

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE

CPT/Inf (2016) 13

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 (CPT)**

du 24 septembre au 4 octobre 2013

Le Gouvernement de la Belgique a demandé la publication de ce rapport et de sa réponse (CPT/Inf (2016) 14).

Strasbourg, le 31 mars 2016

TABLE DES MATIERES

Copie de la lettre transmettant le rapport du CPT	4
RESUMÉ EXECUTIF	5
I. INTRODUCTION.....	9
A. Dates de la visite et composition de la délégation.....	9
B. Etablissements visités.....	10
C. Consultations menées par la délégation et coopération rencontrée	11
D. Surveillance des lieux de privation de liberté.....	12
E. Observation communiquée sur-le-champ en vertu de l'article 8, paragraphe 5, de la Convention.....	13
II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRECONISEES.....	14
A. Etablissements des forces de l'ordre.....	14
1. Remarques préliminaires	14
2. Mauvais traitements.....	14
3. Garanties contre les mauvais traitements	17
4. Conditions de détention	21
5. Escortes dites « de niveau 3 ».....	23
B. Etablissements pénitentiaires.....	24
1. Remarques préliminaires	24
2. Questions liées aux grèves et autres mouvements sociaux en milieu pénitentiaire.....	25
3. Mesures de lutte contre la surpopulation	27
4. Mauvais traitements.....	30
5. Conditions de détention	31
a. conditions matérielles.....	31
b. activités	34
6. Services de santé en milieu carcéral	35
7. Internés et annexes psychiatriques	39
a. introduction	39

b.	conditions de séjour.....	40
c.	personnel de santé et traitements.....	40
d.	contention et gestion des crises psychiatriques aigües.....	43
8.	Personnel	46
9.	Autres questions	47
a.	fouilles.....	47
b.	discipline	48
c.	contacts avec le monde extérieur	50
d.	commissions de surveillance.....	51
C.	Centre fédéral fermé pour jeunes de Saint-Hubert	52
1.	Remarques préliminaires	52
2.	Mauvais traitements.....	54
3.	Conditions de détention	55
a.	conditions matérielles.....	55
b.	régime.....	55
4.	Services médicaux	56
5.	Autres questions	57
a.	personnel	57
b.	contacts avec le monde extérieur	58
c.	discipline et isolement.....	59
d.	moyens de contention et de sécurité.....	62
e.	procédures de plaintes et d'inspection	63
D.	Etablissements psychiatriques	64
1.	Remarques préliminaires	64
2.	Conditions de séjour, traitement des patients et personnel.....	64
3.	Isolement et moyens de contention	65
4.	Garanties offertes aux patients	66
5.	Prise en charge des détenus et internés en milieu civil.....	69
ANNEXE :		
	Liste des autorités fédérales, communautaires et régionales, autres instances et organisations non gouvernementales rencontrées par la délégation du CPT	70

Copie de la lettre transmettant le rapport du CPT

Monsieur Daniel Flore
Directeur général
Direction générale de la Législation et des
Libertés et Droits fondamentaux
Service Public Fédéral Justice
5-8 Avenue de la Porte de Hal
B – 1060 Bruxelles

Strasbourg, le 3 septembre 2014

Monsieur le Directeur général,

Conformément à l'article 10, paragraphe 1, de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, j'ai l'honneur de vous adresser le rapport établi par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT), à l'issue de la visite qu'il a effectuée en Belgique du 24 septembre au 4 octobre 2013. Le rapport a été adopté par le CPT lors de sa 84^e réunion plénière qui s'est tenue du 7 au 11 juillet 2014.

En vertu de l'article 10 de la Convention, le CPT demande aux autorités belges de fournir dans un **délai de six mois** une réponse détaillant les mesures prises pour mettre en œuvre les recommandations formulées dans ce rapport. Le Comité espère vivement qu'il sera également possible pour les autorités belges de fournir, dans cette réponse, des réactions et réponses aux commentaires et demandes d'information.

Je reste à votre entière disposition pour toutes les questions que vous souhaiteriez poser au sujet soit du rapport, soit de la procédure à venir.

Je vous prie de croire, Monsieur le Directeur général, à l'assurance de ma haute considération.

Lətif Hüseynov
Président du Comité européen pour
la prévention de la torture et des peines
ou traitements inhumains ou dégradants

RESUMÉ EXECUTIF

La sixième visite périodique en Belgique, qui s'est déroulée du 24 septembre au 4 octobre 2013, a permis au CPT d'aborder une nouvelle fois un certain nombre de difficultés rencontrées dans les prisons belges. Ainsi, la question de la surpopulation carcérale, l'impact des grèves des agents pénitentiaires sur les conditions de vie des détenus et la situation des internés placés dans les annexes psychiatriques des prisons ont été examinés. De plus, le rapport analyse le traitement des personnes privées de liberté par la police ainsi que la prise en charge des mineurs/jeunes dans un centre fédéral fermé et des patients hospitalisés de manière non volontaire dans les hôpitaux civils.

La coopération de la part des autorités belges fut excellente lors de la visite. Cependant, le principe de coopération requiert également que des mesures concrètes soient prises pour améliorer la situation à la lumière des recommandations du Comité. La visite de 2013 a montré que de telles actions n'avaient pas été prises pour répondre à la situation des internés détenus dans les annexes psychiatriques des prisons. Surtout, le Comité a décidé, dès mars 2014, de recourir à des mesures exceptionnelles au sujet des grèves en milieu pénitentiaire.

Police

La plupart des personnes rencontrées par la délégation n'ont pas fait état de mauvais traitements physiques lors de leur privation de liberté par la police. Toutefois, la délégation a, une nouvelle fois, recueilli un nombre important d'allégations, notamment de la part de mineurs, d'usage excessif de la force par les policiers particulièrement au moment de leur interpellation.

La visite a fourni au CPT l'occasion d'analyser les circonstances du décès de Jonathan Jacob au Commissariat de Mortsels le 6 janvier 2010 suite à l'intervention d'une unité spéciale des forces de police d'Anvers après que son admission ait été refusée, par deux fois, dans un établissement psychiatrique civil. Dans son rapport, le Comité exprime sa vive préoccupation quant au fait que cette personne n'ait pas été prise en charge dans un établissement de santé et constate des carences dans le mode d'intervention choisi par les forces spéciales de police. Il recommande un certain nombre de mesures afin de prévenir la répétition d'un tel événement.

L'entrée en vigueur de la loi dite « Salduz » a permis le renforcement des droits fondamentaux des personnes arrêtées par la police. Toutefois, le rapport constate que certaines lacunes subsistent encore concernant l'accès, dès le début de la privation de liberté, à un avocat notamment lorsqu'il est commis d'office.

Lors de la visite, les conditions de détention dans les commissariats de police visités étaient généralement satisfaisantes. Toutefois, le CPT regrette que les améliorations recommandées suite à sa précédente visite dans les locaux de détention du Palais de justice de Bruxelles n'aient pas été effectuées (absence de lumière naturelle, difficultés d'accès aux toilettes notamment).

Prisons

Au cours de sa visite, la délégation a observé, une nouvelle fois, les conséquences néfastes qu'ont les grèves et autres mouvements sociaux du personnel pénitentiaire sur la vie quotidienne des détenus. Depuis 2005, le CPT constate que ces mouvements engendrent régulièrement la suppression ou l'interruption des visites et des activités, la limitation des soins de santé, l'interruption des transferts mais également des épisodes de mauvais traitements parfois graves. Le Comité considère qu'il n'existe aucun obstacle à ce que des mesures, notamment législatives, soient prises afin d'assurer la mise en place d'un service garanti en milieu pénitentiaire, tout en respectant les droits et libertés des agents pénitentiaires. En l'absence de mise en œuvre de ses recommandations successives, le CPT a pris la décision en mars 2014 d'ouvrir une procédure pouvant mener à une déclaration publique en vertu de l'Article 10, paragraphe 2, de la Convention instituant le Comité. Le CPT a demandé aux autorités belges de lui fournir, dans un délai de six mois, un projet détaillé de mise en place d'un service garanti comprenant notamment un échéancier des mesures qui seront prises.

La délégation a reçu un nombre substantiel d'allégations d'insultes, parfois accompagnées de mauvais traitements physiques, à la prison de Forest notamment de la part d'un petit groupe de surveillants de l'aile D. Dans son rapport, le CPT appelle les autorités à ouvrir des enquêtes indépendantes et approfondies à ce sujet. Dans les trois autres prisons visitées (Anvers, Merksplas et Tournai), les relations entre personnel et détenus sont apparues correctes. Toutefois, quelques allégations d'usage excessif de la force et de propos insultants de certains surveillants ont été recueillies.

Le CPT prend note du programme fédéral « Masterplan » prévoyant l'ouverture de nouveaux établissements pénitentiaires à court et moyen terme. Toutefois, le rapport constate que d'importants problèmes subsistent en matière de surpopulation ; plus d'une prison belge sur trois avait un taux d'occupation supérieur à 140% au moment de la visite. Dans les prisons visitées, de nombreux détenus placés en cellules collectives disposaient de moins de 4 m² chacun – la norme minimale prônée par le CPT –, le plus souvent de 3 m², voire moins. La surpopulation forçait des détenus des prisons d'Anvers, de Forest et de Tournai à dormir sur des matelas posés à même le sol.

Les conditions matérielles variaient d'un établissement à l'autre. Toutefois, des carences majeures ont été constatées concernant tout ou partie des établissements de Forest, Merksplas et Tournai. Dans les prisons de Forest et de Tournai, de nombreux détenus étaient obligés d'utiliser un seau la nuit en l'absence de toilettes dans leur cellule.

La majorité des détenus, qu'ils soient prévenus ou condamnés, ne bénéficiaient d'aucune activité motivante et d'aucun travail dans les établissements visités. La plupart d'entre eux passait plus de 21 heures dans leurs cellules.

