

## **Réponse**

### **du Gouvernement de la Belgique au rapport du Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) relatif à sa visite en Belgique**

**du 28 septembre au 7 octobre 2009**

Le Gouvernement de la Belgique a demandé la publication de la réponse susmentionnée. Le rapport du CPT relatif à la visite en septembre/octobre 2009 a été rendu public le 23 juillet 2010 (CPT/Inf (2010) 24).

Strasbourg, le 22 février 2011



Réponse des autorités belges au rapport du Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) relatif à sa visite en Belgique du 28 septembre au 7 octobre 2009

## INTRODUCTION

Conformément à l'article 7 de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, une délégation du Comité européen pour la prévention de la torture a effectué une cinquième visite en Belgique du 28 septembre au 7 octobre 2009. Celle-ci faisait partie du programme de visite périodique pour l'année 2009.

Lors de cette visite, plusieurs types d'établissements (établissement des forces de l'ordre, établissements pénitentiaires, une institution psychiatrique, un centre de rétention pour étrangers, une institution pour mineurs handicapés) ont été visités.

C'est avec un souci de coopération totale vis-à-vis de la délégation qui s'est rendue en Belgique que les autorités belges ont envisagé cette visite. Ainsi, les membres du Comité pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants ont pu visiter tous les lieux sollicités et y rencontrer à la fois des personnes privées de liberté, des responsables ou des membres du personnel.

Au début de la visite, la délégation du CPT a également eu des échanges avec des représentants politiques et des autorités administratives dont la liste se trouve en annexe du rapport du CPT.

Faisant suite au *Rapport au gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée en Belgique par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants*, adopté par le CPT le 16 avril 2010, la présente contribution fournit des informations sur la manière dont le Gouvernement belge met en œuvre les remarques qui lui ont été adressées.

La structure du présent rapport est basée sur celle présente dans le rapport du CPT.

Les autorités belges se sont efforcées de répondre aux observations du CPT dans la mesure du possible. Il faut toutefois observer que l'absence de gouvernement fédéral pleinement en fonction au niveau fédéral depuis sa démission le 22 avril 2010 a une implication importante sur la mise en œuvre des observations émises par le CPT ; de telles circonstances faisant obstacle à la prise d'initiatives politiques.

Le Gouvernement ne manquera pas de communiquer au CPT les informations utiles qui interviendraient après le dépôt de ce rapport, à sa demande.

## A. Consultation et coopération

### Commentaires

Le CPT demande aux autorités belges de rappeler formellement à l'ensemble des fonctionnaires de la police fédérale et locale, quel que soit leur grade, ainsi qu'à tous les membres du service de sécurité du Ministère de la Justice, les compétences et le mandat des délégations du CPT qui effectuent des visites. Il serait en outre hautement souhaitable que les rapports de visite du CPT fassent partie intégrante du programme de formation initiale et continue des fonctionnaires de police en Belgique (paragraphe 6).

En ce qui concerne les Services de Police, un courrier d'information relatif aux missions et mandats du CPT est adressé lors de la préparation des visites du CPT, à chaque zone de la police locale et entité opérationnelle de la police fédérale. Les autorités de ces zones et entités se chargent à leur tour d'en informer leurs membres du personnel, au moyen par exemple de notes internes comme c'est le cas pour la zone de Bruxelles Midi (note interne n° 112/2009 – Annonce de la visite possible du Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants).

Par ailleurs, l'existence et les missions du CPT sont rappelées dans des modules de formation, tels que par exemple le cours d'éthique et déontologie dispensé lors de la formation de base.

Enfin, le Commissaire général de la Police fédérale et le Président de la Commission permanente de la Police locale veilleront à ce que les recommandations du CPT soient communiquées à tous les services de Police. Le nouveau centre de connaissance pour la police intégrée constitue également à cet égard un outil de communication.

En ce qui concerne les agents de l'Ordre judiciaire, une lettre explicative qui annonçait la visite de la délégation du CPT en 2009 et qui précisait le rôle et les compétences du CPT a été envoyée le 11 février 2009 à tous les chefs de corps et les gestionnaires des bâtiments où se trouvent les complexes cellulaires. Cette initiative sera reconduite avant la prochaine visite.

### Etablissements de la police

#### **Mauvais traitements**

#### Recommandations

Qu'il soit rappelé aux fonctionnaires de police qu'au moment de procéder à une interpellation, l'usage de la force doit être limité à ce qui est strictement nécessaire ; de surcroît, dès l'instant où la personne interpellée a été maîtrisée, rien ne saurait jamais justifier qu'elle soit frappée (paragraphe 13) ;

La formation de base des membres du cadre opérationnel des Services de Police comprend plusieurs modules qui abordent l'usage de la force, tant d'un point de vue théorique que pratique. Un rappel des principes légaux régissant l'usage de la force par les policiers, à savoir la légalité, la subsidiarité et la proportionnalité, est opéré dans chacun de ces modules de formation. La formation de base comprend en outre un cours relatif à la légitime défense qui rappelle aux futurs policiers les conditions strictes qui doivent être remplies pour que la force puisse être utilisée au titre de légitime défense. Pour le surplus, de nombreuses zones de police opèrent des rappels périodiques des normes en la matière au moyen par exemple de notes internes comme c'est le cas à la zone de Bruxelles Midi.

Qu'il soit rappelé aux fonctionnaires de police que toute forme de mauvais traitements - y compris psychologiques - est inacceptable, que toute information relative à d'éventuels mauvais traitements fera l'objet d'une enquête en bonne et due forme, et que les auteurs des mauvais traitements seront sévèrement sanctionnés (paragraphe 15).

Au sein de la formation de base des policiers, le module de formation relatif à la déontologie policière rappelle les principes essentiels de respect des droits de l'Homme et des libertés fondamentales, en particulier le droit à la vie, à l'intégrité physique et à la dignité humaine. De plus, de nombreuses zones de police opèrent des rappels périodiques des normes en la matière au moyen par exemple de notes internes comme c'est le cas pour la zone de Bruxelles Midi (note interne n° 39/2008 - Rappel des droits des personnes arrêtées, note interne n° 9/2010 - Suivi des personnes privées de leur liberté / Responsabilités).

En outre, les instances chargées de contrôler les Services de Police sont particulièrement attentives en la matière. Chaque usage de la force fait l'objet d'un rapport spécifique qui permet aux instances précitées d'en contrôler la légalité, la subsidiarité et la proportionnalité (cette obligation de rapport a notamment été récemment rappelée dans une note adressée à toutes les entités de la police fédérale (note DES-061963-f du 9 juillet 2010)).

Enfin, les principes précités valent tant pour la contrainte physique que pour la contrainte morale ou psychologique.

#### Demandes d'information

L'issue des procédures judiciaires et disciplinaires engagées à l'encontre de quatorze fonctionnaires de la police fédérale en service à la gare de Bruxelles-Midi (paragraphe 14).

Les procédures judiciaires engagées à l'encontre de quatorze fonctionnaires de la police fédérale en service à la gare de Bruxelles-Midi en raison d'évènements qui auraient eu lieu en 2006-2007 sont toujours en cours. Des procédures disciplinaires y feront éventuellement suite.

## **Garanties fondamentales contre les mauvais traitements**

### Recommandations

Que soit mis en œuvre l'engagement que les autorités belges avaient pris à l'égard du CPT lors de sa visite en 2001, de mettre sur pied un corpus de garanties fondamentales s'agissant des personnes privées de liberté par la police à des fins judiciaires. Une très haute priorité doit être accordée à l'adoption des dispositions légales et réglementaires pertinentes (paragraphe 18) ;

S'agissant des arrestations judiciaires, que des mesures soient prises afin que toute personne privée de liberté par la police bénéficie du droit d'informer un proche parent ou un tiers de son choix de sa situation, dès le tout début de sa privation de liberté (c'est-à-dire, à compter du moment où elle est contrainte de demeurer auprès des services de police) (paragraphe 19) ;

Que l'accès à un avocat soit reconnu à toutes les personnes privées de liberté à des fins judiciaires par la police, à la lumière des remarques au paragraphe 20 (paragraphe 20) ;

Qu'il soit formellement rappelé aux fonctionnaires de police que lorsqu'une personne détenue demande accès à un médecin, il convient d'y donner suite sans délai (paragraphe 21) ;

Qu'un feuillet d'information consacré aux droits des personnes arrêtées judiciairement soit établi pour ces personnes. L'information devrait être assurée oralement dès le tout début de la privation de liberté et être complétée à la première occasion (c'est-à-dire immédiatement après l'arrivée de l'intéressé dans les locaux de la police) par la fourniture du feuillet d'information. Il convient en outre de demander aux intéressés de signer une déclaration attestant qu'ils ont été informés de leurs droits (paragraphe 22) ;

Que des mesures soient prises- y compris, législatives - afin que lors de tout interrogatoire d'un mineur effectué par la police, un parent, tuteur ou un avocat chargé de la défense des intérêts du mineur soit systématiquement présent (paragraphe 23).

A. S'agissant des garanties fondamentales des personnes privées de liberté par la police à des fins judiciaires, énumérées par le CPT, les travaux parlementaires qui étaient en cours dans le cadre du projet Franchimont de réforme de la procédure pénale dont il était question en 2001 n'ont pas pu aboutir en raison de la dissolution des Chambres en 2003. Les dispositions prévoyant le fait de pouvoir avertir un tiers, d'être examiné par un médecin de son choix et l'accès à un avocat n'ont donc pas pu être introduites dans le CIC.

Depuis lors, des propositions ont été introduites quant à certains de ces droits et des travaux législatifs ont eu lieu sans toutefois aboutir. Le Gouvernement fédéral étant actuellement en affaires courantes, aucune avancée législative en la matière n'est possible jusqu'à la prochaine législature.

Il importe cependant de souligner les points suivants :

- présence d'une personne de confiance lors de l'interrogatoire d'un mineur

L'article 91*bis* CIC prévoit l'accompagnement par une personne de confiance pour les mineurs d'âge témoins ou victimes de faits de mœurs ou d'autres mauvais traitements quand ils sont auditionnés par les autorités judiciaires. Cette présence ne peut être refusée que de manière motivée et fondée dans l'intérêt du mineur ou de la manifestation de la vérité.

Il est à observer que ce texte s'interprète de manière large et s'applique dès lors également lorsque le mineur est auditionné sur ordre des autorités judiciaires.

- accès à un médecin

Si la loi du 5 août 1992, dite *Loi sur la fonction de police*<sup>1</sup> (article 33 *quinquies*) règle en particulier les arrestations administratives, **l'accès au médecin** est, en pratique, garanti pour l'ensemble des privations de liberté, tant administratives que judiciaires.

B. En outre, des avancées spécifiques doivent être soulignées :

- en ce qui concerne l'accès à l'avocat.

Suite à plusieurs arrêts de la Cour européenne des droits de l'Homme (CEDH)<sup>2</sup>, le Collège des procureurs généraux a élaboré deux circulaires : la Col 7/2010 du 4 mai 2010 qui a pour objet des directives provisoires concernant l'assistance d'un avocat dès la première audition de police d'un suspect compte tenu de la jurisprudence récente de la CEDH, et la COL 15/2010, addendum à la COL 7/2010, qui donne des explications quant aux points II.3 et II.4 et annexe. Ces circulaires prévoient essentiellement les points suivants :

- la communication explicite du droit au silence à toute personne interrogée avant le début de l'audition ;
- l'importance des constatations sur place et la sécurisation des indices et des preuves matérielles ;
- l'enregistrement vidéo et sonore de la première audition du suspect arrêté s'il s'agit d'infractions graves (homicides et crimes non correctionnalisables) ;
- la demande, par le procureur du Roi, aux juges d'instruction, de ne pas motiver le mandat d'arrêt sur la base de la (des) déclaration(s) du suspect recueillie(s) sans la consultation préalable d'un avocat, mais uniquement sur la base des autres éléments de preuve et qu'il soit procédé à une nouvelle audition du suspect après que le suspect ait pu consulter son avocat.

La possibilité pour la personne de demander une nouvelle audition, après l'entretien avec son avocat, et, si elle est placée en état d'arrestation, de demander un interrogatoire récapitulatif conformément à l'article 22 alinéa 3 de la loi du 20 juillet 1990 *relative à la détention préventive*<sup>3</sup> ainsi qu'une audition devant le juge d'instruction à laquelle son avocat peut assister.

---

<sup>1</sup> M.B., 22 décembre 1992

<sup>2</sup> *Salduz c. Turquie*, arrêt du 27 novembre 2008 (requête n°36391/02), *Dayanan c. Turquie*, arrêt du 13 octobre 2009 (requête n°7377/03).

<sup>3</sup> M.B., 14 août 1990



Dans le cadre de l'élaboration d'une initiative législative efficace et réalisable, le Ministre de la Justice avait, lors de la précédente législature, organisé une ronde de consultation, par voie écrite de tous les acteurs concernés en vue d'avoir leur avis sur la question de l'accès à l'avocat, à savoir le Ministre de l'Intérieur, le Conseil Supérieur de la Justice, l'Association des juges d'instruction, le Collège des procureurs généraux, le Conseil des procureurs du Roi, l'Ordre des Barreaux Flamands et l'Ordre des Barreaux francophones et germanophone. Plusieurs propositions de loi avaient également été introduites.<sup>4</sup> Des auditions à la Commission de la justice du Sénat avaient été organisées. Suite à la dissolution des Chambres, ces travaux ont cependant été suspendus. Le Ministre de la Justice démissionnaire a néanmoins organisé le 30 août 2010 une table ronde avec tous les acteurs concernés, suite à laquelle le point a été mis à l'agenda de la Commission de la Justice du Sénat du 6 octobre 2010. Dans un exposé introductif, le Ministre de la Justice fait état de quelques pistes, indiquant notamment qu'une attention particulière doit être accordée aux mineurs, se traduisant par des règles spécifiques<sup>5</sup> et que les mêmes droits devraient être inscrits pour les personnes arrêtées judiciairement que pour les personnes arrêtées administrativement dans la loi du 5 août 1992, dite *Loi sur la fonction de la police*<sup>6</sup> (voir avertir un tiers/proche, accès à un médecin). Après la session du 6 octobre 2010, plusieurs auditions des acteurs concernés ont été organisées par la Commission de la Justice du Sénat. Le Gouvernement fédéral, étant actuellement en affaires courantes, ne peut cependant que difficilement prendre des initiatives législatives, lui-même. Une proposition de loi peut néanmoins être introduite et discutée mais des restrictions budgétaires caractéristiques aux périodes d'affaires courantes sont également un obstacle.

Enfin, la déclaration de révision de la Constitution<sup>7</sup> adoptée à la dissolution des Chambres prévoit la possibilité de modifier la durée de la garde à vue (24 h) « afin de respecter la jurisprudence européenne en ce qui concerne l'assistance d'un avocat dès la première audition » (en référence à l'article 12 alinéa 3 de la Constitution).

C. Des progrès sont également à observer notamment au niveau de l'Union européenne. La feuille de route visant à renforcer les droits procéduraux des suspects ou des personnes poursuivies dans le cadre des procédures pénales<sup>8</sup>. Cette feuille de route prévoit un corpus de garanties procédurales, reprenant 5 types de mesures qui devront aboutir, dans une approche pas à pas, à un instrument législatif européen : traduction et interprétation, informations relatives aux droits et à l'accusation, assistance d'un conseiller juridique et aide juridique, communication avec les proches, les employeurs et les autorités consulaires, garanties particulières pour les suspects ou personnes poursuivies qui sont vulnérables et finalement un livre vert sur la détention provisoire.

---

<sup>4</sup> Il est renvoyé aux travaux parlementaires - Doc. Parl. Sénat 4-1079/01, Doc. Parl. Sénat 4-1720/1, Doc. Parl. Chambre 52/2444/01, Doc. Parl. Chambre 52/2504/1) – disponibles sur le site [www.senate.be](http://www.senate.be)

<sup>5</sup> Il est rappelé que l'article 91bis CIC prévoit l'accompagnement par une personne de confiance pour les mineurs d'âge témoins ou victimes de faits de mœurs ou d'autres mauvais traitements quand ils sont auditionnés par les autorités judiciaires. Cette présence ne peut être refusée que de manière motivée et fondée dans l'intérêt du mineur ou de la manifestation de la vérité.

<sup>6</sup> M.B., 22 décembre 1992

<sup>7</sup> M.B., 7 mai 2010, p. 25764

<sup>8</sup> Résolution du Conseil du 30 novembre 2009 relative à la feuille de route visant à renforcer les droits procéduraux des suspects ou des personnes poursuivies dans le cadre des procédures pénales, JO C 295/1 du 4 décembre 2009.

La Directive 2010/64/UE du Parlement Européen et du Conseil du 20 octobre 2010 *relative au droit à l'interprétation et à la traduction dans le cadre des procédures pénales* a été publiée au Journal Officiel le 26 octobre 2010. Le texte relatif aux droits d'information dans les procédures pénales déposé par la Commission le 22 juillet 2010 a été négocié sous Présidence belge et a fait l'objet d'une approche générale, adoptée lors du Conseil des Ministres de la Justice le 3 décembre. Les négociations avec le Parlement européen démarrent sous Présidence hongroise. Dans l'exposé introductif du texte mentionné ci-dessus il est par ailleurs fait allusion à ces évolutions et à la notion de 'déclaration de droits' est déjà reprise.

S'agissant des arrestations administratives, que des mesures soient prises afin que tout refus par un fonctionnaire de police d'autoriser un détenu à contacter une personne de confiance soit systématiquement soumis à l'approbation d'un supérieur (paragraphe 19) ;

L'article 33<sup>quater</sup> de la loi du 5 août 1992, dite *Loi sur la fonction de police*<sup>9</sup> offre les garanties requises concernant le droit des personnes détenues par la police d'avertir une personne de confiance. En effet, seul un officier de police administrative (et pas un agent de police administrative), est habilité à refuser l'avertissement d'une personne de confiance en cas d'arrestation administrative. Les motivations de sa décision doivent en outre être relatives au maintien de l'ordre public et de la sécurité et être reprises dans le registre des privations de liberté tenu pour chaque arrestation.

Que des mesures soient prises, s'agissant des arrestations administratives, pour garantir un accès à l'avocat similaire à celui à prévoir en matière de police judiciaire (paragraphe 20) ;

Quant à l'accès à un avocat, l'arrestation administrative n'étant qu'une mesure temporaire visant au maintien ou au rétablissement de l'ordre public momentanément perturbé ou menacé, sans qu'aucune sanction ne puisse s'ensuivre, les autorités belges considèrent que l'accès à un avocat n'a pas de raison d'être dans ce cadre.

Que des mesures soient prises afin que le droit d'accès à un médecin soit garanti, dès le début de la privation de liberté, pour les personnes ayant fait l'objet d'une arrestation judiciaire (paragraphe 21) ;

Le droit d'accès à un médecin, pour toute personne privée de sa liberté, est garanti par l'article 33<sup>quinquies</sup> de la loi du 5 août 1992, dite *Loi sur la fonction de police*<sup>10</sup>. Cette disposition est, comme toutes celles relatives aux droits des personnes privées de leur liberté, enseignée aux policiers en formation. Les dispositions relatives aux droits des personnes privées de leur liberté font en outre l'objet de formation et information ad hoc organisées au sein des services de police à l'intention des membres du cadre opérationnel. Enfin, de nombreuses zones de police opèrent des rappels périodiques des normes en la matière au moyen par exemple de notes internes comme c'est le cas à la zone de Bruxelles Midi (note interne n° 39/2008 - Rappel des droits des personnes arrêtées, note interne n° 9/2010 - Suivi des personnes privées de leur liberté / Responsabilités).

La brochure relative aux droits des personnes arrêtées sera adaptée pour répondre aux prescrits légaux mais également à la pratique déjà en cours, à savoir qu'un médecin sera requis non seulement lorsque l'état de la personne l'exige mais également lorsqu'elle en fait la demande.

Bien que l'article 33 <sup>quinquies</sup> de la loi du 5 août 1992, dite *Loi sur la fonction de police*<sup>11</sup> ne vise que

---

<sup>9</sup> M.B. 22 décembre 1992

<sup>10</sup> M.B. 22 décembre 1992

<sup>11</sup> M.B., 22 décembre 1992

les arrestations administratives, dans la pratique, le droit d'accès à un médecin s'applique également pour les arrestations judiciaires.

Que l'arrêté royal qui détermine les modalités relatives à l'imputation des frais et l'organisation pratique de l'accès à un médecin lors d'une arrestation administrative soit adopté rapidement (paragraphe 21) ;

A l'heure actuelle, les autorités belges ne sont pas en mesure de répondre favorablement à la présente recommandation.

Que les feuillets d'information relatifs aux droits des personnes faisant l'objet d'arrestation administrative soient systématiquement remis aux personnes arrêtées et qu'il leur soit demandé de Signer une déclaration attestant qu'elles ont été informées de leurs droits (paragraphe 22) ;

Commentaire :

Les autorités belges sont invitées à amender la brochure d'information qui expose les droits d'une personne faisant l'objet d'une arrestation administrative, à la lumière des remarques au paragraphe 22 (paragraphe 22) ;

Les droits des personnes arrêtées, stipulés à l'article 33<sup>ter</sup> de loi du 5 août 1992, dite *Loi sur la fonction de police*<sup>12</sup>, sont communiqués aux personnes privées de liberté, oralement ou par écrit, dans une langue qu'elles comprennent. Les feuillets d'information existent à l'heure actuelle dans 40 langues différentes. Afin de répondre à la recommandation du CPT, il sera examiné s'il est possible, dans la pratique, de remettre systématiquement le feuillet d'information aux personnes détenues, et de leur faire signer une déclaration attestant qu'elles ont été informées de leurs droits, bien que cette mention soit déjà reprise dans le registre des privations de liberté, lequel est signé par l'intéressé.

Par ailleurs, nous observons que le feuillet d'information comprend les mentions suivantes, lesquelles ne contiennent aucune restriction quant à l'accès à un médecin : "*La personne privée de sa liberté : (...) a droit à l'assistance médicale et a le droit subsidiaire à un examen médical par un médecin de son choix;* (...)".

Les directives rédigées par la Direction générale de la police administrative recommandent qu'il soit systématiquement fait appel à un médecin lorsque l'intéressé le demande ainsi que lorsque l'état de santé de la personne le requiert ou semble le requérir, ce qui doit être apprécié en bon père de famille.

