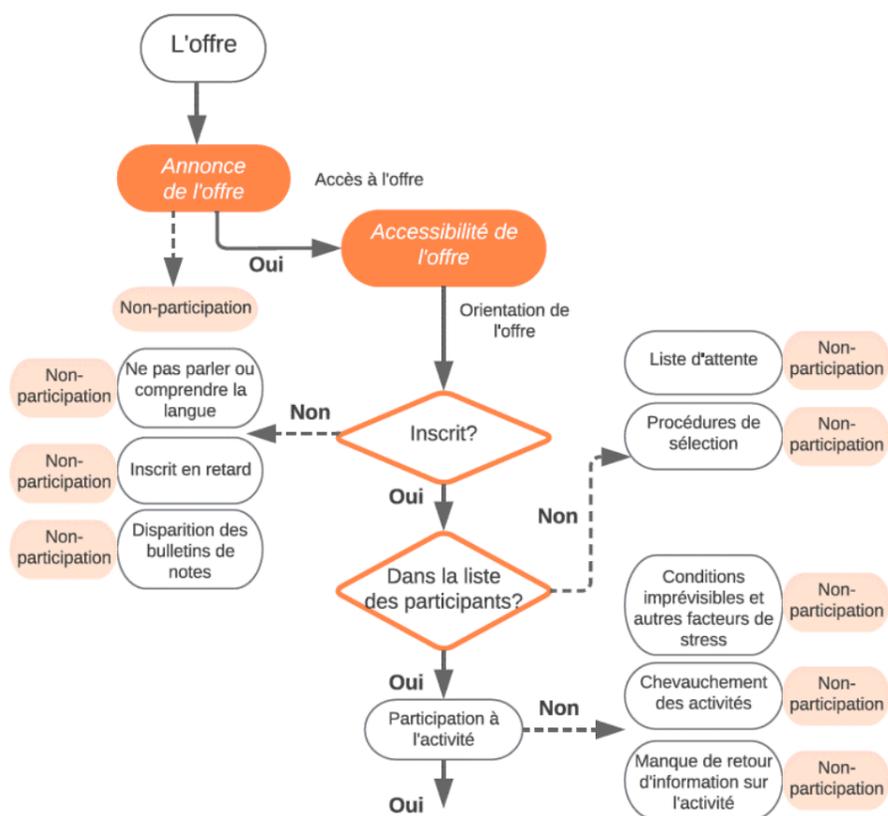


Illustration : Pris à partir de 'Noden inzake het activiteiteenaanbod in de nieuwe gevangenis van Haren en Dendermonde: Kinderziektes of oude kwalen?', par E. Termote et al., 20241, Fatik, 182.

• Besoin d'une offre accessible

Selon les participant-es, l'accès à l'offre doit être amélioré. Actuellement, les personnes en détention ne participent pas à l'offre d'activités car elles ne la connaissent pas.

En raison de divers autres obstacles dans l'accès à l'offre, la participation est également rendue difficile (voir illustration ci-dessus). Par exemple, les personnes en détention ne s'inscrivent pas parce qu'elles ne parlent pas ou ne comprennent pas la langue, sont inscrites trop tardivement, ou parce que leur formulaire d'inscription ne parvient pas à la bonne personne. De plus, être inscrit-e à une activité ne garantit pas nécessairement une participation effective car il est possible de se retrouver sur une liste d'attente. Aussi divers facteurs de stress et d'incertitudes peuvent amener les personnes à choisir de ne pas participer. Des exemples comprennent des contrôles intrusifs (pour des raisons de sécurité), des activités se chevauchant et un manque de retour d'information /d'information lorsqu'une activité est annulée. Tout cela peut conduire à un sentiment d'isolement dans la cellule, ce qui peut provoquer du stress, de la frustration et une perte de motivation pour participer à l'avenir.

• Besoin de plus de contact et de connexion

L'expansion de l'échelle et de l'emplacement des bureaux des services externes des Communautés en prison entraîne dans les deux prisons moins de contacts informels avec les accompagnateur-trices de détention et les personnes en détention. Cependant, les conversations spontanées sont des moments importants pour construire la confiance et développer des initiatives de collaboration.

Il y a un besoin accru de contact et de collaboration entre le personnel, à la fois entre les services externes des Communautés en prison et avec les accompagnateur-trices de détention, et les personnes en détention. Les personnes en détention indiquent vouloir participer à la mise en œuvre de l'offre pour améliorer sa visibilité et son accessibilité. Elles ont elles-mêmes une expérience des différentes barrières et possèdent une connaissance étendue des obstacles supplémentaires rencontrés par les codétenu-es, ce qui permet de toucher un plus large éventail de personnes en détention.

PRISON CODE comme action participative

En plus de la création participative de connaissances, des actions participatives sont également mises en place en 2024. Sur la base des journées de réflexion qui ont eu lieu fin 2023 dans les deux prisons (deux fois par prison), des priorités ont été établies concernant les besoins révélés lors de la recherche. Ensuite, des actions ont été élaborées de manière participative pour y répondre.

Les journées de réflexion se caractérisaient par un lieu de rencontre confidentiel et accessible où toutes les participant-es occupaient une position égale. En plus des membres du groupe de travail, d'autres travailleur-euses sociaux-ales et prestataires de services, des personnes en détention et des organisations externes (dont des membres de la Commission de surveillance à Haren) ont également participé. Pour la première fois, les accompagnateur-trices de détention ont également pris part au projet, ce qui n'avait pas été possible auparavant en raison du contexte de démarrage de la prison et de la pénurie de personnel. Les actions liées aux besoins identifiés lors de la recherche ont été regroupées en deux thèmes généraux pour continuer à travailler : la communication et la collaboration, et ont reçu le nom de PRISON CODE.

L'élaboration conjointe de PRISON CODE se poursuit avec un groupe de travail élargi en 2024 (comprenant des personnes en détention, des services externes des Communautés en prison, des coordinateur-trices des Communautés, la direction de la prison et des chercheur-ses de la Vrije Universiteit Brussel). De plus, l'implication étroite et l'utilisation des connaissances des personnes en détention sont ainsi poursuivies et renforcées.

Si PRISON fait référence au contexte dans lequel les actions se déroulent, CODE fait référence à une manière de communication ou à un système de signes et de règles de connexion permettant de transmettre un message préexistant (Cherry, 1952). Nous considérons donc la communication comme un moyen de connexion, permettant aux personnes de « parler le même langage » et de mieux comprendre les besoins des un-es et des autres.

Au sein de PRISON CODE, des actions sont mises en place pour développer différentes méthodes de communication alternatives et accessibles, comme aussi la communication numérique. Pour répondre aux besoins et améliorer l'accès à l'offre, le groupe de travail collabore avec deux expert-es externes en communication accessible : Huis van het Nederlands et Mediawijs. Nous allons le faire au cours de la prochaine période en élaborant différents alternatives et actions pour soutenir les méthodes de communication actuelles. Des exemples incluent le soutien à l'information et aux connaissances actuellement partagées par les codétenu-es, la rendant plus accessible par le biais de la communication formelle *via* des billets de rapport et la plateforme de services numériques, l'expansion des possibilités de communication informelle, l'élaboration de communication visuelle, etc. Ces actions sont actuellement conçues de manière participative dans la phase actuelle du projet, nous pourrions donc bientôt fournir des informations plus détaillées à ce sujet.

Bibliographie complémentaire

Bosma, A. Q., van Ginneken, E., Palmen, H., Pasma, A. J., Beijersbergen, K. A., & Nieuwbeerta, P. (2020). A new instrument to measure prison climate: The psychometric quality of the prison climate questionnaire. *The Prison Journal*, 100(3), 355-380.

Cherry, E. C. (1952). The communication of information (a historical review). *American Scientist*, 40(4), 640-725.

Santé mentale et enfermement

Les enjeux en santé mentale sont majeurs en prison : public déjà fragilisé, conditions de détention indignes dans de nombreux établissements, angoisses liées à l'enfermement, risque suicidaire, problématiques d'assuétudes, etc. Les répercussions de l'enfermement sur la santé mentale des individus sont significatives, aggravant souvent des troubles existants ou en induisant de nouveaux. Ces derniers mois, les autorités ont investi des moyens nouveaux pour améliorer la prise en charge des personnes mais l'ampleur de la tâche est conséquente. Ce dossier se concentre sur ce sujet, en explorant les défis rencontrés par les personnes privées de liberté et en mettant en avant différentes initiatives.

Santé mentale en prison : à quand une politique à la hauteur des enjeux ?

« Bonjour I.Care, je ne me sens pas bien du tout. Pouvez-vous venir me voir s'il vous plaît ? » Voilà un exemple de billet de rapport que nous pouvons recevoir. Derrière ces mots simples, se cache pourtant une réalité complexe, celle des personnes incarcérées.

Une prévalence importante des troubles de santé mentale

De nombreuses recherches¹ aboutissent toujours au même constat : les troubles de santé mentale sont surreprésentés dans le milieu carcéral comparativement à la société libre. Déjà vulnérables à leur arrivée en détention, les conditions carcérales dans lesquelles ces personnes sont plongées les fragilisent davantage. En effet, il n'est plus à démontrer que la population carcérale est essentiellement composée de personnes en situation de grande précarité (tant d'un point de vue matériel, familial qu'émotionnel) et ayant un parcours de vie souvent traumatique (violences, deuil, parcours migratoire, etc.). Le choc carcéral, l'enfermement quasi permanent en cellule, le manque voire l'absence d'activités et les grèves régulières du personnel pénitentiaire sont autant de facteurs (non-exhaustifs) qui font de la prison un milieu pathogène.

Outre le stress, l'anxiété et les angoisses que peut générer l'incarcération chez la quasi-totalité des personnes qui en font l'expérience, surtout lorsqu'il s'agit d'un premier passage en prison, d'importants troubles préexistants peuvent se manifester et/ou de nouveaux peuvent se développer. En effet, le Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE) montrait en 2017 dans son rapport sur les soins de santé en prisons belges que le milieu carcéral compte jusqu'à trois fois plus de personnes atteintes de troubles psychiatriques et jusqu'à huit ou dix fois plus de troubles liés aux usages de drogues que dans la société libre. Une large prescription de médicaments peut en constituer la preuve. De fait, ce même rapport relève que près de la moitié des prescriptions délivrées dans les prisons belges concernaient des médicaments actifs sur le système nerveux (antidépresseurs ou anxiolytiques), notamment indiqués en cas de troubles du sommeil, de dépression, de psychose ou encore de dépendance aux opioïdes. Force est de constater également, selon une étude flamande



AUDE RODRIGUEZ ET MELISSA LAURENT - I.CARE ASBL

publiée en 2015², que les femmes incarcérées sont davantage concernées par une détresse psychologique sévère (52 % contre 36 % chez les hommes) et plus de la moitié d'entre elles se voient prescrire des traitements psychotropes (56 % contre 34 % chez les hommes).

Par conséquent, et compte tenu de leur prévalence importante, les troubles de l'humeur, les états de stress post-traumatique, les troubles psychotiques et les troubles liés à l'usage de substances devraient faire l'objet d'une attention particulière. Pourtant, il arrive trop souvent que ces maladies soient passées sous silence, tant par la personne qui en souffre que par le personnel pénitentiaire, pas toujours ou insuffisamment formé aux questions de santé mentale. Par exemple, dans les situations les plus dramatiques, certaines personnes détenues ne trouvent pas d'autres issues que de tenter – et malheureusement parfois d'y parvenir – de mettre fin à leurs jours. Or, bien que des directives relatives à la surveillance particulière de personnes présentant des signes avant-coureurs existent, il semblerait que celles-ci ne soient pas toujours connues du personnel pénitentiaire et, par conséquent, pas mises en œuvre.

Dès lors, et compte tenu de la prévalence de ces différents troubles, comment, en tant que professionnel·les de la santé mentale, lever le voile sur ces derniers et, ainsi, y apporter les soins adéquats et pertinents ?