Concernant les services de santé en prison, la présence infirmière est apparue suffisante dans les établissements visités. En revanche, la présence médicale était particulièrement lacunaire. De plus, le rapport constate des carences dans la prise en charge psychiatrique des détenus.

La situation des malades psychiatriques internés dans les annexes psychiatriques des prisons belges a fait l'objet, une nouvelle fois, d'une attention particulière de la part du CPT. Ces structures prévues pour un accueil temporaire et transitoire ne sont, en principe, pas adaptées à la prise en charge prolongée de patients psychiatriques. Toutefois, la délégation a constaté que la durée de séjour y était souvent supérieure à deux ans. Malgré ses précédentes recommandations et de récents arrêts de la Cour européenne des droits de l'homme en la matière, le CPT constate avec préoccupation que les autorités belges n'ont pas pris les mesures structurelles nécessaires pour offrir un traitement adapté à l'ensemble des internés incarcérés dans les annexes psychiatriques. Il appelle les autorités belges à revoir entièrement la politique relative à la détention des internés en annexe psychiatrique.

Dans ce contexte, un manque préoccupant de médecins psychiatres dans les annexes psychiatriques des prisons d'Anvers, de Forest et de Merksplas a été constaté au cours de la visite. Le personnel multidisciplinaire de santé y était globalement insuffisant. Si les internés de l'annexe psychiatrique de la prison d'Anvers, ainsi qu'une centaine d'internés de celle de Merksplas, bénéficiaient d'un traitement thérapeutique individualisé, pour tous les autres, la prise en charge thérapeutique se limitait à un traitement pharmacologique. De l'avis du CPT, tous les internés devraient bénéficier d'un traitement individualisé comprenant un suivi psychiatrique et un large éventail d'activités thérapeutiques et de réhabilitation.

Des structures adaptées à la gestion de crise d'internés ou de détenus faisaient défaut dans les établissements visités. A l'établissement pénitentiaire de Merksplas, l'unité dite « de crise » ne répondait aucunement aux besoins d'une prise en charge de patients en état d'agitation extrême ou de crise aiguë tant dans la disposition des locaux que dans la qualité des soins prodigués. Le CPT estime dans son rapport que ces carences mettent en danger les personnes accueillies dans cette structure et recommande sa fermeture. De plus, le Comité considère inapproprié l'usage fait dans les annexes psychiatriques des prisons d'Anvers et de Forest des menottes et entraves en métal une fois placée en cellule nue une personne agitée et présentant des troubles du comportement « d'origine psychiatrique ».

Détention des mineurs

Le CPT a visité un des trois centres fédéraux fermés pour jeunes situé à Saint-Hubert qui comprend des sections d'éducation ainsi qu'une section séparée pour mineurs/jeunes dessaisis (prévenus ou condamnés pénalement). Malgré le fait qu'en Belgique les mineurs dessaisis soient désormais généralement détenus dans des structures dédiées, certains de ces mineurs, notamment les jeunes filles, continuent à être incarcérés dans des prisons pour adultes et à y être traités comme tels. Le rapport rappelle que des mineurs exceptionnellement placés dans un établissement pour adultes doivent, non seulement être hébergés séparément, mais également bénéficier d'un régime de détention adapté à leurs besoins et pourvue d'un personnel formé à leur prise en charge.

Lors de sa visite au centre pour jeunes de Saint-Hubert, la délégation a recueilli des allégations d'usage excessif de la force voire d'autres formes de mauvais traitements de la part du personnel de surveillance notamment au cours de deux incidents survenus peu de temps avant sa visite.

Les conditions matérielles dans le centre étaient globalement correctes malgré une atmosphère carcérale.

Si les mineurs en section d'éducation bénéficiaient d'un programme développé et individualisé d'activités, tel n'était pas le cas pour les mineurs/jeunes dessaisés qui passaient la plupart de leur temps enfermés dans leur cellule.

La procédure d'isolement en sections d'éducation, prévue à des fins d'apaisement, était fréquemment utilisée comme une sanction disciplinaire déguisée. De plus, dans son rapport, le CPT appelle les autorités à mettre immédiatement un terme à l'usage de certains moyens de contention, menottes et entraves aux chevilles, une fois la personne agitée placée en chambre d'isolement.

Psychiatrie civile

Les patients des unités fermées de l'hôpital Brugmann de Bruxelles étaient hébergés dans des conditions matérielles généralement satisfaisantes et bénéficiaient d'une prise en charge adaptée. Le CPT estime toutefois qu'il convient de revoir les pratiques relatives à l'immobilisation des patients psychiatriques et d'assurer la révision régulière, au moins tous les six mois, de la décision de maintien en hospitalisation non volontaire.

I. INTRODUCTION

A. Dates de la visite et composition de la délégation

1. Conformément à l'article 7 de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (ci-après « la Convention »), une délégation du CPT a effectué une visite en Belgique du 24 septembre au 4 octobre 2013. La visite faisait partie du programme de visites périodiques du Comité pour 2013. Il s'agissait de la septième visite du CPT en Belgique¹.

2. La visite a été effectuée par les membres suivants du CPT :

- Haritini DIPLA, chef de la délégation
- Régis BERGONZI
- Joan CABEZA GIMENEZ
- Anna LAMPEROVÁ
- Maria Rita MORGANTI.

Ils étaient secondés par Fabrice KELLENS, Secrétaire exécutif adjoint du CPT, et Julien ATTUIL-KAYSER du secrétariat du CPT, et assistés de :

- Catherine PAULET, psychiatre, chef du service médico-psychologique régional (SMPR) à la prison des Baumettes, Marseille, France (expert)
- Joan-Miquel RASCAGNERES LLAGOSTERA, avocat, Andorre (expert)
- Michel VAN DIEVEL (interprète)
- Wilhelmina VISSER (interprète).

¹ Le CPT a déjà effectué cinq visites périodiques en Belgique (en 1993, 1997, 2001, 2005 et 2009). En outre, une visite *ad hoc* a été effectuée en avril 2012. Le Comité a également effectué une visite ciblée à la Prison de Tilburg en octobre 2011, un établissement situé en territoire néerlandais, mais qui héberge, en vertu d'une Convention signée entre le Royaume des Pays-Bas et celui de Belgique des détenus condamnés par des juridictions belges. Les rapports relatifs à ces visites, ainsi que les réponses du gouvernement belge, sont disponibles sur le site Internet du Comité: www.cpt.coe.int/fr/etats/bel.htm.

B. Etablissements visités

Etablissements des forces de l'ordre

- Commissariat de police « Amigos » (Région de Bruxelles-capitale)
 - Commissariat de police d'Anderlecht (Région de Bruxelles-capitale)
 - Commissariat de police de Forest (Région de Bruxelles-capitale)
 - Commissariat de police de Mortsel
 - Commissariat de police de Saint-Hubert
 - Commissariat de police de Tournai
 - Commissariat de police de Turnhout
 - Détachement de la police fédérale à l'aéroport de Bruxelles-National
-
- Quartier cellulaire du bâtiment Portalis - Palais de justice, Bruxelles

Etablissements pénitentiaires

- Prison d'Anvers
- Prison de Forest (Région de Bruxelles-capitale)
- Etablissement pénitentiaire de Merksplas (en particulier l'annexe psychiatrique)
- Prison de Tournai

Etablissements fermés pour mineurs

- Centre fédéral fermé pour jeunes de Saint-Hubert

Etablissements psychiatriques

- Département de psychiatrie du Centre Hospitalier Universitaire Brugmann, Bruxelles
- Centre psychiatrique des frères Alexiens, Boechout (en particulier le service des admissions pour les patients hospitalisés d'office).

C. Consultations menées par la délégation et coopération rencontrée

3. Au cours de la visite, la délégation a eu des entretiens fructueux avec Madame Annemie TURTELBOOM, ministre de la Justice, et Madame Maggie De BLOCK, secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, ainsi qu'avec des hauts fonctionnaires des services publics fédéraux des affaires sociales, de la santé publique et de l'intérieur ainsi que du ministère de la Communauté française responsable de l'aide à la jeunesse et aux détenus.

Elle s'est également entretenue avec le Collège des Médiateurs fédéraux, le Délégué général aux droits de l'enfant de la Communauté française, le Commissaire aux droits de l'enfant de la Communauté flamande, des membres du Comité permanent de contrôle des services de police (« Comité P »)² et de l'Inspection générale de la police fédérale et de la police locale, ainsi que des représentants du Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme. En outre, la délégation a rencontré des représentants d'organisations non gouvernementales.

La liste des autorités nationales, des organisations non gouvernementales et des autres personnes rencontrées par la délégation figure dans l'annexe au présent rapport.

4. Lors de sa visite, la délégation a bénéficié d'une excellente coopération de la part des autorités belges, tant au niveau fédéral que communautaire et régional. La délégation a pu accéder à tous les lieux de privation de liberté, s'entretenir sans témoin avec les personnes qu'elle souhaitait rencontrer et a reçu toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de son mandat. Le CPT tient tout particulièrement à saluer le travail remarquable réalisé par Monsieur Philippe WERY, l'agent de liaison du CPT, avant, pendant et après la visite.

5. Toutefois, comme déjà rappelé dans les rapports faisant suite aux visites du CPT en 2005, 2009 et 2012, le principe de coopération qui prévaut entre le CPT et les autorités d'une Partie à la Convention ne se limite pas aux initiatives prises pour faciliter la mission des délégations au cours de leur visite. Il suppose également que les mesures nécessaires soient prises pour améliorer la situation à la lumière des recommandations formulées par le Comité.

A cet égard, le CPT s'inquiète de constater que des recommandations formulées de longue date en ce qui concerne la situation des internés détenus dans les annexes psychiatriques des prisons n'avaient toujours pas été mises en œuvre (voir paragraphe 95).