Commentaire

Il conviendrait de compléter le registre de détention par les informations relatives à l'heure d'information d'un détenu quant à ses droits, l'heure de la notification d'un proche ou d'un tiers du fait de la détention et au fait que la personne concernée ait - ou non - sollicité la visite d'un médecin (paragraphe 24) ;

Le CPT souhaite rappeler que toute personne « privée de sa liberté d'aller et de venir » dans les locaux de police est à considérer comme étant détenue et que cela justifie son enregistrement dans le registre de détention (paragraphe 24).

---

<sup>12</sup> M.B., 22 décembre 1992

L'article 33bis de la loi du 5 août 1992, dite *Loi sur la fonction de police*<sup>13</sup> dispose que *toute privation de liberté* (donc tant administrative que judiciaire) est inscrite dans le registre des privations de liberté. En réponse à la recommandation du CPT, des rubriques supplémentaires seront ajoutées dans le registre des privations de liberté afin d'y mentionner l'heure à laquelle la personne arrêtée a été informée de ses droits, l'heure à laquelle elle a pu avertir une personne de confiance et le fait qu'elle ait ou non sollicité l'intervention d'un médecin.

## **Conditions de détention**

### Recommandations

Que des normes légales similaires à celles en vigueur pour les conditions de détention dans les établissements de police soient élaborées, s'agissant des conditions de détention dans les établissements de l'Ordre Judiciaire (paragraphe 26) ;

Dans ce cadre, le Gouvernement fédéral confirme sa volonté d'inscrire les normes qualitatives générales et de sécurité qui existent pour les bâtiments de justice (y compris donc ceux qui abritent éventuellement des complexes cellulaires et/ou des espaces d'attente pour mineurs) dans des textes légaux. Des premiers contacts à ce sujet ont déjà été pris. Il est à rappeler que dans les complexes cellulaires des bâtiments de justice, les détenus ne restent que quelques heures.

Que des instructions pertinentes soient données aux services de police afin qu'une détention se prolongeant au-delà de quelques heures soit effectuée dans une cellule de 7 m<sup>2</sup> au moins (paragraphe 27) ;

L'arrêté royal du 14 septembre 2007 *relatif aux normes minimales, à l'implantation et à l'usage des lieux de détention utilisés par les services de police*<sup>14</sup> prévoit déjà que lorsque la privation de liberté dépasse 24 heures, la personne concernée doit être placée dans une cellule qui doit avoir une superficie au sol d'au moins 7 m<sup>2</sup>. La recommandation du CPT sera examinée dans le cadre des travaux entrepris par le Gouvernement fédéral en vue d'une amélioration de l'infrastructure des cellules. Il s'agit là d'une préoccupation constante du Gouvernement.

Que le système d'appel des deux cellules au Poste « centre » de la Police des chemins de fer à la Gare de Bruxelles-Midi soit réparé sans délai (paragraphe 29) ;

La police des chemins de fer de Bruxelles est à présent installée dans le complexe Gêruzet.<sup>15</sup> Une note interne (note SPC Centre-2010/1224-F du 6 juillet 2010) rappelle que les cellules situées au poste Centre à la gare du Midi ne peuvent plus être utilisées qu'exceptionnellement, dans l'attente du transfert de la personne arrêtée, et que, dans cette hypothèse, l'équipe d'intervention a l'obligation de rester près de la cellule pour assurer la surveillance de la personne arrêtée.

---

<sup>13</sup> M.B., 22 décembre 1992

<sup>14</sup> M.B., 16 octobre 2007

<sup>15</sup> Avenue de la Force aérienne, 10 à 1040 Bruxelles

Que des locaux pour mineurs soient construits dans les principaux commissariats de police et palais de justice du pays, conformes à l'arrêté royal régissant les normes de détention (paragraphe 29) ;

De nombreux commissariats disposent déjà de cellules réservées aux mineurs. En outre, les directives suivies par les services de police en la matière impliquent que les mineurs ne soient pas placés dans la même cellule que des majeurs. Bien que ce soit une préoccupation de l'Etat belge de construire des locaux spécialement aménagés pour mineurs dans les principaux commissariats de police (et palais de justice) du pays, il ne peut être donné suite à cette demande dans l'immédiat, la réalisation de cet objectif requérant des moyens conséquents.

En ce qui concerne les palais de justice du pays, le Gouvernement fédéral confirme sa volonté d'inscrire les normes qualitatives générales et de sécurité qui existent pour ces bâtiments (y compris donc ceux qui abritent éventuellement des complexes cellulaires et/ou des espaces d'attente pour mineurs) dans des textes législatifs. Des premiers contacts à ce sujet ont déjà été pris. Il est à rappeler que dans les espaces d'attente pour mineurs dans les bâtiments de justice, les mineurs ne restent que quelques heures.

Que des mesures soient prises une fois pour toute, afin de palier aux déficiences mentionnées au paragraphe 30. Toute personne détenue par la police devrait avoir aisément accès à de l'eau potable et recevoir de la nourriture aux heures normales de repas (y compris un repas complet au moins par jour) (paragraphe 30) ;

Les autorités belges s'engagent à ce que des mesures soient prises pour que les prescrits de l'article 33*sexies* de la loi sur la fonction de police soient mis en œuvre de manière optimale.

Que des mesures soient prises afin que les personnes détenues au quartier cellulaire du Bâtiment Portalis du Palais de Justice de Bruxelles (Rue des Quatre Bras) bénéficient d'un accès aisé à de l'eau potable et à des toilettes. De plus, les cellules de 2,25 m<sup>2</sup> ne devraient pas être utilisées pour l'hébergement prolongé de mineurs (paragraphe 32) ;

Dans ce cadre, le Gouvernement fédéral confirme sa volonté d'inscrire les normes qualitatives générales et de sécurité qui existent pour les bâtiments de justice (y compris donc ceux qui abritent éventuellement des complexes cellulaires et/ou des espaces d'attente pour mineurs) dans des textes légaux. Il est à rappeler que dans les complexes cellulaires des bâtiments de justice, les détenus ne restent que quelques heures.

Des premiers contacts à ce sujet ont déjà été pris entre les départements de la Justice et de l'Intérieur et la Régie des Bâtiments. Lors de ces discussions, un équilibre devra être trouvé entre les efforts sous forme de prestations fournies par la police et les investissements au niveau de l'infrastructure des complexes cellulaires

Qu'un audit de sécurité incendie du quartier cellulaire du Bâtiment Portalis soit réalisé sans délai (paragraphe 32) ;

Le bâtiment Portalis a fait l'objet des travaux de rénovation avant d'être inauguré en 2007. Pour ces travaux, un permis de construire a été délivré le 24 août 2005 par la Ville de Bruxelles. Les scénarios de sécurité et d'évacuation ont été soumis et ont été contrôlés par le Service d'Incendie et d'Aide Médicale Urgente de la Région de Bruxelles-Capitale qui a autorisé par lettre du 28 mars 2007 l'occupation du bâtiment. Depuis lors, cette infrastructure approuvée n'a pas subi de changement ; le rapport du CPT n'apporte aucun élément objectif pour mettre les scénarios de sécurité et d'évacuation en doute. Le Gouvernement fédéral estime donc qu'un audit de sécurité ne s'impose pas.

Que les autorités belges mettent fin sans délai au menottage à un élément de mobilier, de détenus extraits de prison venant consulter leur dossier pénal au Palais de Justice de Bruxelles (Paragraphe 33).

Les formations relatives à l'usage des menottes rappellent déjà que le menottage à un point fixe ou à une pièce de mobilier a été condamné par les autorités internationales. Une attention particulière sera apportée à cette question.

#### Commentaires

Les autorités belges sont invitées à réduire substantiellement le délai de 20 ans prévu pour la mise en conformité des conditions matérielles de détention dans les établissements de police (paragraphe 26) ;

A l'heure actuelle, les autorités belges ne sont pas en mesure de répondre favorablement à la présente recommandation.

Les autorités belges sont invitées à étudier la délocalisation du quartier cellulaire du Bâtiment Portalis du Palais de Justice de Bruxelles (Rue des Quatre Bras) dans des locaux spécifiquement conçus et aménagés à des fins de détention (paragraphe 32).

Comme précisé plus haut, le Gouvernement fédéral confirme sa volonté d'inscrire les normes qualitatives générales et de sécurité qui existent pour les bâtiments de justice (y compris donc ceux qui abritent éventuellement des complexes cellulaires et/ou des espaces d'attente pour mineurs) dans des textes légaux. Par ailleurs, il convient de rappeler que les quartiers cellulaires dans les palais de justice doivent être proches des salles d'audience, du juge d'instruction ou du local où les dossiers sont consultables. Ce serait donc le Tribunal même qui devrait être délocalisé. Des études de marché, que le Gouvernement fédéral a déjà entamées, montrent que les possibilités pour un tel complexe intégral sont presque inexistantes sur le marché immobilier bruxellois, notamment dans les environs du campus Poelaert.

### Demandes d'information

Confirmation que les travaux de rénovation prévus au Commissariat central de Liège ont bien été effectués (paragraphe 28) ;

Les travaux prévus au Commissariat central de Liège sont terminés depuis avril 2010.

des informations détaillées sur l'aménagement d'un complexe de détention ad hoc à la Caserne Géruzet à Bruxelles (capacité de détention, aménagement, etc.) (Paragraphe 31).

Ce complexe de détention ad hoc en cas d'arrestations massives, se nommera le Centre de rétention des personnes arrêtées administrativement. Il comporte les caractéristiques suivantes :

- 20 cellules collectives ;
- capacité d'environ 20 personnes par cellule (environ 2m<sup>2</sup> par personne) ;
- séparation entre les hommes et les femmes ;
- vue dans chaque cellule (pas de système vidéo ou audio) ;
- système de détection incendie dans chaque cellule ;
- les cellules sont pourvues de banquettes en béton et peintes au moyen d'une peinture lavable ;
- les fenêtres et les appareils d'aération et de chauffage sont isolés et sécurisés ;
- les cellules réservées aux hommes contiennent des urinoirs.

Le complexe comprend également 4 sanitaires séparés des cellules (monobloc en inox). Les sanitaires pour les membres du personnel sont séparés des sanitaires réservés aux personnes arrêtées.

### **Autres questions**

#### Recommandation

Que des mesures soient prises afin que le personnel habilité à utiliser le pistolet à impulsion électrique (PIE) y ait été formé et entraîné (paragraphe 36) ;

#### Commentaire

La doctrine d'emploi du pistolet à impulsion électrique (PIE) devrait s'inspirer des principes relatifs à l'utilisation des armes à feu (paragraphe 36) ;

Pour ce qui est de l'utilisation d'un armement particulier, comme le pistolet à impulsion électrique, elle est, à l'instar de l'utilisation de toutes les autres pièces d'armement de la police intégrée, subordonnée au suivi d'une formation adéquate et préalable et d'entraînements réguliers. En application de la réglementation relative à l'armement de la police intégrée (arrêté royal du 3 juin 2007 *relatif à l'armement de la police intégrée, structurée à deux niveaux, ainsi qu'à l'armement des membres des Services d'Enquêtes des Comités permanents P et R et du personnel de l'Inspection générale de la police fédérale et de la police locale et circulaire GPI 62 du 14 février 2008 relative à l'armement de la police intégrée, structurée à deux niveaux*<sup>16</sup>), la Ministre de l'Intérieur n'autorise l'acquisition d'un armement particulier que sur base d'une demande dûment motivée et moyennant le

---

<sup>16</sup> M.B., 22 juin 2007

respect de conditions strictes, notamment que chaque membre du personnel amené à porter cet armement soit désigné nominativement et ait suivi une formation spécifique préalable. Le maintien de cette autorisation est, lui, subordonné au suivi d'entraînements spécifiques.

Le principe de précaution invoqué par le CPT dans le paragraphe 36 est déjà repris dans le cadre normatif belge relatif à l'usage des armes par les services de police. En effet, en application de la réglementation relative à l'armement de la police intégrée (arrêté royal du 3 juin 2007, susmentionné, et circulaire ministérielle du 14 février 2008) et à la formation des policiers à la maîtrise de la violence (circulaire ministérielle GPI 48 du 17 mars 2006 *relative à la formation et l'entraînement en maîtrise de la violence des membres du personnel du cadre opérationnel des services de police*), la soumission à une formation préalable adéquate et à un entraînement régulier est la condition sine qua non au port d'un armement par les membres des services de police. Ces conditions de formation et d'entraînement sont d'autant plus strictes pour le pistolet à impulsion électrique qu'il s'agit d'un armement particulier, pour lequel la réglementation précitée prévoit une procédure spécifique.

Quant à la soumission de l'usage du « Taser » aux mêmes limitations que celles reprises dans l'article 38 de la loi du 5 août 1992, dite *Loi sur la fonction de police*<sup>17</sup> relatif à l'arme de service, elle implique non seulement un changement de doctrine mais surtout de législation.

En tout état de cause, l'usage de cet armement est soumis aux conditions strictes imposées par l'article 37 de la loi du 5 août 1992, dite *Loi sur la fonction de police*, ce qui constitue déjà un garde-fou efficace contre tout usage abusif.

Que tous les cas d'utilisation du pistolet à impulsion électrique (PIE) - que ce soit en mode « tir » ou en mode « contact » - soient répertoriés, et qu'il soit clairement indiqué au personnel que l'utilisation d'un Taser en mode « contact » constitue un recours à la force, lequel doit répondre aux dispositions de l'article 37 de la Loi sur la fonction de police (paragraphe 37) ;

Que des instructions claires soient communiquées aux membres des unités spéciales de la Police Fédérale, leur rappelant les quatre principes définis à l'article 37 de la Loi sur la fonction de police et faisant en particulier état du fait que la simple non soumission à une injonction n'est pas un élément suffisant pour motiver l'utilisation du pistolet à impulsion électrique (PIE) (que ce soit en mode « tir » ou « contact ») (paragraphe 38) ;

Le recours à toute arme, quelle soit létale ou non, par les membres des services de police est subordonné au respect des articles 1<sup>er</sup> et 37 de la loi du 5 août 1992, dite *Loi sur la fonction de police*<sup>18</sup>. L'enseignement de ces principes se fait lors de la formation de base des policiers et insiste sur le fait qu'ils sont d'application lors de tout recours à la force, qu'il soit armé ou non. En outre, en application de la réglementation relative à l'armement de la police intégrée, tout recours à la force fait l'objet d'un rapport spécifique (signalement) adressé aux directions de la police fédérale compétentes pour, d'une part, mettre en œuvre des procédures policières ou l'appui spécialisé et, d'autre part, pour effectuer l'analyse qualitative et quantitative des événements (Cette obligation de rapport a notamment été récemment rappelée dans une note adressée à toutes les entités de la police fédérale (note DES-061963-f du 9 juillet 2010)).

---

<sup>17</sup> M.B., 22 décembre 1992

<sup>18</sup> M.B., 22 décembre 1992



Le Gouvernement fédéral peut marquer son accord pour répertorier toute utilisation du Taser, tant en mode ‘tir’ qu’en mode ‘contact’. Lors des sessions de formation, les modalités de son usage sont explicitement expliquées : le simple fait de ne pas répondre à une injonction- sans autre facteur de risque - n’est en effet pas suffisant pour justifier l’usage du Taser.

Les principes de base du recours à la force prescrits par les articles 1<sup>er</sup> et 37 de la loi du 5 août 1992, dite *Loi sur la fonction de police*<sup>19</sup> sont rappelés lors de chaque formation à l’usage d’une arme, quelle qu’elle soit, ainsi que lors de chaque session d’entraînement, auxquelles les membres des unités spéciales de la police fédérale sont également soumis. Pour pouvoir faire usage du Taser, il faut une autorisation qui est délivrée de façon limitée. Il n’entre nullement dans les intentions du Gouvernement fédéral d’étendre cet usage de façon généralisée. Des services d’appui spécialisés pourraient obtenir une autorisation mais moyennant des conditions très strictes relatives à l’utilisation, la formation, le reportage et le contrôle : Au plus, il s’agira de 0.5 % des membres du cadre opérationnel de la police intégrée (+/-200 personnes sur 35.000).

Que l’utilisation des pratiques, combinées ou non, consistant à occulter la vue d’un détenu et/ou à l’assourdir, soit immédiatement interdite, si elle est effectivement autorisée. D’autres moyens devraient être utilisés, le cas échéant, pour assurer la sécurité des transfèvements (comme l’utilisation d’itinéraires et d’horaires de transfèrement irréguliers, l’utilisation d’autres moyens de transport, etc.) (Paragraphe 44).

La décision de placer une personne faisant l’objet d’un transfert sous un degré de sécurité impliquant la mise de lunettes noires et/ou d’un « casque étouffoir » est prise suite à une analyse de risque effectuée par les services de police de concert avec les autorités judiciaires. Il ne s’agit donc pas d’une opération systématique mais bien d’une mesure rendue nécessaire par l’analyse du risque concret lié au transfert de cette personne.

### **Utilisation du Taser**

#### Commentaire

L’utilisation de pistolet à impulsion électrique (PIE) dans des établissements pénitentiaires, en vue de soumettre à des injonctions un détenu qui ne constituerait une menace sérieuse et immédiate à l’intégrité physique ou à la vie, ni pour autrui, ni pour lui-même, serait inacceptable (paragraphe 41).

#### Demandes d’information

Des informations détaillées au sujet des deux cas mentionnés aux paragraphes 39 et 40 relatifs à l’utilisation de « Taser » sur des détenus, à la fois, des directions des établissements pénitentiaires concernés (Bruges et Andenne), ainsi que des unités de police impliquées (fédérale et/ou locale) (paragraphe 41) ;

La liste complète des unités de police fédérale et/ou locale qui disposent de pistolets à impulsions électriques (paragraphe 41) ;

Au niveau fédéral, les unités spéciales disposent de « Taser ». Il en est de même au niveau local pour la zone de police d’Anvers.

---

<sup>19</sup> M.B., 22 décembre 1992

Bruges avait reçu une autorisation ministérielle temporaire d'un an pour l'usage du Taser. Cette autorisation est expirée depuis le 4 mai 2010. La Ministre de l'Intérieur n'a pas reçu d'information concernant un éventuel usage du Taser par la Police locale de Bruges. En ce qui concerne l'incident qui a lieu à Andenne en 2007, l'unité spéciale de la Police fédérale n'a en réalité pas fait usage du Taser mais d'une autre arme spécifique, à savoir, le FN 303. Davantage d'informations sur les circonstances de l'utilisation du FN 303 sont fournies dans la réponse à la recommandation ci-dessous.

#### Demandes d'information

|  |
|--|
| Les suites judiciaires réservées à la plainte de F. I. (paragraphe 41) ; |
|--|

Le dossier ouvert suite à une plainte déposée par Monsieur F. I. est actuellement en cours d'information, l'enquête ayant été confiée au comité P.

Monsieur F. I. a du être maîtrisé par l'escadron spécial d'intervention lors d'émeutes à la prison d'Andenne. Ce dernier, après avoir allumé un incendie à l'intérieur de la prison, s'était retranché dans sa cellule. Il ne semble pas qu'il ait été fait usage d'un Taser à 6 reprises par les équipes d'intervention mais que celles-ci aient plutôt eu recours au tir de balles en caoutchouc.

## **Etablissements de rétention pour étrangers**

### **Remarques préliminaires**

#### Commentaires

Les autorités belges sont encouragées à étendre le projet « maisons de retour » aux familles avec enfants qui se sont vues refuser l'entrée sur le territoire belge à la frontière (paragraphe 47).

Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2009, le Secrétaire d'Etat à la politique de Migration et d'asile a décidé que les familles frontalières qui ne peuvent être refoulées dans les 48 heures sont transférées vers les lieux d'hébergement individuel où elles sont encadrées par des coachs. Suite à cette décision, l'arrêté royal du 14 mai 2009<sup>20</sup> a été modifié en date du 22 avril 2010 en vue de permettre aux familles accompagnées d'enfants mineurs qui se présentent aux frontières sans satisfaire aux conditions d'entrée déterminées à l'article 3 de la loi du 15 décembre 1980<sup>21</sup> de bénéficier de lieux d'hébergement visés dans l'Arrêté royal. Celles-ci peuvent donc bénéficier des lieux d'hébergement visés dans l'Arrêté royal qui sont assimilés à un lieu déterminé, situé aux frontières, conformément à l'article 74/5 § 2 de la loi du 15 décembre 1980, susmentionnée. Les autorités belges estiment dès lors que cette modification répond à la recommandation du CPT.

#### Demandes d'information

Des informations détaillées sur les centres INAD situés dans les aéroports régionaux et les ports (capacité d'hébergement, personnel, etc.) (Paragraphe 46) ;

Il y a actuellement 3 centres INAD qui sont utilisés

#### **Centre Inad de Zaventem**

La gestion de ce centre est principalement assurée par l'Office des Etrangers et celui-ci est placé sous la même direction que le Centre de transit 127. Il y a 13 membres du personnel qui y sont affectés.

#### **Centres Inad de Gosselies et de Bierset**

La gestion de ces deux centres régionaux est principalement assurée par la police fédérale en ce qui concerne la sécurité et par la Région wallonne et l'exploitant de l'aéroport en ce qui concerne la logistique. L'Office des étrangers s'occupe du traitement et du suivi du dossier administratif. La durée maximale de séjour dans ces deux centres est de 48 heures ; si la personne ne peut pas être refoulée dans cette période, elle est aussitôt transférée vers un centre fermé.

---

<sup>20</sup> Arrêté royal du 22 avril 2010 modifiant l'arrêté royal du 14 mai 2009 fixant le régime et les règles de fonctionnement applicables aux lieux d'hébergement au sens de l'article 74/8, §2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (M.B., 30 avril 2010).

<sup>21</sup> Loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers (M.B., 31 décembre 1980)

### Données du 1<sup>er</sup> janvier au 31 mai 2010

| Centres Inad | Capacité d'accueil | Nombre de résidents | Durée moyenne de séjour |
|--------------|--------------------|---------------------|-------------------------|
| Zaventem     | 30                 | 439                 | 3,5 jours               |
| Gosselies    | 14                 | 31                  | 23 heures               |
| Bierset      | 12                 | 0                   | 0                       |

Il n'y a aucun centre Inad dans les ports. Lorsqu'il y a un clandestin sur un bateau ou un autre passager qui ne remplit pas les conditions d'entrée sur le territoire, soit il introduit une demande d'asile et il est transféré vers un centre fermé, soit il reste à bord et demeure sous la responsabilité du capitaine durant l'ancre du navire.