Une offre d'accompagnement de plus en plus large mais toujours insuffisante

Concrètement, dans l'ensemble des établissements pénitentiaires belges, les soins en santé mentale sont prodigués par des professionnel·les attachés à différents services, ayant eux-mêmes différentes missions. Mise à part l'« équipe soins » des annexes psychiatriques (où sont enfermées les personnes sous statut d'internement), il existe un service médical interne à la prison (composé de médecins généralistes, infirmier·es, psychiatres et, dans certaines prisons, de psychologues de première ligne). Il est toutefois important de préciser que les psychiatres ne peuvent être directement sollicités par les personnes détenues ; elles doivent obli-

¹ Voir, par exemple, Eck, M., Da Costa, J., Wathélet, M., Beunas, C., D'Ovidio, K., Moncany, A-H., Thomas, P., Fovet, P. (2024).

« Prévalence des troubles psychiatriques en population carcérale française : une revue systématique de littérature » in L'encéphale.

² Nuytiens, A., & Christiaens, J. (2015). « 'It all has to do with men' : How abusive romantic relationships impact on female pathways to prison. Lives of Incarcerated Women: An International Perspective », 32-46.

gatoirement passer par le-la médecin généraliste, le ou laquel-le prescrit, sur la base de ses observations cliniques et des éventuelles demandes de la personne concernée, une rencontre avec un-e des psychiatres. Ce fonctionnement peut retarder un éventuel accompagnement psychiatrique pourtant nécessaire et décourage donc certaines personnes détenues à y faire appel. Par ailleurs, depuis 2023, le SPF Santé publique a recruté une dizaine de psychologues (dit-es « *de première ligne* ») afin de proposer un accompagnement psychologique généraliste à l'ensemble des personnes détenues qui en font explicitement la demande, ou, pro-activement, à celles qui nécessitent une surveillance particulière – notamment celles qui ont fait une tentative de suicide ou qui en ont été témoins. Ces psychologues, rattachés au service médical, n'interviennent que dans quelques établissements pénitentiaires et ne sont malheureusement pas assez nombreux-ses pour satisfaire la demande importante de soins psychologiques, même avec toute la meilleure volonté du monde. Par ailleurs, leurs conditions de travail dans certains établissements interrogent (faible intégration dans l'équipe médicale, nonaccès à des bureaux permettant de respecter la confidentialité, etc.). Des psychologues devaient également être recrutés par le SPF Justice pour certaines prisons.

Les personnes détenues bénéficient également de l'accompagnement d'un service psychosocial (SPS - composé de psychologues et d'assistant-es sociaux-ales). Là où les psychiatres et psychologues du service médical s'attellent à proposer un accompagnement psychologique à visée thérapeutique, les psychologues du SPS ont, dans les faits et, outre l'offre d'un dépistage rapide des besoins immédiats, davantage une mission d'évaluation psychosociale et de relais vers les services compétents (internes ou externes).

Par ailleurs, les personnes détenues ont également la possibilité d'être accompagnées par des professionnel-les de services externes. Ces dernières font généralement partie d'un réseau associatif financé, entre autres, par des pouvoirs publics. Leur principal rôle est de proposer une aide et un accompagnement social, psychologique et/ou médical aux personnes détenues. Les services externes ont des missions spécifiques qui ne relèvent pas de celles de la justice, contrairement aux services psycho-médico-sociaux internes. Ils permettent, en quelque sorte, aux personnes détenues d'entrevoir un « *pendant* » et un « *après* » plus serein et en adéquation avec leurs besoins et demandes. Cependant, ceux-ci rencontrent régulièrement des entraves dans l'exercice de leurs missions, notamment dues à un manque de communication, de collaboration et, parfois, de coopération de la part du personnel pénitentiaire. En effet, les professionnel-les des services externes, considérés comme ne faisant pas partie du personnel interne des différents établissements, voient souvent leur travail mis à mal. La situation de ceux-ci peut varier d'un établissement pénitentiaire à un autre mais, à Haren par exemple, la surpopulation, le manque (voire l'absence) d'agent-es pénitentiaires, de personnels soignants et de moyens matériels et infrastructurels engendrent de grandes barrières à la mise en place d'une prise en soin continue respectueuse de la dignité humaine dont les personnes détenues sont les premières victimes. En effet, compte tenu de la proportion de personnes ayant une santé mentale fragile au sein de la prison, l'offre des services ne sait pas suivre la demande. Il n'est donc pas rare d'observer la mise en place de liste d'attente et, parfois, la contrainte de devoir prioriser certaines personnes, considérant des besoins plus urgents que d'autres.

Usages et mésusages de produits en prison

Il est difficile de parler de santé mentale des personnes détenues sans s'attarder sur la question de l'usage de drogues. En effet, force est de constater que les produits stupéfiants sont souvent à l'origine de nombreuses incarcérations en Belgique (50 % des personnes condamnées en 2022 l'étaient pour au moins une infraction liée aux drogues selon les statistiques SPACE du Conseil de l'Europe et encore 30 % en 2023, sans que nous ne puissions cependant expliquer cette baisse). Cette prévalence importante s'explique notamment par une loi vieille de plus de cent ans (la loi de 1921) qui continue de criminaliser les personnes consommatrices (et détentrices) de drogues. Or, la consommation de produits ne s'arrête pas aux portes de la prison. Au contraire, l'EMCDDA a soulevé qu'il subsiste un risque important de continuer voire de commencer à consommer *intra-muros*³. Dans le même sens, une étude⁴ menée en Belgique entre 2021 et 2023 indique que 29 % des personnes interrogées ont déclaré avoir consommé des produits illicites pendant leur détention et 18 % des répondant-es ont signalé avoir consommé d'autres produits que le cannabis (cocaïne, héroïne, etc.). Plus interpellant encore, les chiffres de cette même étude montrent que 31 % des répondant-es ont commencé à consommer des produits illicites (autres que le cannabis) pendant leur détention (amphétamines, cocaïne en poudre, héroïne, crack, etc.). Ceci dit, chez les femmes, il semblerait que celles-ci soient moins nombreuses que les hommes à consommer, autant avant leur détention que pendant.

Pour tenter d'accompagner les personnes détenues ayant une problématique liée aux usages de drogues, certains services externes peuvent proposer une aide. C'est le cas d'I.Care qui est financé pour proposer un ac-

compagnement pluridisciplinaire dans les prisons de Jamioulx et Haren. À l'instar d'autres services, nous travaillons notamment dans une logique de réduction des risques. Ce positionnement professionnel et cette philosophie de travail s'illustrent notamment par l'absence de jugement vis-à-vis de la consommation, la considération de la personne (détenue) usagère de produits comme étant une personne à part entière et la reconnaissance du droit de cette dernière à la participation sociale. De plus, nous ne considérons pas l'abstinence comme une fin en soi. Selon nous, prendre soin passe déjà par faire tomber le tabou qui entoure la consommation de produits en prison, encore trop souvent cachée par les personnes détenues puisque strictement interdite et stigmatisante, en raison des lois, des préjugés et des stéréotypes qui l'entourent.

Cependant, pour toutes les raisons déjà évoquées ci-dessus, il est très difficile de mener à bien notre travail, surtout lorsqu'il s'agit d'assurer une continuité des soins à l'entrée ou à la sortie de la prison (qu'il s'agisse d'un transfert vers un autre établissement pénitentiaire ou d'une libération). Or, cette discontinuité peut engendrer plusieurs risques : une absence de mise sous traitement (notamment ceux agonistes aux opiacés) pourtant déjà installée en amont de la détention, un sevrage forcé et peu encadré par une approche médicamenteuse et psychothérapeutique et une (sur) consommation de médicaments (non-prescrits) et de produits achetés au préau pouvant mener à de potentielles overdoses. En effet, les personnes sortantes de prison encourent un risque plus important de mortalité que la population libre, notamment en raison d'overdoses liées aux usages de drogues⁵.

Des pistes pour améliorer la situation

Afin de permettre aux professionnel-les de la santé de pouvoir proposer un accompagnement optimal et sécurisant aux personnes détenues, sans qu'il soit précarisé par des contraintes institutionnelles et structurelles, il est primordial que l'organisation des soins de santé (mentale) en milieu carcéral s'adapte aux réalités qu'il contient et qu'il génère.

Dans un premier temps, il semble essentiel d'agir sur les conditions carcérales de tous les établissements pénitentiaires. Il est difficile d'imaginer qu'une personne puisse aller bien et prendre soin d'elle-même dans un environnement qui implique un isolement symbolique et géographique quasi-permanent. Selon nous, il est important de considérer que la détention peut constituer une opportunité, parfois inopinée, de soins. En effet, le moment de l'incarcération peut nous permettre d'atteindre des personnes bien trop souvent éloignées des systèmes de soins classiques et il n'est pas rare d'entendre que nous sommes les premières professionnel-les de la santé mentale que les personnes détenues rencontrent. L'incarcération peut devenir, pour la personne détenue, un moment de pause, de recul et de réflexion autour d'un parcours de vie souvent jonchés de difficultés et, pour les professionnel-les de la santé, une occasion de les accompagner dans une démarche de réinsertion dans un système d'aide et de soins à la sortie.

Aussi, I.Care continue de promouvoir le transfert complet de compétences en matière de santé du SPF Justice vers le SPF Santé Publique, comme c'est déjà le cas dans d'autres pays. Bien que ce transfert ne puisse régler l'ensemble des problèmes à lui seul, il devrait permettre, pratiquement parlant, de lever de nombreux freins (dotation en personnel soignant et matériels adéquats, affiliation des personnes détenues dans le système de solidarité collective, suivis des dossiers médicaux, etc.) et, symboliquement, de replacer les personnes détenues en tant que patient-e dans leur prise en charge et permettre de leur garantir des droits en santé comparables à ceux des personnes libres.

Par ailleurs, et parallèlement à une approche médicamenteuse déjà bien implantée dans le système carcéral, nous demandons que soient davantage considérées l'approche thérapeutique, bien qu'il semble difficile d'envisager un tel travail d'introspection dans les conditions carcérales actuelles. Aujourd'hui, l'approche médicamenteuse est souvent privilégiée car elle est plus simple et plus rapide, tandis que l'approche psychothérapeutique nécessite plus de temps et ses effets sont moins visibles à court terme.

Finalement, dans ce système où tout est urgent mais où tout est lent, nous demandons du temps. Du temps pour que les personnes compétentes puissent s'organiser et penser un système de soins pénitentiaires respectueux de toutes (tant des personnes détenues que du personnel qui travaille en prison). Du temps pour nous permettre de rencontrer véritablement les personnes détenues dans leur singularité, en s'intéressant à tous les éléments qui constituent leur parcours de vie. Du temps pour prendre soin, pour porter notre attention à ces personnes qui finiront, un jour ou l'autre, par sortir de prison.

3 European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2022), « *European Drug Report 2022: Trends and Developments* », Publications Office of the European Union, Luxembourg.

4 Iettinckx, E.*, Harth, N.*, De Smet, S., Gremeaux, L. et Dirckx, N. (2023), « *Santé, bien-être et consommation de drogues chez les personnes incarcérées. Résultats belges du projet PRS-20 2021-2023* », Bruxelles, Belgique : Sciansano.

5 O'Connor AW, Sears JM, Fulton-Kehoe D, « *Overdose and substance-related mortality after release from prison in Washington State: 2014-2019* », Drug Alcohol Depend. 2022.

L'internement, entre irresponsabilité pénale et sociétale ?



MARIE HORLIN ET LAURE GRÉBAN, SERVICE POLITIQUE & MONITORING, CELLULE HANDICAP-CONVENTION ONU, UNIA

L'internement : un parcours plus favorable que le circuit pénal ? En 2024, le nombre de personnes internées continue d'augmenter. Constat d'autant plus grave que le recours à la prison se fait toujours plus fréquent. Alors l'internement, irresponsabilité pénale et/ou sociétale ?

La Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées : un instrument méconnu

Depuis son entrée en vigueur sur le territoire belge, en 2009, la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées (Convention ONU) s'est invitée dans le champ de l'internement pour protéger les droits des personnes présentant des troubles psychiques et/ou une déficience intellectuelle, parmi lesquelles les personnes internées. Depuis 2011, Unia est garant de son application, mais la Convention reste trop peu mobilisée, voire connue par ceux qu'elle protège.