De plus, il est extrêmement préoccupant pour le Comité de constater l'absence répétée de mise en œuvre de ses recommandations successives concernant l'établissement d'un service garanti dans le secteur pénitentiaire qui engendre des conséquences particulièrement néfastes pour les détenus. Dans ce contexte, le CPT s'est vu contraint d'ouvrir, le 24 mars 2014, la procédure pouvant mener à une déclaration publique telle que prévue à l'article 10, paragraphe 2, de la Convention³ (voir ci-après paragraphes 41 à 51).

² Le Comité P est un organe indépendant de contrôle de la police. Il est chargé de contrôler le fonctionnement global des services de police et l'exercice de la fonction de police par l'ensemble des fonctionnaires compétents des services de police, d'inspection et de contrôle.

³ Article 10, paragraphe 2 : « si la partie ne coopère pas ou refuse d'améliorer la situation à la lumière des recommandations du Comité, celui-ci peut décider, à la majorité des deux tiers de ses membres, après que la Partie aura eu la possibilité de s'exprimer, de faire une déclaration publique à ce sujet ».

D. Surveillance des lieux de privation de liberté

6. Le 24 octobre 2005, la Belgique a signé le Protocole facultatif à la Convention des Nations Unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (« OPCAT »). Le Comité note qu'un groupe de travail a été créé pour examiner les implications institutionnelles et techniques de la ratification de ce Protocole, notamment au niveau des structures fédérées. Il convient de noter que la Communauté germanophone a, par décret du 25 mai 2009, manifesté son assentiment à la ratification du Protocole. Le Gouvernement flamand en a fait de même dans un décret du 16 mars 2012, à la différence de la Communauté française.

Le CPT recommande de longue date la mise en place de mécanismes indépendants de surveillance des lieux de privation de liberté au niveau national. Dotés de ressources suffisantes, ils peuvent jouer un rôle important dans la prévention des mauvais traitements qui pourraient être infligés aux personnes privées de liberté, par le biais d'inspections régulières.

A cet égard, le Comité considère que les Parties à la Convention instituant le CPT devraient également ratifier le Protocole facultatif susmentionné. En effet, cet instrument universel prévoit, entre autres, la création d'un ou plusieurs mécanismes de contrôle indépendants au niveau national (mécanismes nationaux de prévention, « MNP »), qui jouissent de pouvoirs importants. Ce MNP devra disposer de ressources adéquates pour son fonctionnement, notamment à la lumière des lignes directrices adoptées par le Sous-Comité des Nations Unies pour la prévention de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (« SPT ») en novembre 2010⁴. Un tel mécanisme sera en mesure d'intervenir plus régulièrement – et plus rapidement – que n'importe quel organe international. **Le CPT encourage vivement les autorités belges à ratifier l'OPCAT et à mettre en place un mécanisme national de prévention.**

7. Une avancée dans la surveillance des lieux de privation de liberté est toutefois à noter suite à la ratification par la Belgique de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées. Le 12 juillet 2011, le Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme a été désigné comme le mécanisme indépendant conformément aux dispositions de l'article 33, paragraphe 2 de cette Convention⁵. Le Comité note avec satisfaction que le Centre en question a bénéficié, pour la mise en œuvre de ce mandat spécifique, d'un renforcement de son personnel lui permettant notamment d'initier un travail sur les personnes handicapées privées de leur liberté.

8. Un certain nombre d'institutions assurent la surveillance des lieux de privation de liberté en Belgique. Toutefois, elles ne couvrent pas l'ensemble des lieux ; s'agissant de la surveillance des établissements des forces de l'ordre notamment. De plus, certaines d'entre elles rencontrent des difficultés dans l'exercice de leur mandat (voir paragraphe 116 concernant les Commissions de surveillance des prisons).

⁴ Voir les documents CAT/OP/12/5 du 9 décembre 2010 et CAT/OP/1 du 6 février 2012.

⁵ Article 33, paragraphe 2 : « Les États Parties, conformément à leurs systèmes administratif et juridique, maintiennent, renforcent, désignent ou créent, au niveau interne, un dispositif, y compris un ou plusieurs mécanismes indépendants, selon qu'il conviendra, de promotion, de protection et de suivi de l'application de la présente Convention. En désignant ou en créant un tel mécanisme, ils tiennent compte des principes applicables au statut et au fonctionnement des institutions nationales de protection et de promotion des droits de l'homme. »

E. Observation communiquée sur-le-champ en vertu de l'article 8, paragraphe 5, de la Convention

9. Le 4 octobre 2013, à l'issue de sa visite, la délégation a communiqué par écrit aux autorités belges une observation sur-le-champ en vertu de l'article 8, paragraphe 5 de la Convention, visant l'annexe psychiatrique de l'établissement pénitentiaire de Merksplas dans les termes suivants : « l'unité de crise psychiatrique de la prison de Merksplas ne présente aucune des caractéristiques requises pour un lieu de soins, a fortiori pour des patients en crise psychiatrique aiguë. Ce type de patients doit impérativement être transféré et traité sans délai dans une unité de crise psychiatrique hospitalière adaptée. » Une réponse était attendue dans le mois.

Le 4 novembre 2013, les autorités belges ont transmis une réponse à cette observation sur-le-champ indiquant trois hypothèses de travail.

Le 13 décembre 2013, des membres de la délégation se sont rendus à Bruxelles afin de s'entretenir avec des hauts fonctionnaires du service public fédéral de la Justice, de recueillir des informations complémentaires et d'explorer les trois hypothèses plus en détails. Cette question fera l'objet d'un développement plus loin dans ce rapport.

II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRECONISEES

A. Etablissements des forces de l'ordre

1. Remarques préliminaires

10. Le cadre juridique concernant la privation de liberté par les forces de l'ordre, tel que décrit dans le rapport relatif à la visite de 2009, n'a pas évolué. En revanche, le CPT note que la dernière visite en Belgique en avril 2012 s'était déroulée peu de temps après l'entrée en vigueur, au 1^{er} janvier 2012, de la loi « Salduz »⁶. Le CPT prend également note des arrêts de la Cour constitutionnelle du 14 février 2013⁷ relatifs à la loi « Salduz ». Cette loi a renforcé trois droits fondamentaux, à savoir : le principe selon lequel tout suspect a droit à l'assistance d'un avocat dès la première audition par la police, le droit d'informer une personne de confiance du fait de sa détention et le droit à l'aide médicale pour les personnes privées de liberté par la police.

2. Mauvais traitements

11. Au cours de ses visites dans les commissariats de police, la délégation du CPT n'a rencontré que quelques personnes privées de liberté. Cela étant, lors de ses visites d'établissements pénitentiaires, elle s'est entretenue avec de nombreuses personnes qui avaient été récemment détenues par la police. La majorité des détenus rencontrés par la délégation n'a pas fait état de mauvais traitements physiques délibérés infligés à l'occasion de sa privation de liberté par la police, tant locale que fédérale.

Toutefois, tout comme lors de la précédente visite périodique en 2009⁸, la délégation a recueilli de nombreuses allégations de recours excessif à la force (tels que des coups de poing et/ou de pied portés alors que la personne était maîtrisée, maintenue au sol), au moment de l'interpellation, en particulier dans la région de Bruxelles-capitale. Il est particulièrement frappant de constater que ces allégations émanaient en priorité de mineurs ou de jeunes adultes.

12. Les constatations de la délégation lors de sa visite viennent corroborer d'autres informations concernant l'année 2012, rendues publiques par le Comité P dans son rapport annuel. Le Comité P avait recueilli 208 plaintes visant des policiers au sujet de coups et blessures. Près d'une plainte sur cinq avait trait – en tout ou partie – à des violences/à l'attitude agressive de fonctionnaires de police à l'égard de citoyens⁹.

De plus, plusieurs autres interlocuteurs de la délégation, notamment le Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme, ont indiqué avoir recensé de multiples plaintes faisant état de violences policières.

⁶ La loi du 13 août 2011 modifiant le Code d'instruction criminelle et la loi du 20 juillet 1990 relative à la détention préventive afin de conférer des droits, dont celui de consulter un avocat et d'être assistée par lui, à toute personne auditionnée et à toute personne privée de liberté. Cette loi fait suite à l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme, *Salduz c. Turquie* (no 36391/02), 27 novembre 2008.

⁷ Arrêts n° 6/2013, n° 7/2013 et n° 8/2013.

⁸ Voir CPT/Inf (2010) 24, paragraphe 13.

⁹ Comité P, Rapport annuel 2012, pages 77 et 78.

13. Le CPT reconnaît tout à fait que l'arrestation d'un suspect est souvent une tâche qui comporte des risques, en particulier si l'intéressé résiste et/ou s'il s'agit d'une personne dont la police a de bonnes raisons de croire qu'elle peut être armée et dangereuse. Les circonstances d'une arrestation peuvent être telles que l'intéressé – et aussi, parfois, les policiers – subissent des blessures sans que cela résulte de l'intention délibérée d'infliger des mauvais traitements. **Le Comité recommande de rappeler 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 maltraitée.**

14. La prévention des mauvais traitements passe également par la nécessité de pouvoir identifier les policiers auteurs d'agissements susceptibles de faire l'objet de poursuites pénales et/ou disciplinaires. Dans ce contexte, il est crucial de pouvoir identifier les policiers en service, en particulier lorsqu'il s'agit de policiers en uniforme. Jusqu'à présent, ceux-ci avaient l'obligation de porter un écusson ou une plaquette nominative. Lors de la visite, une proposition de loi était en discussion, qui viserait à remplacer le nom de l'agent concerné par un numéro d'identification. Le CPT n'a pas d'objection particulière à ce qu'une telle mesure soit mise en place, à condition toutefois que le policier concerné puisse être effectivement identifié en toutes circonstances.