De plus amples informations sur le développement subséquent du projet « maisons de retour » créées pour accueillir les familles avec enfants en instance d'expulsion (paragraphe 47).

Le projet relatif aux lieux d'hébergement appelés par le CPT « Maisons de retour » a été évalué positivement. Actuellement, 12 lieux d'hébergement fonctionnent comme alternatives à la détention des familles avec enfants. Il est envisagé de créer encore de nouveaux lieux d'hébergement dans le courant de 2011.

#### Centre fermé de rétention de Vottem

##### Recommandations

Qu'il soit mis fin à la pratique consistant à placer des résidents dans les chambres du centre médical, à des fins autres que purement médicales (paragraphe 54) ;

Vottem dispose d'une aile avec des chambres mieux équipées qui peut-être considérée comme une unité multifonctionnelle puisqu'elle assure une bonne gestion de l'entrée, des situations spécifiques durant le séjour et du départ des résidents. C'est le cas des personnes qui ne supportent pas le régime de groupe, des personnes en attente d'examen médical, des personnes malades... Il faut noter que les cas de maladie grave sont transférés aussitôt vers un hôpital.

En raison de la nature de cette unité, les chambres ne sont donc pas réservées à des fins purement médicales.

Que lors des opérations de rapatriement par avion suivie d'un refus d'embarquement, l'établissement d'un certificat médical de constatation d'éventuelles lésions soit systématique, avec remise de ce dernier à l'étranger concerné (paragraphe 56) ;

L'article 61/1 de l'Arrêté royal du 2 août 2002, modifié par l'Arrêté royal du 8 juin 2009<sup>22</sup> stipule que :  
« *Le médecin attaché au centre examine l'occupant, après toute tentative d'éloignement. Cet examen a lieu le plus rapidement possible et au plus tard 48 heures après la tentative d'éloignement. L'occupant doit collaborer à l'examen médical.* »

L'attestation médicale peut être donnée au résident s'il en fait la demande.

Qu'il soit immédiatement mis fin à l'accessibilité, à tous les membres du personnel, d'informations médicales personnelles enregistrées sur support informatique (paragraphe 58) ;

Cette remarque se rapporte aux rapports du psychologue. Depuis la visite du CPT à Vottem, les rapports ne sont plus mis dans la base des données accessible à l'ensemble du personnel mais s'y trouvent seulement quelques indications indispensables pour l'encadrement des résidents. En outre, il existe des fiches qui donnent des lignes de conduite au personnel.

Que des mesures soient prises afin que tout retenu faisant l'objet d'une sanction disciplinaire reçoive copie de la décision prise à son encontre (y compris de la motivation et des moyens de faire appel) (paragraphe 62) ;

Le résident est toujours informé des raisons concernant une décision d'isolement disciplinaire prise à son encontre.

En effet, chaque résident faisant l'objet d'un isolement disciplinaire est toujours entendu par un membre de la direction et les motifs de la décision lui sont expliqués. En outre, les résidents sont informés de l'existence de la Commission des Plaintes et de la procédure (Les informations sont affichées dans les bureaux des assistants sociaux et une explication est en outre donnée lors de l'« intake »<sup>23</sup> social). Un rapport écrit reprenant la décision et les motifs de celle-ci est remis à l'occupant. Celui-ci est rédigé en français ou en néerlandais selon la langue administrative du lieu où se trouve le centre.

Que des mesures soient prises s'agissant du placement à l'isolement au titre du maintien de l'ordre et de la sécurité, afin que les principes énumérés au paragraphe 62 soient incorporés dans l'arrêté royal relatif aux centres fermés (paragraphe 62) ;

L'arrêté royal du 2 août 2002 *fixant le régime et les règles de fonctionnement applicables aux lieux situés sur le territoire belge, gérés par l'Office des étrangers, où un étranger est détenu, mis à la disposition du gouvernement ou maintenu, en application des dispositions citées dans l'article 74/8, §1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers* a été modifié par l'arrêté royal du 8 juin 2009<sup>24</sup>.

<sup>22</sup> Arrêté royal du 8 juin 2009 *modifiant l'arrêté royal du 2 août 2002 fixant le régime et les règles de fonctionnement applicables aux lieux situés sur le territoire belge, gérés par l'Office des étrangers, où un étranger est détenu, mis à la disposition du gouvernement ou maintenu, en application des dispositions citées dans l'article 74/8, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers* (M.B., 25 juin 2009)

<sup>23</sup> Entretien effectué à l'arrivée de l'occupant dans le centre fermé par un assistant social

<sup>24</sup> Cf. supra.

Le même régime, prévu par les articles 97 à 103 de cet arrêté royal, s'applique à toutes les mesures d'isolement, qu'elles aient été prises dans le but de maintenir la sécurité et la tranquillité du groupe ou comme mesure d'ordre. Ceci implique l'application des règles suivantes :

- La mesure d'isolement ne peut être infligée que par le directeur du centre ou par son remplaçant. (article 98, §2, alinéa 34) ;
- toutes les mesures infligées sont notées dans le dossier individuel de l'occupant, qui est conservé dans le centre. (article 98, §2, alinéa 6) ;
- la durée de l'isolement est déterminée en fonction du type de comportement de l'occupant. De manière générale, la durée maximale de placement dans un local d'isolement est de vingt-quatre heures. Celle-ci peut cependant être plus longue dans les cas et selon les conditions fixées à l'article 101 de l'arrêté royal. A cet égard, il convient de préciser que toute prolongation de la mesure nécessite l'accord du Directeur général ou du Ministre selon les cas ;
- l'occupant peut toujours porter plainte contre la mesure d'isolement auprès de la Commission des plaintes, conformément à l'article 130 de l'arrêté royal précité ;
- le local d'isolement doit comprendre au minimum un matelas et des toilettes, ainsi qu'un système d'appel permettant à l'occupant d'appeler un membre du personnel (article 102) ;
- l'occupant est informé au préalable des faits qui lui sont reprochés et aucune sanction ne peut être infligée avant qu'il ait été entendu. (article 103).

Que la procédure et le mode de gestion des plaintes soient entièrement revus, à la lumière des remarques au paragraphe 64 (paragraphe 64).

La procédure pour introduire une plainte est fixée par l'Arrêté ministériel du 23 janvier 2009<sup>25</sup> et est applicable pour tous les centres fermés, les centres INAD des aéroports régionaux, le centre INAD de Bruxelles-national et les lieux d'hébergement.

Cet arrêté prévoit actuellement que le résident a la possibilité d'introduire une plainte auprès du directeur du centre, de son remplaçant, de l'agent de soutien pour les lieux d'hébergement, ou la police pour les centres INAD régionaux. Les autorités belges considèrent que cette intervention garantit la transmission rapide de la plainte, sans perdre de temps.

La plainte peut être transmise au secrétariat permanent soit par l'envoi d'une télécopie, soit par porteur, lorsque celle-ci a été transmise au directeur ou à son remplaçant. Dans ce dernier cas, le directeur ou son remplaçant délivre un accusé de réception de la plainte au résident qui indique la date et l'heure de transmission et précise si la plainte est transmise par porteur ou par télécopie.

Le secrétariat permanent donne très rapidement suite à la plainte. Lorsque la personne n'a pas été éloignée, le secrétariat permanent se rend au centre afin d'examiner avec le plaignant et le directeur les éléments de la plainte. En vertu de l'article 5 de l'arrêté ministériel du 23 janvier 2009, précité, le secrétariat recueille un complément d'information auprès des parties concernées, s'il le juge utile. Il arrive régulièrement que la plainte aboutisse à un résultat positif. En vertu de l'article 8 de cet arrêté ministériel, le secrétariat permanent peut faire une tentative de conciliation entre les parties concernées. Lorsque cette tentative aboutit, celle-ci fait l'objet d'un écrit entre les parties dans lequel il est pris acte que le plaignant retire sa plainte et que le dossier est par conséquent clôturé. Dans un tel cas, une copie de cet écrit est remise aux parties.

---

<sup>25</sup> Arrêté ministériel du 23 janvier 2009 établissant la procédure et les règles de fonctionnement de la Commission et du secrétariat permanent, visé à l'article 130 de l'arrêté royal du 2 août 2002 fixant le régime et les règles de fonctionnement applicables aux lieux situés sur le territoire belge, gérés par l'Office des étrangers, où un étranger est détenu, mis à la disposition du gouvernement ou maintenu, en application des dispositions citées à l'article 74/8, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, modifié par les arrêtés ministériels des 30 juin 2009 et 30 juin 2010 (M.B., 27 janvier 2009)

Dans le cas où une personne a été éloignée, la Commission pourra toujours rendre une recommandation.

Depuis la création de la Commission, celle-ci a déclaré 8 plaintes fondées ou partiellement fondées. Chaque plainte fait l'objet d'un examen approfondi.

Depuis la visite du CPT, 4 plaintes ont été transmises par les résidents du centre fermé de Vottem.

L'arrêté ministériel du 23 janvier 2009, précité, a fait l'objet d'une contestation par l'A.S.B.L. Ligue des droits de l'Homme qui a introduit, le 19 mars 2009, une requête en vue d'obtenir son annulation.

Par son arrêt n°201.478 du 3 mars 2010, le Conseil d'Etat, a uniquement annulé l'article 6.2, de l'arrêté ministériel du 23 janvier 2009 précité et a rejeté pour le surplus les autres moyens invoqués.

Ainsi, l'arrêté ministériel a été modifié par l'arrêté ministériel du 30 juin 2010<sup>26</sup> afin de prévoir, comme condition de recevabilité, que la plainte doit être introduite dans les 5 jours à dater du lendemain du jour où le plaignant a eu connaissance effective de faits ou de la décision<sup>27</sup>.

Aucune autre modification de l'arrêté n'est actuellement prévue.

### Commentaires

En raison de sa configuration et de l'hétérogénéité des résidents, la capacité optimale de rétention du Centre ne devrait pas dépasser 120 places (paragraphe 48) ;

L'infrastructure était conçue pour 192 résidents avec une capacité opérationnelle de 160 résidents au maximum. Actuellement, la capacité du centre est de 124 résidents. Une concertation régulière a été instaurée entre la direction générale et le centre de Vottem afin d'évaluer la capacité maximale et de l'adapter au besoin.

Il serait souhaitable de limiter la présence d'anciens détenus sortant de prison et d'entamer les procédures préparatoires à leur éloignement (identification, acquisition des documents de voyage, etc.) pendant leur séjour en établissement pénitentiaire (paragraphe 49) ;

L'Office des étrangers partage cette préoccupation concernant les ex-détenus. C'est pourquoi il concentre ses efforts sur l'identification afin d'obtenir des documents de voyage auprès des postes diplomatiques et consulaires bien avant que la décision de libération soit prononcée. Toutefois, compte tenu des difficultés à identifier une personne qui refuse de collaborer, le transit par un centre fermé reste inévitable.

---

<sup>26</sup> Arrêté ministériel du 30 juin 2010 modifiant l'arrêté ministériel du 23 janvier 2009 établissant la procédure et les règles de fonctionnement de la Commission et du secrétariat permanent, visé à l'article 130 de l'arrêté royal du 2 août 2002 fixant le régime et les règles de fonctionnement applicables aux lieux situés sur le territoire belge, gérés par l'Office des étrangers, où un étranger est détenu, mis à la disposition du gouvernement ou maintenu, en application des dispositions citées à l'article 74/8, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers.(M.B 08/07/2010)

<sup>27</sup> Auparavant, l'article 6.2 de l'Arrêté Ministériel prévoyait comme condition de recevabilité que la plainte devait être introduite dans les cinq jours à dater de la décision ou des faits qui se sont produits.

L'Office des étrangers reste dépendant des représentants diplomatiques qui doivent se déplacer vers les prisons en vue de procéder à l'identification, ce qu'ils ne font pas souvent. Par ailleurs, l'Office des étrangers examine également les différentes possibilités pour inciter les détenus à collaborer à leur identification en sensibilisant les tribunaux d'application des peines. Notons que depuis septembre 2005, des accompagnateurs de migration<sup>28</sup> se rendent en prison afin de faciliter le retour des personnes arrivant à la fin de leur peine en Belgique, qui se trouvent en séjour illégal sur le territoire belge et pour lesquels une mesure d'éloignement doit être exécutée. Le travail des accompagnateurs de migration donne actuellement les résultats suivants : en 2009, sur un total de 443 rapatriements des ex-détenus, 320 ont été rapatriés directement à partir des prisons.

Le CPT encourage les autorités belges à augmenter le nombre des activités encadrées offertes aux résidents (paragraphe 51) ;

L'Office des étrangers partage l'avis du CPT et a entrepris les démarches en vue d'organiser encore plus d'activités pour les résidents.

Vu le niveau de présence infirmière au Centre (de 9 à 19 heures en semaine), la distribution des médicaments devrait, en principe, être assurée par le personnel soignant (paragraphe 57).

L'Office des étrangers estime que si les infirmiers devaient s'occuper de la distribution des médicaments 4 fois par jour, cela affecterait inévitablement le temps consacré aux résidents et la qualité des soins. Il est dès lors avantageux de garder le système actuel où les infirmiers préparent les médicaments et le personnel de sécurité assure juste la distribution.

#### Demandes d'information

Des informations sur l'avancement du projet d'installation de douches individuelles et la construction d'un nouveau bâtiment abritant un réfectoire et une salle de sport (paragraphe 50) ;

L'Office des étrangers a émis le besoin de surfaces complémentaires pour des activités sportives et éducatives. Actuellement, les éducateurs proposent leurs activités dans le réfectoire et dans une salle de détente dans laquelle se trouvent une table de ping-pong et un baby-foot. Ces deux lieux ne sont pas optimaux pour les activités proposées par les éducateurs.

Afin de trouver une solution rapide pour l'augmentation rapide de l'espace disponible, l'Office des étrangers a l'intention de louer pour une période de 5 ans, 2 containers de 54 m<sup>2</sup>, placés par la régie des Bâtiments. Le permis de bâtir a été délivré le 7 avril 2010 pour une durée de 5 ans.

Quant à la réalisation d'un centre récréatif avec entre autres une salle de sport, celle-ci n'est pas prévue à court terme pour des raisons budgétaires, de priorité et de temps de réalisation. Cela reste néanmoins dans les planifications à long terme.

Enfin, en ce qui concerne l'installation d'un nouveau réfectoire, nous n'avons à ce jour que connaissance du besoin de rénovation des 4 cuisines qui est d'ors et déjà planifié début 2011.

---

<sup>28</sup> Les accompagnateurs de migration ont été instaurés par un protocole conclu entre le Service Public Fédéral Justice et l'Office des étrangers. Ils relèvent de l'Office des étrangers.



En ce qui concerne l'installation de douches individuelles, les autorités belges ont conscience du fait que l'état actuel des douches nécessite absolument une rénovation importante en cause de problèmes d'hygiène. Le dossier est à l'étude et sera prochainement mis en adjudication. Celui-ci consistera à rénover les douches (anciennement collectives) et à les transformer en douches individuelles. Le montant des travaux prévu est de 120.000 euros.

Copie de l'accord entre l'Office des Etrangers et l'institution chapeautant plusieurs centres psychiatriques, pour faciliter la prise en charge rapide des cas nécessitant des soins psychiatriques (paragraphe 59) ;

Une copie de l'accord a été transmise au CPT.

De plus amples informations sur l'enquête ouverte au sujet du décès le 4 janvier 2010 d'un étranger retenu au Centre (et notamment les résultats de l'autopsie qui aurait été effectuée) (paragraphe 60).

Le parquet a ouvert une enquête suite à ce décès. Dans ce cadre une expertise toxicologique a été ordonnée dont il résulte que l'intéressé serait décédé d'une asphyxie par dépression respiratoire sur intoxication à la méthadone avec consommation de benzodiazépine concomitante. Le médecin n'a constaté aucune trace permettant de suspecter l'intervention d'un tiers dans la cause du décès.

### **Centre INAD à l'Aéroport de Bruxelles National**

#### Recommandations

Que des mesures soient prises dans l'attente de la fin des travaux du nouveau centre, afin que les personnes retenues au Centre INAD pour plus de 24 heures bénéficient d'une heure au moins d'exercice en plein air par jour (paragraphe 67) ;

Malheureusement, compte tenu de la réglementation relative à la sécurité au sein de l'aéroport, il est difficile d'appliquer cette recommandation. C'est pour cette raison que l'Office des étrangers a décidé de construire un nouveau centre dont la finalisation est prévue pour en principe l'été 2011. La finalisation du bâtiment a pris du retard, suite à certains travaux.

Que le droit de bénéficier d'une heure au moins d'exercice en plein air par jour fasse l'objet d'une mention explicite dans l'arrêté royal régissant le Centre INAD de Bruxelles National et les aéroports régionaux (paragraphe 67) ;

Il est renvoyé à la réponse concernant la réponse à la recommandation précédente.

Qu'il soit mis en place la visite quotidienne d'un infirmier au Centre INAD et que les nouveaux arrivants soient soumis à un examen médical d'admission (paragraphe 68) ;

Lors de l'arrivée au Centre, il est demandé systématiquement aux personnes arrivant si elles ont un problème de santé. Dans l'affirmative, il est fait appel à un service médical afin que le malade soit examiné immédiatement.

Des infirmiers restent toujours disponibles sur place en cas de problème. En cas d'urgence, le service médical de l'aéroport vient sur place.

Le cas de tuberculose cité par le CPT remonte à quelques années. Le dépistage est effectué par le FARES (Fonds des Affections Respiratoires).

Que des mesures soient prises afin que les étrangers considérés en situation irrégulière se voient immédiatement et systématiquement remettre un document expliquant la procédure applicable et précisant leurs droits en termes clairs et simples ; ce document devra être disponible dans les langues les plus couramment parlées et, si nécessaire, il conviendra de recourir aux services d'un interprète (paragraphe 71).

Il existe déjà des fiches qui expliquent les droits et les possibilités de recours. Celles-ci sont disponibles dans 18 langues et leur sont remises lors de l'« intake »<sup>29</sup>. Les assistants sociaux expliquent en outre le contenu de ces fiches et répondent aux questions éventuelles des intéressés.

Un projet d'enregistrement des fiches sur des cassettes audio est en cours afin d'améliorer la communication notamment avec les analphabètes.

---

<sup>29</sup> Entretien effectué à l'arrivée de l'occupant dans le centre fermé par un assistant social

## **Etablissements pénitentiaires**

### **Remarques préliminaires**

#### **Recommandations**

Que le transfèrement des détenus à la Prison de Tilburg soit soumis à leur consentement express. (Paragraphe 80)

La prison de Tilburg est une annexe de la prison de Wortel et, à ce titre, est considérée comme une prison belge. Il n'est donc nullement question d'un transfèrement interétatique, mais d'une mesure d'ordre intérieur à l'administration pénitentiaire belge.

De ce fait, le consentement du détenu n'est pas davantage requis que pour un transfèrement vers une autre prison belge.

Il est également à noter que les juridictions belges se sont penchées sur la conformité des décisions de placement à Tilburg par rapport aux droits subjectifs des détenus dans le cadre de 19 dossiers distincts. Dans tous les dossiers, il a été estimé que les droits subjectifs des détenus n'avaient pas été violés.

Que les autorités belges mettent en place sans autre délai un « service garanti » au sein du secteur pénitentiaire (paragraphe 87).

Le Ministre de la Justice et les organisations syndicales ont conclu le protocole n° 351 du 19 avril 2010 concernant le renforcement du dialogue social et la gestion des conflits au sein de secteur pénitentiaire.

Ce protocole vise à garantir une paix sociale durable et stable en encourageant les accords clairs et précis, ainsi que la médiation si nécessaire. Il décrit précisément les étapes de la concertation sociale, les délais, les procédures à suivre avec comme objectif final la résolution du conflit sans passer par une grève. L'objectif est également d'éviter les grèves dites « sauvages » et de permettre à l'administration pénitentiaire de prendre toutes les mesures nécessaires lorsqu'une action de grève est annoncée.

Ce protocole a été signé par toutes les organisations syndicales représentatives.

L'instauration d'un service minimum en prison n'est, actuellement, pas à l'ordre du jour.

Des informations mises à jour sur les politiques suivies par les autorités belges en matière de lutte contre la surpopulation carcérale (paragraphe 79).

Le Masterplan du Ministre est en cours d'exécution. Depuis la visite du CPT, les avancées suivantes sont à constater :

- Le permis de bâtir pour le Forensisch Psychiatrisch Centrum de Gand a été obtenu tandis que le dossier relatif à la délivrance du permis de bâtir pour le Forensisch Psychiatrisch Centrum d'Anvers est en cours.

Les discussions sont également en cours avec le service public fédéral de la Santé Publique, de la Sécurité de la Chaîne alimentaire et de l'Environnement pour la future exploitation de ces centres en ce qui concerne les soins à apporter aux internés.

- Il a été décidé que les prisons de Dendermonde, Leuze, Beveren et Marche-en-Famenne seront construites en partenariat avec le privé selon le système DBFM (Design, Build, Finance, Maintenance). La première phase de sélection des partenaires privés est terminée ; les partenaires retenus ont déposé leurs projets qui sont actuellement à l'examen pour la sélection finale. La Belgique espère pouvoir mettre ces établissements en service en 2013.
- En ce qui concerne la nouvelle prison d'Anvers, les discussions avec la ville sont en cours afin de trouver un terrain adapté.
- Un groupe de travail a également démarré pour la nouvelle prison de Haren (Bruxelles) afin d'élaborer un plan global prenant en compte toutes les données (mobilité, permis de bâtir, environnement, etc.)

La Belgique est consciente que la simple augmentation du parc pénitentiaire ne suffit pas à résoudre le problème de la surpopulation.