Depuis des années, Unia reçoit et traite des signalements de personnes internées portant sur leurs conditions de détention (accès à la vie affective et sexuelle, aux soins ou aux procédures concernant leur trajet d'internement, retrait du permis de conduire, etc.). La répétition de certains constats a incité Unia à mener un travail de monitoring dans les lieux où séjournent ces personnes afin de veiller au respect de leurs droits fondamentaux et d'appréhender les leviers et enjeux de la réinsertion.

Au cours de ces deux dernières années, nous nous sommes attelées à donner la parole aux personnes situées au cœur de la mesure de l'internement, et insuffisamment entendues. Nous avons ainsi rencontré **91 personnes internées (28 femmes et 63 hommes), 6 proches parents et 113 professionnel·les du secteur**. Un monitoring qui a donné lieu à une publication faite de multiples témoignages, dont certains viendront éclairer nos propos ci-dessous, et à des **recommandations adressées aux autorités**.

Unia s'est ainsi rendu dans : 4 annexes psychiatriques de prison, 2 quartiers femmes de prison, 1 établissement de défense sociale, 4 sections de défense sociale, 1 centre de psychiatrie légale, 3 centres hospitaliers psychiatriques (sections ouvertes et fermées), 1 maison de soins psychiatrique, 1 initiative d'habitation protégée, 1 hébergement médico-légal de l'Agence flamande pour les personnes handicapées. Outre ces rencontres, Unia s'est également entretenu, extra muros (en présentiel ou via visioconférence), avec une multitude d'autres acteur·trices de l'internement.

L'internement est un terme souvent associé par le grand public à la loi de 1990 sur les soins contraints. Or, la mesure de l'internement est autre. Régie par la loi du 5 mai 2014, elle est précédée d'une expertise psychiatrique médico-légale et vise tant à protéger la société des personnes qui ont porté atteinte à l'intégrité physique ou psychique de tiers, qu'à offrir du soin à la personne internée. Elle est, à l'inverse d'une peine pénale, illimitée dans le temps. Une absence de perspective temporelle qui décourage et angoisse.

« Je trouve que le plus difficile, c'est l'incertitude. J'aurais préféré être condamné. Là, au moins, tu sais pour combien de temps tu en as, tu peux t'y préparer et reprendre ta vie en main. » (personne internée – établissement pénitentiaire)

Les intentions du législateur étaient de limiter le champ d'application de la mesure aux infractions les plus graves. Louable, mais... le nombre de personnes qui intègrent la mesure de l'internement reste en constante augmentation.

Toc-toc, il y a quelqu'un ?

Ces dernières années, la santé mentale de la population se dégrade davantage, avec plus de passages à l'acte et de comportements violents. Parallèlement, les dispositifs accessibles et abordables en matière de prévention et de prise en charge adéquate manquent. Un vide qui contribue à accroître le recours

à la psychiatre médico-légale.

Certes, d'autres facteurs expliquent cette augmentation, l'Institut National de Criminalistique et de Criminologie y consacre actuellement une étude. Outre ce déficit en matière de prévention, nous pouvons d'ores et déjà en pointer deux autres, saillants à nos yeux. D'une part, les critères d'application de la mesure d'internement font l'objet d'interprétations plus ou moins larges dans le chef des expert-es médico-légaux et des juridictions. Certaines personnes sont ainsi placées sous la mesure, alors même qu'elles ne répondent pas nécessairement au seuil de gravité (relatif au fait ou au trouble) prévu par la loi. D'autre part, les moyens dédiés à l'expertise psychiatrique médico-légale sont largement insuffisants et ne permettent pas la réalisation d'une expertise destinée à outiller pleinement le juge dans sa décision (pénurie d'expert-es, temps d'expertise extrêmement réduit, dans des contextes peu propices à une évaluation, etc.).

Le nouveau Centre d'observation clinique sécurisé (COCS), situé au sein du village pénitentiaire de Haren, était censé offrir une réponse, en tout cas partielle, à ce manque de qualité et de temps consacré à l'expertise. Mais, faute de personnel, ce lieu reste jusqu'ici inopérant. Au regard de la situation dramatique des prisons, il y a lieu de douter de l'affectation prochaine de personnel formé et en suffisance pour répondre à ces enjeux. En outre, se pose la question, cruciale, de savoir s'il est réellement pertinent d'évaluer le comportement d'une personne dans un lieu, par essence, peu propice à l'observation, au bien-être, à l'autonomie et aux interactions.

« L'augmentation du nombre d'internements semble être liée à l'effet pervers de la capacité de soin. L'intention n'est pas d'interner mais d'augmenter l'accès au trajet de soins. » (magistrat)

« C'est une question de mentalité, mais aussi de méconnaissance. Les juges n'ont parfois pas non plus une vision suffisante de l'impact de la mesure d'internement sur les personnes concernées. » (avocat)

« Vous ne pouvez pas juger une personne en 10, 15 minutes. » (personne internée – établissement pénitentiaire)

Et puis ?

Une fois l'internement prononcé, les perspectives d'avenir ne sont ni plus claires, ni plus tangibles pour les personnes concernées.

Le passage par la case prison, dans des conditions et régimes disciplinaires équivalents aux personnes détenues de droit commun, est de plus en plus fréquent. Un séjour rendu légal lorsque la personne fait l'objet d'une arrestation provisoire ou d'une suspension. Or, on y retrouve également des hommes et des femmes sous mesure de placement ou révoquées qui attendent (parfois des années) qu'une place se libère à l'extérieur de la prison. Une situation purement illégale qui a valu de nombreuses condamnations de la Belgique par la Cour européenne des droits de l'homme.

D'ailleurs, que les hypothèses de la détention soient ou non légales,

est-il encore nécessaire de démontrer combien le circuit carcéral, essentiellement axé sur la sécurité et la gestion des risques, fracture, sidère et démobilise ?

Où est l'issue ?

En outre, si certaines personnes internées résideront de longues années dans un même lieu, d'autres en changeront à plusieurs reprises. Elles seront alors amenées à entamer un parcours qui dépendra principalement de critères indépendants de leurs besoins ou de leur profil (critères géographiques, critères de disponibilité des places, niveau de sécurité de l'établissement, etc.) et à côtoyer des lieux aux fonctionnements fondamentalement différents (qualité de la prise en charge, scission entre le soin et l'expertise, jargon distinct, communautarisation ou non du lieu de vie, divers-es ministres de tutelle, etc.).

Une réalité d'autant plus douloureuse pour des personnes avec un profil spécifique, dont celles avec une déficience intellectuelle, un double diagnostic ou âgées, qui quitteront difficilement leur lieu de séjour, faute de places adaptées dans le secteur régulier.

N'est-il pas temps de penser hors les murs et d'oser baisser la garde à l'égard d'un public – parfois à tort – lourdement stigmatisé ?

« Beaucoup de patients n'ont plus de raison d'être hospitalisés d'un point de vue psychiatrique, mais c'est le projet de sortie qui pose problème. » (personnel - établissement hospitalier)

« Les personnes dont la maladie psychiatrique est attestée sont ensuite enfermées dans un endroit où les choses empirent. » (personne internée - établissement pénitentiaire)

« Il n'y a pas de structures qui prennent en main les doubles diagnostics : il n'y a pas de trajectoires de soins possibles pour ces profils : à Bruxelles, on dénombre seulement deux lits. Il y a surtout des lieux disponibles pour les personnes qui souffrent de psychose. » (personnel - soins ambulatoires)

Pas de papiers, pas de sortie ?

Particulièrement dramatique est la situation des personnes internées sans titre de séjour. Elles représentent environ 10 % des personnes internées placées. Sous statut de libération à l'essai, les personnes sans titre de séjour ne sont pas couvertes par la sécurité sociale et ne peuvent dès lors financer une prise en charge extérieure. Elles sont contraintes de séjourner indéfiniment dans des structures de placement fermées, alors qu'elles seraient recevables à une libération à l'essai, voire à une libération définitive. Une situation qui inquiète, interpelle et scandalise l'ensemble du secteur de l'internement¹.

Une nouvelle condamnation de la Belgique, spécifique à la situation des personnes sans titre de séjour, serait-elle la seule voie possible pour espérer que notre État s'empare enfin de la question ?

Full pression ?

Les professionnel·les du secteur œuvrent quotidiennement dans un contexte de soin et de sécurité en souffrance et sous pression.

Les métiers en pénurie dans la société le sont incontestablement dans le domaine de l'internement, parent pauvre de la santé mentale. Le manque de valorisation et de reconnaissance symbolique de ces professions (éducateurs et éducatrices, psychiatres, infirmiers et infirmières, agents et agentes, etc.) impacte sensiblement le soin, invite à la débrouille permanente et à l'interchangeabilité des fonctions.

Au-delà de cette impopularité croissante et du manque de formations spécifiques liées au secteur médico-légal, les professionnel·les en fonction doivent non seulement composer avec un taux de rotation élevé, un taux d'absentéisme en constante progression, un manque de moyens et de lieux adaptés au soin, mais aussi avec des patient·es qui n'adhèrent pas au projet thérapeutique pour diverses raisons (traitements médicamenteux lourds, prestataires de soin trop nombreux·ses, activités quotidiennes obligatoires dans certains établissements et non dans d'autres, etc.).

Et nous, les proches, on s'assied où ?

Tout au long de ces premières étapes, voire en amont de celles-ci, les proches, lorsqu'ils et elles sont encore présent·es, restent démunis·es, sous tension et négligé·es. Il leur faut ainsi prendre acte des faits commis, faire face à la maladie mentale de leur proche, comprendre les enjeux juridiques et médicaux de la mesure, visiter la personne dans des lieux très connotés, affronter le regard de leur entourage, éventuellement soutenir financièrement ou héberger leur proche. Une mesure qui, comme dans le cas de la détention, abîme et se répand comme une tache d'huile sur l'ensemble des membres d'une famille.

« Nous ne recevons tout simplement aucune information. On ne peut se cacher derrière le secret professionnel et ne pas avoir à en répondre. » (famille d'une personne internée)

Alors l'internement, irresponsabilité pénale et/ou sociale ?

Tout au long de nos rencontres, nous avons été particulièrement sensibles au regard, lucide, de ces personnes déclarées irresponsables de leurs actes. Toutefois, nous n'avons pas perçu leur intention de se dédouaner de l'acte commis. En va-t-il là d'un biais méthodologique (où nous avons rencontré des personnes essentiellement stabilisées) ou d'un constat qui laisse à penser ?

Par ailleurs, les personnes internées sont systématiquement parvenues à transcender leur situation individuelle, pour parler au nom de l'intérêt de leurs pairs et englober les enjeux de la mesure.

Si on se doit de saluer une série de réformes passées et en cours dans le champ de l'internement, la situation telle que nous la connaissons (près de 1 000² personnes internées séjournent toujours en prison) requiert des actions urgentes et prioritaires afin de mettre fin aux violations des droits fondamentaux des personnes internées. Il ne peut dès lors s'agir de légaliser l'usage de la prison ni d'étendre la capacité des annexes ou établissements de défense sociale.

La question se pose de savoir si notre État de droit démocratique ne se doit pas de repenser urgemment l'affectation de ses moyens vers une pleine et entière effectivité des droits au fondement de la dignité humaine (accès à la santé, au logement, à la justice...). Alors, les personnes internées pourront peut-être se réinsérer dans une société responsable ?

Pour en savoir plus :

[Rapport internement \(unia.be\)](https://unia.be)

Réinsertion des personnes internées : quels défis dans un État de droit ?

Recommandations d' **UNIA**

¹ À ce sujet, voir également l'article en page 9.

² Voir l'intervention du Ministre Paul Van Tigchelt lors de la commission Justice du 26 mars 2024. Il y est alors question de 994 personnes internées en prison [ic1310.pdf \(dekamer.be\)](https://www.dekamer.be/IC1310.pdf).