De plus, le CPT croit savoir que les uniformes portés dans le cadre des opérations de maintien et de rétablissement de l'ordre public ne sont pas pourvus d'une plaquette nominative et qu'il ne serait pas envisagé d'en faire porter une au personnel en question. **Le CPT recommande aux autorités belges de prendre les mesures nécessaires afin que le nom ou le matricule d'un policier soit toujours apparent sur l'uniforme, y compris lors d'opérations de maintien de l'ordre.**

15. Une prévention sérieuse et efficace des mauvais traitements policiers comprend également un aspect que le CPT n'a pas encore soulevé dans les rapports adressés à la Belgique depuis 1993, mais qu'il convient de mentionner aujourd'hui : la lutte contre l'impunité. En cas de plaintes relatives à des mauvais traitements policiers ou d'informations crédibles en la matière, les autorités devraient être dans l'obligation légale d'ouvrir des enquêtes. Afin d'être effectives, ces enquêtes devraient être approfondies, menées avec célérité et avec une diligence raisonnable. Elles devraient être menées par des personnes entièrement indépendantes de l'institution mise en cause.

Le CPT note que les poursuites engagées à l'encontre de fonctionnaires de police dans le cadre de mauvais traitements présumés s'avèrent souvent longues. Dans certains cas, les délais sont même tels que les juridictions de jugement en sont réduites à prononcer une « déclaration de culpabilité »¹⁰, en raison de l'ancienneté des faits, ou de constater la prescription des faits. **Le CPT souhaite rappeler aux autorités belges l'obligation qui leur incombe de poursuivre sans délais indus des agissements qui relèveraient de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme.**

¹⁰ En vertu de l'article 21ter du Code d'instruction criminelle qui prévoit une telle possibilité si « la durée des poursuites pénales dépasse le délai raisonnable ».

Ainsi, les poursuites pénales engagées à l'encontre de fonctionnaires de la police fédérale en service à la gare de Bruxelles-Midi, en raison de mauvais traitements et de traitements dégradants infligés à des immigrés en situation irrégulière et à des sans-abri en 2006 et 2007, n'auraient toujours pas abouti. Il en serait de même pour les agissements très graves – des mauvais traitements et des traitements dégradants caractérisés – qui auraient été perpétrés par plusieurs policiers en service à la Prison de Forest, lors de grèves du personnel pénitentiaire en septembre et octobre 2009, et pour lesquels des poursuites seraient toujours en cours. **Le Comité souhaite obtenir des informations mises à jour concernant l'issue des procédures judiciaires et disciplinaires engagées à l'encontre des fonctionnaires de police concernés dans les deux affaires susmentionnées.**

16. Dans ce contexte, le CPT souhaite également soulever un cas particulier : le décès de Jonathan Jacob au commissariat de Mortsels le 6 janvier 2010. Deux aspects sont sources de préoccupation pour le Comité : sa non-admission dans une structure psychiatrique hospitalière ainsi que son décès dans une cellule de police au cours de l'intervention de forces spéciales de police alors qu'il était détenu.

La délégation a visité le commissariat de Mortsels et a eu des consultations avec des policiers de ce commissariat ainsi qu'avec le personnel administratif et médical du centre psychiatrique des frères Alexiens à Boechout. Elle a également rencontré le Procureur général d'Anvers, des représentants de la police d'Anvers et de la Bijzonder Bijstandsteam (« BBT », forces spéciales de la police d'Anvers) ainsi que des membres du Comité P.

Selon les informations recueillies, les événements se seraient déroulés de la sorte : interpellé par les forces de l'ordre en raison de son comportement, l'intéressé – décrit comme un adepte du bodybuilding – a été escorté par la police de Mortsels, à deux reprises, au centre psychiatrique des frères Alexiens. Malgré l'intervention du Procureur, la direction de l'établissement a, à chaque fois, refusé l'admission du patient, en raison de son comportement agressif. Suite à ces refus, l'intéressé a été placé dans une cellule d'attente du commissariat de Mortsels (de moins de 4 m²) équipée d'une caméra de vidéosurveillance. En raison de son état d'agitation croissant, une unité de la BBT et un médecin ont été appelés. Après consultation des images de vidéosurveillance, il a été décidé d'intervenir pour lui administrer, contre son gré, un neuroleptique par injection. Aucune tentative de discussion n'aurait été entreprise par l'équipe d'intervention appelée en renfort avant de procéder à cette intervention. Afin de pénétrer dans la cellule, la BBT a eu recours à une grenade assourdissante, puis plusieurs agents de cette unité ont simultanément pénétré dans la cellule, l'un d'entre eux équipé d'un bouclier et un autre d'une fourche d'intervention (instrument utilisé notamment pour immobiliser les membres). L'intéressé a été immobilisé de manière violente par plusieurs agents dans le but de permettre l'injection par le médecin.

Sur la base des éléments recueillis par la délégation, le décès serait dû à une hémorragie interne consécutive au recours à la force. Sans préjuger des suites des procédures, la vidéo de la scène laisse apparaître un usage excessif de la force et des coups alors que l'intéressé, qui était seul et nu dans sa cellule, ne semblait présenter aucun danger pour autrui.

17. Le Comité exprime ses vives préoccupations quant au fait qu'une personne aussi agitée n'ait pas pu être prise en charge dans un établissement de santé notamment en raison d'un manque d'encadrement juridique des refus de prise en charge. De plus, la formation des agents du BBT est apparue insuffisante pour faire face à une telle situation. Plus particulièrement, concernant le mode d'intervention choisi, le CPT déplore le fait qu'aucune tentative d'apaisement par le dialogue n'ait été envisagée par l'équipe d'intervention avant de recourir à la force qui, en toute hypothèse, aurait dû être proportionnée.

Il est regrettable de constater que plusieurs enquêtes judiciaires relatives au déroulement de l'événement ainsi qu'au comportement de certains personnels médicaux et policiers impliqués étaient toujours en cours d'instruction au moment de l'adoption du rapport, pour des faits remontant à janvier 2010. Il en allait de même de l'enquête ouverte par le Comité P en relation avec les agissements des forces de l'ordre.

18. Cela étant, certaines mesures ont été prises suite aux événements mentionnés ci-dessus. Ainsi, la procédure d'admission au centre psychiatrique des frères Alexiens a été revue et un protocole concernant l'admission des patients en hospitalisation involontaire a été établi entre les autorités de santé, de justice et de police d'Anvers en septembre 2012. Des mesures limitées ont également été prises par la BBT concernant son fonctionnement, consistant pour l'essentiel à ce qu'un officier accompagne désormais l'unité lors de chaque opération. Le CPT note toutefois que la BBT semble attendre les conclusions du Comité P pour revoir ses procédures d'intervention tactiques.

19. Le CPT demande aux autorités belges de lui fournir des informations détaillées sur les suites données aux différentes procédures judiciaires et administratives en cours concernant le refus d'admission, l'intervention des forces spéciales ainsi que le décès de Jonathan Jacob. De plus, le Comité recommande aux autorités belges de prendre les mesures nécessaires, à la lumière des observations formulées au paragraphe 17, afin de prévenir la survenance d'un nouvel événement similaire sur l'ensemble du territoire belge.

3. Garanties contre les mauvais traitements

20. En droit belge, il existe deux types d'arrestation par les forces de l'ordre : l'arrestation administrative et l'arrestation judiciaire.

L'arrestation judiciaire¹¹ consiste en une privation de liberté par la police d'une personne suspectée d'avoir commis une infraction. Cette arrestation ne peut excéder 24 heures. Le juge d'instruction peut exceptionnellement ordonner une prolongation de cette arrestation pour 24 heures. Il semble toutefois que cette possibilité soit peu utilisée – 110 fois en 2012¹². Elle débute au moment même de la privation effective de liberté.

¹¹ Articles 1 et 2 de la loi relative à la détention préventive du 1 décembre 1990.

¹² Voir le rapport du Service de la politique criminelle, « évaluation de la loi Salduz », p. 43.

L'arrestation administrative¹³ est une mesure de contrainte, prise par un fonctionnaire de police, qui entraîne une privation provisoire d'aller et de venir. Elle peut avoir lieu pour maintenir ou rétablir l'ordre public ou pour maintenir la sécurité publique. Cette arrestation ne peut excéder 12 heures¹⁴. Les personnes en détention administrative bénéficient des droits suivants : la notification à l'intéressé de ses droits et obligations, la notification à un tiers de la privation de liberté de l'intéressé, l'assistance médicale, l'information par écrit et oral de ses droits dans une langue qu'il comprend, et le droit de manger et boire durant sa détention.

21. En vertu de l'article 2bis, paragraphe 3 de la loi relative à la détention préventive, quiconque est privé de sa liberté dans le cadre d'une arrestation judiciaire par la police a droit à ce qu'une personne de confiance soit informée de son arrestation, par la personne qui l'interroge ou une personne désignée par elle, et par le moyen de communication le plus approprié¹⁵. Il peut être dérogé à cette règle « pour la durée nécessaire à la protection des intérêts de l'enquête » par décision motivée du procureur du Roi ou du juge d'instruction chargé du dossier, s'il existe de sérieuses raisons de craindre que l'on tente de faire disparaître des preuves, qu'il y ait collusion entre l'intéressé et des tiers ou bien qu'il se soustraie à l'action de la justice¹⁶. La délégation n'a reçu aucune plainte de la part des personnes interrogées concernant d'éventuelles difficultés à exercer ce droit. Elle a pu constater dans les procès-verbaux consultés dans les commissariats de police visités que l'exercice de ce droit était clairement renseigné.