A cet égard, la Belgique souligne qu'elle a toujours mené une politique pénale ouverte, et même en faveur de mesures et de peines alternatives à l'emprisonnement. Il peut être renvoyé aux dispositions suivantes : la loi du 29 juin 1964 *concernant la suspension, le sursis et la probation*<sup>30</sup> ; l'article 216<sup>quater</sup> CIC, relatif à la médiation comme mesure de diversion au niveau du ministère public ; la peine de travail introduite par la loi du 17 avril 2002<sup>31</sup> comme une peine autonome que les juges de fond peuvent prononcer en matière correctionnelle et de police et enfin dans le cadre de la détention préventive, la possibilité de libération sous conditions. Ces peines et mesures alternatives font l'objet de promotion via différentes mesures:

- L'instauration par arrêté royal de structures de concertation aux niveaux fédéral et local qui réunissent de manière régulière les acteurs du terrain concernés ;
- l'organisation de formations pour l'ordre judiciaire.
- chaque maison de justice dispose d'un 'coordinateur des mesures alternatives' qui a entre autres comme tâche de sensibiliser non seulement les acteurs du terrain mais également le grand public.

---

<sup>30</sup> M.B., 17 juillet 1964

<sup>31</sup> Loi du 17 avril 2002 *instaurant la peine de travail comme peine autonome en matière correctionnelle et de police* (M.B., 7 mai 2002)

En 2009, plus de 10.000 nouveaux dossiers de peine de travail ont été ouverts. Ceci illustre le succès et le degré d'utilisation des mesures et peines alternatives. Il est cependant à relever que pour le futur, des problèmes pratiques pourront néanmoins se poser quant à la disponibilité de lieux de travail disponibles pour effectuer des peines de travail le weekend ou le soir, ou les besoins de la communauté.

Quelle Commission de surveillance est compétente pour les détenus transférés à Tilburg et copie de ses rapports (paragraphe 80) ?

La Commission de surveillance compétente pour Tilburg est la Commission de la prison de Wortel. Les commissions de surveillance sont cependant indépendantes et de tels rapports ne sont pas à la disposition des autorités. Il convient cependant d'observer que le Conseil central de surveillance rédige un rapport annuel sur base des données des commissions de surveillance qu'il remet au Ministre de la Justice et au Parlement.

### **Mauvais traitements :**

des informations détaillées s'agissant des résultats des différentes enquêtes relatives aux événements à la Prison de Forest en septembre et octobre 2009 dont il a été fait mention au paragraphe 86 (paragraphe 87).

La direction de la prison de Forest a fait rapport sur les événements et en a immédiatement informé le Parquet. Suite à cela, une enquête judiciaire a été ouverte par le juge d'instruction. Cette enquête est toujours en cours. En raison du respect de la présomption d'innocence, aucune information ne peut être donnée à ce stade quant aux résultats de cette enquête.

Fin novembre 2009, le Comité P a également été sollicité tant par la Ministre de l'Intérieur que par le Ministre de la Justice pour effectuer une enquête de contrôle sur les violences policières qui auraient été commises à l'encontre de détenus lors de la grève des gardiens de la prison de Forest en septembre et octobre 2009. Le Comité P a transmis un rapport intermédiaire d'enquête aux ministres de l'Intérieur et de la Justice mi-juin 2010. Ce rapport intermédiaire porte sur la problématique de l'intervention des services de police en cas de grève du personnel pénitentiaire dans son ensemble. Il repose notamment (1) sur des auditions de personnages clé en la matière, parmi lesquels des fonctionnaires dirigeants de zones de police comportant un établissement pénitentiaire sur leur territoire, des directeurs coordinateurs, la direction générale des établissements pénitentiaires, la Commission permanente de la police locale, ... ainsi que (2) sur une étude du cadre légal et (3) sur une analyse juridique du rôle de la police en matière de maintien de l'ordre et de sécurité dans les prisons. Le ministre de la Justice ayant demandé la poursuite de l'enquête du Comité P sur certains points, les résultats ne sont pas encore définitifs. Dans l'intervalle, il peut être indiqué que le rapport intermédiaire relève que les comportements de la police, lors d'interventions dans des établissements pénitentiaires, ne pose en général pas de problème. Par ailleurs, les faits concrets relatifs aux incidents évoqués n'ont pas pu être abordés dans ce premier rapport, étant donné que le Service d'enquêtes P n'a pas pu avoir accès aux dossiers judiciaires à ce stade, les enquêtes judiciaires étant encore en cours. Dès que le Comité P aura accès aux dossiers judiciaires relatifs aux enquêtes sur les incidents de septembre et octobre 2009, il établira un rapport complémentaire visant à répondre intégralement aux demandes des ministres de l'Intérieur et de la Justice.

Qu'une enquête approfondie et indépendante soit menée à la Prison d'Ittre sur les allégations de mauvais traitements physiques délibérés mentionnées au paragraphe 88, y compris sur les responsabilités éventuelles du cadre intermédiaire et de la direction de l'établissement (paragraphe 88)

La direction de l'établissement a reçu des consignes très strictes pour qu'elle porte une attention tout-à-fait particulière à cette problématique, et pour dénoncer immédiatement tout fait pénal qui serait commis.

Lorsque des allégations de mauvais traitements sont portées à la connaissance de la direction, celle-ci en informe immédiatement les autorités judiciaires compétentes et, si nécessaire, prend les mesures d'ordre et de sécurité qui s'imposent.

Divers dossiers ont ainsi été transmis au ministère public. Dans certains cas, celui-ci les a, après enquête, classés sans suite. D'autres dossiers ont été renvoyés devant le tribunal correctionnel. Ainsi, trois agents d'Ittre ont comparu devant le tribunal correctionnel de Nivelles en avril 2008, deux d'entre eux ont bénéficié d'une suspension du prononcé tandis que le troisième a été acquitté.

La Belgique estime que si des agents à Ittre ont effectivement été coupables de maltraitance envers des détenus, il s'agit de faits isolés qui ne démontrent pas l'existence d'un problème structurel au sein de l'établissement.

Qu'il soit clairement indiqué au personnel pénitentiaire de la Prison d'Ittre que les mauvais traitements physiques infligés aux détenus, ainsi que toute forme de provocation, sont inadmissibles et seront sévèrement punis (paragraphe 88)

Les instructions visées ont été données (il est renvoyé au paragraphe précédent).

Une révision complète de la formation des surveillants en matière de techniques d'intervention par contrôle manuel (paragraphe 89)

Une révision de la formation des agents pénitentiaires est prévue. Celle-ci comporte :

- Une formation en techniques d'intervention pour tous les agents est prévue dans le cadre de la circulaire ministérielle relative aux moyens de contrainte. En 2010, il est prévu de former 40 agents dans 6 prisons : Hasselt, Ittre, Andenne, Lantin, Bruges, Anvers. Les agents des autres prisons seront formés au cours des années suivantes.
- Une formation en gestion des conflits et de l'agressivité de 3 jours par agent est actuellement en cours dans les prisons belges.
- Une extension de la formation initiale des agents pénitentiaires sera étendue de trois mois à un an, et, dans ce cadre, une forte augmentation des cours de self-defense et de gestion des conflits et de l'agressivité.

que soit élaborée une stratégie de lutte contre la violence entre détenus, traitant notamment de la question de la protection de l'intégrité physique des détenus dans les cours de promenade, mais également, de manière plus générale, en prévoyant des effectifs suffisants et une formation du personnel, ainsi qu'en s'attaquant au trafic de drogue et aux tensions entre les différents groupes ethniques ou nationalités (paragraphe 91).

Le personnel pénitentiaire est vigilant quant à cette problématique. La violence, qu'elle soit entre détenus ou non, doit être signalée au parquet dans les hypothèses entrant dans le champ d'application de l'article 29 du CIC, c'est-à-dire lorsque le directeur a pris connaissance d'un crime ou d'un délit. Le détenu a par ailleurs la possibilité de déposer plainte quand il l'estime nécessaire.

L'attitude du corps médical est calquée sur celle qu'il a à l'extérieur. Le médecin examine le détenu qui en fait la demande ou pour lequel le directeur demande qu'il soit vu. Il note ses observations au dossier médical. Si le détenu demande une attestation, elle lui sera remise, ou à la personne de confiance du détenu (son avocat, un médecin de l'extérieur, ...). Le médecin est tenu au secret professionnel et n'interpellerà la direction ou les autorités judiciaires que moyennant accord du patient, sauf s'il estime se trouver dans un état de nécessité qui le contraint à le faire sans cet accord.

La formation initiale des agents de surveillance est passée de trois mois à un an. Dans ce cadre, une attention toute particulière aux situations de crise et de conflit sera accordée aux cours. Le personnel sera ainsi, dès son entrée en fonction, formé à détecter et réagir correctement à des situations de violence entre détenus.

La politique de lutte contre les drogues en milieu carcéral est une priorité en Belgique. Il est renvoyé à la réponse à la recommandation relative au paragraphe 131.

Les suites réservées aux différentes enquêtes/poursuites judiciaires en cours suite au décès d'un détenu et à une allégation de recours excessif à la force à la Prison de Jamioulx, ainsi que des éventuelles suites disciplinaires (paragraphe 89).

Le dossier d'instruction a été communiqué au Procureur du Roi de Charleroi aux fins de réquisition. Avant d'entamer d'éventuelles poursuites disciplinaires, les autorités pénitentiaires attendent les résultats d'éventuelles poursuites judiciaires. Dans l'attente, une mesure d'ordre a néanmoins été prise vis-à-vis des agents concernés, soit une réaffectation temporaire dans une autre prison, soit une réaffectation à Jamioulx dans un poste hors du cellulaire.

### **Quartier des mesures de sécurité particulières individuelles (QMSPI) de la Prison de Bruges**

Qu'il soit immédiatement mis fin au placement en QMSPI de détenus qui ne correspondent pas aux critères d'admission prévus (paragraphe 95) ;

L'ensemble de la problématique des QMSPI a fait l'objet d'une journée d'étude de l'administration pénitentiaire à Lantin en septembre 2009. L'objectif était d'obtenir un premier état des lieux de la situation après une année de fonctionnement. Les points avancés par le CPT ont également fait l'objet de remarques et de discussions au cours de cette journée d'étude.

Suite à cette journée d'étude, une évaluation complète des QMSPI a débuté.

Que des mesures pérennes soient prises afin de remédier aux trois déficiences mentionnées au paragraphe 97

La direction du QMSPI de Bruges a pris en considération les remarques du CPT et examine les possibilités de remédier aux déficiences constatées.

Que des locaux/espaces supplémentaires soient mis à disposition du QMSPI ou, si cela s'avère impossible, d'envisager le transfert du QMSPI dans une autre aile de la prison, offrant des espaces/locaux mieux adaptés à sa vocation initiale (paragraphe 98)

Le transfert du QMSPI n'est pas envisageable au vu des infrastructures disponibles.

La problématique soulevée n'est pas tant celle des locaux disponibles que du profil des détenus qui séjournent dans la section. De par les exigences de sécurité et le régime de détention, les activités en commun sont très difficiles à mettre en place, voire impossible pour certains détenus. Ces restrictions ne sont pas spécifiquement liées au caractère « dangereux » des détenus en question, mais bien à leur comportement en voie de stabilisation.

Par ailleurs, le réaménagement d'un parloir de visite en local médical pour les consultations est en cours d'exécution.

Il est à noter que dans le cadre de la construction des nouvelles infrastructures, ou de la rénovation lourde des bâtiments existants, il est prévu d'intégrer une section destinée à accueillir les détenus correspondant aux critères de placement en QMSPI. Cette intégration permettra de garantir la sécurité tout en évitant une isolation totale de ces détenus.

Que des mesures soient prises visant à faire en sorte que les détenus reçoivent leur nourriture aux heures normales de repas, servis à bonne température (paragraphe 99)

Les repas sont servis vers 12h15 et sont les mêmes que ceux servis dans le reste de la prison. Ils sont transportés depuis la cuisine dans des armoires chauffantes.

La direction ne fait état que de quelques plaintes ponctuelles de détenus à ce sujet.

Que les autorités belges réexaminent la politique de restrictions d'accès aux objets de la vie courante, tenant compte des remarques au paragraphe 100 (paragraphe 100)

La restriction d'accès aux objets de la vie courante fait partie intégrante des exigences de sécurité liées au QMSPI. Les autorités belges estiment qu'un changement de politique à ce sujet n'est pas opportun en l'état.



Que soit immédiatement mise en place la voie de recours effective prévue par la loi s'agissant des mesures de sécurité particulières et du régime de sécurité particulier individuel (paragraphe 111)

Pour une raison de cohérence, la Belgique compte procéder d'abord à l'entrée en vigueur des dispositions de la Loi de principes concernant l'administration pénitentiaire ainsi que le statut juridique des détenus<sup>32</sup>, autres que celles instaurant le droit de recours des détenus et de n'instaurer le droit de plainte que lorsque toutes les dispositions de la Loi de principes, précitée, seront entrées en vigueur.

Commentaires : le CPT souhaite souligner l'intérêt de l'instauration progressive d'un régime de « portes blindées ouvertes » pendant la journée, pour les détenus déjà stabilisés (paragraphe 102)

L'instauration d'un tel régime n'est pas opportune dans cette section, même pour les détenus déjà stabilisés. La mise en place d'un régime de transition entre le QMSPI et le régime normal de détention pourrait apporter une réponse au commentaire du CPT. Les autorités belges estiment qu'une réflexion à ce sujet doit s'engager.

La mise en œuvre des recommandations énoncées aux paragraphes 95 et 98 du présent rapport devraient permettre de résoudre durablement les difficultés liées aux activités individuelles ou collectives (paragraphe 103)

Les autorités belges estiment que de par les exigences de sécurité et le régime de détention, les activités en commun sont très difficiles à mettre en place, voire impossible pour certains détenus. Ces restrictions ne sont pas spécifiquement liées au caractère « dangereux » des détenus en question, mais bien à leur comportement en voie de stabilisation.

Le CPT invite les autorités belges à examiner la possibilité de transférer les détenus quittant le QMSPI dans des unités « tampons », lesquelles serviraient de passerelles temporaires vers la détention normale (paragraphe 105)

L'ensemble de la problématique des QMSPI a fait l'objet d'une journée d'étude de l'administration pénitentiaire à Lantin en septembre 2009. L'absence d'une période de transition entre le départ du QMSPI et l'arrivée dans un régime de détention normalisé, est un des points soulevés lors de cette journée d'étude. Les autorités belges estiment qu'une réflexion à ce sujet doit s'engager.

---

<sup>32</sup> Loi de principes du 12 janvier 2005 *concernant l'administration pénitentiaire ainsi que le statut juridique des détenus* (M.B., 1<sup>er</sup> février 2005)

Les commentaires des autorités belges à l'égard de l'entrée dans le programme QMSPI (paragraphe 106)

En pratique, le placement en QMSPI est toujours accompagné d'un régime de sécurité particulier individuel, sauf exception. Il peut ainsi arriver qu'un détenu doive être placé en QMSPI suite à un incident alors que ce détenu ne fait pas l'objet d'un régime de sécurité particulier individuel. La Loi de principes<sup>33</sup> n'autorisant le placement sous un tel régime que lorsque le détenu a fait l'objet de mesures de sécurité particulières pendant une certaine période, le détenu en question sera alors, exceptionnellement, placé en QMSPI avec des mesures de sécurité particulières individuelles, et non sous régime de sécurité particulier individuel. Il va de soi que ce régime peut être imposé ultérieurement au détenu si nécessaire.

### **Conditions de détention à Ittre et à Jamioulx**

Que des mesures soient prises à la Prison de Jamioulx afin que les cellules de 8 à 9 m<sup>2</sup> n'hébergent pas plus de deux détenus et que les toilettes soient au moins partiellement cloisonnées (paragraphe 113)

A l'occasion des travaux à la prison de Jamioulx, l'établissement a été désengorgé, ce qui permet de contrôler la surpopulation qui y règne. A l'heure actuelle, ces cellules sont des cellules duos qui n'accueillent pas de troisième détenu. L'administration pénitentiaire est bien consciente qu'il ne s'agit pas d'une solution structurelle.

Dans le cadre des travaux de rénovation de la prison, les toilettes seront également rénovées et pourvues de cloisons.

Par ailleurs, le préau de Jamioulx a également fait l'objet d'améliorations et de rénovations sensibles.

Que des mesures soient prises à la Prison de Jamioulx pour remédier aux défaillances mentionnées au paragraphe 114 (paragraphe 114)

Des travaux de désamiantage ont repris durant l'été 2010 et concernent notamment les sections visées dans le rapport. Dans ce cadre, la prison de Jamioulx a bénéficié d'une mesure de désengorgement qui permettra la fermeture temporaire et par phase des ailes encore à désamianter.

Après les travaux de désamiantage, des travaux de rénovation seront entrepris dans ces sections.

Que les efforts soient poursuivis à la Prison d'Ittre, visant à augmenter le nombre de postes de travail à disposition (paragraphe 116)

Entre 55 et 65% des détenus à Ittre bénéficient soit d'un travail, soit d'une formation qualifiante. Les efforts en la matière seront poursuivis à l'avenir.

---

<sup>33</sup> Loi de principes du 12 janvier 2005 *concernant l'administration pénitentiaire ainsi que le statut juridique des détenus* (M.B., 1<sup>er</sup> février 2005)

Que le régime dit de « portes ouvertes » à la Prison d'Ittre soit étendu aux détenus ne bénéficiant pas encore d'un emploi (paragraphe 118) ;

L'administration pénitentiaire n'envisage pas de modifier le régime de la prison d'Ittre tel qu'il existe actuellement.

Que les autorités belges redoublent d'efforts afin d'accroître le nombre de postes de travail offerts aux détenus à la Prison de Jamioux. Plus généralement, des mesures devraient être prises en vue d'augmenter le temps passé par les détenus hors de leur cellule (paragraphe 119).

Le travail en prison est un problème qui est traité de manière générale. Le Service central de la Régie du travail pénitentiaire (SCRTP) a fait l'objet d'un BPR (Business process reengineering – Processus de réingénierie des affaires) dont les conclusions sont utilisées à la modernisation complète du Service, et, par extension, de l'offre et de la demande de travail en prison

La prison de Jamioux a introduit un projet de construction de nouveaux ateliers qui permettraient d'élargir l'offre de travail aux détenus. Les plans de ces nouveaux ateliers sont en voie de finalisation.

Par ailleurs, la prison de Jamioux a multiplié les efforts afin d'élargir les programmes de formation pour les détenus et les activités culturelles et ce, dès la rentrée.

Confirmation que le chauffage de la cellule N° 6212 à la Prison de Jamioux a été réparé (paragraphe 114).

Les autorités compétentes confirment que le chauffage a été réparé.

### **Services médicaux en détention générale**

Que des mesures soient prises afin que la Prison d'Ittre bénéficie, au minimum, d'un poste équivalent temps plein de médecin et de huit postes d'infirmiers (paragraphe 122)

Les heures prévues pour le médecin à la prison d'Ittre pour les consultations forment un socle minimal sur lequel viennent se greffer les autres prestations médicales. En effet, si nécessaire, la prison peut faire appel au médecin en dehors des heures de consultation et ce, 24h/24 et 7j/7. Les détenus ont donc la garantie de pouvoir être vus par un médecin à tout moment. Dès lors, en pratique, la prison d'Ittre dispose de plus d'un équivalent temps plein. Ce système est satisfaisant tant pour l'administration pénitentiaire que pour les détenus.

En ce qui concerne les infirmiers, l'administration pénitentiaire fait face aux difficultés de recruter du personnel vu la pénurie d'infirmiers sur le marché de l'emploi. Des procédures de recrutement sont néanmoins organisées régulièrement. Par ailleurs, en 2010, une procédure de sélection pour 75 postes statutaires d'infirmiers a été finalisée.

Néanmoins, l'extension du cadre infirmier de Ittre n'est pas prévue pour le moment.

Qu'il soit procédé à l'augmentation prévue des postes d'infirmiers à la Prison de Jamioulx (paragraphe 123)

Les postes d'infirmiers seront augmentés pour atteindre 5 équivalents temps plein.

Que des mesures soient prises à la Prison de Jamioulx afin de mettre définitivement fin à la pratique consistant à utiliser des fonctionnaires pénitentiaires dans les services médicaux (paragraphe 124) ;

L'administration pénitentiaire est consciente du problème et a déjà pris les mesures nécessaires pour mettre fin à cette pratique dans plusieurs prisons. L'objectif à court terme est de remplacer les agents de surveillance travaillant comme aide-soignant par des professionnels de la santé. En ce qui concerne la distribution des médicaments, la circulaire 1796 du 27 mars 2007 a organisé un système généralisant la préparation et la délivrance des médicaments par des pharmaciens externes. Les piluliers sont dès lors remis en main propre au patient. On peut en outre souligner que la conformité des préparations des médicaments par les pharmaciens fait l'objet d'un contrôle régulier et que les résultats de ce contrôle sont particulièrement satisfaisants. Le dispositif peut évidemment toujours être amélioré. La distribution des médicaments par des infirmiers, comme c'est le cas pour les « prises contrôlées » est bien sûr un objectif à atteindre. Le contact avec l'infirmier est en outre une occasion pour celui-ci d'approcher les détenus de manière régulière, d'être à l'écoute de leurs difficultés et de leurs plaintes. Ce système nous paraît préférable à celui qui consisterait, par analogie avec ce qui se passe dans la vie libre, à remettre une boîte de médicaments au détenu, car il prend en compte les risques inhérents à la vie pénitentiaire. Entretemps, le système de distribution sera amélioré (piluliers opaques, pour assurer une meilleure discrétion, amélioration de la procédure de vérification du contenu des piluliers, afin qu'elle soit réalisée par un professionnel).

Que des mesures soient prises afin d'augmenter l'offre en soins dentaires à la Prison de Jamioulx (paragraphe 125)

L'augmentation des soins dentaires à 47 heures par semaine est à l'étude actuellement. Par ailleurs, depuis début 2010, le dentiste de la prison dispose d'un assistant dentaire pour l'aider dans ses tâches. Cette assistance permet d'accélérer le rythme des consultations, et donc de soigner plus de détenus sur la même période.

Qu'il soit remédié aux anomalies constatées au cabinet dentaire de la Prison de Jamioulx (paragraphe 125)

En principe, le matériel dentaire défectueux est réparé dans les meilleurs délais. Il est possible que certaines réparations aient connu un retard, mais il s'agit alors d'un problème temporaire. L'administration pénitentiaire reste néanmoins attentive sur ce point.

La pratique consistant à employer un détenu comme assistant dentaire a été supprimée il y a 5 ans. L'actuel assistant dentaire n'est en aucun cas un détenu.

