

# L'INTERNEMENT EN PRISON

**Quelle est la situation des personnes internées se trouvant actuellement en établissement pénitentiaire ? Qui sont-elles et quelles sont leurs perspectives ?**

**Patricia Jaspis, présidente de la Chambre de protection sociale de Mons.**

Depuis 1998, la Cour européenne des droits de l'Homme a condamné la Belgique à treize reprises – au moins – pour le sort réservé aux personnes internées se trouvant de façon prolongée dans les annexes psychiatriques de certains établissements pénitentiaires. Il faut reconnaître que des efforts sont pourtant faits pour tenter de remédier à cette situation. Un masterplan « prisons et internement » du 18 novembre 2016, établi conjointement par le SPF Santé publique et par le SPF Justice, prévoit la création de 860 places supplémentaires « au sein d'une structure adaptée »<sup>1</sup>. À la suite de ce plan notamment, le nombre de personnes internées détenues en prison a diminué de plus de 40% entre 2014 et 2017.

Au 30 avril 2018, il restait encore dans les établissements pénitentiaires (en annexe ou pas) 189 personnes internées en attente de transfert vers un lieu de placement. Le Gouvernement fédéral a initié en 2007 un « plan internés », dont l'objectif final est d'organiser un réseau et un circuit de soins par ressort de Cour d'appel. Ce plan vise à intégrer les internés à la réforme en cours au niveau des soins en santé mentale<sup>2</sup>. Il prévoit notamment la désignation de coordinateurs « circuit de soins » et « trajet de soins internés », la création d'équipes mobiles « trajet de soins internés » et une cartographie fédérale du public des internés.

Par ailleurs, la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement (entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2016) a sonné le glas de la loi du 9 avril 1930 dite « de défense sociale ». Les termes mêmes de « défense sociale » n'ont plus cours. La nou-

velle loi, après avoir confirmé que l'internement constitue une « mesure de sûreté, destinée [...] à protéger la société », proclame également que l'internement doit « faire en sorte que soient dispensés à la personne internée les soins requis par son état en vue de sa réinsertion dans la société » (art.2). La loi supprime la commission de défense sociale et crée, au sein du tribunal de l'application des peines, une chambre de protection sociale qui décide des modalités de l'internement. Celle-ci consiste essentiellement en une décision de placement de la personne internée (art.19), entraînant une privation de liberté (avec éventuellement des permissions de sortie et des congés) ou en une décision de libération à l'essai assortie de conditions (dont en général un suivi thérapeutique). Une libération à l'essai peut être révoquée en cas de nouveaux faits graves ou en cas de non-respect des conditions (art.59) : une mesure de placement est alors ordonnée. Seule cette mesure retiendra ici notre attention.

Précisons que le placement n'intervient que pour moins de la moitié des personnes internées. La loi prévoit encore d'autres modalités, telles que la détention limitée et la surveillance électronique (mais elles ne semblent guère adaptées aux personnes internées). Citons encore la libération anticipée en vue de l'éloignement du territoire (pour les personnes

**L'internement  
constitue une  
« mesure de sûreté,  
destinée [...] à  
protéger la société. »**

1. [www.koengeens.be](http://www.koengeens.be)

2. [www.psy107.be](http://www.psy107.be)

internées, étrangères, en situation de séjour irrégulier). Il est à noter que la personne internée est obligatoirement assistée d'un avocat à chaque étape de la procédure (art.81). Cet avocat est le plus souvent désigné d'office par le bureau d'aide juridique.

### L'internement pour qui ? Pourquoi ?

L'internement résulte d'une décision prise par une juridiction pénale (art.9 et 10) qui, après qu'une expertise psychiatrique contradictoire a été réalisée (art.5), constate la réunion de trois critères :

- la personne a commis un crime ou un délit portant atteinte à/ou menaçant l'intégrité physique ou psychique de tiers ;
- la personne est atteinte, au moment des faits et au moment de la décision, d'un trouble mental qui abolit ou qui altère gravement sa capacité de discernement ou de contrôle de ses actes ;
- il existe un risque que la personne commette de nouveaux faits portant atteinte à/ou menaçant l'intégrité physique ou psychique de tiers.