22. Les personnes auditionnées par la police – sans être formellement détenues – ont droit à une concertation confidentielle avec un avocat avant leur audition si elles sont suspectées d'avoir commis une infraction pouvant donner lieu à la délivrance d'un mandat d'arrêt (lorsqu'elles risquent plus d'un an d'emprisonnement). Cette concertation peut se faire sur place, mais également par téléphone. De plus, la Cour constitutionnelle dans un arrêt du 14 février 2013 a considéré que les policiers devaient indiquer à une personne interrogée qui n'est pas privée de sa liberté qu'elle peut mettre fin à l'entretien à tout moment et quitter les lieux.

Les personnes privées de leur liberté ont également droit à une concertation confidentielle préalable à l'interrogatoire. Cette concertation préalable obligatoire doit avoir lieu dans les deux heures qui suivent la prise de contact avec l'avocat et ne peut durer plus de 30 minutes.¹⁷

23. Le droit à l'assistance d'un avocat pendant l'audition, n'est consacré que dans l'hypothèse d'une arrestation judiciaire – et non dans le cadre d'une arrestation administrative. En plus d'être présent lors de la concertation confidentielle préalable, l'avocat assiste également à l'audition¹⁸.

¹³ Article 31 de la loi sur la fonction de police.

¹⁴ Il existe deux cas spécifiques : en cas d'ivresse publique, la mise en cellule doit au minimum durer deux heures (la durée maximale ne change pas) ; pour les étrangers sans document d'identité ou de titre de séjour valables, l'arrestation peut durer 24 heures.

¹⁵ L'article 33quater de la loi sur la fonction de police reconnaît un même droit pour les personnes faisant l'objet d'une arrestation administrative.

¹⁶ Cette possibilité de dérogation semble peu utilisée. Voir le rapport du Service de la politique criminelle, « évaluation de la loi Salduz », p. 214.

¹⁷ La Cour constitutionnelle a indiqué que cette durée devait s'interpréter au cas par cas et permettre à la personne arrêtée d'avoir avec son avocat une concertation qui dure, si droit à un procès équitable l'exige, plus de trente minutes tout en étant limitée à la lumière des exigences de l'enquête.

¹⁸ L'article 2bis de la loi relative à la détention préventive dispose que l'audition peut se dérouler sans avocat passé un délai de deux heures après la prise de contact avec celui-ci.

24. Dans le contexte belge, l'assistance de l'avocat a pour objet de permettre un contrôle du respect du droit de la personne interrogée de ne pas s'accuser elle-même, du traitement réservé à la personne interrogée durant l'audition et de la régularité de l'audition. L'avocat peut faire mentionner dans le procès-verbal d'audition les violations des droits qu'il estime avoir observées. Le CPT note que la loi ne prévoit pas explicitement l'assistance de l'avocat au cours des auditions de police postérieures à la délivrance d'un mandat d'arrêt. Le juge d'instruction peut cependant autoriser l'avocat à y assister.

25. Le CPT tient à rappeler que, d'après son expérience, la période qui suit immédiatement la privation de liberté – et, a fortiori, celle pendant laquelle une personne est soumise à un interrogatoire de police dans le cadre d'une procédure d'enquête – est celle où le risque d'intimidation et de mauvais traitements physiques est le plus grand. En conséquence, la possibilité pour les personnes privées de liberté par la police d'avoir accès à un avocat pendant cette période est une garantie fondamentale contre les mauvais traitements. L'existence de cette possibilité aura un effet dissuasif sur ceux qui seraient enclins à maltraiter les personnes détenues. **Le Comité recommande d'étendre le droit d'accès à un avocat à toutes les formes de privation de liberté, y compris dans le cadre de la détention administrative, et ce dès le début de la privation de liberté (et non pas seulement lorsqu'un protocole de détention est établi).**

26. Lors de la visite, la délégation a constaté que les personnes privées de liberté ayant le droit de se faire assister par un avocat ne recevaient pas toujours cette assistance. Les avocats commis d'office ne se déplaçaient pas systématiquement pour les auditions, en particulier dans la Région de Bruxelles-capitale. Nombre de ces personnes ont indiqué n'avoir rencontré leur avocat qu'au moment de l'audience devant un juge. Le CPT note que des discussions existaient au sujet de l'insuffisance alléguée du niveau de rémunération des avocats *pro deo* (commis d'office).

Le Comité recommande aux autorités belges de prendre toutes les mesures nécessaires, en consultation avec les Ordres des avocats, afin de rendre le système d'aide juridictionnelle véritablement efficace, grâce notamment à un financement adéquat et à des dispositions pratiques garantissant que des avocats commis d'office soient contactés et qu'ils assistent effectivement leurs clients pendant la garde à vue de ces derniers.

27. Concernant l'accès à un médecin, la délégation a constaté que des pratiques différentes avaient cours. Dans certains commissariats, notamment à celui de Forest (Région de Bruxelles-capitale), les personnes privées de liberté étaient systématiquement examinées au service des urgences d'un hôpital avant d'être amenées dans les locaux de la police. Dans d'autres commissariats, il revenait à un officier de police d'apprécier si une consultation médicale était nécessaire. Le recours à un médecin choisi par la personne détenue était relativement rare. Les personnes interrogées par la délégation ne semblaient pas être conscientes de cette possibilité, malgré la déclaration écrite des droits qui leur avait été remise. Surtout, il n'existait pas de registres ni de formulaires spécifiques à la consignation des constatations de lésions traumatiques. **La recommandation formulée au paragraphe 79 devrait s'appliquer dans ce contexte.**

28. En vertu de l'article 47bis, paragraphe 4 du Code d'instruction criminelle, une déclaration écrite des droits est remise aux personnes avant leur première audition. Cette déclaration diffère selon que la personne est privée ou non de liberté. Un arrêté royal du 16 novembre 2011 prévoit deux modèles de déclarations des droits qui répondent aux préconisations du CPT. Un document a également été élaboré afin de présenter succinctement les droits des personnes en détention administrative et a été traduit en de nombreuses langues. Cependant, le droit de faire appel à un médecin de son choix n'était pas mentionné dans toutes les versions linguistiques consultées par la délégation¹⁹. **Le CPT invite les autorités belges à s'assurer que toutes les personnes privées de liberté par la police – quelles qu'en soient les raisons – soient informées pleinement de l'ensemble de leurs droits dès le tout début de la privation de liberté (c'est-à-dire à partir du moment où elles sont tenues de rester avec la police). Cela devrait dans un premier temps être assuré par des renseignements clairs fournis oralement, qui seront complétés ensuite, dès l'arrivée dans des locaux de la police, par la distribution d'un feuillet énumérant les droits des personnes concernées. De plus, la possibilité de demander l'accès à un médecin de son choix devrait être clairement mentionnée dans toutes les versions linguistiques de la fiche d'information donnée aux personnes en détention administrative.**

29. L'article 33bis de la loi sur la fonction de police prévoit que toute privation de liberté (qu'elle soit administrative ou judiciaire) doit être inscrite dans le registre des privations de liberté. En Belgique, il n'existe pas de système uniforme d'enregistrement des privations de liberté. Les 196 zones de police ont une grande liberté quant au choix du formulaire et du dispositif informatique utilisés pour consigner cette privation de liberté. Les procès-verbaux de privation de liberté consultés par la délégation étaient globalement bien tenus et contenaient, en général, l'ensemble des informations nécessaires concernant les garanties offertes aux personnes concernées (horaire de l'information d'un tiers, de la notification des droits, de l'entretien avec l'avocat, etc.). Toutefois, la délégation a également observé qu'il n'existait pas toujours de registres chronologiques d'enregistrement des privations de liberté.

Le CPT recommande aux autorités de prendre les mesures adéquates afin que tous les cas de privation de liberté, quelles qu'en soient la raison et la durée, soient dûment consignés, chronologiquement, dans un registre de détention tenu dans chaque établissement de police. Cette mesure facilitera, entre autres, le travail des organes d'inspection.

De plus, **le CPT invite les autorités belges à envisager la mise en place d'un registre de détention standardisé.**

30. Concernant les mineurs, la délégation a observé que les parents ou d'autres membres de la famille étaient habituellement informés, sans retard, lorsqu'un mineur était détenu par la police. Selon le droit en vigueur²⁰, un mineur ne peut pas renoncer à l'assistance d'un avocat lors de son audition par la police. Cependant, la délégation s'est entretenue avec plusieurs mineurs privés de liberté et ayant été auditionnés par la police en l'absence d'un avocat, notamment la nuit. **Le CPT recommande aux autorités belges de prendre les mesures nécessaires afin d'assurer la présence systématique d'un avocat lors de l'audition d'un mineur par la police.**

¹⁹ A titre d'exemple, au commissariat de Saint-Hubert les versions flamande, russe, tchèque, grecque ou polonaise indiquaient que la personne pouvait demander à rencontrer le médecin de son choix alors que les versions française, allemande, anglaise ou espagnole n'y faisaient pas référence.

²⁰ Article 2bis, paragraphe 1, alinéa 5 de la loi relative à la détention préventive.

31. Dans un précédent rapport, le CPT avait indiqué que l'enregistrement électronique des interrogatoires constitue une garantie supplémentaire importante pour les personnes détenues²¹. Cette possibilité fait toujours l'objet d'une discussion en Belgique. Le rapport « Evaluation de la loi Salduz » du Service de la politique criminelle belge considère avec bienveillance une éventuelle mise en place d'un système d'enregistrement des auditions de police. **Le Comité invite les autorités belges à envisager cette mise en place.**

4. Conditions de détention

32. Dans l'ensemble, les locaux de détention de police visités par la délégation avaient été récemment rénovés. Ces locaux étaient généralement propres, bien entretenus et correctement équipés (bat-flanc/lit en béton, matelas, couvertures)²².