L'EDS de Paifve : entre sécurité et soin



CAMILLE COUETTE - I.CARE ASBL

Situé à quelques kilomètres de la prison de Lantin, juste en face du cimetière de Juprelle et au milieu de champs, l'établissement de défense sociale (EDS) de Paifve est unique en son genre : sous la tutelle du SPF Justice, il enferme en son sein des hommes internés.

Cet article a été écrit avec la collaboration de la commission de surveillance (Cds) de l'établissement de défense sociale de Paifve et met en avant leurs diverses préoccupations.

Quel public ?

L'établissement de défense sociale de Paifve a une capacité de 208 places. Depuis janvier 2024, la Commission rapporte que 25 places ont été créées en doublant des cellules initialement individuelles (des lits superposés ont été installés, non sécurisés pour la personne devant dormir en haut). Les personnes qui y sont incarcérées sont des hommes ayant le statut d'internés, donc reconnus irresponsables de leurs actes en raison d'un trouble ayant altéré leur discernement. Ils sont appelés « patients » par les professionnel·les exerçant dans l'établissement.

La Commission de surveillance relève et s'inquiète du fait d'un nombre important d'hommes en situation irrégulière de séjour qui sont internés à Paifve : il semble que les possibilités de sorties de l'établissement de défense sociale soient très restreintes (à ce sujet, voir également l'article en page 9).

« 30 à 40 % des internés sont là pour des délits mineurs (vols de sacs à main, vols dans un magasin, etc.). Ils auraient déjà quitté la prison s'ils avaient été jugés responsables de leurs actes. Jacqueline Use, [ancienne] directrice de l'établissement de Paifve, pointe le paradoxe : 'Un interné qui a commis des faits graves peut se retrouver dans notre établissement quelques années seulement alors que d'autres, qui ont commis un acte moins important, resteront plus longtemps. Il y a une multitude de facteurs qui font qu'ils restent à Paifve. On a des gars qui se sont retrouvés dans un train sans billet et se sont rebellés. Aujourd'hui, ils sont toujours là car toujours malades. La difficulté, c'est la complexité des pathologies.' » - [Alix Dehin, pour Médor en 2018, dans « Paifve, ce garde-fous »](#)

Une structure hospitalière ou une prison ?

Les différents régimes appliqués dans cet établissement rappellent le système carcéral classique : cellules, grilles, barbelés, emplois du temps régis par le personnel de surveillance pénitentiaire, etc. n'en sont que quelques exemples. Pour le média Médor (2018), Werner Vanhout (directeur du Service des soins de santé prison) déclarait notamment « Je suis le premier à avouer que l'EDS de Paifve ressemble parfois encore un peu trop à un établissement pénitentiaire. » Cet aveu est tristement toujours d'actualité six ans plus tard. Pourtant, ces hommes souffrent d'une pathologie mentale et sont internés pour une durée indéterminée en vue d'être soignés puis réinsérés dans la société. Leur libération dépend donc de leur état de guérison.

Les professionnel·les présent·es en plus grand nombre sont des agent·es de surveillance pénitentiaire. En 2021, la Cds déclarait qu'ils étaient 200, dont 30 % en incapacité de travail. Leur présence est pourtant très importante puisqu'elle permet l'encadrement des activités de soin (organisées par l'équipe soins), qui ne peuvent pas se réaliser en cas de sous-effectif de personnel de surveillance. L'équipe soins comprend 4 psychiatres (2 viennent 2 jours par semaine, et les 2 autres 1 jour par semaine). Il y a également 3 psychologues, 11 équivalents temps plein d'infirmier·es et infirmières psychiatriques, 9 éducateur·trices, 2 assistant·es sociaux·les, une ergothérapeute et 3 kinésithérapeutes, un médecin. Un recrutement conséquent a été annoncé en 2022 lequel prévoyait 38 équivalents temps

pleins : psychologues, éducateur·trices, ergothérapeutes et infirmier·es. Pour autant, depuis lors, des postes sont de nouveau vacants en raison du départ de certaines recrues. Le service psychosocial comprend théoriquement 2 psychiatres à raison de 24h par semaine. En 2021, une psychiatre a pu être recrutée, celle-ci vient une fois par mois pendant 1 semaine épauler le second psychiatre. Le SPS est également composé de 7 psychologues et de 6 assistant·es sociales.

Pour autant, la Commission de surveillance accuse de nombreuses plaintes des patients quant au manque d'activités et de suivis thérapeutiques, aux délais très longs pour être reçu par un·e psychologue ou psychiatre ainsi qu'aux consultations très rapides.

Des méthodes de soin interpellantes

« On déplore l'usage habituel de placer tout entrant dans une cellule de punition (ou d'isolement). Si l'on comprend qu'il faille observer la personne sur le plan de sa dangerosité, il faut néanmoins tenir compte des aspects inhérents à son équilibre mental, qui nécessite des soins adaptés et un confort minimum, et non un régime disciplinaire strict appliqué d'emblée. Il a été fait part à la direction de cette remarque. Certes, l'usage est limité à quelques jours, mais à plusieurs reprises les patients y ont dépassé le délai maximum, faute de cellules libres. » - [Rapport de la Commission de surveillance, 2023.](#)

Via les plaintes des patients ainsi que via leurs observations, les membres de la Commission de surveillance mettent en avant diverses préoccupations, notamment autour de la médication, et ce, depuis de nombreuses années. En effet, il est constaté une dégradation de l'état de santé psychique ainsi que physique des patients lors de leur passage à Paifve : de nombreux hommes internés se voient prescrire un traitement bien plus lourd qu'ils n'en avaient originellement, les plongeant dans un état d'inactivité souvent sévère. Lors de leurs visites de l'établissement, les commissaires de surveillance remarquent que les patients, lorsqu'ils ont l'occasion de sortir de leur cellule, ne le font pas nécessairement, et semblent assommés par leur médication.

La Commission pointe par ailleurs depuis longtemps le fait que la distribution des médicaments reste effectuée par des agent·es de surveillance pénitentiaire (non qualifié·es d'un point de vue médical). En 2021, la Cds s'interpellait d'une communication du chef d'établissement, affichée dans les différentes ailes de l'EDS, où on peut lire que les patients refusant leur traitement se verraient consignés en cellule sur avis médical, attendant qu'un·e professionnel·le de santé décide ou non de la levée : « cette communication est surprenante sous le prisme du consentement éclairé et de la contrainte du traitement. Lorsque le·la professionnel·le de santé estime que le patient doit prendre son traitement, les agent·es sont alors appelé·es pour contraindre/maintenir le patient. Un agent raconte à deux commissaires : 'on est obligé de leur sauter dessus à plusieurs parfois', et un patient témoigne en disant 'ils étaient 8 sur moi, j'ai été menotté aux poignets et aux chevilles, un agent lui m'a maintenu la tête et un autre m'a baissé son pantalon pour que l'infirmière puisse me faire une injection.' » (rapport de la Cds, 2021). En 2022, la Cds rapportait que le nombre de traitements sous contrainte avait toutefois diminué.

Ces situations décrites par la Commission de surveillance sont particulièrement interpellantes : pour être internés à Paifve, ces hommes ont été déclarés étant atteints d'un trouble psychiatrique, nécessitant des soins adéquats. Pour autant, est-ce le cas actuellement dans l'établissement de défense sociale ? Il est urgent d'instaurer un réel suivi curatif et thérapeutique afin d'espérer voir un jour les patients de Paifve libérés de l'établissement, réinsérés dans une société qui les a mis en marge d'elle pendant, souvent, de longues années.

Internement et droit de séjour : à quand le décloisonnement ?



AGATHE DE BROUWER - AVOCATE AU BARREAU DE BRUXELLES, ASSISTANTE À L'UCLouvain SAINT-LOUIS BRUXELLES,
CO-PRÉSIDENTE DE L'OBSERVATOIRE INTERNATIONAL DES PRISONS - SECTION BELGE

« Mais Maître je comprends pas, ils veulent que je parte et en même temps ils me laissent pas sortir, ils veulent quoi à la fin ? » Les dédales kafkaïens d'une mesure d'internement appliquée à une personne sans droit de séjour provoquent souvent incompréhension et colère.

Le système de l'internement encadre la situation des personnes qui ont commis une infraction, mais qui souffrent « d'un trouble mental qui abolit ou altère gravement [leur] capacité de discernement ou de contrôle de leurs actes »¹. Les personnes internées sont avant tout des personnes malades, qui ont besoin de soins. Pourtant, la Belgique a un triste historique d'enfermement des interné-es dans un lieu où ils et elles ne reçoivent pas les soins dont ils ont besoin : l'annexe psychiatrique d'une prison. La Belgique a été condamnée à de nombreuses reprises par la Cour européenne des droits de l'homme, qui a épinglé l'inadéquation de l'incarcération pour des personnes dont on reconnaît le besoin d'être soignées.

Malheureusement, il y a plus que cela. Parmi les personnes internées, population déjà particulièrement vulnérable, on retrouve des personnes internées en situation de séjour irrégulier. Il s'agit de personnes étrangères, sans droit de séjour sur le territoire belge, soit parce qu'elles ont perdu ce droit, soit parce qu'elles ne l'ont jamais eu.

La loi relative à l'internement prévoit que celui-ci a lieu sous le contrôle du Tribunal de l'application des peines, par une chambre spécialisée : la chambre de protection sociale. L'internement peut se dérouler selon différentes modalités : la personne peut notamment être privée de liberté dans une annexe psychiatrique ou un établissement de soins spécifique (centre de psychiatrie légale, établissement de défense sociale...), elle peut également être libérée à l'essai (elle doit alors respecter un certain nombre de conditions), ou encore sous surveillance électronique. Pour une personne étrangère sans droit de séjour en Belgique, la loi prévoit également qu'elle peut demander une libération anticipée en vue de l'éloignement : l'intéressé-e peut alors quitter le territoire belge pour un autre pays, pour autant qu'il démontre y avoir un logement, pouvoir y être soigné-e, ne pas risquer d'y commettre de nouvelles infractions, etc.

Jusqu'ici, la loi semble avoir tout prévu : si la personne a droit au séjour en Belgique, elle sollicite les modalités « classiques » (libération à l'essai, etc.). Si la personne n'a pas droit au séjour, il ne lui reste qu'à solliciter sa libération anticipée afin de retourner dans son pays d'origine. En pratique, la réalité est infiniment plus complexe que cette solution binaire.

Rien de tel qu'un exemple pour le comprendre : prenons le cas de Jean.

Jean est camerounais. Il a dû quitter son pays en raison des persécutions qu'il y subissait. Après un très long parcours migratoire, lors duquel il fait l'objet de plusieurs mois d'enfermement et de torture en Lybie, il parvient à rejoindre l'Europe par les côtes italiennes. Après quelques péripéties, il arrive en Belgique, où il introduit une demande d'asile... qui est refusée. S'ensuit une période d'errance. Jean est à la rue, et finit par ne plus trop savoir qui il est, ni d'où il vient. Un jour, il agresse un passant, en tenant des propos délirants.

Il est incarcéré, et un expert psychiatre lui diagnostique un trouble mental grave. Jean est interné dans l'annexe psychiatrique d'une prison. Lorsque Jean demande à son avocat quand il sera libéré pour de bon, ce dernier lui répond qu'il ne le sait pas, car l'internement n'a pas de date de fin prédéfinie. Un internement peut durer toute une vie...

Jean demande alors s'il pourrait être libéré à l'essai, comme d'autres l'ont été avant lui. Mais Jean n'a pas droit au séjour. Il n'a donc pas la possibilité d'intégrer un lieu de soins (un hôpital psychiatrique, une habitation protégée, un centre de jour...). Difficile, voire impossible, d'être libéré lorsqu'un trajet de soins ne peut pas être mis en place.