Que l'organisation des escortes médicales assurées au profit de la Prison d'Ittre soit optimisée (paragraphe 126)

Les autorités belges sont conscientes de ce problème qui a de multiples causes. S'il est exact que la zone de police où est située la prison d'Ittre n'est pas dotée de moyens très importants, la problématique se situe à un autre niveau : l'hôpital de Tubize est insuffisamment sécurisé pour accueillir les détenus de la prison d'Ittre dans des conditions correctes de sécurité. Les détenus sont dès lors transférés dans un hôpital bruxellois.

Les règles actuelles prévoient que c'est la police de la zone où est situé l'hôpital qui est compétente pour les transfèrements hospitaliers. Il est vrai que ce système n'est pas optimal et des propositions pour revoir ce mécanisme sont d'ailleurs actuellement sur la table.

Que les autorités belges créent quelques chambres sécurisées dans un établissement hospitalier de référence de la région de Charleroi (paragraphe 12)

L'expérience de la chambre sécurisée à l'hôpital de la Citadelle à Liège est très positive et l'administration pénitentiaire n'est certainement pas opposée au principe des chambres sécurisées en milieu hospitalier. Néanmoins, à l'heure actuelle, un tel projet n'existe pas pour la région de Charleroi. La mise en place de chambres d'hôpital sécurisée est un projet délicat tant d'un point de vue de sécurité, que d'un point de vue financier. Il doit donc être bien réfléchi et dépend également des volontés et des besoins locaux. Il ne s'agit dès lors pas d'une priorité à l'heure actuelle.

Que des mesures soient prises afin que :

- les détenus fassent l'objet d'un examen médical systématique à l'issue des épisodes violents survenus en prison et que toute trace de lésions constatée soit dûment consignée ;
- lorsqu'un détenu le demande, il obtienne un certificat médical décrivant les lésions dont il est porteur lors de son admission ou à la suite d'un violent incident survenu au cours de sa détention ;
- les procédures en vigueur soient revues, afin de garantir que, chaque fois que les lésions consignées par un médecin sont conformes à des allégations de mauvais traitements formulées par un détenu, ces informations soient systématiquement portées à l'attention des autorités compétentes (paragraphe 129)

L'attitude du corps médical est calquée sur celle qu'il a à l'extérieur. Le médecin examine le détenu qui en fait la demande ou pour lequel le directeur demande qu'il soit vu. Il note ses observations dans le dossier médical. Si le détenu demande une attestation, elle lui sera remise, ou à la personne de confiance du détenu (son avocat, un médecin de l'extérieur, ...). Le médecin est tenu au secret professionnel et n'interpellerà la direction ou les autorités judiciaires que moyennant accord du patient, sauf s'il estime se trouver dans un état de nécessité qui le contraint à le faire sans cet accord.

Qu'il soit immédiatement mis fin à la pratique en usage à la Prison d'Ittre consistant à maintenir un détenu nu en cellule. Des vêtements adaptés existent qui permettent au détenu de conserver un minimum d'effets vestimentaires prenant en compte le risque suicidaire (paragraphe 130).

Placer un détenu en cellule nue sans ses vêtements ne fait pas partie de la procédure standard en vigueur à la prison d'Ittre. Lorsque, dans des circonstances exceptionnelles, un détenu doit être déshabillé entièrement en cellule, la durée en est limitée au maximum.

Il convient de rappeler que la préparation et la distribution des médicaments est une responsabilité qui incombe au personnel soignant qualifié (paragraphe 124)

Il est renvoyé à la réponse donnée à la recommandation relative au paragraphe 155.

Le CPT souligne l'intérêt de tenir compte, lors du choix d'implantation du site d'un nouvel établissement pénitentiaire, non seulement de la proximité d'un palais de justice, mais aussi de celle d'un établissement hospitalier de référence (paragraphe 126) ;

Le choix des terrains sur lesquels seront construites les nouvelles prisons font l'objet de critères précis. Cependant, vu la réalité urbanistique en Belgique, trouver des terrains adéquats n'est pas une tâche facile et l'administration pénitentiaire a donc dû faire des choix quant aux critères afin de ne pas exclure totalement l'ensemble des terrains retenus. Dans ce contexte, la proximité d'un hôpital n'est pas un critère de sélection.

La Belgique rappelle par ailleurs que de par sa taille et la densité de sa population, le problème de l'éloignement des structures hospitalières ne se pose quasiment pas.

Les informations relatives à la santé des détenus relèvent du secret médical et ne devraient pas être affichées publiquement (paragraphe 128)

Les informations affichées ont été retirées immédiatement après la visite du CPT à Jamioulx.

Des cellules disciplinaires ne devraient jamais être utilisées à des fins médicales. Le CPT est d'avis qu'un détenu présentant de graves signes de tendance suicidaire ou de comportement auto ou hétéro-agressif en raisons de troubles psychiatriques devrait être immédiatement transféré vers une unité d'urgences psychiatriques, laquelle dispose de traitements et de moyens appropriés, voire vers une annexe psychiatrique.

Dans les situations exceptionnelles où le recours à des moyens de contention s'avère indispensable à l'encontre de ce type de détenus (par exemple, dans l'attente du transfèrement dans un département spécialisé), il convient de les retirer à la première occasion (en général au bout de quelques minutes ou de quelques heures) ; les moyens de contention ne sauraient en aucun cas être employés ou maintenus à titre de sanction (paragraphe 130)

La Belgique reconnaît l'existence du problème qui est lié à un manque au niveau des infrastructures. A l'heure actuelle, aucune solution structurelle ne semble pouvoir se dégager. Néanmoins, ce point sera soulevé dans le cadre de la construction des nouvelles prisons et de la rénovation des établissements existants afin de prévoir dès le départ l'implémentation de ce type de cellules dans les infrastructures.

Par ailleurs, force est de constater que les institutions psychiatriques ne sont pas demandeuses d'accueillir des détenus en crise, avec les contraintes de sécurité que cela implique. C'est dans ce contexte qu'une étude est en cours au Service des soins de santé en prison pour examiner quelles solutions concrètes peuvent être apportées à ces problèmes de soins aux détenus présentant des troubles psychiatriques.

Des lignes de conduite devraient être élaborées par les milieux professionnels concernés en matière de prescriptions médicamenteuses, et plus particulièrement en matière de bon usage des substances psychotropes (paragraphe 131)

L'administration pénitentiaire dispose de lignes de conduite pour la prescription des traitements de substitution et des benzodiazépines. Les lignes de conduite concernant ces dernières ont été instaurées après la visite du CPT.

Par ailleurs, une formation à ce sujet est prévue pour l'ensemble du personnel médical à partir de 2010.

Au vu de l'ampleur du problème posé par la toxicomanie en milieu pénitentiaire, il apparaît indispensable de prendre des mesures plus efficaces, pour diminuer non seulement l'offre, mais également la demande de stupéfiants. À cet égard, il conviendrait de renforcer encore l'aide sociale et psychologique aux détenus et l'accès aux traitements de substitution (paragraphe 131)

La problématique de la drogue en prison fait l'objet d'une attention toute particulière de la part de l'administration pénitentiaire. Le problème de la drogue dans les prisons est abordé à trois niveaux, à savoir celui de la prévention, celui de la répression et celui des soins.

Des contrôles sont opérés dans les prisons, tant sur une base systématique qu'à la suite d'informations reçues ou d'agissements suspects. Ainsi, les détenus sont soumis à une fouille après chaque visite, les cellules sont contrôlées périodiquement et des actions de recherche de drogue sont menées régulièrement dans les prisons, en collaboration avec la police, à l'aide de chiens drogue.

Un détenu surpris pour des faits de trafic ou de possession de drogue fait l'objet d'une sanction disciplinaire et le parquet est averti. Pour que cela puisse se dérouler de la façon la plus optimale possible, la collaboration entre la police, le parquet et la direction de la prison a été réglementée dans la circulaire ministérielle n° 1806 du 6 février 2009.

Cette circulaire détermine comment la direction de la prison doit agir en cas de découverte de consommation, de possession ou de trafic de drogue. Elle détermine également la manière dont les informations peuvent être échangées entre le ministère public et la direction de la prison. La concertation entre les différents acteurs constitue aussi un point crucial de la circulaire.

A côté des contrôles systématiques, il faut aussi s'occuper de la prévention et de l'information. Il importe dès lors en effet d'élargir encore la coopération avec les instances spécialisées dans l'assistance aux toxicomanes. La Justice, mais aussi les Communautés, devront mettre des moyens à disposition à cet effet. A l'heure actuelle, la collaboration entre la Justice et les Communautés permet déjà de mettre en place des programmes de prévention concernant l'usage de drogues en prison. Certains de ces programmes ont d'ailleurs fait l'objet d'une reconnaissance internationale : les opérations « Boules de neige » (programme de sensibilisation des détenus par leurs pairs) à Andenne et Jamioulx ont en effet reçu un « award » de la part de l'Organisation Mondiale de la Santé.

Bien entendu, le traitement thérapeutique des toxicomanes est aussi important. Certaines prisons ont déjà mis en place des programmes thérapeutiques de longue durée comme par exemple le projet « Believe » à Ruiselede, une combinaison de travail à la ferme, de thérapie, de sport et de séances de groupe. Pendant les huit mois que dure le programme, les participants se soumettent volontairement à des contrôles d'urine réguliers.

D'autres prisons collaborent avec un ou plusieurs centres thérapeutiques d'assistance aux toxicomanes. Ces instances envoient des prestataires de soins de santé spécialisés dans les prisons pour s'occuper des entretiens préliminaires et motiver les détenus à suivre un programme de désintoxication à l'issue de leur détention.

Il est également à noter que les prisons de Verviers et de Bruges ont organisé des sections sans drogue permettant aux détenus qui le souhaitent d'éviter tout contact avec les stupéfiants tout en étant encadrés de manière adéquate.

Les commentaires des autorités belges sur l'éventuel transfert complet de la responsabilité des soins de santé en prison au Ministère de la Santé (paragraphe 120)

En ce qui concerne un transfert complet vers le Service public fédéral de la Santé Publique, il s'agit là d'un point qui devra être traité par le prochain gouvernement fédéral.

Une séparation nette entre les compétences relatives au traitement et celles relatives à l'expertise, est-elle envisagée dans le cadre de la médecine somatique (paragraphe 121)

Cette séparation a été faite. En effet, le principe de séparation entre soins et expertise prévue par la loi de principes<sup>34</sup> en matière de soins ne fait pas de distinction entre le psychiatrique et le somatique.

De plus amples informations à l'égard des procédures en cours visant à assurer l'intégrité et la sauvegarde des données médicales des détenus (paragraphe 128)

La mise en place du nouveau programme Epicure est prévue pour début 2011. Il intégrera les données existantes dans le programme actuel.

### **Annexes psychiatriques de Lantin et de Jamioulx**

Que des mesures soient prises afin d'accroître les activités thérapeutiques et occupationnelles offertes aux patients de l'AP de Lantin. Un effort particulier devrait en outre être fait s'agissant des internés placés à la polyclinique (paragraphe 135)

Les autorités belges estiment que les activités thérapeutiques et occupationnelles à l'annexe psychiatrique de Lantin sont suffisantes par rapport aux besoins.

Les autorités belges reconnaissent par contre le problème de la polyclinique, sans pouvoir cependant avancer de solutions concrètes à l'heure actuelle.

---

<sup>34</sup> Loi de principes du 12 janvier 2005 *concernant l'administration pénitentiaire ainsi que le statut juridique des détenus* (M.B., 1<sup>er</sup> février 2005)



Que l'AP de Lantin bénéficie d'au moins un poste de psychiatre (paragraphe 136) et ;  
Qu'il soit procédé sans délai au recrutement d'un poste équivalent temps plein (ETP) de psychiatre à la Prison de Lantin (paragraphe 137)

L'offre psychiatrique à Lantin fait l'objet d'une réévaluation et d'une réorganisation à l'heure actuelle afin de mieux adhérer à la réalité de l'établissement et aux besoins des détenus.

Les postes psychiatriques vont dès lors être augmentés à 3 équivalents temps plein, avec une attention toute particulière portée aux internés.

Qu'un infirmier psychiatrique soit présent en permanence (y compris la nuit et les fins de semaine) au sein de l'AP de Lantin - ce qui lui permettrait, entre autres, d'assurer toutes les distributions de médicaments - et qu'un psychiatre d'astreinte soit prévu pendant ces mêmes périodes (paragraphe 138)

Le Service de soins de santé en prison considère qu'une présence infirmière jour et nuit est indispensable en milieu psychiatrique (Etablissements de défense sociale et annexes psychiatriques). La problématique des infirmiers psychiatriques doit cependant s'analyser au regard de la réalité belge : En effet, la spécialisation en psychiatrie concerne les infirmiers brevetés (A2), alors que l'administration engage des infirmiers gradués (A1). Il arrive que des gradués s'orientent, à titre personnel, vers des compléments de formation en psychiatrie. Ils sont alors très recherchés par les institutions psychiatriques, ce qui réduit l'offre répondant à la demande pénitentiaire.

Que l'organigramme du personnel de surveillance à l'AP de Lantin soit revu à la hausse, à la lumière des remarques au paragraphe 139 (paragraphe 139)

Au vu des restrictions budgétaires actuelles, les autorités belges n'envisagent pas d'augmenter le cadre prévu. Néanmoins, un examen des postes nécessaires débutera en novembre 2010 pour chaque prison. Une décision sera prise en fonction de cette analyse.

Que des dispositions similaires à celles prises en matière de lits somatiques pour détenus à l'Hôpital de la Citadelle soient prises s'agissant de lits psychiatriques d'urgence (paragraphe 140)

La collaboration avec l'hôpital de la Citadelle est actuellement restreinte aux soins hospitaliers classiques. La mise en place d'urgences psychiatriques ne fait pas l'objet de négociations à l'heure actuelle. Il faut néanmoins reconnaître que les services de soins hospitaliers ne sont pas demandeurs d'accueillir des détenus en crise.

Qu'une politique soit définie et des procédures établies pour les mises sous contention à l'AP de Lantin, prenant en compte les critères définis par le CPT en la matière (paragraphe 140)

En matière de soins, des procédures générales existent déjà en Belgique et sont d'application en milieu pénitentiaire. L'administration pénitentiaire reconnaît néanmoins que des procédures spécifiques s'imposent en milieu carcéral, et prend bonne note de la recommandation du CPT.

Que soit mis en place sans délai à la Prison de Lantin, un programme de prévention du suicide (et les procédures qui y sont associées) (paragraphe 141)

L'administration a entamé une réflexion générale quant à la prévention du suicide en prison (pour tous les détenus et non pas seulement pour les détenus souffrant de problèmes psychiatriques). Cette réflexion qui devrait aboutir à des propositions pratiques.

Par ailleurs, les Communautés jouent également leur rôle en exerçant leurs compétences liées à la prévention. Des projets particuliers existent dans les prisons. A la prison d'Oudenaarde, par exemple, les détenus peuvent appeler à tout moment et de manière anonyme la « Ligne SOS Suicide » régionale.

Que des travaux de restructuration soient entrepris sans délai à l'AP de Jamioulx afin d'héberger les patients en chambre à un ou deux lits et d'accroître les infrastructures sanitaires. Ces travaux devraient également comprendre, comme à l'AP de Lanvin, la construction de salles de vie et d'une salle d'ergothérapie, ainsi que de locaux dédiés pour le personnel de soins et le personnel pénitentiaire (paragraphe 144)

Les services de l'administration pénitentiaire ont finalisé l'analyse technique pour résoudre le problème de l'hébergement des internés à Jamioulx. Une analyse des besoins est actuellement en cours.

Qu'il soit mis fin, à la Prison de Jamioulx, à l'hébergement d'internés dans des cellules de la section 1 et dans le reste de la détention (paragraphe 145)

L'analyse des besoins à Jamioulx actuellement en cours (Il est renvoyé à la réponse à la recommandation relative au Paragraphe 144) prend également en considération la nécessité d'étendre la capacité de l'annexe psychiatrique. L'objectif à terme est en effet d'éviter de placer des internés dans d'autres sections que l'annexe psychiatrique.

Que des mesures soient prises afin que l'AP de Jamioulx dispose d'au moins un poste de psychiatre à temps plein et de la présence permanente (y compris la nuit et les fins de semaine) d'un infirmier psychiatrique (paragraphe 145)

Un psychiatre à temps plein a été engagé.

La problématique des infirmiers psychiatriques doit s'analyser au regard de la réalité belge : En effet, la spécialisation en psychiatrie concerne les infirmiers brevetés (A2), alors que l'administration engage des infirmiers gradués (A1). Il arrive que des gradués s'orientent, à titre personnel, vers des compléments de formation en psychiatrie. Ils sont alors très recherchés par les institutions psychiatriques, ce qui réduit l'offre répondant à la demande pénitentiaire.

Que des mesures soient prises à la Prison de Jamioulx afin d'offrir aux détenus souffrant de troubles ou de pathologies mentales « des soins équivalents à ceux dispensés dans la société libre ». La mise à disposition d'un poste temps plein de psychiatre et d'un poste temps plein d'infirmier serait une première étape nécessaire dans cette direction (paragraphe 145)

Les postes d'infirmiers seront augmentés pour atteindre 5 équivalents temps plein. Un psychiatre à temps plein a également été engagé.

Que le personnel de surveillance de l'AP de Jamioulx soit augmenté. Un tel accroissement devra inévitablement accompagner la modification de la configuration générale de l'APJ (paragraphe 145)

Au vu des restrictions budgétaires actuelles, il n'est pas possible d'augmenter le cadre prévu. Néanmoins, un examen des postes nécessaires débutera en novembre 2010 pour chaque prison. Une décision sera prise en fonction de cette analyse.

Que les autorités abandonnent, à l'AP de Jamioulx, l'utilisation de « cellules disciplinaires/cellules nues » dans le contexte de la gestion de l'urgence psychiatrique et privilégient l'élaboration d'un contrat avec un établissement hospitalier de proximité, disposant de lits psychiatriques d'urgence, auquel serait adressé tout interné (ou détenu) en état de décompensation aiguë (paragraphe 146).

La problématique est similaire à celle rencontrée à Lantin. Les services de soins hospitaliers ne sont pas demandeurs d'accueillir des détenus en crise, la mise en place d'une urgence psychiatrique n'est donc pas envisageable à court terme.

En l'absence de locaux affectés à cette fin, les activités à l'AP de Jamioulx étaient clairement limitées. La restructuration de l'APJ devrait être accompagnée d'un accroissement des activités récréatives et/ou socio-thérapeutiques offertes aux patients (paragraphe 144).

L'analyse des besoins à Jamioulx est actuellement en cours (Il est renvoyé à la réponse à la recommandation 53, également relative au paragraphe 144).

L'accroissement des activités récréatives et/ou socio-thérapeutiques sera pris en compte dans le cadre du nouveau projet relatif à l'annexe psychiatrique de Jamioulx.

Des informations s'agissant de l'entrée en vigueur de la Loi du 21 avril 2007 relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental et de ses arrêtés royaux d'application (paragraphe 133)

A l'heure actuelle, l'entrée en vigueur de cette loi n'est pas possible vu l'absence de gouvernement fédéral disposant des pléines compétences. Cette question sera soumise au Ministre de la Justice lorsque le nouveau gouvernement fédéral aura été constitué. Cette situation suspend également l'adoption d'arrêtés royaux d'application.

Confirmation de l'ouverture d'une unité d'une quarantaine de places supplémentaires à l'EDS de Paifve, ainsi que des informations sur les transferts effectués à cette occasion (paragraphe 134)

La nouvelle section de l'établissement de défense sociale (EDS) de Paifve a été ouverte en novembre 2009 pour une augmentation de la capacité de l'établissement de 44 places.

La réouverture d'une section de 44 places à l'EDS de Paifve a permis de raccourcir la liste d'attente. Des initiatives ont également été prises afin d'augmenter l'offre dans le circuit de soins psychiatriques classique, permettant d'accélérer les sorties d'internés des EDS elles-mêmes. En agissant sur les sorties des internés du circuit pénitentiaire (annexes psychiatriques et EDS), l'administration pénitentiaire espère pouvoir diminuer le temps de séjour des internés, et ainsi de diminuer le nombre effectif d'internés hébergés dans les prisons.

Des informations à jour sur le délai moyen national d'attente pour le transfèrement des internés en établissements de défense sociale (EDS) (paragraphe 134)

L'information demandée ne peut être fournie pour des motifs techniques. En effet, la pratique en Flandre est totalement différente de la pratique existant en Wallonie. La Flandre ne compte pas d'établissement de défense sociale (EDS) à proprement parler, mais des sections de défense sociale situées au sein des établissements pénitentiaires de Merksplas et de Turnhout. Le transfèrement des internés est donc immédiat.

La Wallonie compte trois EDS, situés à Paifve, Tournai et Mons. Un seul est de la compétence de l'administration pénitentiaire, les deux autres étant des hôpitaux psychiatriques sécurisés.

Le calcul du délai moyen en 2009 pour un transfèrement initial vers un EDS est de 582 jours. Il s'agit du délai entre le début de la situation légale prioritaire d'interné (interné définitif en tant que tel ou dans le cadre de l'article 21 de la loi de défense sociale<sup>35</sup>) et le premier transfèrement vers un EDS au cours de la détention.

Ce délai moyen n'inclut donc pas les internés qui restent en « attente » d'un transfèrement vers un EDS jusqu'à leur libération, ou qui sont, actuellement, encore en attente d'un tel transfèrement.

Par ailleurs, il convient de souligner que certains internés placés en milieu carcéral « classique » y restent sur décision de la Commission de défense sociale. En outre, de nombreux internés sont libérés à l'essai à partir de la prison, sans séjourner préalablement en EDS.

Des informations détaillées sur la base légale fondant le traitement hors leur consentement de détenus ou d'internés souffrant de troubles/pathologies psychiatriques aigües (paragraphe 141)

Le traitement des détenus sans leur consentement s'appuie sur les règles déontologiques en vigueur en Belgique (Application de la loi du 22 août 2002 *relative aux droits du patient*- M.B., 26 septembre 2002). En ce qui concerne le milieu pénitentiaire, des instructions précises sont en cours de rédaction. Il est à noter que les instances spécialisées (Ordre des Médecins, Comité pour la bioéthique, Conseil pénitentiaire de la santé) ont rendu leur avis en cette matière.