Toutefois, la délégation a constaté que les cellules rénovées ne disposaient pas toujours d'un point d'eau et de toilettes. Le CPT est conscient que la privation de liberté dans ces locaux ne peut normalement pas dépasser les 24 heures et que, dans les faits, elle ne dépassait en général pas quelques heures. Cela étant, de nombreuses personnes rencontrées par la délégation ont indiqué n'avoir pas reçu à boire ou ne pas avoir pu se rendre aux toilettes pendant des durées prolongées, alors qu'elles étaient privées de liberté dans des locaux de police. Le CPT tient à rappeler que tout détenu doit bénéficier d'un accès aisé à l'eau et aux toilettes. En tout état de cause, un tel accès devrait être prévu dans le cadre de prochaines rénovations/constructions de locaux de détention de la police. **Le Comité recommande aux autorités belges de prendre les mesures nécessaires afin de remédier aux lacunes susmentionnées.**

33. La délégation a également effectué une visite dans les nouveaux locaux de détention du détachement de la police fédérale à l'aéroport de Bruxelles-National. Ces locaux étaient utilisés pour maintenir les ressortissants étrangers devant être éloignés par avion. Les conditions matérielles y étaient satisfaisantes. Les huit cellules individuelles de 7 m² pouvaient être utilisées pour une durée maximale de trois heures. Inoccupées lors de la visite, elles étaient équipées d'un lit en béton et d'un matelas ignifugé, d'un interphone et d'une caméra de vidéosurveillance. Malgré l'absence de fenêtres, l'aération y était adaptée et la lumière artificielle suffisante. Les forces de l'ordre disposaient également de deux salles d'attente dites « américaines », équipées de chaises, dans lesquelles pouvaient être placés les ressortissants étrangers avant leur transfert vers l'avion.

*

* *

²¹ Voir CPT/Inf (2006) 15, paragraphe 27.

²² Dans la plupart des établissements, des cellules spécifiques pour la détention de mineurs permettant un contact visuel permanent via une grille « américaine » (grande grille à barreaux) étaient prévues.

34. La délégation a également visité le bâtiment Portalis du Palais de justice de Bruxelles qui relève de la compétence du Service public fédéral de la justice. Les conditions matérielles de détention au quartier cellulaire du bâtiment sont demeurées quasiment inchangées depuis la précédente visite du CPT en 2009, notamment en ce qui concerne l'accès aux toilettes. Les locaux, situés dans un parking souterrain réaménagé, étaient totalement dépourvus de lumière naturelle. De plus, l'aération et l'éclairage artificiel étaient toujours insuffisants, ce qui rendait l'atmosphère oppressante. Les difficultés d'évacuation en cas d'incendie demeuraient identiques à celles constatées en 2009²³. **Le Comité appelle les autorités belges à assurer que les personnes détenues au quartier cellulaire du Bâtiment Portalis bénéficient d'un accès aisé à des toilettes. De plus, la protection des occupants du quartier cellulaire à l'égard des risques d'incendie devrait être revue. Dans ce contexte, le CPT souhaite recevoir le dernier rapport d'inspection du quartier cellulaire en matière de sécurité incendie ainsi que les procédures et le plan prévus en cas d'évacuation.**

35. Le CPT continue de considérer que ce quartier cellulaire, en raison même de sa configuration et de sa situation au 2^e sous-sol, ne convient guère à la détention de personnes, même pour quelques heures. Plus généralement, le Comité regrette que sa recommandation relative à l'adoption de normes minimales applicables aux conditions de détention dans les établissements de l'ordre judiciaire n'ait toujours pas été mise en œuvre²⁴. **Le CPT recommande que des normes soient élaborées sans délai s'agissant des conditions de détention dans les établissements de l'ordre judiciaire.**

36. Malgré les précédentes recommandations du CPT²⁵, la pratique d'enchaîner les détenus qui consultaient leur dossier pénal au mobilier dans le quartier cellulaire du Palais de justice de Bruxelles, était toujours appliquée lorsque plusieurs détenus se trouvaient en même temps dans la salle de consultations. Le CPT considère cette pratique comme abusive et potentiellement dégradante étant donné que le local utilisé se trouve juste en face du bureau de permanence (avec un contrôle visuel direct) et que des agents sont en permanence présents sur les lieux. A titre d'illustration, au moins cinq agents se trouvaient à proximité immédiate des deux détenus qui consultaient leur dossier au moment de la visite de la délégation. De plus, dans leurs réponses au rapport relatif à la visite de 2009, les autorités belges avaient clairement indiqué que « 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. »²⁶ **Le Comité appelle les autorités belges à mettre immédiatement fin au fait de menotter les détenus à un élément de mobilier lorsqu'ils consultent leur dossier.**

²³ Voir CPT/Inf (2010) 24, paragraphe 32.

²⁴ Voir CPT/Inf (2010) 24, paragraphe 26.

²⁵ Voir CPT/Inf (2010) 24, paragraphe 33 et CPT/Inf (2002) 25, paragraphe 41.

²⁶ Voir CPT/Inf (2011) 7, p. 14.

5. Escortes dites « de niveau 3 »

37. Lors de la visite de 2009, le CPT avait soulevé la question des escortes dites « de niveau 3 »²⁷, c'est-à-dire des opérations de transfèvements de détenus entre un établissement pénitentiaire et un palais de justice, en raison de l'utilisation de deux moyens spéciaux : des lunettes opaques et/ou déformant considérablement la vision ainsi que des casques du type « casque étouffoir » (comme ceux utilisés lors d'exercices de tir), ou « audio » dans lequel le personnel d'escorte diffuserait à l'occasion une musique assourdissante. Le but poursuivi était apparemment de dissimuler les messages radios diffusés entre les véhicules d'escorte (et leur centrale relais), voire de désorienter le détenu. Le CPT a déjà indiqué que l'utilisation de ces deux techniques, seules ou combinées, étaient à assimiler – surtout si appliquées pendant une période prolongée – à l'utilisation de techniques de désorientation spatio-temporelle ; celles-ci ne répondent en aucune manière aux principes généraux régissant le recours à la force, et pourraient s'apparenter à un traitement inhumain et dégradant. En conséquence, le Comité en avait recommandé l'interdiction.

Dans leur réponse au rapport de visite, les autorités belges s'étaient limitées à indiquer que l'utilisation de ces équipements faisait suite à une « analyse de risque effectuée par les services de police de concert avec les autorités judiciaires ».

38. Les informations recueillies depuis 2009 par le CPT, y compris des photographies parues dans la presse, démontrent que l'utilisation de ces deux moyens n'est pas aussi exceptionnelle qu'elle n'y paraît. En l'espèce, elle ne concerne pas uniquement des suspects de terrorisme²⁸. Cet état de choses a par ailleurs été confirmé lors d'entretiens menés pendant la visite avec des détenus et des agents de la police fédérale en charge de telles escortes. Le CPT maintient son point de vue selon lequel l'emploi, *a fortiori* lorsqu'il est prolongé, de ces moyens de désorientation spatio-temporelle pourrait s'apparenter à un traitement inhumain et dégradant. **Le Comité appelle les autorités belges à interdire définitivement l'utilisation de ces deux moyens spéciaux.**

²⁷ Voir CPT/Inf (2010) 24, paragraphes 42 à 44.

²⁸ Tel fut le cas récemment d'un prévenu accusé de multiples homicides dont l'affaire a été médiatisée.

B. Etablissements pénitentiaires

1. Remarques préliminaires

39. La délégation a effectué des visites de suivi²⁹ à la prison de Forest (dans la Région de Bruxelles-capitale) ainsi qu'à la prison d'Anvers et à l'établissement pénitentiaire de Merksplas, en particulier son annexe psychiatrique (tous deux situés en Flandre). Quant à la prison de Tournai (en Wallonie), elle a fait l'objet d'une première visite du Comité.

40. Construite au début du XX^{ème} siècle selon le modèle Ducpétiaux³⁰, la *prison de Forest* est située en pleine ville. Elle accueille des prévenus, des condamnés et des internés, ces derniers étant majoritairement hébergés dans l'annexe psychiatrique. D'une capacité officielle de 405 places³¹, la prison comptait, lors de la visite, 605 détenus (dont un peu plus de 150 condamnés et 91 internés). Le taux d'occupation de l'établissement était de 149%. Il convient de noter que la population détenue avait ponctuellement baissé en raison, notamment, des arrêtés pris par deux bourgmestres successifs de Forest, lesquels avaient signifié à la direction de la prison un seuil d'occupation maximal fondé sur des critères d'hygiène, d'ordre et de sécurité publique. En novembre 2013, soit un mois après la visite du CPT, le nombre de personnes détenues dans l'établissement avait une nouvelle fois augmenté, pour atteindre près de 660 détenus.

La *prison de Tournai* a également été construite sur le modèle Ducpétiaux. L'établissement a une double mission : maison d'arrêt pour les prévenus de l'arrondissement judiciaire de Tournai et établissement pour peines. Les trois ailes de détention de la prison offrent une capacité totale de 175 places. Toutefois, 241 détenus y étaient incarcérés au moment de la visite, ce qui revenait à un taux d'occupation de 137%. La direction a indiqué à la délégation que la prison avait compté jusqu'à 266 détenus à l'été 2013.

La *prison d'Anvers*, située en pleine ville, est également un établissement de conception panoptique. D'une capacité totale de 439 places, 711 détenus (dont 56 femmes et 83 internés) y étaient hébergés au moment de la visite. Il s'agit de l'un des taux de surpopulation figurant parmi les plus élevés observés en Belgique (soit un taux d'occupation de plus de 160%). La délégation a été informée que le nombre de personnes incarcérées était monté jusqu'à 770 détenus peu de temps avant la visite (soit un taux d'occupation de 175%).

L'*établissement pénitentiaire de Merksplas* se trouve en pleine campagne, non loin de la ville de Turnhout. Construit en 1825, ce complexe pénitentiaire est doté de huit pavillons. La capacité officielle totale de l'établissement est de 694 places. Lors de la visite, 700 détenus y étaient incarcérés dont 350 internés, soit la plus grande concentration d'internés en annexe psychiatrique.