Pourtant, la loi le dit, Jean a droit aux soins : « compte tenu du risque pour la sécurité et de l'état de santé de la personne internée, celle-ci se verra

proposer les soins dont elle a besoin pour mener une vie conforme à la dignité humaine. Ces soins doivent permettre à la personne internée de se réinsérer le mieux possible dans la société et sont dispensés - lorsque cela est indiqué et réalisable - par le biais d'un trajet de soins de manière à être adaptés à la personne internée. »²

Dans ce cas, il lui suffit de rentrer au Cameroun, diront certain-es. Pas si simple : le Cameroun ne compte qu'une dizaine de psychiatres pour une population de plus de 30 millions d'habitant-es. Sans compter que Jean n'a plus personne là-bas, il a coupé les ponts avec sa famille, qui lui en veut pour diverses raisons. Alors, il ne lui reste qu'à obtenir un séjour en Belgique, si le Cameroun n'est pas une option, dira-t-on. C'est sans compter sur le peu de collaboration de l'Office des étrangers dans ce genre de situation : les demandes de séjour pour raisons médicales (aussi appelées procédures *9ter*, du nom de l'article de loi qui prévoit cette procédure) sont refusées dans l'immense majorité des cas. L'Office des étrangers s'emploiera par tous les moyens à démontrer que Jean aura accès aux soins au Cameroun, car dix psychiatres, c'est peu, mais c'est tout de même quelque chose... La procédure administrative peut durer des années, pendant lesquelles la situation de séjour de Jean reste irrégulière, sans possibilité d'accéder à des soins.

Jean ne peut pas quitter la Belgique selon la chambre de protection sociale, car le Cameroun n'offre pas suffisamment de garanties pour envisager une libération anticipée, mais Jean ne peut pas rester en Belgique, car l'Office des étrangers ne veut pas de lui. Les années passent, Jean reste enfermé.

Un système d'internement plus fou que les personnes qu'il prétend soigner...

L'absurdité de cette situation est principalement due au cloisonnement des deux institutions à l'œuvre dans ce type de situation : d'une part, les instances judiciaires en charge de l'internement, qui doivent appliquer les dispositions de la loi relative à l'internement. D'autre part, l'Office des étrangers, qui raisonne uniquement en fonction de sa politique interne et des législations applicables en matière de séjour. Peu importe que les finalités de chacune de ces institutions soient parfois en totale contradiction : au niveau légal, rien ne permet la rencontre de ces deux mondes.

Les chambres de protection sociale sont cependant sensibles à l'absurdité de ce type de situations. Certaines ont déjà prononcé une libération définitive pour des personnes internées coincées dans des dédales administratifs depuis des années. Néanmoins, ces décisions conservent un caractère exceptionnel, et ne visent que des personnes dont l'état mental s'est amélioré et qui ne présentent plus de réel danger pour la société.

Pour celles et ceux dont la maladie reste bien présente, les solutions sont inexistantes. Plusieurs solutions pourraient être envisagées, pourtant : un statut de séjour spécifique, lorsqu'il est démontré qu'aucun soin adapté n'existe dans le pays d'origine. Ou encore, une application plus juste de ce qui existe déjà : la procédure de séjour pour raisons médicales. Malheureusement, aucun changement ne point à l'horizon. En août 2022, on dénombrait 145 personnes internées sans droit de séjour dans les annexes et lieux de placement³.

Reste à espérer qu'un législateur-riche courageux-se vienne un jour les sortir des limbes juridiques dans lesquelles elles se trouvent.

² Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, M.B., 9 juillet 2014, article 2.

³ Table ronde relative à l'internement organisée par le SPF Justice en octobre 2022, chiffres disponibles en ligne : https://justice.belgium.be/fr/spf_justice/evenements/tables_rondes_surpopulation_carcerale#5

¹ Article 9 de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement.

Santé mentale des femmes détenues : mieux accompagner les victimes de violences



LEBEKA BENIMANA - I.CARE ASBL

À l'automne 2023, l'AVIQ publiait un appel à projet relatif à l'importance du bien être global et de la santé mentale. Il permet, depuis le mois de mars, la mise en œuvre de notre nouveau projet : Wonder Women (WOW) Résilience à l'attention des femmes détenues dans la prison de Mons.

Soutenu pendant un an et mené en collaboration avec l'association Brise le Silence, il vise à mieux accompagner les femmes sur la thématique des violences faites aux femmes.

Un besoin accru de soutien en santé mentale pour les victimes de violences liées au genre

Les femmes incarcérées présentent des comorbidités plus importantes que les hommes en termes de pathologies mentales. Deux chercheuses de la VUB¹ ont par exemple publié une série d'études sur les parcours délinquants et criminels des femmes incarcérées en Flandre. Elles relèvent que celles-ci cumulent généralement des vulnérabilités à l'échelle individuelle (par exemple, dépression, troubles psychiatriques, addictions...), relationnelle (violences subies, carences affectives, isolement social) et sociétale (faible niveau d'instruction, emploi et situation économique précaire...) – les trois étant intimement liées. D'autres études, pour la Flandre, indiquaient que plus de la moitié des femmes incarcérées souffraient de détresse psychologique sévère (52 %, contre 36 % pour les hommes) et recevaient des traitements psychotropes en prison (56 % contre 34 % pour les hommes) – consommant davantage d'anxiolytiques, antidépresseurs et traitements agonistes aux opiacés que les hommes ; tandis qu'aux Pays-Bas, en 2009, 63 % des femmes incarcérées présentaient des troubles de stress post-traumatique.

Parmi ces facteurs de vulnérabilité, l'un d'entre eux, intrinsèquement lié au genre, est la victimation et plus précisément les relations intimes abusives. Cette réalité se présente comme une expérience commune à presque toutes ces femmes, particulièrement celles qui sont incarcérées. La recherche menée par Pereira et al. montre que les violences conjugales ou familiales ont des répercussions profondes sur la santé et la réinsertion sociale des femmes, souvent en diminuant leur estime de soi et leur sentiment d'efficacité personnelle, crucial pour le changement². Depuis sa création, I.Care accompagne des femmes détenues, souvent marquées par des histoires de vie difficiles incluant usage de drogues, sans-abrisme, maladies chroniques, comorbidités psychiatriques et violences subies. Notre recherche menée entre 2022 et 2023 dans le cadre du projet « [Parle avec elles](#) » a mis en évidence ces situations, conduisant à des recommandations, parmi lesquelles celle de permettre l'accès aux prisons à des services spécialisés, dotés de moyens suffisants, afin d'offrir un soutien adapté et spécifique aux besoins des femmes détenues victimes de violences, notamment en favorisant leur accès à des thérapies individuelles et de groupe se concentrant particulièrement sur la guérison des traumatismes et le renforcement de l'estime de soi.

Des ateliers et des groupes de parole

Le projet WOW tente de répondre à l'un de ces besoins en offrant aux femmes détenues un soutien adapté, les accompagnant dans le processus de reconstruction de leur vie de manière favorable au travers de différentes activités visant à identifier le lien entre les déterminants sociaux de la santé et les violences conjugales.

Tout d'abord, un *focus group* a été organisé en début de projet et un autre le sera à la fin de celui-ci. Cela a pour objectif de recueillir des éléments sur la perception, les connaissances, les expériences et les ressentis concernant les violences conjugales, familiales et autres, auprès des femmes incarcérées. Ensuite, viennent les ateliers qui se déroulent une à deux fois par mois. Ceux-ci sont axés sur les forces et les qualités, ainsi que sur le réseau de

soutien social et la représentation de soi. Il s'agit de contribuer à renforcer le sentiment d'efficacité perçue en identifiant les forces, les compétences et le soutien social disponibles. Ils viennent renforcer les compétences des femmes détenues dans le développement de relations constructives et participent notamment à accentuer leur capacité à prendre des décisions favorables pour leur avenir. En travaillant sur la perception de soi et en mobilisant les ressources disponibles, nous voulons participer à l'amélioration du sentiment d'efficacité, ce qui pourrait contribuer à améliorer la santé globale des femmes concernées. Les ateliers proposés sont des activités créatives inspirées de l'art-thérapie. À travers cette méthode, les participantes sont encouragées à réfléchir sur elles-mêmes et à construire leur vision de leur estime de soi. La réflexion personnelle à travers l'art permet aux femmes de visualiser et de réfléchir aux différentes composantes de leur vie et de leur être.

En complément des ateliers, des groupes de parole sont organisés une à deux fois par mois. Ils offrent, d'une part, un espace de parole sécurisé permettant d'aborder la thématique des violences conjugales et familiales. D'autre part, ils permettent de fournir des informations sur les possibilités d'accompagnement disponibles pendant et après la détention. Les groupes de parole agissent *via* une sorte d'effet miroir. Dans les groupes, on vise plus particulièrement l'expression d'empathie et le partage de ressources personnelles. Le fait que certaines expriment ce qui leur est arrivé et parfois comment elles s'en sont sorties ou quelles solutions elles ont pu trouver peut avoir pour effet de s'identifier (« *si elle y arrive, pourquoi pas moi ?* ») mais aussi d'ouvrir le champ des possibles (« *ah oui, je n'avais pas pensé à cette solution-là* »). L'ensemble de ces activités doit également nous permettre de continuer à renforcer nos connaissances des besoins des femmes détenues et ainsi poursuivre notre travail de sensibilisation des autorités et du grand public sur le sujet.

Des débuts difficiles mais prometteurs

Au niveau pratique, nous avons rencontré quelques difficultés qui ont entraîné un retard dans le démarrage du projet. D'une part, une grève du personnel de surveillance pénitentiaire survenue dès la fin du mois de mars puis en avril a réduit nos possibilités d'entrer en prison. D'autre part, alors que nous espérions pouvoir mener trois activités par mois, la concertation avec les différentes parties prenantes de la prison n'a permis la mise en place que deux activités par mois. De manière générale, la situation que connaissent actuellement les prisons, et notamment la prison de Mons, nous oblige à adapter régulièrement notre organisation et le calendrier du projet. Nous observons cependant avec une grande satisfaction que, malgré ces difficultés, les participantes sont intéressées par le projet et répondent présentes aux ateliers et aux groupes de parole. Outre les accompagnements ainsi proposés, nous prévoyons d'organiser un atelier spécifiquement consacré à l'élaboration, par les femmes qui ont participé au projet, d'un document comprenant notamment de recommandations qui seront portées à l'attention des pouvoirs publics. Enfin, au regard du caractère relativement expérimental de ce projet, un temps sera consacré à l'analyse de sa mise en œuvre afin de réfléchir aux éventuels ajustements nécessaires et à la façon dont il pourrait être transposé dans d'autres contextes.



¹ Nuytiens, A., & Christiaens, J. (2015). « It all has to do with men » : How abusive romantic relationships impact on female pathways to prison. *Lives of Incarcerated Women: An International Perspective*, 32-46.

² de Almeida Carapato, E., & Petot, J.-M. (2004). L'intérêt clinique du concept d'efficacité personnelle. *Savoirs, Hors série(5)*, 135-145.

Favoriser la mise en place d'initiatives de prévention et de promotion de la santé au sein des hôpitaux psychiatriques



NORA URRIAGLI ET YVES DARIO, FONDATION ROI BAUDOIN

Un nouvel appel à projets de recherche a été lancé en janvier 2024. Son objectif ? Développer une ou plusieurs recherches-actions visant à cartographier les freins et les leviers au développement d'une politique de prévention et de promotion de la santé au sein des hôpitaux psychiatriques ainsi que dégager des recommandations visant à soutenir la mise en place d'initiatives concrètes de prévention et de promotion de la santé dans ce type de structures de soin.

Un fonds dédié à la recherche en prévention et promotion de la santé

Actif depuis une dizaine d'années, le Fonds Van Mulders-Moonens a pour mission de soutenir la recherche dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé.

Le Fonds dispose d'un mode de fonctionnement propre avec son Comité de gestion qui décide des actions à mener, de la façon de travailler, des thèmes abordés... La Fondation Roi Baudouin abrite le Fonds en s'occupant de la coordination générale (y compris de la gestion financière) et de la gestion journalière du Fonds.

Le Fonds Van Mulders-Moonens a déjà soutenu six projets de recherche depuis le début de ses activités.

Une thématique urgente pour un nouvel appel à projets de recherche

Les hôpitaux psychiatriques accueillent dans leurs unités des patient-es avec des troubles psychiques complexes et variés.