Le premier critère, soit une atteinte aux personnes, devra être affiné par les juridictions pénales. Il permet en tout cas de ne plus interner les auteurs de délits mineurs, tels que des vols à l'étalage. Le deuxième critère renvoie à la notion, en apparence très scientifique, de trouble mental : en réalité, les différents courants de la psychiatrie et de la psychologie modernes sont loin d'en faire une lecture uniforme, de sorte que l'avis de l'expert peut donner lieu à discussion, y compris entre experts. Le dernier critère se heurte à l'appréciation très aléatoire d'un risque de récidive dont la mesure demeure une difficulté importante. Des « échelles de risque » sont parfois utilisées. La loi prévoit enfin la possibilité d'interner une personne condamnée qui purge une ou des peines suite à des faits tels que ceux visés au premier critère et qui présente un trouble mental ayant un caractère durable qui abolit ou qui altère gravement sa capacité de discernement ou de contrôle de ses actes (art.77).

La décision de placement désigne l'établissement dans lequel l'internement sera exécuté. Soit l'établissement ou la section de défense sociale (EDS) organisé par l'autorité fédérale (en Wallonie, l'EDS de Paifve), soit un centre

de psychiatrie légale organisé par l'autorité fédérale (à Gand depuis 2014 et à Anvers depuis août 2017, mais il doit encore être créé en Wallonie), soit encore l'établissement reconnu qui est en mesure de dispenser les soins appropriés à la personne internée et qui a conclu un accord de placement avec le ministre de la Justice et le ministre de la Santé publique (art.3 et 4). Dans cette dernière catégorie se trouvent, côté francophone, le centre régional de soins psychiatriques (CRP) Les Marronniers à Tournai, le centre hospitalier psychiatrique (CHP) Le Chêne aux Haies à Mons (pour les femmes) ainsi que quelques petites institutions qui accueillent des personnes handicapées ou des personnes âgées. Les accords de placement sont toujours en cours de négociation. Concrètement, en Wallonie et à Bruxelles, les nouveaux placements ne peuvent être ordonnés qu'à l'EDS de Paifve ou au CRP Les Marronniers. Les placements ordonnés avant le 1<sup>er</sup> octobre 2016 dans les plus petites structures ont pu être maintenus à titre provisoire. La loi prévoit que le responsable du lieu de placement doit communiquer un nouvel avis quant aux modalités d'exécution de l'internement, à la date indiquée dans le jugement, soit après un an au plus tard (art.43). La situation de chaque personne placée est donc obligatoirement revue par la chambre de protection sociale une fois par an, au minimum (le délai d'un an est souvent ramené à six mois). Il n'est pas rare qu'une libération à l'essai intervienne avant ce délai, en fonction de l'évolution de la personne et/ou d'autres possibilités de suivi.

On aura compris que la loi exclut le placement en établissement pénitentiaire, y compris en annexe psychiatrique<sup>3</sup>. Les personnes concernées par l'internement et qui s'y trouvent sont donc, en principe, des personnes placées en détention préventive qui vont éventuellement faire l'objet d'une décision d'internement et qui devront ensuite, dans les trois mois de cette décision, comparaître devant la chambre de protection sociale en vue de déterminer les modalités d'exécution de cet internement (art.29). Pourtant, on trouve aussi dans les établissements pénitentiaires et principalement en annexe psychiatrique plusieurs centaines de personnes internées pour lesquelles une décision de placement a été prise, mais qui, faute de place dans

3. Pour la partie francophone, il existe des annexes psychiatriques dans les prisons de Jamioulx, Lantin, Mons, Namur et Saint-Gilles, uniquement pour hommes. Les femmes se trouvent dans le cellulaire (parfois aménagé, comme à Berkendael).

l'établissement désigné, y attendent leur transfert. Cette détention est ordonnée par le ministère public dans le cadre de l'exécution de la décision de placement prise par la chambre de protection sociale. Notons que l'état mental de ces personnes peut être suffisamment stabilisé pour qu'elles quittent l'annexe psychiatrique et gagnent le cellulaire tandis que, à l'inverse, l'état mental de détenus en détention préventive ou condamnés peut nécessiter leur séjour en annexe psychiatrique.