²⁹ Le CPT a visité la prison de Forest en 2012, la prison d'Anvers en 2001 et l'établissement pénitentiaire de Merksplas en 1997.

³⁰ Le modèle « Ducpétiaux » se caractérise par une construction panoptique, plusieurs ailes de détention dotées de coursives étant réparties autour d'un point central.

³¹ La capacité officielle était calculée sur la base de 4m² par détenu dans une cellule multiple.

2. Questions liées aux grèves et autres mouvements sociaux en milieu pénitentiaire

41. Les grèves du personnel et autres mouvements sociaux ayant lieu en milieu pénitentiaire font l'objet d'une grande attention de la part du CPT depuis de nombreuses années. Ce thème a été abordé à de multiples reprises dans les précédents rapports de visite du Comité concernant la Belgique, et il fut l'un des principaux axes de la visite *ad hoc* effectuée en 2012. Lors de sa visite en septembre/octobre 2013, cette question a, une nouvelle fois, fait l'objet d'une attention particulière.

42. Il convient tout d'abord de rappeler succinctement les différentes constatations faites par le CPT dans ce domaine. Dans son rapport relatif à sa visite périodique de 2005, le Comité regrettait « que les deux décès de septembre 2003 [survenus lors d'un mouvement social à la prison d'Andenne] n'ont pas été l'élément déclenchant, au plus haut niveau, d'une réflexion de fond destinée à mettre définitivement fin, en concertation avec toutes les parties en cause, à des actions "spontanées" qui mettent directement en péril l'intégrité physique, sinon la vie, des personnes privées de liberté. De plus, de telles situations ne sont pas sans laisser des séquelles durables quant à la crédibilité de l'institution pénitentiaire et de son personnel, dans son ensemble, tant au sein de la population carcérale que de la société civile. » Dès 2005, l'instauration d'un service garanti en milieu pénitentiaire apparaissait pour le Comité comme la seule solution de nature à éviter des conséquences telles que celles survenues en 2003 à la prison d'Andenne.

43. Dans son rapport relatif à la visite périodique de 2009, le Comité constatait que sa recommandation visant à instaurer un service garanti en milieu pénitentiaire n'avait pas été suivie d'effet, et ce malgré la persistance de mouvements sociaux du personnel. La procédure de concertation entre les autorités et les organisations syndicales était apparue, dans bien des cas, défailante. En outre, des épisodes de mauvais traitements graves de détenus par des policiers présents en détention lors d'une grève avaient été relevés par le Comité dans ce même rapport.

44. Dans son rapport relatif à la visite *ad hoc* de 2012, le Comité analysait en détail les conséquences des grèves sur les droits des détenus : fourniture des repas perturbée (pas de repas chaud le premier jour de grève) ; accès uniquement aux médicaments prescrits et aux soins urgents ; suppression de la promenade, du téléphone, de la douche, des visites (y compris des avocats), de la possibilité d'acheter des biens (« cantiner »), des transferts internes et externes. Le CPT réitérait sa recommandation visant à instaurer sans délai un service garanti au sein des établissements pénitentiaires.

45. Le CPT a pris note du protocole N° 351 du 19 avril 2010 « concernant le renforcement du dialogue social et la gestion des conflits au sein du secteur pénitentiaire », conclu entre le ministre de la Justice et les organisations syndicales, lequel avait pour objectif de faciliter le dialogue social, d'éviter les grèves dites « sauvages » et de permettre à l'administration pénitentiaire de prendre toutes les mesures nécessaires lorsqu'une action de grève était annoncée.

L'accord de gouvernement du 1er décembre 2011 prévoyait que ce protocole fût évalué et adapté sans délai et indiquait qu'« il sera veillé, en particulier en cas de grève, à ce que les droits de base des détenus soient garantis tels que prévus dans la loi sur le statut juridique interne des détenus. » L'accord prévoyait également qu'« en cas d'évaluation négative ou de grèves ne respectant pas le protocole actuel ou futur, des mesures plus contraignantes seront mises en place pour assurer la continuité du service public. »

46. Bien qu'une évaluation ait été prévue un an après la signature du protocole – soit en avril 2011 –, elle n'avait toujours pas été effectuée au moment de la visite de septembre/octobre 2013. Les autorités belges étaient, à l'époque, en discussion avec les organisations syndicales afin de déterminer les critères d'évaluation à prendre en compte. A la connaissance du CPT, cette discussion n'a toujours pas abouti. De nombreux mois, voire plus, vont probablement s'écouler avant la finalisation de cette évaluation.

Il convient également de noter que des propositions de loi visant à instaurer un service garanti en milieu pénitentiaire ont été déposées au Parlement, lesquelles ont été évoquées par les autorités belges dans leur réponse au rapport du CPT relatif à la visite *ad hoc* de 2012. Toutefois, ces propositions n'ont pas été adoptées par la législature sortante.

47. Lors de la visite périodique de septembre/octobre 2013, les autorités belges ont indiqué à la délégation que le protocole N° 351 ne s'appliquait pas en cas de « mouvements/grèves émotionnel(le)s » des agents pénitentiaires – notamment après un incident en détention – ou lors de grèves à caractère national. Selon les informations recueillies par la délégation lors de cette visite, 200 jours de grèves ont été officiellement recensés en 2010, environ 170 jours en 2011 et 2012, et plus de 100 jours entre janvier et juin 2013. Il convient d'y ajouter les « mouvements émotionnels » et les grèves nationales non comptabilisés ainsi que les grèves du zèle en milieu pénitentiaire. A titre d'illustration, le CPT mentionne la grève du zèle de certains agents pénitentiaires à la prison de Forest qui a empêché l'accès des intervenants éducatifs/sociaux extérieurs de janvier à juin 2013.

48. Force est de constater que, quatre ans après sa signature, le protocole N° 351 a échoué à apporter une réponse adaptée à la mise en place d'un service garanti en milieu pénitentiaire. De plus, le CPT note qu'à ce jour aucune solution efficace n'a été trouvée pour endiguer les grèves et autres mouvements sociaux dans les établissements pénitentiaires.

49. Partout en Europe, les agents pénitentiaires effectuent un travail complexe, dans des conditions souvent difficiles, avec une reconnaissance sociale et une rémunération parfois limitées. De plus, la liberté syndicale des agents pénitentiaires, ainsi que la possibilité de revendiquer de meilleures conditions de travail, notamment dans le cadre d'actions concertées, sont des droits qu'il convient de garantir. Toutefois, la Cour européenne des droits de l'homme a reconnu que « le droit de grève n'a pas de caractère absolu. Il peut être soumis à certaines conditions et faire l'objet de certaines restrictions. Ainsi, le principe de la liberté syndicale peut être compatible avec l'interdiction du droit de grève des fonctionnaires exerçant des fonctions d'autorité au nom de l'Etat »³². Dans le même sens, le Comité européen des droits sociaux a considéré que « les restrictions du droit de grève imposées à certaines catégories de fonctionnaires, notamment ceux dont les missions, compte tenu de leur nature ou de leur niveau de responsabilité, sont directement liées aux droits d'autrui, à la sécurité nationale ou à l'ordre public, poursuivent un but légitime au sens de l'article G [de la Charte sociale européenne révisée] »³³.

Le Comité considère, pour sa part, qu'il n'existe aucun obstacle à ce que des mesures, notamment législatives, soient prises afin d'assurer la mise en place d'un service garanti en milieu pénitentiaire, tout en respectant les droits et libertés des agents pénitentiaires.

³² Arrêt *Enerji Yapi-yol Sen c. Turquie* (no 68959/01), 21 avril 2009, paragraphe 32.

³³ *Confédération des syndicats indépendants de Bulgarie, Confédération syndicale « Podkrepa » et Confédération européenne des Syndicats c. Bulgarie*, réclamation n° 32/2005, 16 octobre 2006, paragraphe 45.

50. Comme indiqué précédemment, l'accord de gouvernement du 1^{er} décembre 2011 prévoyait le respect des « droits de base » des détenus. En pratique, le CPT considère que, dans le cadre d'un service garanti, les détenus doivent notamment avoir accès à une heure au moins de promenade par jour, à des soins médicaux sans restriction, à des repas fournis aux horaires prévus, à des douches régulières, ainsi qu'à des contacts continus avec le monde extérieur (particulièrement des visites, y compris des avocats). Les détenus devraient pouvoir en bénéficier à tout moment, y compris en période de grève ou de sous-effectif parmi le personnel pénitentiaire. Pour le Comité, garantir ces droits et, partant, l'intégrité physique et psychologique des détenus, relève pour l'Etat belge d'une obligation à laquelle il ne peut se soustraire.

51. Au vu des constatations réalisées lors de la visite de septembre/octobre 2013 et de l'absence de mise en œuvre de ses recommandations successives de 2005, 2009 et 2012 concernant la mise en place d'un service garanti en milieu pénitentiaire, le CPT s'est vu contraint lors de la réunion plénière de mars 2014 d'ouvrir la procédure pouvant mener à une déclaration publique telle que prévue à l'article 10, paragraphe 2, de la Convention.

C'est pourquoi, le Président du CPT a adressé, le 24 mars 2014, une lettre aux autorités belges reprenant l'ensemble des éléments mentionnés ci-dessus et les informant de la décision du Comité d'ouvrir ladite procédure. Conformément aux dispositions de l'article précité, les autorités belges ont été invitées à faire connaître leur point de vue à ce sujet. Le Comité a souhaité recevoir, dans un délai de six mois, un projet détaillé de mise en place d'un service garanti dans les établissements pénitentiaires ; ce projet devant notamment contenir un échéancier des mesures qui seront prises pour aboutir à celle-ci. Sur la base de cette réponse, le Comité évaluera l'opportunité de recourir à une déclaration publique.