Centrés sur le traitement de ces pathologies psychiques, les hôpitaux psychiatriques ont parfois tendance à oublier le volet somatique de la santé de leurs patient-es. L'approche globale de la santé des patient-es peut y être négligée. Aussi, la prévention et la promotion de la santé ont du mal à s'ancrer durablement dans ces structures face aux autres volets de soins.

Les soins psychiatriques peuvent être pris en charge de manière très spécifique et trop cloisonnée alors que la démarche de soin pourrait être plus holistique, en prenant en compte l'ensemble des déterminants de la santé.

De nombreuses études soulignent une surmortalité des personnes avec une maladie mentale. Cette surmortalité peut être liée à différents facteurs, notamment la consommation de drogues, le tabagisme, la sédentarité... Autant de thématiques au cœur des politiques de prévention et de promotion de la santé.

Des questions pour une recherche dans l'action

Ces constats ont amené le Comité de gestion du Fonds Van Mulders-Moonens à se demander, d'une part, pourquoi les hôpitaux psychiatriques avaient des difficultés à développer une démarche plus globale en matière de santé au sein de leurs structures et services et, d'autre part, comment accompagner au mieux les personnes avec des troubles psychiques hospitalisées dans la gestion de leur santé et de leurs gestes préventifs.

Pour creuser ces questions, le Fonds a lancé un appel à projets de recherche ambitieux qui amènera la ou les équipes retenues à dresser

un état des lieux des pratiques inspirantes de prévention et de promotion de la santé en hôpitaux psychiatriques, en Belgique et à l'étranger. Mais, la recherche ne devra pas s'arrêter là. En effet, les chercheur-ses seront aussi amené-es à observer l'implantation d'actions concrètes de prévention et de promotion de la santé dans des hôpitaux psychiatriques candidats pour participer à cette recherche. L'analyse de ces initiatives permettra de dégager les freins et les leviers favorisant ou non la mise en place d'initiatives de prévention et de promotion de la santé dans les hôpitaux psychiatriques et des recommandations pour la mise en place de ce type d'actions.

Les résultats de l'appel à projets de recherche

Cet appel était ouvert à toutes les institutions et structures de recherches universitaires ou non actives de manière globale dans la santé publique et, plus particulièrement, dans la recherche en prévention et promotion de la santé.

Clôturé le 13 mai 2024, cet appel a reçu 13 dossiers de candidature, dont 11 dossiers néerlandophones et 2 dossiers francophones.

L'analyse et la sélection des lauréat-es aura lieu cet été. Chaque candidature sera examinée sur base des critères suivants : la motivation de l'équipe de recherche pour travailler sur la thématique proposée ; l'expertise et l'expérience de l'équipe de recherche ; la qualité scientifique de la méthodologie de recherche proposée ainsi que l'adéquation du projet de recherche avec le budget disponible.

En septembre, les équipes sélectionnées pourront démarrer leurs travaux qui pourront s'étaler sur deux années.



Illustration : banque d'image Pexels

Le projet M : engager une réflexion sur la masculinité en prison



KOEN DEDONCKER, JOLIE N LESCRAUWAERT - MOVEMEN

Problème de ratio du genre

Dans le monde entier, y compris en Belgique, 90 à 95 % de la population carcérale est composée d'hommes. Pourtant, la nature masculine complexe du milieu carcéral est rarement examinée sous un angle spécifique de genre, ce qui constitue une lacune importante dans le travail avec les personnes détenues.

Le genre est un principe d'organisation important et l'un des principaux prédictors de comportements déviants (Heidensohn & Gelsthorpe, 2007). La grande différence entre le nombre de délinquant-es masculins et féminins (dans tous les secteurs de la chaîne pénale) est appelé le problème du ratio de genre dans la criminalité.

Une question importante à cet égard est pourquoi les hommes commettent beaucoup plus de crimes que les femmes. Il y a souvent une convergence complexe de circonstances et de différentes causes ou événements qui conduisent à des comportements criminels : la situation socio-économique, la famille dans laquelle on grandit, les expériences de violence, la consommation problématique de drogues et d'alcool, et ainsi de suite. La manière dont la masculinité est construite joue également souvent un rôle. Les hommes doivent constamment prouver qu'ils sont des hommes dans chaque situation. Ils doivent montrer qu'ils sont durs, compétitifs, qu'ils ne craignent pas les risques et qu'ils n'évitent pas les défis ou les combats.

Genre en prison

Les rôles et la hiérarchie en prison sont directement liés à la masculinité. Le désir de prouver sa masculinité, qui conduit souvent à des comportements criminels et à des sanctions, peut être en soi une condition préalable à une adaptation réussie derrière les murs. Être dur, ne trahir personne, ne montrer aucune vulnérabilité, ne pas chercher d'aide... en bref : être un « vrai homme » sont des prescriptions comportementales qui s'appliquent presque unanimement, non seulement dans le milieu carcéral, mais aussi à l'extérieur.

Créer une identité masculine extrême et exagérée est donc pour beaucoup la stratégie d'adaptation par excellence pour faire face à la culture carcérale hypermasculine. La vie quotidienne derrière les barreaux est donc non seulement déterminée par les caractéristiques propres aux individus, mais aussi plus fondamentalement par leur position en tant qu'hommes par rapport aux autres détenus masculins.

Les hommes détenus sont donc confrontés à un double défi. D'une part, ils doivent préserver et protéger leur propre image d'eux-mêmes : la version d'eux-mêmes qui existait déjà avant la condamnation et qui est indépendante de leur identité de « détenu ». D'autre part, ils doivent pouvoir compter sur une série de stratégies, de ressources et d'expériences pour créer une identité carcérale publique qui leur permet de s'intégrer derrière les murs. Les hommes détenus qui veulent survivre doivent souvent adopter une identité masculine dure et extrême plus que leur identité de genre réelle avant la condamnation, ce qui crée une pression énorme.

Que les prisons soient destinées à punir ou à réhabiliter, leur objectif principal est la prévention de la criminalité. Cependant, le milieu carcéral qui glorifie l'ultra-masculinité semble avoir un effet contraire. Il produit des formes destructrices de masculinité.

Le Projet M

Nos prisons regorgent donc d'hommes qui doivent se prouver chaque jour, qui doivent être durs et forts, ne pas montrer d'émotions ou de vulnérabilité, ne pas s'ouvrir aux autres et ne pas pouvoir être eux-mêmes.

Ce n'est évidemment pas ce dont ils ont besoin pour être ce que nous attendons d'eux après leur libération : des personnes émotionnellement stables qui fonctionnent bien dans leurs relations, qui sont des pères attentionnés, qui demandent de l'aide quand ils en ont besoin et qui évitent la violence ou d'autres formes de criminalité. En réalité, les hommes détenus reçoivent une très mauvaise formation pour la vie libre. Il s'agit donc non seulement d'un problème à l'intérieur des murs de la prison mais également à l'extérieur car 99 % des personnes incarcérées seront libérées un jour et apporteront ce cocktail toxique dans la société libre.

Notre conclusion est que le système aggrave les problèmes de ces hommes. Il n'est absolument pas souhaitable d'héberger des hommes dans des prisons ultra-masculines où les comportements stéréotypés et la violence sont encouragés. Si la prison a pour but de réintégrer ces hommes détenus et de leur faire choisir un autre chemin, nous atteignons en réalité exactement le contraire.

Dans l'intervention du Projet M, travailler autour de cette masculinité est au centre. Nous sommes convaincu-es qu'un programme qui y accorde de l'importance a un impact beaucoup plus important. Le Projet M s'inspire du programme H/M/D d'Equimundo qui a été initialement développé au Brésil en 2002 comme un programme étendu pour engager les garçons et les hommes dans le changement des normes inégales et violentes concernant la masculinité.

La pierre angulaire du programme est un curriculum basé sur des preuves avec différentes activités engageant les hommes dans la réflexion critique et la discussion sur le genre, l'égalité des genres, les relations, la violence, etc. Cela se fait à travers des ateliers participatifs où les hommes apprennent, pratiquent et vivent des formes de masculinité égalitaires et non violentes.

Dans le Projet M, nous travaillons lors de 11 soirées de discussion avec des groupes d'hommes en prison sur des thèmes tels que la masculinité, l'identité, les émotions, les relations, la gestion du stress, la sexualité, l'agressivité et la violence. Le fil conducteur de ce programme est de briser les stéréotypes liés à la masculinité et à la féminité et d'accroître les connaissances et la conscience du genre chez les participants.

Le Projet M est également un endroit sûr où les participants peuvent être eux-mêmes et enlever leur masque. C'est un endroit où ils peuvent redevenir humains et parler des choses qui préoccupent chaque être humain : les relations, la paternité, la tristesse, la douleur, le bonheur, etc. Un endroit où ils trouvent du soutien les uns auprès des autres, un lieu de tranquillité. De cette manière, le projet offre aux participants des modèles de masculinité non violente, ce qui prévient les dommages liés à la détention et réduit la récidive.

Avec le soutien de la politique fédérale en matière d'égalité des chances, nous testons le programme du Projet M dans différents contextes de détention. Nous avons mené un module au centre pénitentiaire agricole de Ruiselede avec des hommes détenus en voie de sortie, un module à la prison de Bruges avec des hommes condamnés pour de longues peines et, actuellement, le programme est en cours à la maison d'arrêt de Gand avec des hommes prévenus et des hommes internés.

Nous adaptons le programme à ces différents contextes. Sur la base de ces interventions, nous développons un manuel qui sera traduit en français et en néerlandais et sera disponible pour toutes celles qui travaillent ou souhaitent travailler avec des hommes détenus. Le 19 novembre, nous organisons une journée d'étude où nous partagerons nos constats et méthodes. Les informations sur cette journée seront publiées prochainement [sur notre site internet](#).

Projet mené avec le soutien de la politique fédérale d'égalité des chances



L'État condamné à respecter la dignité des détenus



AVOCATS.BE

En mai dernier, les barreaux francophones annonçaient la saisie de la prison de Forest. I.Care est allé à leur rencontre afin de mieux comprendre cette initiative.

Qu'est-ce qu'AVOCATS.BE et quelle est sa mission ?

AVOCATS.BE (officiellement Ordre des barreaux francophones et germanophone) est l'organisation qui réunit tous les barreaux des parties francophones et de la partie germanophone du pays.

Son rôle, défini par la loi, est de représenter et défendre les intérêts de la profession d'avocat, mais également de défendre les intérêts des justiciables. C'est à ce titre qu'AVOCATS.BE mène un combat en vue de défendre les droits fondamentaux et la dignité des personnes détenues, justiciables dont peu de monde se soucie....

Vous avez fait saisir la prison de Forest. Pouvez-vous préciser dans quel contexte cela a-t-il été rendu possible ? À quelles fins ?

Depuis bientôt dix ans, AVOCATS.BE a pris l'initiative de lancer des procédures en responsabilité contre l'État belge en raison de la surpopulation carcérale et de l'atteinte aux droits fondamentaux. AVOCATS.BE a pu s'appuyer sur diverses études criminologiques, les rapports de visite du Comité européen pour la prévention de la torture et des traitements inhumains et dégradants du Conseil de l'Europe (CPT), les constats de l'observatoire international des prisons, les arrêts de condamnation de la Belgique par la Cour européenne des droits de l'homme, voire même les avis de la Cour des comptes. Depuis des décennies, la situation dans nos prisons est en effet dénoncée, y compris par les gens qui y travaillent, et s'empire.

Trois établissements pénitentiaires ont plus particulièrement été visés en raison de leur taux d'occupation : ceux de Bruxelles, de Lantin et de Mons. À chaque fois, l'État belge a été condamné pour les fautes qu'il a commises dans la (non) gestion de la situation intolérable qui existait et malheureusement existe encore ainsi que pour les traitements inhumains et dégradants commis. À chaque fois, l'État belge a interjeté appel. À deux reprises déjà, statuant sur le fond et sur les astreintes, la Cour d'appel de Liège a confirmé que la suppression de toute surpopulation pénitentiaire s'impose pour que les droits fondamentaux des personnes détenues soient respectés. À chaque fois, ces condamnations sont restées lettre morte.