---

<sup>35</sup> Loi de défense sociale à l'égard des anormaux, des délinquants d'habitude et des auteurs de certains délits sexuels du 1<sup>er</sup> juillet 1964 (MB., 17 juillet 1964)

### **Autres questions relevant du mandat du CPT**

Que les autorités belges fassent entrer en vigueur au plus vite les dispositions du Titre VII de la Loi de principes, mettant ainsi un terme à l'insécurité juridique qui prévaut s'agissant du catalogue des infractions et des sanctions disciplinaires (paragraphe 148)

La formulation de l'Arrêté royal du 21 mai 1965 *portant règlement général des établissements pénitentiaires*<sup>36</sup> n'est pas imprécise et cet arrêté constitue la base juridique qui permet de sanctionner les détenus sur le plan disciplinaire de manière légale et dans le respect des droits de la défense.

Néanmoins, la mise en œuvre de cette partie de la Loi de principes<sup>37</sup> était prévue pour 2010 mais n'a pour le moment pu avoir lieu au vu des élections fédérales anticipées de cette année. Les autorités belges sont pleinement occupées à la préparation technique de la mise en œuvre de la Loi de Principes<sup>38</sup>.

Que des mesures soient prises à la Prison de Jamioulx afin qu'une meilleure attention soit apportée à la motivation des décisions disciplinaires. En outre, il convient de favoriser la présence d'un avocat lors de l'audience disciplinaire, en particulier dans le cadre des procédures les plus importantes (paragraphe 149)

La direction de la prison de Jamioulx a été informée de la préoccupation du CPT. La présence de l'avocat est assurée par la procédure en vigueur dès que le détenu le souhaite. Cette règle est appliquée à Jamioulx.

Que les cellules disciplinaires soient pourvues d'une table et d'une chaise, si nécessaire, fixées à demeure (paragraphe 151)

L'équipement de base des cellules disciplinaires fait l'objet d'une réflexion au sein de l'administration pénitentiaire dans le cadre de la rédaction des arrêtés royaux d'exécution de la Loi de principes.

Que soit mis en place un registre spécifique, relatif à l'utilisation des « cellules nues/de réflexion/disciplinaires » dans les Prisons de Jamioulx et d'Ittre, dans lesquels seraient notamment consignés l'identité du détenu, les motifs de la mesure prise à son encontre, la date et l'heure du début et de la fin de la mesure, l'autorité ayant pris la décision et la cellule précise où le détenu a été placé (paragraphe 152)

Ces données sont tenues dans les prisons de Jamioulx et d'Ittre, mais pas dans un registre spécifique. L'administration centrale a rappelé aux directions de ces prisons les règles en vigueur en matière de tenue de registres pour les mises en cellules nues/de réflexion/disciplinaires.

---

<sup>36</sup> M.B., 25 mai 1965

<sup>37</sup> Loi de principes du 12 janvier 2005 *concernant l'administration pénitentiaire ainsi que le statut juridique des détenus* (M.B., 1<sup>er</sup> février 2005)

<sup>38</sup> Loi de principes du 12 janvier 2005 *concernant l'administration pénitentiaire ainsi que le statut juridique des détenus* (M.B., 1<sup>er</sup> février 2005)

Que les détenus placés en cellule disciplinaire à la Prison d'Ittre et au QMSPI de la Prison de Bruges et pour lesquels aucun risque particulier n'a été signalé, puissent conserver, s'ils le souhaitent, leurs habits de détention (paragraphe 153)

L'administration pénitentiaire estime que, pour des raisons de sécurité, il n'est actuellement pas opportun de revoir cette règle.

Que le contenu de la circulaire ministérielle N° 1810 du 19 novembre 2009 énonçant les principes et les procédures à suivre s'agissant de l'utilisation des moyens de coercition et de l'équipement d'intervention, fasse l'objet d'une formation spécifique auprès de tous les personnels travaillant en milieu pénitentiaire (paragraphe 155)

Une formation en techniques d'intervention pour tous les agents est prévue dans le cadre de la circulaire ministérielle relative aux moyens de contrainte. Une adjudication est en cours au niveau européen pour l'achat du matériel prévu en 2011. Les formations débiteront dès réception de ce matériel.

Qu'il soit rappelé à l'ensemble du personnel pénitentiaire de la Prison d'Ittre que chaque cas de recours à la contrainte et aux moyens de coercition à l'encontre des détenus doit être dûment consigné dans le registre prévu à cet effet (paragraphe 156)

Les instructions en la matière ont été données.

Que des mesures immédiates soient prises afin que la Prison de Bruges (et, le cas échéant, tous les autres établissements pénitentiaires belges qui en seraient démunis) disposent effectivement d'une Commission de surveillance. De plus, il convient de mettre résolument en œuvre tous les moyens nécessaires afin que les Commissions de surveillance puissent s'acquitter de leur mission dans de bonnes conditions (paragraphe 158)

L'absence de Commission de surveillance à Bruges n'est pas le fait des autorités belges. Malgré tous les efforts déployés pour trouver une solution, celle-ci n'a pas encore pu être trouvée.

Que des mesures soient prises afin que les dispositions du Titre VIII de la Loi de principes entrent en vigueur (paragraphe 158).

La mise en œuvre d'une grande partie de la Loi de principes<sup>39</sup> était prévue pour 2010 mais n'a pas pu avoir lieu pour le moment au vu des élections fédérales anticipées cette année. Les autorités belges sont pleinement occupées à la préparation technique de la mise en œuvre de la Loi de Principes.<sup>40</sup>

Pour une raison de cohérence, les autorités belges comptent procéder d'abord à l'entrée en vigueur des dispositions de la Loi de principe, précitée, autres que celles instaurant le droit de recours des détenus et de n'instaurer le droit de plainte que lorsque toutes les dispositions de la cette loi seront entrées en vigueur.

---

<sup>39</sup> Loi de principes du 12 janvier 2005 *concernant l'administration pénitentiaire ainsi que le statut juridique des détenus* (M.B., 1<sup>er</sup> février 2005)

<sup>40</sup> Loi de principes du 12 janvier 2005 *concernant l'administration pénitentiaire ainsi que le statut juridique des détenus* (M.B., 1<sup>er</sup> février 2005)

La procédure disciplinaire ne doit pas être le prétexte à des tentatives d'intimidation et de manipulation (paragraphe 149)

Les instructions en la matière ont été données.

Le CPT souhaite rappeler que les sanctions collectives sont interdites par les Règles Pénitentiaires Européennes (Article 60, alinéa 3) (paragraphe 150)

Le régime à Ittre est un régime progressif où les détenus sont placés dès leur arrivée sur la liste d'attente pour un travail. Durant cette période d'attente, les détenus sont placés dans les sections de régime de « portes fermées »

Des activités sur section ont été supprimées pour des raisons d'ordre et de sécurité, mais l'essentiel des activités (salle de fitness, préau, etc.) a été maintenu.

Il ne s'agissait en aucun cas de sanctions disciplinaires collectives.

Tout détenu, y compris les détenus placés en isolement disciplinaire, doivent bénéficier d'une heure au moins par jour d'exercice en plein air (paragraphe 154)

L'administration pénitentiaire souscrit entièrement à ce principe.

Il serait souhaitable que les détenus placés en cellule disciplinaire au QMSPI de Bruges puissent bénéficier de leur exercice en plein air dans un espace de promenade plus vaste (paragraphe 154)

Les infrastructures actuelles ne permettent pas systématiquement d'autoriser un détenu en cellule de punition à se rendre au grand préau. Un deuxième préau au QMSPI est néanmoins en voie de sécurisation, ce qui augmentera l'offre de préau au sein de la section.

Il serait souhaitable que le personnel amené à intervenir dans une section, quelle qu'elle soit, ne fasse pas partie de l'équipe qui y travaille au contact journalier des détenus (paragraphe 155)

L'administration pénitentiaire est consciente de la problématique et partage les préoccupations du CPT à ce sujet. L'administration pénitentiaire s'est d'ailleurs penchée sur ce principe mais n'a pu le concrétiser, pour le moment, par manque de moyens. La structure du personnel pénitentiaire rend ce système difficile à mettre en œuvre actuellement.

Les autorités sont invitées à améliorer les modalités de visite au QMSPI de la Prison de Bruges (paragraphe 157)

Vu l'architecture globale de la prison de Bruges, il n'est pas possible d'améliorer ces modalités de visite. Vu les caractéristiques des détenus hébergés au QSMPI, il n'est pas non plus possible que ces visites aient lieu en dehors de la section.

Comme dit par ailleurs, les nouvelles infrastructures et les sections lourdement rénovées intégreront des sections pouvant accueillir des détenus répondant aux critères de placement en QMSPI. Ces sections seront plus intégrées dans la vie de la prison.

Les observations des autorités belges sur le fait que la réintégration de détenus dans leur quartier d'origine et leur travail, à l'issue d'un séjour au quartier disciplinaire, pouvait prendre des mois à la Prison d'Ittre (paragraphe 150)

Il s'agit là des conséquences indirectes de la sanction disciplinaire. Tout détenu qui fait l'objet d'une sanction disciplinaire peut en effet se voir privé de son travail. En ce cas, il redescend alors en bas de la liste d'attente et ne peut plus bénéficier des possibilités offertes aux détenus travailleurs. Il est à noter que ce système ne fait pas l'objet de critiques de la part du Conseil d'Etat.

Copie de l'évaluation concernant l'utilisation du pulvérisateur au poivre («pepperspray») dans les QMSPI de Bruges et de Lantin (paragraphe 155)

Le pepperspray n'a jamais été utilisé dans le cadre du projet-pilote.

Copie des rapports mensuels établis par la Commission de surveillance de la Prison d'Ittre en 2009 (paragraphe 158).

Les commissions de surveillance sont indépendantes et de tels rapports ne sont pas à la disposition des autorités. Il convient cependant d'observer que le Conseil central de surveillance rédige un rapport annuel sur base des données des commissions de surveillance qu'il remet au Ministre de la Justice et au Parlement.

### **Points particuliers :**

Des informations détaillées au sujet des deux cas mentionnés aux paragraphes 39 et 40 relatifs à l'utilisation de « Taser » sur des détenus, à la fois, des directions des établissements pénitentiaires concernés (Bruges et Andenne), ainsi que des unités de police impliquées (fédérale et/ou locale) (paragraphe 41)

Il est exact qu'un Taser a été utilisé à la prison de Bruges par les services de police. Il s'agit néanmoins d'une décision opérationnelle prise dans le cadre d'une intervention de la police qui nécessitait l'emploi de cette arme.

L'utilisation d'un Taser à Andenne n'est par contre pas confirmée. Les services de police disposaient d'un Taser lors de cette intervention, mais avaient pour instruction de ne pas y avoir recours en première instance. Selon les informations, il n'a finalement pas été fait usage de Taser.



**Internat «'t Knipoogje» de l'Institut médico-pédagogique « 't Vurstjen » à Evergem**

**Mauvais traitements**

Recommandations

Le rapport fait état d'une série de mesures souhaitables pour optimiser le contrôle et l'organisation interne de l'internat 't Knipoogje. Le CPT propose également de généraliser ces mesures à tous les autres établissements du même type. La gestion de centres hébergeant des mineurs handicapés étant de la compétence des entités fédérées, le cas échéant, il est exposé de manière distincte, l'approche adoptée dans chaque entité.

S'agissant de l'internat «'t Knipoogje » d'Evergem :

- qu'un soin particulier soit apporté à la sélection des jeunes appelés à partager une même chambre (âges, types/niveaux de déficiences mentales/physiques, affinités personnelles, nombre de lits) ;
- qu'un système de rondes régulières/veilles par les éducateurs d'astreinte la nuit soit instauré;
- qu'un plan de prévention des mauvais traitements soit établi, prenant en compte les particularités inhérentes aux catégories de jeunes qui y séjournent ;
- que des inspections régulières de l'internat soient effectuées par un organe spécialement habilité (Paragraphe 171) ;

Que les mesures mentionnées au paragraphe 171 soient mises en œuvre, *mutatis mutandis*, dans tous les établissements similaires hébergeant des mineurs en Belgique (paragraphe 171).

**En ce qui concerne la Communauté flamande**, il faut souligner que l'approche adoptée est qu'il appartient aux établissements et non à l'administration de fixer des lignes précises et concrètes. L'Enseignement de la Communauté flamande reconnaît cependant la nécessité de développer un concept de contrôle plus fort sur les établissements. En ce sens, il est fait référence à la note de politique du Ministre 2009-2014 ayant notamment pour objectif de développer un cadre réglementaire de contrôle plus large.

En l'espèce, certaines des demandes du CPT peuvent être satisfaites et réalisées de manières très différentes suivant le caractère spécifique du groupe-cible. Il ne convient dès lors pas nécessairement que ce soit les autorités qui imposent des mesures et s'assurent de l'exécution, même s'il existe pour certains cas, des normes obligatoires et des exigences de qualité minimales pour les secteurs

Ci-dessous est exposée l'approche de la Communauté flamande traduite au travers de 2 décrets régissant la qualité de soins et du service fournis aux citoyens, et dans le cadre de la présente question, aux enfants et aux jeunes.

1° le décret du 17 octobre 2003 relatif à la qualité des structures de soins de santé et d'aide sociale. <sup>41</sup>

Le principe de ce décret est que ce n'est pas l'autorité qui va déterminer, à tout instant, l'approche pour une qualité optimale dans une situation spécifique, mais que les dispositions sont adaptées en fonction des établissements concernés. Cette systématique de qualité est exposée au travers d'un manuel de qualité. Dans ce manuel, pour chaque disposition, il est fait état de la mission et de l'objet, les valeurs en cause et la manière dont l'exigence de qualité devra être garantie. Le manuel fait également état d'un certain nombre de procédures obligatoires quant à l'offre de service et d'aide et quant à la conduite générale de l'établissement, concernant notamment la compétence pour l'internement, l'organisation de l'offre d'aide, le traitement des plaintes, les tests de satisfaction, la formation et l'évaluation du personnel, ... L'institution doit se conformer, dans le développement de son système de qualité et de son manuel de qualité, à des exigences de qualité minimales spécifiques fixées par l'autorité pour le secteur et par l'autorité.

A titre d'exemples, les normes de qualité suivantes sont prévues :

- Pour le secteur des personnes handicapées, des exigences sont fixées en qui concerne l'intégrité et la vie privée des personnes concernées ;
- une procédure écrite concernant la détection et la réaction adéquate à l'abus ou à la violence à l'égard des utilisateurs doit également être prévue et une attention particulière doit être portée à la prévention ;
- des principes sont également édictés relativement aux droits fondamentaux et aux droits des usagers, faisant référence entre autres à l'accès aux dossiers, à l'inscription des données et à la confidentialité de celles-ci ; la participation des usagers et du personnel dans le fonctionnement général de l'établissement et dans l'offre de service et d'aide individuelle ; le droit de plainte et leur traitement effectif et les mesures préventives et réactives qui y sont relatives ;
- pour être sur que ces mesures sont aussi effectivement respectées au sein des institutions, il est procédé à un contrôle par l'autorité (il est renvoyé à la réponse à la recommandation relative au paragraphe 293).

2° Le décret du 7 mai 2004 relatif au statut du mineur dans l'aide intégrale à la jeunesse.<sup>42</sup>

Ce décret se concentre sur les mesures d'exécution de l'aide à la jeunesse et offre des garanties pour un statut juridique clair pour les mineurs, quelque soit le secteur d'attribution de l'aide dans lequel se trouve le mineur.

Le décret règle les droits du mineur en interaction avec les personnes offrant une aide à la jeunesse (qui sont les institutions d'aide à la jeunesse et les parents adoptifs) et les organisations intermédiaires qui s'occupent de l'accès et du contrôle de l'offre d'aide à la jeunesse. Il prévoit ainsi notamment les droits suivants : le droit à l'information et à la communication claire ; le droit au respect de la vie familiale ; le droit d'intervenir et de participer ; l'accès au dossier ; le droit à l'assistance ; le droit à la protection de la vie privée ; le droit à de l'argent de poche ; le droit au traitement humain et le droit de plainte.

Les autorités sont également conscientes de l'importance de l'information des mineurs, et de leurs parents, de leurs droits. A cet égard, plusieurs initiatives ont été prises depuis 2004 pour informer les parents et mineurs des droits à l'aide dont la création du site internet [www.rechtpositie.be](http://www.rechtpositie.be) ainsi que l'organisation de formations sectorielles.

---

<sup>41</sup> M.B., 10 novembre 2003

<sup>42</sup> M.B., 9 octobre 2004

Par ailleurs, le service d'accompagnement pédagogique du GO! a développé un plan d'action et de politique relatif à l'éducation sexuelle et relationnelle, avec une attention particulière quant aux comportements dépassant la limite acceptable. Ce plan a été discuté avec la direction des internats à l'occasion d'une journée de rencontre.

**En ce qui concerne les centres se trouvant en Région wallonne**, les mesures suivantes sont exposées en réponse aux observations du CPT.

Quant à la répartition des jeunes dans les établissements, il est observé que les services d'hébergement reçoivent un agrément dans lequel il est mentionné l'âge, le sexe et le nombre d'enfants ainsi que le type de handicap. Un service ne peut accueillir un nombre supérieur de bénéficiaires à sa capacité d'hébergement.

Pour la sélection des jeunes accueillis dans un centre, il est également tenu compte des particularités des bénéficiaires. Ainsi, certains services accueillant des jeunes caractériels, névrotiques ou prépsychotiques refusent délibérément la mixité. D'autres services limitent les tranches d'âge afin d'éviter que des plus faibles ne soient sous la coupe des aînés. L'infrastructure du service joue également un rôle quant au type de jeune pris en charge.

Légalement, il est également demandé à tous les services de définir un projet médico-socio-pédagogique dans lequel il doit être précisé comment se répartissent les bénéficiaires dans les groupes, incluant les critères, la logique et les procédures de révision et de répartition. Les services sont donc amenés à réfléchir préventivement à leur mode de fonctionnement. La conformité du projet du service est un critère d'agrément du service. A cet égard, le corps de l'inspection est amené à vérifier sur place l'application concrète de ce qui a été défini.

Quant à la surveillance des dortoirs, lorsque celle-ci concerne des personnes lourdement handicapées, il est fait usage judicieux de panneaux vitrés. Pour les personnes déficientes mentales et caractérielles, des chambres individuelles et collectives (3 à 6 lits maximum) seront aménagées afin de permettre une surveillance facile, utilisant du « verre de sécurité ».

Depuis mars 2000, les nuits dormantes n'existent plus au sein des services privés en ce que chaque heure prestée est payée. Certains services autorisent encore les éducateurs de nuit à dormir lorsqu'il n'y a aucune contre-indication mais généralement, le personnel de nuit veille.

La tenue de cahiers de communication, spécifiques à la nuit, est en outre vivement encouragée par les inspecteurs qui surveillent également la façon dont s'organisent les surveillances de nuit.

Quant à la prévention des mauvais traitements, un plan bienveillance prévoit la mise en place d'un protocole de prévention de la maltraitance, d'un registre des incidents, d'un comité d'éthique et d'équipes spécifiques d'intervention lorsqu'un fait est signalé. Sans attendre cette formalisation, certains services ont développé des procédures pour anticiper tout dérapage : mise en place d'un registre des incidents, inscriptions, dans le cahier de communication, formations à la communication non-violente, à la prévention de la violence et gestion de celle-ci lorsque la prévention a atteint ses limites. Généralement, les jeunes sont répartis par pavillon notamment en fonction de leur handicap, de leur âge mais aussi de leurs comportements sociaux. Des règlements internes propres aux jeunes, sont généralement mis en place au sein de chaque pavillon, parfois sous forme de pictogramme pour en faciliter la compréhension.

Les inspecteurs sont chargés de veiller à ce que ces bonnes pratiques soient généralisées.

**En ce qui concerne les centres de jour et les centres d'hébergement agréés par la Commission communautaire française de la région de Bruxelles-Capitale**, il convient d'observer les dispositions suivantes :

Quant à la sélection et à la répartition des jeunes dans les centres, il est observé que les centres d'hébergement reçoivent un agrément dans lequel sont notamment mentionnés les spécificités des personnes hébergées, leur âge et le nombre de personnes que le centre peut héberger.

Les centres ont en outre l'obligation d'élaborer un projet collectif. Celui-ci reprend notamment les modalités de répartition des personnes handicapées dans les groupes et les unités de vie (critères, logique et procédure de révision de la répartition) et tient compte de la cohérence de l'infrastructure du centre par rapport à la population ciblée et son évolution.

Les centres sont donc amenés à réfléchir de manière préventive à leur mode de fonctionnement.

En ce qui concerne la surveillance et la prévention des mauvais traitements, chaque centre se voit attribuer des normes d'encadrement. Celles-ci tiennent compte outre de la capacité agréée de base, des besoins spécifiques d'encadrement de chaque personne handicapée. Compte tenu des normes d'encadrement attribuées à un centre, il appartient à celui-ci d'organiser la prise en charge des personnes pour lesquelles le centre est agréé.

Enfin, la législation prévoit la mise en place au sein de chaque centre d'un Conseil des usagers qui a pour mission de formuler toutes suggestions relatives à la qualité de vie et à l'organisation pratique de l'hébergement des personnes handicapées.

La Cellule Inspection veille à ce que toutes ces dispositions soient appliquées.

#### Demandes d'information

|   |
|---|
| Les commentaires des autorités belges au sujet des enquêtes judiciaires et administratives, à la lumière des considérations formulées au paragraphe 172 (paragraphe 172). |
|---|

La procédure suivie pour le traitement des incidents, au vu du contexte spécifique a, en l'espèce, été la suivante.

Dès la connaissance des faits, l'Enseignement a immédiatement pris les contacts nécessaires pour demander l'ouverture d'une enquête. Après contact avec les autorités judiciaires de Gand, il a été décidé qu'une enquête administrative ne pourrait se dérouler en même temps que la procédure judiciaire.

A cet égard, il convient de souligner, en réponse aux observations du CPT, qu'il est en effet correct que l'enquête judiciaire et l'enquête administrative sont à distinguer l'une de l'autre, comme ayant leurs propres méthodes, procédures et finalité. Celles-ci ne sont pas subordonnées l'une à l'autre.