### La Belgique montrée du doigt

Pour la partie francophone, l'EDS de Paifve et le CRP Les Marronniers établissent des listes d'attente sur lesquelles les personnes placées sont inscrites par ordre de date de la décision de la chambre de protection sociale. Malgré l'amélioration constatée ces dernières années, le délai peut atteindre deux années... Des actions en référés menées contre l'État belge ont débouché à diverses reprises sur des condamnations ordonnant le transfert immédiat vers le lieu de placement et, à défaut, le paiement d'une astreinte par jour de retard. Inutile d'épiloguer sur la contradiction majeure entre, d'une part, les obligations de la Belgique et les objectifs poursuivis par la loi relative à l'internement et, d'autre part, les conséquences d'un séjour prolongé en établissement pénitentiaire pour des personnes ayant avant tout besoin, immédiatement, de soins réguliers et spécialisés. Cette situation est notamment décrite dans les rapports successifs du Comité pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) du Conseil de l'Europe<sup>4</sup>. La presse évoque régulièrement le dénuement dramatique des services chargés des soins dans les annexes psychiatriques (cadres non remplis, personnel non remplacé, locaux inadaptés...)<sup>5</sup>. Relevons encore que les personnes internées se trouvant en prison sont soumises au régime disciplinaire organisé par la loi de principes du 12 janvier 2005, avec pour objectif le maintien de l'ordre et de la sécurité. Elles sont donc « irresponsables au pénal, responsables au disciplinaire », suivant un article de doctrine consacré à ce sujet<sup>6</sup>.

Dans quatre arrêts prononcés en 2012 et en 2013, la Cour européenne des droits de l'homme a « dénoncé le problème structurel affectant

*les internés détenus dans les annexes psychiatriques des prisons. Elle a rappelé qu'il était primordial qu'une thérapie correspondant au diagnostic établi et une surveillance médicale adéquate soient mises en œuvre. [...] Le régime en prison est centré sur le sécuritaire et non sur l'encadrement thérapeutique, qui y est tout à fait insuffisant, et reste insuffisant, malgré la mise en place en 2007 des équipes multidisciplinaires.* »<sup>7</sup>

Dans son arrêt pilote du 6 septembre 2016<sup>8</sup>, la Cour européenne des droits de l'homme donne à la Belgique un délai qui expire le 6 décembre 2018 pour mettre en place les mesures appropriées pour que le régime d'internement des personnes délinquantes se trouve en conformité avec la Convention européenne des droits de l'Homme, plus particulièrement en son article 3 (interdiction aux États de pratiquer la torture ou de soumettre une personne relevant de sa juridiction à des peines ou des traitements inhumains ou dégradants).

La diminution du nombre de personnes internées se trouvant en établissement pénitentiaire est encourageante. Elle est due, entre autres, à l'ouverture des centres de psychiatrie légale de Gand et d'Anvers ainsi qu'aux places récemment disponibles dans des structures hospitalières où ces personnes peuvent être libérées à l'essai. Cette diminution doit se poursuivre, notamment par la conclusion d'accords de placement avec des petites structures diversifiées ainsi que par la construction de centres de psychiatrie légale pour Bruxelles et pour la Wallonie. L'effort à fournir se heurte bien sûr à des contraintes budgétaires. Celles-ci ne dépendent que de choix politiques. En attendant, 189 personnes, parmi les plus démunies, restent enfermées durant de trop longs mois, sans autres soins que le strict minimum pharmacologique. Cette souffrance trop silencieuse, qui s'ajoute à la maladie mentale, ne reflète-t-elle pas l'arrogance d'une société qui relègue dans l'ombre ses membres les moins « productifs » et les plus fragiles ? ■

**La diminution du nombre de personnes internées se trouvant en établissement pénitentiaire est encourageante.**

4. [www.coe.int](http://www.coe.int).
5. A. Hovine, « Un juge ordonne à l'État belge de sortir un interné de Lantin », *La Libre Belgique*, 6 mars 2018.
6. O. Nederlandt et O. Michiels, « Le régime disciplinaire appliqué aux internés », *Journal des tribunaux*, 15 octobre 2016.
7. N. Colette-Basecqz, O. Nederlandt, « L'arrêt pilote W.D. c. Belgique sonne-t-il le glas de la détention des internés dans les annexes psychiatriques des prisons ? », *Revue trimestrielle des droits de l'homme*, 2018/113. Un arrêt « pilote » donne à un état des indications claires sur les mesures de redressement à prendre face à une situation révélant un problème structurel ou systémique, susceptible de donner lieu à l'introduction de requêtes analogues.
8. Op cit.