Pourtant, l'État doit dans des délais précis diminuer la surpopulation dans un premier temps à 110 % de la capacité carcérale pour la supprimer complètement ensuite. À défaut, des astreintes importantes courent par jour et par personne détenue excédentaire. L'État belge est déjà redevable, uniquement pour la prison de Lantin, pour la période du 9 décembre 2023 au 9 janvier 2024, de plus de 2 700 000 €. Des astreintes s'imposent aussi pour chaque constat de traitement inhumain et dégradant.

Étonnamment, il n'y a jamais eu autant de personnes incarcérées alors même que la délinquance n'est pas en augmentation. En septembre 2021, les prisons belges comptaient 10 035 personnes détenues, plus de 11 000 en février 2022, pour atteindre 11 500 en juillet 2023 et, enfin, plus de 12 000 début janvier 2024. Début juin, on est toujours à plus de 12 000 personnes incarcérées. À cet égard, de manière surprenante, malgré cette situation, l'État multiplie les législations qui convergent vers plus de privation de liberté : exécution des courtes peines sans création de maisons de détention en suffisance, nouvelle procédure accélérée avec un recours obligatoire de la détention préventive, un nouveau code pénal sexuel qui aggrave les peines, moins de régularité dans le contrôle des détentions préventives, etc.

AVOCATS.BE n'a pas agi dans le but de s'enrichir et n'a que faire de l'argent qui s'accumule si ce n'est dans le but de faire pression sur l'État afin qu'il respecte ses obligations nationales, internationales ainsi que les décisions de justice. Son objectif a toujours été qu'il soit mis un terme aux multiples violations des droits humains en prison portées à leur paroxysme avec la surpopulation carcérale, et ce dans l'intérêt des justiciables de manière globale.

On ne peut, en effet, être indifférent notamment à l'absence totale en cellule d'intimité et de la plus élémentaire pudeur et en particulier pour les besoins premiers, à l'incarcération des personnes internées, à la (quasi) absence d'activités et de suivi pour envisager sa réinsertion, aux entraves finalement au droit à devenir meilleur; on doit se révolter face à la présence de rats, à l'infection ingérable des punaises, au retour de maladies qu'on pensait appartenir au passé telles que la tuberculose ou la coqueluche, au taux élevé de suicides... Il est préoccupant de savoir que ces maladies sortent de la prison par le biais des contacts du monde extérieur.

D'autant que les portes du pénitencier peuvent se refermer sur n'importe qui, pas uniquement sur des délinquants et délinquantes d'habitude. Personne n'est à l'abri d'une erreur de jeunesse, voire de justice, d'une condamnation par défaut ou encore d'une accumulation de petites peines comme en matière de roulage.

Et, il ne faut pas se méprendre, les conditions de détention sont l'affaire de tous et toutes, pas uniquement de ceux et celles qui sont enfermés. On peut déjà imaginer ce que représente le travail en prison ou les visites de la famille dans ces circonstances. En outre, la personne détenue, dans un tel contexte propice à la propagation de la violence, peine à préparer un retour serein et meilleur dans la société et partant, le risque de récidive s'accroît... le cercle vicieux de la prison se met en place. Ainsi, à l'évidence, veiller au respect des droits fondamentaux des personnes détenues, c'est aussi protéger la société.

« Comment comprendre que les personnes incarcérées le sont par hypothèse parce qu'elles n'ont pas respecté les règles de notre société, et que la prison soit en même temps un lieu où le droit est bafoué alors même que l'État est rappelé à ses obligations de toutes parts ?

Les procédures menées par AVOCATS.BE relèvent du respect de la personne humaine, de la dignité de tous et toutes, de l'État de droit ainsi que de la sécurité publique. Il est donc temps que l'État belge respecte les décisions de justice, ce qui constitue dans un État démocratique le minimum. Tout ce qui précède relève en définitive d'une cause juste, noble et loin d'être impossible.

Quelles sont vos perspectives pour la suite ?

Deux des trois actions en justice doivent encore être jugées en appel.

L'affaire relative aux prisons de Bruxelles sera plaidée au mois de décembre 2024 (5 ans et demi après le jugement qui date de juillet 2019...). L'affaire relative à la prison de Mons sera plaidée au mois de janvier 2025.

Concernant la saisie de la prison de Forest (qui concerne l'exécution des astreintes dues pour la prison de Lantin), l'État belge a indiqué qu'il allait introduire un recours contre la saisie pratiquée le 28 mai 2024. Entre-temps, le montant des astreintes continue à augmenter. Les astreintes concernent les prisons de Lantin et Mons.

Toutes les sommes qui pourraient être récupérées par AVOCATS.BE seraient entièrement dédiées à des associations et organismes poursuivant des finalités sociales ou humanitaires, notamment pour la réinsertion des personnes détenues et pour apporter de l'aide aux victimes d'infractions.

Dans le cadre de la formation du nouveau gouvernement, des démarches sont entreprises avec tous les acteurs concernés par le problème de la surpopulation carcérale (agent-es pénitentiaires, directeur-trices de prisons, OIP, LDH, monde associatif, magistrat-es) afin de sensibiliser le formateur et les président-es des partis qui formeront le gouvernement sur la situation dramatique des prisons.



Un nouveau mécanisme de prévention de la torture en Belgique

Le Parlement fédéral a adopté une loi créant un mécanisme de prévention de la torture à l'Institut fédéral des droits humains (IFDH) pour garantir les droits des personnes privées de liberté. Entretien avec Martien Schotsmans, directrice de l'IFDH.

Qu'est-ce que la torture ou un traitement cruel, inhumain ou dégradant ? En quoi la Belgique est-elle concernée ?

La torture consiste à infliger délibérément une douleur ou des souffrances physiques ou mentales aiguës dans le but d'obtenir des informations ou des aveux ou de punir, d'intimider ou de contraindre une personne. Il peut s'agir d'un viol ou de la menace de s'attaquer à la famille d'une personne. On considère une peine ou un traitement comme inhumain lorsqu'il entraîne des lésions physiques ou mentales d'une certaine gravité. Contrairement à la torture, il n'est pas nécessaire qu'il existe une intention ou un but spécifique. C'est le cas, par exemple, de l'utilisation de la contrainte de manière disproportionnée lors d'une arrestation ou de blessures subies pendant une garde à vue. Un traitement ou une peine dégradante ne nécessite pas non plus d'intention. Il suffit qu'il y ait humiliation ou insulte. Les fouilles qui ne respectent pas la dignité humaine, l'absence ou le refus de soins médicaux ou encore l'isolement en cellule de longue durée en sont des exemples. Il s'agit donc d'une grande diversité de faits, avec des nuances importantes, et qui concernent malheureusement aussi la Belgique. Il suffit de constater les conditions inhumaines et dégradantes dans les prisons belges en raison notamment de la surpopulation persistante.

Pourquoi l'existence d'un mécanisme de prévention est-elle importante ?

Le droit international impose une interdiction absolue de la torture et il prévoit une obligation légale pour les États de prévenir la torture. Des actes de torture et des mauvais traitements sont plus susceptibles de se produire dans des lieux qui ne sont pas soumis à un contrôle externe et indépendant. Le Protocole facultatif se rapportant à la Convention de la torture et autres peines ou traitements (OPCAT) prévoit un contrôle préventif des lieux de privation de liberté et des personnes privées de liberté dans ces lieux. Ce contrôle est assuré à deux niveaux : au niveau international par le Sous-Comité pour la prévention de la torture et au niveau national par un ou plusieurs mécanismes de prévention de la torture. En visitant régulièrement les lieux de privation de liberté, le Sous-Comité et les mécanismes de prévention procèdent à un examen critique de la situation. Ils permettent d'identifier les risques et les lacunes et ils contribuent ainsi à prévenir et à éliminer la torture et les autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

La Belgique a signé l'OPCAT le 24 octobre 2005, mais n'avait pas désigné d'instance indépendante chargée du contrôle des lieux de privation de liberté. Après avoir consulté des institutions publiques, administrations et ONG, le gouvernement fédéral a décidé, en 2023, d'installer au niveau fédéral le mécanisme de prévention au sein de l'IFDH, inscrivant cette nouvelle compétence dans notre mission générale de protection des droits humains en Belgique. La loi adoptée par le Parlement fédéral le 21 avril 2024 et qui crée un mécanisme de prévention de la torture est une des étapes pour l'entrée en vigueur de l'OPCAT. Les entités fédérées devront également désigner un mécanisme de prévention de la torture pour les lieux de privation de liberté relevant de leurs compétences.

Quel est le modèle du mécanisme mis en place ?

Le mécanisme est créé au sein de l'IFDH qui coordonne les activités avec trois organismes spécialisés et porte la responsabilité finale des missions OPCAT au niveau fédéral. Les organismes spécialisés sont le Conseil central de surveillance pénitentiaire, le Centre fédéral Migration Myria et le Comité permanent de contrôle des services de police, appelé Comité P.

Ils effectueront des visites, à titre préventif, dans les lieux de privation de liberté qui relèvent de leurs compétences comme, respectivement les prisons, les centres fermés et les cellules des commissariats de police. Le mandat du mécanisme de prévention est donc limité aux lieux de privation de liberté qui relèvent exclusivement de l'État fédéral. Les institutions publiques de protection de la jeunesse, les centres de psychiatrie médico-légale et les autres lieux qui relèvent des Régions et Communautés, ou de compétences mixtes, ne font pas partie du mandat.

Comment le mécanisme de prévention fonctionnera-t-il ?

Le mécanisme repose principalement sur l'organisation de visites préventives. Le personnel peut choisir librement, et sans préavis, les lieux qu'il visite, les personnes qu'il rencontre et avec lesquelles il peut avoir des contacts. La confidentialité joue un rôle crucial dans ce contexte. Les autorités doivent fournir toutes les informations pertinentes. Il a été choisi de valoriser l'expertise et les synergies existantes en matière de surveillance et contrôle de la détention. Le Conseil central de surveillance pénitentiaire, le Centre fédéral Migration Myria et le Comité P effectueront la majorité des visites préventives. L'IFDH examinera, quant à lui, les lieux et le traitement des personnes pour lesquels aucun organisme spécialisé n'est compétent, comme ceux de la Défense ou pour les personnes handicapées. Un des enjeux sera d'établir une méthodologie commune pour pouvoir comparer les données collectées et identifier ainsi plus facilement les problèmes structurels. C'est la valeur ajoutée du mécanisme de prévention.

Le mécanisme de prévention a pour autres missions d'adresser des recommandations aux autorités, d'engager un dialogue avec elles et de formuler des propositions et remarques sur la législation et les propositions législatives. Il devra aussi rendre un rapport annuel public, informer les citoyen·nes et être un point de contact au niveau international.

Effectuez-vous déjà des visites préventives sur place ?

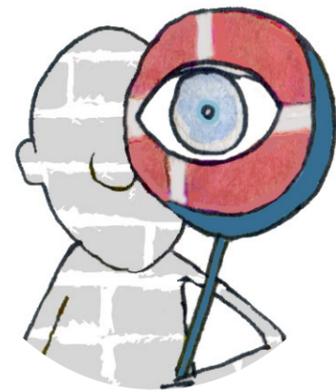
Non, la loi n'est entrée en vigueur que récemment, le 13 mai dernier. Nous préparons actuellement la mise en place du mécanisme. Il faut, bien sûr, tenir compte des personnes et ressources disponibles. Cette année, l'accent sera mis sur les travaux préparatoires et l'élaboration concrète des dispositions légales. La priorité est de conclure un protocole de coopération avec le Conseil central de surveillance pénitentiaire, le Centre fédéral Migration Myria et le Comité P, entre autres pour organiser les concertations et l'échange d'informations. Nous nous attacherons également à élaborer une méthodologie et une stratégie communes ainsi qu'un premier plan annuel. Le recrutement de nouveaux·elles collègues, le développement d'une propre identité, l'élaboration de programmes de formation, etc. prendront également du temps. Nous devrions pouvoir effectuer les premières visites préventives en 2025.