Dans le cas d'espèce, les autorités judiciaires et administratives ont néanmoins convenu pour des raisons d'opportunité et afin d'optimiser l'enquête de donner exceptionnellement la priorité à une des deux enquêtes. Cette décision n'a aucune portée générale

Le 24 septembre 2010, il a été indiqué à l'Inspection que l'enquête judiciaire était clôturée. A partir de là, l'Inspection de l'enseignement a cherché à commencer son enquête au plus vite, compte tenu que d'autres enquêtes étaient également en cours ou planifiées.

## **Conditions de séjour et traitement**

### Commentaires

Les autorités belges sont invitées à entamer une réflexion au sujet des critères utilisés pour la répartition des résidents au sein des groupes de vie (paragraphe 176).

Les autorités flamandes observent que dans beaucoup de cas, il est impossible de créer des groupes de vie plus homogènes compte tenu des importantes différences de profils des personnes internées tant en ce qui concerne l'âge que les besoins en soins et le milieu social dont est issue la personne.

Pour ce qui est des centres se trouvant en Région wallonne et en région de Bruxelles-Capitale, il est renvoyé à la réponse à la recommandation relative au paragraphe 171.

### Demandes d'information

Les commentaires des autorités sur les trois questions posées au paragraphe 178 (conditions d'hébergement, activités et rythme hebdomadaire) s'agissant des résidents envoyés en « excursion » à l'IMP « De Westhoek » à Coxyde le week-end et pendant les vacances scolaires (paragraphe 178).

Le CPT expose, à raison, que pour certains élèves (ceux qui ne rentrent jamais à la maison), les va-et-vient d'élèves et de matériel entre les écoles et les centres d'accueil renforcent le sentiment de déracinement.

Les conditions de séjour avec les règles qui sont d'application pour l'accueil constituent effectivement un point noir. A cet égard, le GO ! (Administration flamande de l'enseignement officiel) plaide pour une ouverture plus flexible des internats afin d'éviter ces va-et-vient.

Les autorités de la Communauté flamande estiment que le fonctionnement des centres d'accueil doit être revu à la lumière des exigences actuelles en ce qui concerne l'accueil dans les internats comme cela a notamment été exposé dans la déclaration du Gouvernement flamand du 13 juillet 2009.

## **Personnel**

### Recommandations

Que le cadre en personnel éducatif soit réexaminé à la hausse (paragraphe 181) ;

L'Enseignement de la Communauté flamande mentionne qu'une convention collective de travail VIII bis a été signée en 2009 par laquelle une adaptation du personnel encadrant a été fixée. Cette adaptation est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2009.

## Commentaires

Des mesures doivent être prises afin de remédier aux difficultés décrites au paragraphe 182, tant au sein de l'internat qu'en ce qui concerne les relations avec les équipes pédagogiques rattachées à l'IMP (paragraphe 182) ;

Dans le cadre des enfants placés, une meilleure circulation des informations est nécessaire entre les différentes administrations compétentes (Bien-être et Enseignement). Un groupe de travail interdépartemental a développé un modèle de fiches de renseignements qui peut être utilisé par les instances chargées de placer des enfants de telle sorte que les internats sont pleinement informés quant aux élèves qui leur sont confiés. Par ailleurs, des moments de concertation sont prévus entre les parties concernées.

L'organisation pédagogique au sein des internats appartient au niveau local. Les internats peuvent cependant faire appel au service d'accompagnement pédagogique pour être soutenus dans leur travail.

Les autorités de la Communauté flamande observent toutefois que cette problématique pourrait être résolue d'une manière plus globale quand la réforme, dont il est fait état à la réponse à la recommandation relative au paragraphe 178, sera exécutée.

Aucun des membres du personnel éducatif n'avait apparemment bénéficié d'une formation spécifique destinée à l'accompagnement de jeunes autistes (paragraphe 183).

Le GO! (Administration flamande de l'enseignement officiel) observe qu'au sein du service d'accompagnement pédagogique, un point de contact est actif pour l'autisme. Dans le plan d'accompagnement, un trajet pour l'autisme a été intégré, « van visie tot actie » (« de l'idée à l'action ») dans lequel le personnel des écoles et des internats peut s'inscrire. Par conséquent, les écoles et les internats avec des questions spécifiques autour de l'autisme reçoivent une assistance. Chaque année, le plan d'accompagnement est communiqué aux directions des établissements d'enseignement spécial.

## **Soins médicaux**

### Recommandations

Que des mesures soient prises afin que tout jeune nouvel arrivant à l'internat bénéficie d'un entretien/examen médical le jour même, ou au plus tard le lendemain, de son admission (paragraphe 186) ;

Les internats et centres d'accueil ne disposent pas de moyens suffisants pour financer un médecin généraliste sur une base permanente. Tous les élèves des internats sont suivis par un centre pour l'accompagnement des élèves qui s'occupe aussi du contrôle scolaire médical.

Les personnes qui intègrent un centre d'accueil doivent fournir un certain nombre de données médicales.

Chacun des centres d'accueil a décidé, en concertation avec les médecins scolaires, de procéder systématiquement à une enquête quant aux antécédents médicaux pour chaque personne internée à partir du 1er janvier 2011.

Que des mesures soient prises afin que les dossiers médicaux des jeunes soient conservés sous clef, sous responsabilité médicale et non accessibles au personnel non médical (paragraphe 187) ;

Que la gestion de la pharmacie et la distribution des médicaments soient revues, à la lumière des remarques au paragraphe 187 (paragraphe 187).

Un nouveau modèle de règlement pour les internats a été mis à disposition. Il y est porté une attention particulière aux dossiers médicaux et à la prescription des médicaments. Celui-ci contient également certaines dispositions quant à la législation pour la protection de la vie privée.

### **Autres questions**

#### Recommandations

Que soient mis en place des mécanismes de plaintes et d'inspection spécifiques, s'inspirant des principes décrits aux paragraphes 191-192, à l'internat « t' Knipoojje » de l'IMP d'Evergem ainsi que dans tout autre établissement similaire en Belgique (paragraphe 192).

**Pour ce qui est de la Communauté flamande**, les autorités scolaires sont conscientes du problème et renvoient à cet égard à l'intention exprimée dans la note de politique 2009-2014 (voir le point 2°). Le nouveau décret règlementant les internats, qui est en cours d'élaboration, doit garantir un système complet pour tout les internats et établissements apparentés, traitant aussi bien de l'organisation d'interne que du contrôle, l'accompagnement et le respect de la transparence étant des principes transversaux de ce décret. Ce décret sera élaboré avec le Ministre du Bien-être.

Chaque mineur a le droit de déposer une plainte au sujet de l'aide qu'il reçoit, des circonstances de vie dans une institution, du fait que ces droits ne sont pas respectés. Les parents peuvent également déposer une plainte.

En premier lieu, le mineur peut parler d'un problème avec son assistant social, un collègue de celui-ci ou son supérieur. Si ce premier contact n'est pas satisfaisant, le mineur peut faire usage du règlement des plaintes de l'organisation qui l'aide. Les différents règlements par secteur au sein du département du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille, imposent à tous les établissements des obligations concernant un système de traitement des plaintes internes. Les plaintes doivent être enregistrées et traitées selon des procédures spécifiques. Enfin, le mineur peut également faire appel à un service de plaintes externes ou à un service de médiation – A cet égard, il peut être pris contact avec le service des plaintes de l'administration flamande « Kind and Gezin », la ligne d'information et de réclamation de l'assistance spéciales à la jeunesse, le service d'information et de formation de l'agence flamande pour les personnes ayant un handicap, et le Commissaire flamand des droits de l'enfant.

**En région wallonne**, les autorités compétentes font état de ce que le règlement d'ordre intérieur renseigne le jeune et/ou son représentant légal des droits et obligations mutuels. Ce règlement précise notamment les modalités d'introduction des réclamations, des suggestions et des remarques éventuelles ainsi que leur mode de traitement. Il est signé par le jeune et/ou son représentant légal, Il s'agit donc d'une exigence légale portée à la connaissance des principaux intéressés.

Les plaintes relatives au fonctionnement du service peuvent être adressées de différentes manières : via l'inspecteur lors d'une visite ou à la suite d'un audit, par téléphone, via le site internet de l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées (AWIPH) ou le bureau régional, par courrier, ... Elles sont ensuite examinées de manière neutre et indépendante par la direction audit et contrôle de AWIPH.

Pour ce qui est du traitement de la plainte, la direction audit et contrôle procède à l'instruction de la plainte dès réception de celle-ci et ce, dans un délai de maximum 6 mois. L'inspecteur prend contact avec les responsables de la structure incriminée et les plaignants (sauf lorsque cela n'est pas approprié au vu de la situation). L'instructeur procède également à toute investigation ou démarche utile. Il informe enfin le plaignant et le service concerné des suites réservées à la plainte. Lorsque l'instruction démontre l'existence de dysfonctionnements graves au sein du service, une sanction appropriée peut être appliquée (suspension ou retrait d'agrément). Le cas échéant, les autorités judiciaires et administratives sont informées ainsi que les proches du plaignant.

**Pour ce qui est des centres de jour et des centres d'hébergement de la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale**, les résidents et/ou leur représentant légal signent à leur arrivée une convention de prestations personnalisée à laquelle est annexée un exemplaire du projet collectif et un exemplaire du règlement d'ordre intérieur.

Le projet collectif reprend notamment les critères et la procédure d'admission ainsi que les critères et les mesures de réorientation ou d'exclusion.

Le règlement d'ordre intérieur les informe notamment des droits et devoirs de la personne handicapée, des droits et devoirs du centre, des mesures qui sont mises en œuvre lorsqu'une personne contrevient aux règles de vie et de fonctionnement, des mécanismes de plainte disponibles et de l'existence d'une possibilité de médiation par l'administration.

Il s'agit donc d'une exigence légale portée à la connaissance des principaux intéressés.

La cellule Inspection de l'administration reçoit les plaintes de différentes manières : via l'inspecteur lors d'une visite ou d'un contrôle, par téléphone, par courrier, ....

Pour ce qui est du traitement de la plainte, l'inspecteur prend contact avec les responsables de la structure incriminée et les plaignants (sauf lorsque cela n'est pas approprié au vu de la situation). L'inspecteur procède également à toute investigation ou démarche utile. Il informe enfin le plaignant et le service concerné des suites réservées à la plainte. Lorsque l'instruction démontre l'existence de dysfonctionnements graves au sein du service, une sanction appropriée peut être appliquée (suspension ou retrait d'agrément).

Si nécessaire, la plainte est transférée aux autorités compétentes dont, le cas échéant les autorités judiciaires.

#### Commentaires

|   |
|---|
| Le CPT regrette que, dans un contexte purement préventif, le travail d'inspection auquel il est fait référence au paragraphe 193 n'ait été mené beaucoup plus tôt (paragraphe 193). |
|---|

**En Communauté flamande**, des visites ont lieu périodiquement quant à l'application du décret du 17 octobre 2003 relatif à la gestion de la qualité dans les établissements d'aide sociale et du décret du 7 mai 2004 relatif au statut du mineur dans l'aide intégrale à la jeunesse.

Dans le cadre de l'application des normes de reconnaissance et des dispositions des normes du « décret-qualité », des visites périodiques sont organisées pour l'ensemble d'un sous-secteur, en principe tous les 5 ans. Ainsi le sous-secteur de l'aide à la jeunesse a fait l'objet d'une visite périodique en 2004 quant à l'application du « décret-qualité ». A cette occasion, les normes de qualité minimale en vigueur pour chaque secteur spécifique et les normes de reconnaissance ont été inspectés dans chaque établissement. Des visites de suivi ont eu lieu en 2005.



En outre, des visites ont été conduites à l'occasion d'un déménagement, d'un agrandissement de la capacité d'un établissement ou d'autres transformations, prenant en compte les recommandations émises à l'occasion des visites précédentes.

Une inspection spécifique peut également être conduite en cas de plainte des résidents, des parents, ou des autorités.

Dans le cadre de la mise en œuvre du décret sur la position juridique du mineur dans l'aide à la jeunesse intégrale, des inspections sont conduites pour en vérifier la bonne exécution et l'encourager.

Il est ainsi vérifié que les droits des mineurs et de leurs parents sont effectivement et concrètement mis en œuvre.

Les résultats des visites ont été rendus publics lors d'un séminaire le 19 novembre 2010. Ils sont dorénavant disponibles sur le site [www.zorginspectie.be](http://www.zorginspectie.be).

**En Région wallonne**, la direction audit et contrôle de l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées (AWIPH) effectue un travail d'inspection et de contrôle quant aux établissements d'accueil pour les personnes handicapées qui se concrétise par l'exécution des missions suivantes:

- la surveillance et le contrôle de l'exécution des règles applicables,
- l'évaluation de la qualité des structures pour les personnes handicapées, en collaboration avec les services et les équipes éducatives, visant entre autres les méthodes de travail, les prestations, et la mise en place des projets de vie des jeunes ;
- l'instruction et le suivi des plaintes formulées par les personnes handicapées ou leur famille à l'encontre des structures (voir réponse à la recommandation relative au paragraphe 192) ;
- des conseils et de l'information aux familles et aux tiers, aux différentes structures, aux départements de l'AWIPH et aux organes de gestion.

Pour exécuter ces missions, les inspecteurs-auditeurs de qualité effectuent les tâches suivantes :

- visites des sites sur lesquels les prestations sont nécessaires à l'exercice des missions ;
- contrôle et évaluation de l'organisation, de la gestion et du fonctionnement ;
- rencontre du personnel, des personnes handicapées et de leur famille ou tiers concernés par la prise en charge ;
- collecte et analyse d'informations diverses impliquant l'analyse de documents, des observations directes, des grilles d'évaluation, des entretiens libres, ou semi-dirigés, la participation à des réunions d'équipe et à des activités ;
- rédaction de rapports qui font état de l'analyse relative à l'organisation, la gestion et la qualité des structures par rapport à des normes préétablies ;
- identification de points forts et de points faibles et proposition de recommandations.

Les services dont le fonctionnement est unanimement reconnu, sont évalués de façon complète tout les 5 ans et de façon intermédiaire, tout les 2 ans et demi. A tout moment, au moindre doute, une inspection est rapidement déléguée. Les autres services sont régulièrement visités en fonction des nécessités, besoins ou demandes.

Un service dont le fonctionnement laisse à désirer peut se voir retirer son agrément ou son autorisation de prise en charge, soit temporairement, soit définitivement.

**Pour ce qui est des centres de jour et des centres d'hébergement de la Commission communautaire française situés en région de Bruxelles-Capitale**, la réglementation prévoit que des fonctionnaires sont désignés par le Collège pour surveiller l'exécution du décret et de ses arrêtés d'exécution.

La cellule Inspection de l'administration, effectue au minimum une visite de contrôle des centres tous les 5 ans dans le cadre de la procédure de renouvellement de l'agrément.

A titre préventif, la réglementation fixe des normes de fonctionnement (convention de prestations personnalisée, règlement d'ordre intérieur, projet collectif, conseil des usagers, ...), architecturales et d'encadrement auxquelles les centres doivent se conformer.

On peut notamment citer au niveau des normes architecturales, une disposition qui impose aux centres de ne pas dépasser en chambre collective l'hébergement d'un maximum de 4 enfants.

Les normes d'encadrement prévues par la réglementation tiennent compte de la capacité agréée de base et des besoins spécifiques d'encadrement de chaque personne handicapée.

Compte tenu des normes d'encadrement attribuées à un centre, il lui appartient d'organiser la prise en charge des personnes pour lesquelles le centre est agréé.

Un centre qui ne remplit plus une des conditions d'agrément peut voir son agrément suspendu ou retiré.

#### Demandes d'information

|   |
|---|
| Des informations sur l'accès des jeunes au courrier (entrant et sortant), et plus particulièrement sur tout contrôle et/ou censure éventuels effectués par la direction de l'internat (paragraphe 190). |
|---|

Dans le passé, la correspondance destinée aux jeunes était ouverte au préalable par la direction. Entretemps, une nouvelle procédure a été mise en place. Les lettres fermées sont désormais délivrées par l'éducateur du groupe de vie concerné qui peut apporter son aide aux jeunes qui le souhaitent en lisant le contenu des lettres.

## **Clinique psychiatrique Fond’Roy**

### **Conditions de séjour et traitement des patients**

#### Recommandations

Que des mesures concertées soient prises afin d’éviter des admissions en surnombre à l’Hôpital d’Accueil Spécialisé (HAS) (et dans les autres unités de soins psychiatriques accueillant des patients placés en observation en vertu de la Loi relative à la Protection de la Personne des Malades Mentaux (LPPMM)) (paragraphe 197) ;

Les admissions en surnombre à l’HAS (Hôpital d’Accueil Spécialisé de la clinique Fond’Roy), ainsi que dans les autres services accueillant les patients sous contrainte, persistent lorsque le réseau est saturé et qu’aucune place n’est disponible.

La question des admissions en surnombre est liée à une insuffisance du nombre de places disponibles à Bruxelles pour la mise en observation psychiatrique. La fixation du nombre de places se fait en exécution de l’arrêté royal du 18 juillet 1991 *portant exécution de l’article 36 de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux*.<sup>43</sup> En exécution de cette disposition, certains hôpitaux sont désignés comme étant tenus d’accueillir les malades mentaux à l’égard desquels une mesure de protection a été ordonnée. La législation ne leur permet pas de refuser ces patients.

Une concertation doit avoir lieu entre le Service public fédéral de la Justice et de la Santé publique et les entités fédérées à ce propos afin de trouver des solutions pour éviter les admissions en surnombre.

Au niveau du Service public fédéral de la Santé publique,

- une réflexion est en cours afin de proposer au ministre en charge éventuellement des modalités de corrections du financement (prévoir une discrimination positive dans le financement pour ne pas/plus pénaliser les hôpitaux chez qui les parquets envoient systématiquement beaucoup de patients...)
- une réforme des Soins de santé mentale par la réalisation de circuits et réseaux de soins est en cours, qui a notamment pour objectif d’offrir des alternatives qui, en principe, devront avoir un impact sur le nombre d’admissions forcées.

Qu’il soit dûment tenu compte des principes énoncés au paragraphe 200 lors de la révision de la LPPMM. Dans l’intervalle, il serait souhaitable que les autorités compétentes en matière de santé publique diffusent des lignes directrices en matière de traitement sous contrainte des malades mentaux, s’inspirant des principes décrits au paragraphe 200 (paragraphe 200).

D’un point de vue juridique, il convient de distinguer le placement et le traitement.

En principe, un traitement forcé est exclu même dans le cas d’une hospitalisation d’office. Si la loi du 22 août 2002 *relative aux droits du patient*<sup>44</sup> n’est pas respectée et que la personne subit un dommage, elle peut s’adresser à une juridiction civile. Le patient peut également déposer plainte auprès du procureur du Roi ou du juge d’instruction.

---

<sup>43</sup> M.B., 26 juillet 1991

<sup>44</sup> M.B., 26 septembre 2002

La loi du 26 juin 1990 *relative à la protection de la personne des malades mentaux*<sup>45</sup> et l'article 8 de la loi du 22 août 2002, précitée, prévoient les garanties en faveur du patient :

- le patient ne sera mis en observation que s'il souffre d'une maladie mentale et, à défaut de tout autre traitement approprié, que si son état le requiert, soit qu'il mette gravement en péril sa santé et sa sécurité, soit qu'il constitue une menace grave pour la vie ou l'intégrité d'autrui (article 2, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 26 juin 1990) ;
- plusieurs avis sont émis, celui du médecin lors de la rédaction du rapport circonstancié (article 5, § 2, de la loi du 26 juin 1990), celui du médecin-chef de service de l'établissement lors de la rédaction de son rapport (article 12, 13 et 19 de la loi du 26 juin 1990), et éventuellement, celui du médecin-psychiatre choisi par le patient (article 7, § 3, de la loi du 26 juin 1990) ;
- le diagnostic et le traitement des troubles ne peuvent donner lieu à aucune restriction de la liberté individuelle, sauf les mesures de protection prévues par la loi (art. 1<sup>er</sup> de la loi du 26 juin 1990) ;
- la personne qui se fait admettre librement dans un service psychiatrique peut le quitter à tout moment (article 3 de la loi du 26 juin 1990) ;
- le patient dispose des voies de recours classiques : l'opposition à la décision ordonnant ou refusant le transfert à un autre service psychiatrique (article 18 de la loi du 26 juin 1990) et l'appel (article 30, § 2, de la loi du 26 juin 1990), ainsi que le pourvoi en cassation (article 31 de la loi du 26 juin 1990) ; il dispose également de la possibilité de demander au juge de paix la révision de la décision de maintien de la mise en observation psychiatrique (article 22 de la loi du 26 juin 1990) ;
- le patient doit enfin être traité dans des conditions respectant sa liberté d'opinion ainsi que ses convictions religieuses et philosophiques et dans des conditions qui favorisent sa santé physique et mentale, ses contacts familiaux et sociaux ainsi que son épanouissement culturel (article 32, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 26 juin 1990).

Par ailleurs, l'article 8, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 22 août 2002 *relative aux droits du patient*, dispose que :

*« Le patient a le droit de consentir librement à toute intervention du praticien professionnel moyennant information préalable.*

*Ce consentement est donné expressément, sauf lorsque le praticien professionnel, après avoir informé suffisamment le patient, peut raisonnablement inférer du comportement de celui-ci qu'il consent à l'intervention.*

*A la demande du patient ou du praticien professionnel et avec l'accord du praticien professionnel ou du patient, le consentement est fixé par écrit et ajouté dans le dossier du patient. »*

---

<sup>45</sup> M.B., 27 juillet 1990

Le § 2 du même article précise les informations à fournir dans le cadre du consentement :

*« Les informations fournies au patient, en vue de la manifestation de son consentement [...] concernent l'objectif, la nature, le degré d'urgence, la durée, la fréquence, les contre-indications, effets secondaires et risques inhérents à l'intervention et pertinents pour le patient, les soins de suivi, les alternatives possibles et les répercussions financières. Elles concernent en outre les conséquences possibles en cas de refus ou de retrait du consentement, et les autres précisions jugées souhaitables par le patient ou le praticien professionnel, le cas échéant en ce compris les dispositions légales devant être respectées en ce qui concerne une intervention. »*

L'article 8, § 3, de la loi précitée du 22 août 2002, indique les modalités de communication des informations, et l'article 8, § 4, prévoit la possibilité de refuser ou de retirer son consentement.

Enfin, l'article 8, § 5, de la même loi, prévoit que lorsque, dans un cas d'urgence, il y a incertitude quant à l'existence ou non d'une volonté exprimée au préalable par le patient, toute intervention nécessaire est pratiquée immédiatement par le praticien professionnel dans l'intérêt du patient. Mention en est faite dans le dossier du patient et son consentement est recueilli dès que possible.

**En Région wallonne**, le Ministre de la santé avait envoyé, en 2003, à tous les hôpitaux psychiatriques, une circulaire reprenant une série de recommandations relatives au bien-être des patients et à la prévention des traitements inhumains et de la torture. Celle-ci, de portée certes générale, reprenait déjà une recommandation visant à garantir à tout patient la possibilité de donner un consentement libre et éclairé au traitement.

En 2009, suite à une réflexion menée avec le groupe de travail « Psychiatrie » du Conseil wallon des Etablissements de soins, l'actuelle Ministre de la Santé a signé une circulaire concernant la privation de liberté en psychiatrie. Celle-ci, de portée également générale, contient en préambule deux recommandations visant :

- d'une part, à élaborer en concertation pluridisciplinaire des règlements d'ordre intérieur, à faire approuver par chaque patient, qui décriraient en particulier les modalités de fonctionnement de chaque unité (service ouvert, semi-ouvert ou fermé pour raisons médicales), ainsi que les situations d'absolue nécessité susceptibles d'enclencher une mesure de contrainte (contention ou isolement) ;
- d'autre part, à mieux informer le patient ou son représentant légal des mesures de contrainte qui pourraient lui être appliquées en cas d'urgence et d'absolue nécessité.

Afin de répondre de manière plus ciblée à l'observation formulée par le CPT, la Ministre de la Santé pour la Région wallonne a, en outre, rédigé, à l'attention des hôpitaux psychiatriques, une nouvelle circulaire insistant sur le droit des patients psychiatriques hospitalisés dans le cadre des mesures de protection à bénéficier de toutes les informations nécessaires sur les objectifs, la nature, le degré d'urgence, la durée et les modalités d'un traitement et sur leur droit à consentir ou non à recevoir ce traitement.

**En Région flamande**, des lignes directrices globales ont été adoptées sous la forme d'un « cadre de référence PZ »<sup>46</sup> traitant entre autre de la fixation et de l'isolation.

---

<sup>46</sup> Cadre de référence pour les hôpitaux psychiatriques (Psychiatrische ziekenhuizen)

## Personnel

### Recommandations

Que des mesures soient prises pour augmenter la couverture infirmière la nuit, les week-ends et les jours fériés, à la lumière des considérations formulées au paragraphe 201 (paragraphe 201).

Un index est fixé de manière législative pour la disponibilité du personnel au sein des unités psychiatriques et ne fait pas de distinction selon que l'on se trouve devant une unité psychiatrique classique ou une unité de mise en observation psychiatrique.

L'augmentation de la couverture infirmière nécessiterait dès lors une modification législative. A cet égard, une telle augmentation, relevant d'une compétence partagée entre la Justice (pour ce qui est de la sécurité) et la Santé Publique (pour ce qui est des soins), devrait faire l'objet d'une réflexion commune entre les deux services publics fédéraux.

En l'absence d'une modification législative, il convient cependant d'observer que les dispositions suivantes ont été prises au sein de l'établissement.

**Pour ce qui est des nuits**, il y a actuellement deux infirmiers de nuit pour l'unité, composée de 35 lits. Un infirmier de nuit supplémentaire 'volant' renforce l'unité de soins qui en a le plus besoin, qui est très souvent l'HAS. Les week-ends et jours fériés, un 2<sup>ème</sup> infirmier volant est présent dans la clinique toute la nuit.

En outre, un membre supplémentaire du nursing faisant un horaire décalé, de 15 à 23h, a été affecté à l'HAS.

Enfin, depuis la visite du CPT, il a été décidé d'affecter un steward (assurant la sécurité) à l'HAS jusque 22h.

### **Pour ce qui est des week-ends et des jours fériés :**

Quatre personnes sont affectées à l'HAS pour le matin et l'après-midi.

Quand le service est surchargé ou agité, il y a également la possibilité supplémentaire de faire venir un « dépanneur » affecté à un horaire allant de 11 à 19h.

### Commentaires

Solliciter un contact avec un infirmier à travers un guichet ne permet guère un accès confidentiel et aisé au personnel soignant, propice à l'établissement d'une relation patient/personnel adéquate (paragraphe 202).

La direction de l'établissement a, à nouveau, insisté auprès du personnel sur la nécessité d'un contact plus personnalisé entre le patient et le personnel soignant. Les membres du nursing sont invités à rester en salle, le plus souvent possible, avec les patients et les entretiens de référence se font dans un bureau pour favoriser le colloque singulier. La présence dans le bureau d'un infirmier reste néanmoins nécessaire pour accueillir les demandes et les transmettre à la personne adéquate (demande médicale, demande sociale, etc.)

## **Moyens de contrainte et isolement**

### Recommandations

Qu'à l'Hôpital d'Accueil Spécialisé (HAS), une politique et des procédures plus développées soient élaborées, s'agissant de l'isolement et de moyens de contention physique, s'inspirant des principes énoncés par le CPT dans son 16<sup>e</sup> Rapport Général d'activités (CPT/Inf (2006) 35) (paragraphe 203).

La tenue du cahier des isolements est une obligation légale. Suite à la visite du CPT, il a en outre été décidé d'y inscrire systématiquement les heures de rentrée et de sortie afin de permettre un meilleur contrôle.

Bien que l'utilisation de fiches personnalisées correspondait déjà à une pratique existante avant la visite du CPT, la Direction de l'HAS a davantage insisté sur la nécessité de leur utilisation systématique.

### Commentaires

Les durées d'application d'isolement de 11 jours et, avec sangles, de 8 jours à l'HAS paraissent, aux yeux du CPT, excessives (paragraphe 203) ;

Ces durées d'isolement restent extrêmement rares et n'ont pas du être reproduites depuis le passage du CPT.

L'installation à demeure des moyens de contention physique sur les lits de l'Unité A de l'HAS participe à leur banalisation et contribue à créer un climat peu propice à l'établissement d'une relation de confiance entre patients et personnel soignant (paragraphe 203) ;

Les moyens de contention physique sont dorénavant placés sous le matelas du lit, ils ne sont dès lors plus visibles par les patients tout en restant accessibles en cas de stricte nécessité.

Au vu des arrêts de travail répétés du personnel soignant de l'HAS liés à la mise en œuvre d'une décision d'immobilisation des patients, le CPT invite les autorités à mettre sur pied une formation sur l'utilisation des moyens de contention physique (paragraphe 203).

Le personnel doit suivre de façon régulière et obligatoire une formation à la gestion de la violence selon la méthode CAMP. Cette méthode consiste à former le personnel aux techniques, tant de dégagement, que de la maîtrise d'une personne violente.

La formation est organisée en trois modules : un module ouvert à tous apprenant les techniques de dégagement à raison d'une période de 1h30 ; un deuxième module pour acquérir les techniques de maîtrise et la méthodologie d'intervention, de préférence en équipe, à raison de deux périodes de 1h30 ; et un troisième module permettant de rafraîchir les connaissances et les réflexes sous forme de révision et jeux de rôles à raison de deux périodes de 1h30 (par an).

Le Comité de direction de la clinique Fond'Roy demande que tout le personnel soignant soit formé au module de base (dégagement et maîtrise), et au module de training de réactualisation de manière annuelle. Il encourage aussi vivement le personnel paramédical à participer à cette formation et, a fortiori, les paramédicaux qui travaillent dans les unités de crise.

## Garanties offertes aux patients

### Recommandations

Que soit adoptée une distinction formelle entre les fonctions thérapeutiques et les fonctions expertales, s'agissant des patients en hospitalisation civile non volontaire. Le médecin du choix du patient dont il a été fait mention au paragraphe 206 ne devrait pas, non plus, être placé sous l'autorité hiérarchique du médecin chef de service, mais relever d'un service (ou d'un hôpital) distinct (paragraphe 206) ;

En ce qui concerne le premier point soulevé (distinction formelle entre les fonctions thérapeutiques et les fonctions d'expertise), il y a lieu de rappeler que la décision de maintien est prise par le juge de paix qui doit constater que les conditions prévues par l'article 2 de la loi du 26 juin 1990 *relative à la protection de la personne des malades mentaux*<sup>47</sup>, sont remplies.<sup>48</sup>

Afin d'éclairer le juge, le médecin-chef doit établir un rapport circonstancié attestant la nécessité du maintien de l'hospitalisation. Le médecin-chef n'agit donc pas en tant qu'expert mais doit, dans son rapport, décrire la situation du malade, sous ses différents aspects, telle qu'elle a été observée au cours de la mise en observation par l'équipe soignante.<sup>49</sup>

Comme l'indiquent les travaux préparatoires de la loi, le rapport circonstancié doit émaner d'une équipe pluridisciplinaire, et les éventuels avis supplémentaires sont joints à ce rapport.<sup>50</sup>

En ce qui concerne le second point soulevé, l'absence de lien hiérarchique entre le médecin chef de service et le médecin du choix du patient découle de l'économie même de la loi du 26 juin 1990, précitée.

L'article 13 de cette loi renvoie aux articles 7 et 8 qui prévoient des garanties quant à la mise en œuvre de la faculté offerte au patient de demander l'avis d'un autre médecin dans le cadre de la procédure de maintien de l'hospitalisation.

Les travaux préparatoires de la loi précisent que le médecin choisi par le patient peut être un autre médecin psychiatre mais aussi, le médecin-traitant du malade. Il se peut, en effet, que le médecin traitant connaisse beaucoup mieux le malade qu'un psychiatre.<sup>51</sup>

---

<sup>47</sup> M.B., 27 juillet 1990

<sup>48</sup> L'article 2 dispose : « *Les mesures de protection ne peuvent être prises, à défaut de tout autre traitement approprié, à l'égard d'un malade mental, que si son état le requiert, soit qu'il mette gravement en péril sa santé et sa sécurité, soit qu'il constitue une menace grave pour la vie ou l'intégrité d'autrui.*

*L'inadaptation aux valeurs morales, sociales, religieuses, politiques ou autres, ne peut être en soi considérée comme une maladie mentale ».*

<sup>49</sup> Voir. M. BOGAERTS, « Le maintien – articles 13 à 22 de la loi », in *Malades mentaux et incapables majeurs – Emergence d'un nouveau statut civil*, Publications des Facultés Universitaires Saint-Louis, Bruxelles, 1994, p. 101.

<sup>50</sup> Il est renvoyé aux travaux préparatoires de cette loi - *Doc. Parl.*, Rapport fait au nom de la Commission de la Justice par Mme Herman-Michielsens, Sénat, 1988-1989, n° 733-2, p. 81.- disponibles sur le site [www.senate.be](http://www.senate.be)

<sup>51</sup> Il est renvoyé aux travaux préparatoires de cette loi - *Doc. Parl.*, *ibidem*, Sénat, 1988-1989, n° 733-2, p. 82.- disponibles sur le site [www.senate.be](http://www.senate.be)



Que des mesures soient prises pour que la décision de maintien de la mesure d'hospitalisation non volontaire soit automatiquement revue par le juge compétent, dans des intervalles n'excédant pas trois à six mois (paragraphe 209) ;

Il appartient au juge de paix de déterminer la durée du maintien de l'hospitalisation qui ne peut pas dépasser deux ans (article 13, alinéa 4, de la loi du 26 juin 1990 *relative à la protection de la personne des malades mentaux*<sup>52</sup>).

La durée fixée par le juge de paix est égale au temps pendant lequel, à son avis, une contrainte sera nécessaire.<sup>53</sup>

La procédure visée à l'article 22 de la loi du 26 juin 1990, précitée, permet de procéder à la révision de la décision de maintien, et donc de sa durée qui ne peut dépasser 2 ans.

A la fin de la première période de maintien, deux éventualités peuvent donc se produire : Soit le juge de paix n'est pas saisi d'une demande de maintien et le malade est libéré, soit quinze jours au moins avant la fin du maintien, le directeur de l'établissement a transmis au juge de paix un rapport circonstancié du médecin-chef attestant la nécessité du maintien de l'hospitalisation, auquel cas une nouvelle décision est prise par le juge de paix, dans le respect des articles 7 et 8 de la loi du 26 juin 1990, précitée.

Il n'y a pas, pour l'instant, de projet de réforme de la loi visant à mettre en place un mécanisme de révision automatique de la décision de maintien par le juge compétent.

Que la brochure d'information relative au fonctionnement de l'HAS soit mise à jour (paragraphe 211).

La mise à jour de cette brochure est en cours de réalisation mais demande une concertation non seulement au sein du service mais également avec les autres services du groupe hospitalier La Ramée-Fond'Roy afin de maintenir une cohérence dans le discours tout en soulignant la spécificité de l'HAS.<sup>54</sup>

### Commentaires

Les autorités belges sont invitées à reconsidérer leur position, afin qu'en cas de privation de liberté, un rapport/avis médical établi par un médecin qualifié en psychiatrie soit établi, quelque soit la région du pays (paragraphe 205) ;

Il n'y a pas, pour l'instant, de projet de réforme de la loi en vue d'imposer que le rapport médical circonstancié prévu à l'article 5 de la loi du 26 juin 1990 *relative à la protection de la personne des malades mentaux*<sup>55</sup>, ou l'avis médical prévu à l'article 9 de la même loi, soient établis par un médecin qualifié en psychiatrie.

---

<sup>52</sup> M.B., 27 juillet 1990

<sup>53</sup> M. BOGAERTS, *op. cit.*, 1994, p. 112.

<sup>54</sup> Hôpital d'accueil spécialisé

<sup>55</sup> M.B., 27 juillet 1990

Les autorités belges sont invitées à prendre les mesures nécessaires s'agissant des audiences du juge de paix, à la lumière des considérations au paragraphe 208 (paragraphe 208) ;

Il n'existe à l'heure actuelle pas d'autre local adapté et disponible pour les audiences du juge de paix que le bureau du médecin-chef. Ce bureau a été choisi pour les audiences du juge de paix en raison de sa taille permettant d'accueillir tout le monde de façon confortable.

Il importe cependant d'observer, que le médecin chef ne consulte jamais un patient dans ce bureau avant que celui-ci ait été entendu par le juge de paix. Le patient n'entre donc dans ce local pour la première fois que pour être entendu par le juge de paix.

En ce qui concerne le jour des audiences, une réflexion a déjà eu lieu au sein de l'établissement. Il a cependant été considéré qu'il n'était pas opportun de déplacer le jour des audiences du juge de paix en début de semaine. En effet, durant le week-end, le psychiatre ne voit, en principe pas le patient, ce qui rend difficile son évaluation en début de semaine.

Il est donc préférable que l'audience par le juge de paix ait lieu en fin de semaine quant le patient a pu être suivi plusieurs jours de suite par le médecin psychiatre.

En considération des difficultés dont le CPT fait état, une réflexion peut être engagée en concertation avec la justice de paix pour déplacer ces audiences au jeudi.

#### Demandes d'information

Les commentaires des autorités belges concernant la durée de la privation de liberté dans le cadre de la procédure d'urgence en vertu de la LPPMM (paragraphe 207) ;

Contrairement à ce qu'indique le paragraphe 207 du rapport du CPT, c'est le jugement qui est prononcé – et non l'audience qui se tient – dans les dix jours du dépôt de la requête (cf. article 8, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2, de la loi du 26 juin 1990 *relative à la protection de la personne des malades mentaux*<sup>56</sup>).

L'article 9, alinéa 7, de la loi du 26 juin 1990, précitée, rend applicable la procédure prévue aux articles 6, 7 et 8 de la même loi à la procédure d'urgence.

Cette procédure d'urgence peut se résumer comme suit :

Dans les vingt-quatre heures de la réception de la requête de mise en observation adressée au juge par le Procureur du Roi, le juge de paix, s'il estime la requête recevable, rend une ordonnance dans laquelle il fixe la date de sa visite à la personne malade et la date de l'audience en chambre du conseil (article 7, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi). Il précise également le nom de l'avocat qui aura été désigné au malade par le bâtonnier ou le bureau de consultation et de défense (article 7, § 1<sup>er</sup>, de la loi).

Le greffier notifie par pli judiciaire l'ordonnance et la requête au malade, et l'ordonnance seule au Procureur du Roi (celui-ci étant la partie requérante) (article 7, § 4, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi).

---

<sup>56</sup> M.B., 27 juillet 1990

Une copie de l'ordonnance, de la requête et du certificat médical qui l'accompagne est envoyée à l'avocat (article 7, § 4, alinéa 2, de la loi).

Au jour et heure fixés dans l'ordonnance, le juge de paix entend le malade, ainsi que toutes les autres personnes dont il estime l'audition utile. Sauf circonstances exceptionnelles, il visite le malade à l'endroit où celui-ci se trouve. Il recueille en outre, tous les renseignements utiles d'ordre médical ou social (article 7, § 5, de la loi).

Les débats ont lieu en chambre du conseil, sauf demande contraire du malade ou de son avocat (article 8, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi).

Comme dans cette procédure, le malade se trouve déjà placé dans un établissement psychiatrique, la visite du juge de paix se fait dans cet établissement et l'audience en chambre du conseil s'y tient.

L'article 8, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2, de la loi dispose que : « Après avoir entendu toutes les parties à l'audience, le juge statue en audience publique, par jugement motivé et circonstancié, dans les dix jours du dépôt de la requête ».

A l'occasion de la rédaction de son jugement, le juge doit vérifier si les conditions prévues à l'article 2 de la loi sont réunies.

Les commentaires des autorités belges sur le deux points soulevés au paragraphe 210 (paragraphe 210) ;

En ce qui concerne le premier point soulevé par le CPT, l'article 30, § 2, alinéa 2, de la loi du 26 juin 1990 *relative à la protection de la personne des malades mentaux*<sup>57</sup>, prévoit que le délai d'appel est de quinze jours à dater de la notification du jugement, tandis que le délai de quarante jours commence à courir à partir de l'admission dans le service psychiatrique désigné.<sup>58</sup>

Le malade, son représentant légal ou son avocat, ne doivent pas attendre le quinzième jour pour interjeter appel mais peuvent le faire dès réception de cette notification.

De plus, plusieurs jours peuvent s'écouler entre la notification du jugement aux parties et au directeur de l'établissement concerné, et l'admission du malade dans le service psychiatrique.

En effet, il est notamment prévu qu'avant l'admission du malade, le directeur de l'établissement concerné doit prendre toutes les dispositions nécessaires pour le placement du malade en observation (article 8, § 3, alinéa 3, de la loi du 26 juin 1990, précitée).

Par ailleurs, le tribunal doit statuer sur l'appel dans le mois du dépôt de la requête (article 30, § 3, alinéa 4, de la loi précitée du 26 juin 1990), l'affaire étant fixée à la demande de la partie la plus diligente (article 30, § 3, alinéa 6, de la loi du 26 juin 1990, précitée).

Le malade, ou plus précisément, son avocat devra donc veiller à ce que l'affaire soit fixée sans délai afin qu'une décision soit rendue aussitôt que possible.

---

<sup>57</sup> M.B., 27 juillet 1990

<sup>58</sup> Il est renvoyé aux travaux parlementaires de la loi - *Doc. Parl., op. cit.*, Sénat, 1988-1989, n° 733-2, p. 71- disponibles sur le site [www.senate.be](http://www.senate.be)

Le second point soulevé semble viser l'hypothèse de la postcure (article 16 et 17 de la loi du 26 juin 1990 précitée).

Cette mesure est en réalité une forme d'assouplissement du maintien, puisque celui-ci subsiste pendant la durée de la postcure mais que le malade se trouve en-dehors de l'établissement. De plus, le juge en est informé.

Ce régime peut se résumer comme suit.

Pendant le maintien, à tout moment, avec l'accord du malade et dans un rapport motivé, le médecin-chef de service peut décider d'une postcure en-dehors de l'établissement, en précisant les conditions de résidence, de traitement médical ou d'aide sociale. Pendant cette postcure, qui a une durée maximale d'un an, la mesure de maintien subsiste (article 16, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 26 juin 1990, précitée).

Le médecin informe de sa décision le malade et le directeur de l'établissement, qui la communique au juge (article 16, alinéa 2, de la loi).

Le juge la fait notifier aux personnes auxquelles la décision de maintien a été notifiée (à savoir, les parties et le directeur de l'établissement auquel appartient le service psychiatrique désigné), et en informe les personnes ou autorités à qui cette décision a été communiquée (à savoir, les conseils, le Procureur du Roi, et, le cas échéant, le représentant légal, le médecin-psychiatre et la personne de confiance du malade) (article 16, alinéa 3, de la loi).

Le médecin-chef de service peut mettre fin à la postcure dans deux hypothèses :

- lorsqu'il estime que l'état du malade le permet ;
- en vue de la réadmission du malade dans le service si son état mental l'exige ou si les conditions de la postcure ne sont pas remplies. Dans ce cas, le médecin doit également informer de sa décision le malade et le directeur de l'établissement, qui la communique au juge, et ce dernier doit faire notifier la décision de réintégrer le malade dans le service psychiatrique aux mêmes personnes que celles à qui la décision de mettre en œuvre une postcure doit être notifiée (cf. ci-dessus) (article 17 de la loi).

La décision du médecin-chef de service de mettre fin à la postcure, entraîne la levée de la mesure de maintien (article 19, § 2, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi).

La mesure de maintien est également levée si aucune réadmission n'a été décidée dans un délai d'un an de postcure (article 19, § 2, alinéa 2, de la loi).

Copie des rapports établis par le juge de paix et le Procureur du Roi à l'issue de leur visite annuelle de l'HAS, s'agissant de l'année 2009 (paragraphe 213).

Les rapports du juge de paix et du procureur du Roi quant à l'HAS<sup>59</sup> de l'établissement de Fond Roy n'ont pas été établis pour l'année 2009.

Les rapports du service de médiation fédéral « Droits du patient » sont cependant disponibles sur le site internet du SPF Santé publique.<sup>60</sup>

---

<sup>59</sup> Hôpital d'accueil spécialisé

<sup>60</sup> <http://www.health.belgium.be/eportal/Myhealth/PatientrightsandInterculturalm/Patientrights/FederalOmbudsperson/Annualreportoftheombudsperson/index.htm>