Dans l'attente, il faut préciser que le Conseil central de surveillance pénitentiaire, le Centre fédéral Migration Myria et le Comité P effectuent déjà des contrôles dans le cadre de leurs missions actuelles et ils continueront à les faire en 2025, en plus des visites préventives qu'ils effectueront dans le cadre du mécanisme de prévention. De cette manière, l'expertise existante est valorisée et les différents types de surveillance peuvent se renforcer mutuellement.

Comment la collaboration avec la société civile est-elle envisagée ?

L'indépendance est un élément essentiel du mécanisme, mais cela ne signifie pas qu'il fonctionnera en vase clos. Au contraire, il sera très important de consulter régulièrement différent·es acteur·trices de la société civile pour échanger les signaux et ainsi renforcer le travail de chacun. La société civile aura donc un rôle important à jouer, même si rien ne figure dans la loi à ce sujet. Nous examinons actuellement la manière dont les mécanismes de prévention dans d'autres pays organisent cette collaboration structurelle. Nous en discuterons ensuite avec les organismes spécialisés et avec les organisations et les expert·es de la société civile concerné·es.

Grèves dans les prisons : les autorités restent sourdes aux revendications



MARION GUÉMAS - I.CARE ASBL

Depuis des mois, les agent·es de surveillance pénitentiaire se mettent régulièrement en grève. Leurs revendications sont doubles : dénoncer la surpopulation carcérale et défendre leur droit de grève. Ce mouvement, aussi justifié soit-il, n'est cependant pas sans conséquences pour les personnes détenues et leurs proches.

Une grève aux raisons multiples

Annoncé fin 2023 pour le mois de janvier, le préavis de grève entendait dénoncer la surpopulation dans les prisons se traduisant « par des conditions de travail inacceptables pour le personnel (charge de travail trop élevée, insécurité, pénurie de personnel) et des conditions de vie épouvantables pour les détenus » comme le notait la CSC Services publics dans un communiqué. « Les chiffres n'ont jamais été aussi impressionnants et cela va malheureusement continuer » abonde Laurent Lardinois, représentant syndical de la Centrale générale des services publics (CGSP) qu'I.Care a rencontré. Cette situation était pourtant attendue. En effet, les acteur·trices du monde pénitentiaire, dont les syndicats, ont dénoncé de longue date les effets attendus de la mise à exécution des courtes peines, et ce alors que les structures ayant vocation à enfermer ce public (les maisons de détention) ne sont pas en fonction – et ne sont pas près de l'être. Parallèlement, la réforme du code pénal adoptée en février dernier, qui fait de la prison l'ultime recours dans l'échelle des peines, n'entrera en vigueur qu'en 2026. À ce sujet, l'Institut fédéral pour la protection et la promotion des droits humains (IFDH) pointe toutefois que cette réforme « [n'évitera] pas que des personnes puissent encore être incarcérées trop souvent et pour une durée trop longue ». « Je ne suis pas contre l'exécution de ces courtes peines mais quel sens donner à celles-ci si elles sont exécutées dans ces conditions ? » interroge L. Lardinois.

La situation s'est encore tendue cet hiver lorsque le ministre de la Justice a annoncé vouloir appliquer une disposition de la loi relative au service minimum adoptée en 2019 pour permettre que des réquisitions d'agent·es soient possibles dès le premier jour de grève. L'article 20 prévoit en effet qu'une évaluation de la mise en œuvre de cette loi puisse être engagée afin de s'assurer du respect du service minimum (voir encadré). Selon le ministre de la Justice, celui-ci n'est pas toujours respecté, d'où la volonté d'en revoir les modalités. La situation est cependant plus complexe selon les représentant·es des syndicats pour qui l'organisation des tâches élémentaires n'est pas uniquement une question de personnel manquant les jours de grève. L'une de leurs représentant·es note ainsi, « ces tâches minimales sont parfois assurées lors des jours de grève avec un effectif officiellement insuffisant mais ne le sont pas toujours hors période de grève. La solution n'est donc pas nécessairement de réquisitionner des agent·es mais cela pose la question de l'organisation interne de chaque prison », et donc d'insister sur le manque structurel de personnel.

Des effets très concrets sur les personnes détenues et l'écosystème des prisons

Ces derniers mois, les syndicats ont fait le choix de grèves perlées, à la différence du grand mouvement de 2016 qui s'était soldé par une condamnation de la Cour européenne des droits de l'homme pour mauvais traitements en raison de l'absence de service minimum permettant de pourvoir aux besoins fondamentaux des personnes détenues. Si la situation reste donc tendue sur le terrain, cette organisation était censée permettre aux prisons de fonctionner un minimum. Pour Laurent Lardinois, « ces grèves n'ont pas entraîné de détérioration des relations avec les personnes détenues. Je pense qu'ils savent qu'on ne se bat pas pour des intérêts catégoriels », insistant sur le fait que le bien-être au travail du personnel pénitentiaire et indissociable du bien-être des personnes détenues. « La surpopulation, elle est mauvaise pour nous mais avant tout pour eux ! » précise-t-il.

Pour autant, les effets de ce mouvement se font sentir très fortement pour les personnes détenues. Une travailleuse de l'équipe d'I.Care observe ainsi que : « tout dépend des agents présents dans les unités et le récit des personnes détenues varie. Certains avancent qu'ils ne peuvent rien faire en temps de grève (pas d'activité, pas de travail, pas de démarches sociales), d'autres disent que rien ne change et que les activités sont maintenues ». Pour les proches des personnes détenues, ces mobilisations sont sources de stress. Laure (le prénom a été modifié) du Collectif des proches des détenu·es de Belgique déclare à I.Care : « C'est très dur pour nous ; on s'imagine le pire pour nos proches et on rencontre encore plus de difficultés pour pouvoir leur rendre visite ». Elle regrette également que ces mouvements, pourtant difficiles à vivre pour les personnes détenues, n'aient pas permis d'amélioration. « Finalement, qui peut vraiment faire pression ? » interroge-t-elle.

Du côté des services externes (comme I.Care), mandatés par les communautés et les régions, et qui assurent des missions variées (aide psychosociale, promotion de la santé, formations, réinsertion, etc.), la situation varie sensiblement d'un établissement à l'autre. Nous constatons en effet que l'exercice des droits des personnes détenues n'est pas mis en péril uniquement les jours de grève mais bien plus largement, faute de personnel en conséquence au quotidien. Parallèlement, alors que certaines prisons permettent l'accès des services externes les jours de grève, d'autres les interdisent systématiquement. Une atteinte de plus aux droits des personnes détenues.

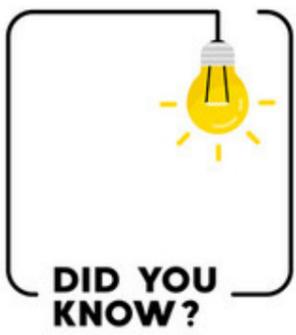
Un blocage qui pourrait durer

Après des mois de mobilisation, la situation semble bloquée. En effet, la principale demande des syndicats est la suspension de l'exécution des courtes peines tant que le problème de la surpopulation n'aura pas été résolu. Or, le contexte électoral et désormais la constitution des gouvernements ne facilitent pas la tâche. L. Lardinois déclare : « Le ministre était candidat à Anvers et a axé notamment sa campagne sur le côté répressif, l'exécution de toutes les peines, etc. Les choses ne bougeront pas non plus maintenant que le gouvernement est en affaires courantes ». Parallèlement, les mobilisations – pour certaines anciennes (voir par exemple page 13) – et les alertes d'autres acteur·trices du secteur s'opposent au même mur du côté des autorités du SPF Justice.

À l'automne prochain, le Conseil des ministres du Conseil de l'Europe se penchera à nouveau sur le cas de la Belgique et sur son (non)respect des décisions rendues par la Cour européenne des droits de l'homme, en particulier en matière de surpopulation carcérale. Il y a fort à parier que les autorités belges se feront à nouveau taper sur les doigts tant la situation, pourtant très grave, a peu de chances de s'améliorer d'ici là.

À la suite des grèves de 2016, une loi adoptée en 2019 est notamment venue mettre en place un service minimum en cas de grève. Son article 17 liste ce qui doit être assuré « afin de garantir la sécurité et la santé des individus incarcérés », à savoir :

- Des repas en quantité et en qualité suffisante et conformes aux exigences de leur état de santé ;
- La possibilité de soigner convenablement leur apparence et leur hygiène corporelle ainsi que de leur espace de séjour, étant précisé qu'en cas de grève de plus de deux jours, la personne détenue doit avoir la possibilité de se doucher au moins deux fois par semaine ;
- La possibilité de recevoir les soins médicaux et de bien-être, y compris la continuité de ceux-ci, que leur état de santé requiert ;
- La possibilité d'avoir accès à l'air libre pendant une heure au minimum ;
- La possibilité d'avoir des contacts avec leurs proches ;
- La possibilité d'exercer leurs droits de la défense, en ce compris la possibilité de recevoir la visite de leur avocat·e ;
- La possibilité de recevoir la visite d'un·e agent·e consulaire ou diplomatique, d'entrer en contact avec un·e représentant·e de leur culte ou de leur philosophie ;
- Être libéré·es par un tribunal et quitter l'établissement pénitentiaire.



Onzième édition des journées nationales de la prison (JNP)

Les JNP, dont l'objectif est d'informer et de stimuler la discussion autour de la situation carcérale en Belgique, auront lieu du 14 au 24 novembre 2024. Divers évènements auront lieu dans le pays, et pour ne rien rater : jnpndg.be.



RAPPORT D'ACTIVITÉ



I.Care publie son rapport d'activité 2023

Dans celui-ci, nous revenons sur notre philosophie de travail, le fonctionnement et les changements au sein de notre asbl ainsi que sur nos différents projets, tant entre les murs de la prison qu'au-delà. [Le rapport est disponible sur notre site Internet, dans la rubrique, Nos publications.](#)



REF : FR-RA-2024-01

Visite de l'établissement pénitentiaire de Tongres

du 29 au 31 août 2023

RAPPORT (2024/01)

Approuvé par le Conseil central le 18 janvier 2024
Approuvé par le Conseil d'administration de Myria le 7 novembre 2023

Le CCSP et Myria publient leur rapport conjoint sur la prison de Tongres

La prison de Tongres est actuellement le seul établissement pénitentiaire belge qui enferme exclusivement des hommes sans droit de séjour en Belgique après leur transfert depuis une autre prison. En août 2023, le Conseil central de surveillance pénitentiaire et Myria ont réalisé une visite de terrain. En mars, [le rapport détaillant une série de constats et de recommandations est publié sur le site du CCSP.](#)



OBSERVATOIRE INTERNATIONAL
DES PRISONS
SECTION BELGE

L'Observatoire international des prisons - section belge publie sa notice

Ce texte a été rédigé par les membres bénévoles de l'OIP et couvre les différents aspects du quotidien en détention. Les constats qui sont faits confirment l'état particulièrement préoccupant dans lequel est aujourd'hui le système pénitentiaire en Belgique. [Le document est disponible sur le site Internet de l'OIP Belgique.](#)

16

Prochain MURSMURS (hiver 2025)

Vous avez des articles à proposer ? Merci de nous écrire à l'adresse suivante : mursmurs@i-careasbl.be.

Vous voulez témoigner de situations en lien avec notre travail, nos recherches... ? C'est par ici temoignages@i-careasbl.be

Vous souhaitez vous inscrire à notre newsletter, c'est par ici mursmurs@i-careasbl.be

MURSMURS

Editrice responsable : Véronic Thirionet
Avenue Plasky 179
1030 Schaerbeek
Belgique
info@i-careasbl.be
www.i-careasbl.be

Avec le soutien de



Dans le cadre de ses écrits, I.Care a recours à l'écriture inclusive. Toutefois, en raison de certaines contraintes (et notamment de maquette), cela ne nous est pas toujours possible. Merci de votre compréhension.