3. Mesures de lutte contre la surpopulation

52. La Belgique comptait, au moment de la visite, 32 établissements pénitentiaires : 16 en Flandre, 14 en Wallonie et 2 dans la Région de Bruxelles-capitale, offrant une totalité d'un peu plus de 8°800 places de détention. A ces établissements, il convient d'ajouter la prison de Tilburg (située aux Pays-Bas), rattachée administrativement à la prison de Wortel, en Flandre.

53. Depuis de nombreuses années, le parc pénitentiaire belge est confronté à une double difficulté : d'une part, un grand nombre d'établissements, construits au cours du XIX^{ème} et au début du XX^{ème} siècles, sont vétustes et ne répondent plus aux normes architecturales modernes. Vingt prisons belges sur 32 ont ainsi été construites il y a plus d'un siècle. A cela s'ajoute la surpopulation endémique qui frappe les établissements pénitentiaires belges depuis une vingtaine d'années. Ainsi, depuis 1980, la population carcérale a plus que doublée, passant de 5 677 à 11 107 détenus en 2012 et, lors de la visite en septembre 2013, 11 023 détenus étaient incarcérés dans des établissements totalisant officiellement 8 820 places (soit un taux d'occupation global de 124%). Vingt-quatre des 32 établissements pénitentiaires étaient surpeuplés (à savoir, présentant un taux d'occupation de plus de 100%) et 12 d'entre eux – soit plus du tiers du parc pénitentiaire – avaient un taux d'occupation de plus de 140%.

Les taux d'occupation observés dans les prisons visitées illustrent parfaitement ce phénomène. A la prison d'Anvers, une centaine de détenus dormaient sur un matelas posé à même le sol, dans des cellules exiguës, et près de 60 détenus étaient dans une situation similaire à la prison de Forest. Le cas de la prison de Tournai était emblématique. En raison de l'absence d'eau et de sanitaires dans les cellules de l'aile A – aile réservée aux travailleurs – la direction essayait au maximum de ne pas « sur-occuper » cette partie de l'établissement. En application d'un accord entre le Service public fédéral de la justice et des organisations syndicales, la capacité officielle de l'aile B ne pouvait être dépassée. Dès lors, la direction devait concentrer la surpopulation de l'ensemble de l'établissement sur l'aile C. Lors de la visite, l'aile présentait un taux d'occupation de 174%³⁴. A l'été 2013, l'établissement avait dû accueillir jusqu'à 24 détenus supplémentaires, rendant les conditions de détention encore plus difficiles.

Dans nombre de cas, les détenus placés dans les cellules collectives disposaient de moins de 4 m² chacun, le plus souvent de 3 m², voire moins. **Le CPT tient à rappeler que tout détenu devrait se voir garantir un minimum de 4 m² d'espace de vie en cellule collective (l'espace occupé par les sanitaires/les toilettes intégrées étant exclu du calcul).**

54. Depuis 2008, un Masterplan³⁵ a été lancé afin d'accroître la capacité pénitentiaire et de rénover ou de fermer certains établissements figurant parmi les plus vétustes. En 2012, le programme du Service public fédéral de la justice prévoyait environ 2 500 nouvelles places d'ici 2016 par le biais de la rénovation de certains établissements et de la construction de 13 nouvelles prisons. De plus, en application d'un accord signé en octobre 2009 entre la Belgique et les Pays-Bas, 650 prisonniers condamnés par les tribunaux belges sont détenus à la prison de Tilburg³⁶. En décembre 2013, les autorités belges et néerlandaises ont renouvelé cet accord pour une durée maximale de trois ans.

Le CPT a été informé de l'ouverture, dans les mois qui ont suivi sa visite, de plusieurs établissements pénitentiaires (à Marche-en-Famenne, Beveren et Leuze en Hainaut) et d'un Centre de psychiatrie médico-légale à Gand. Ces premières concrétisations du Masterplan ont diminué la pression régnant sur l'ensemble du parc pénitentiaire. De plus, d'autres ouvertures d'établissements d'envergure sont annoncées à moyen terme (notamment l'établissement pénitentiaire de Haren et le Centre de psychiatrie médico-légale d'Anvers). **Le Comité souhaite recevoir des informations régulières sur la mise en œuvre du Masterplan.**

55. Les autorités belges entendaient également diminuer la population carcérale en développant les peines alternatives, ainsi qu'en généralisant le recours à la surveillance électronique (notamment pour les personnes en attente de leur procès). Cependant, ces mêmes autorités ont indiqué leur volonté de faire exécuter les courtes peines d'enfermement (inférieures à quatre mois), alors qu'elles ne l'étaient pas par le passé. Il n'est pas certain que ces mesures prises concomitamment permettront de diminuer progressivement et substantiellement la surpopulation carcérale que connaît actuellement la Belgique. **Le CPT souhaite recevoir les commentaires de la part des autorités belges à cet égard.**

³⁴ 117 détenus pour 67 places.

³⁵ Adopté en 2011, le programme actuel porte le nom de « Masterplan 2008-2012-2016 pour une "infrastructure pénitentiaire dans des conditions humaines" ».

³⁶ Cet établissement a fait l'objet d'une visite *ad hoc* du CPT en 2011 (voir CPT/Inf (2012) 19).

56. Le CPT tient à souligner, une fois encore, que la création de places supplémentaires ne peut constituer, à elle seule, une solution durable. Le seul moyen fiable de réduire le surpeuplement consiste à adopter des politiques destinées à limiter ou à modérer le nombre de personnes en détention. La première priorité doit être de veiller à ce que l'emprisonnement soit véritablement la sanction ultime. Cela suppose, avant tout, de mettre l'accent sur différentes mesures non privatives de liberté. Il conviendrait également de développer plus avant les mesures facilitant la réinsertion sociale des personnes qui ont été privées de liberté, ce qui est de nature à diminuer la récidive (et donc les réincarcérations répétées). Quant à l'aspect strictement budgétaire, l'emprisonnement classique est, par principe, bien plus onéreux que le placement dans un établissement semi-ouvert ou que la surveillance électronique en « milieu libre ».

Plus globalement, la lutte contre la surpopulation carcérale ne doit pas être laissée entre les seules mains de l'administration pénitentiaire. Ce phénomène doit faire l'objet de mesures concertées, résultant d'analyses et de projections établies en coopération avec diverses parties prenantes, y compris des pouvoirs législatifs, exécutifs et judiciaires, et des représentants des milieux académiques et d'organes de contrôle indépendants. La politique des autorités belges en la matière devrait se fonder sur une approche proactive, holistique et volontariste, plutôt que sur une approche réactive. Les « assises pénitentiaires » organisées au Parlement à l'invitation du Conseil Central Pénitentiaire à la fin de l'année 2013 constituent assurément un pas dans la bonne direction.

Le CPT appelle les autorités belges à poursuivre l'élan engagé visant à définir une nouvelle politique pénale et pénitentiaire durable, en concertation avec toutes les parties concernées, se fondant notamment sur les recommandations pertinentes du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe³⁷.

57. Le CPT note enfin que la « loi de principes concernant l'administration des établissements pénitentiaires ainsi que le statut juridique des détenus » du 12 janvier 2005, également appelée « loi Dupont », n'est pas encore de pleine application. Des arrêtés royaux publiés en 2006, 2007 et 2011 ont permis une entrée en vigueur partielle de ce texte fondateur. Comme indiqué dans le précédent rapport du CPT³⁸, des sections entières de la loi, et notamment celles relatives aux plaintes des détenus, aux conditions de vie en détention ou aux mesures d'ordre et de sécurité en prison, ne sont tout simplement pas appliquées, en raison de l'absence d'arrêtés-royaux d'application. **Le CPT appelle les autorités belges à prendre sans autre délai toutes les mesures nécessaires afin d'assurer une entrée en vigueur totale et entière de l'ensemble de la loi.**

³⁷ Voir notamment la Recommandation Rec(99)22 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe concernant le surpeuplement des prisons et l'inflation carcérale, la Recommandation Rec(2000)22 concernant l'amélioration de la mise en œuvre des règles européennes sur les sanctions et mesures appliquées dans la communauté, la Recommandation Rec(2003)22 concernant la libération conditionnelle, la Recommandation Rec(2006)13 concernant la détention provisoire, les conditions dans lesquelles elle est exécutée et la mise en place de garanties contre les abus et la Recommandation Rec(2010)1 sur les règles du Conseil de l'Europe relatives à la probation.

³⁸ Voir CPT/Inf (2012) 36, paragraphe 87.

4. Mauvais traitements

58. Dans les établissements pénitentiaires d'*Anvers, Merksplas et Tournai*, la délégation a constaté que, dans l'ensemble, les relations entre le personnel et les détenus étaient correctes.

Cependant, la délégation a recueilli quelques allégations d'usage excessif de la force et de propos insultants, voire racistes, de la part de certains surveillants envers les détenus. **Le CPT recommande aux autorités belges de transmettre au personnel pénitentiaire de ces établissements le message clair que l'usage excessif de la force, ainsi que les insultes et toute autre forme de comportement irrespectueux ou provocant à l'égard de détenus seront sanctionnés avec sévérité. Des enquêtes promptes, indépendantes et approfondies devraient être conduites en cas de plainte de mauvais traitements. Il convient de faire preuve d'une vigilance accrue dans ce domaine, en assurant une présence régulière des responsables de l'établissement dans les zones de détention et leur contact direct avec les détenus.**

59. A la *prison de Forest*, la situation était préoccupante. La délégation a recueilli un nombre substantiel d'allégations crédibles d'insultes, notamment à caractère raciste, d'humiliations, mais également de mauvais traitements physiques. Ainsi, un incident particulièrement violent se serait produit courant mai 2013 à « l'accueil » de la prison (une pièce située à l'entrée du bloc de détention). Selon plusieurs sources concordantes, un détenu aurait été extrait de sa cellule en fin de journée, puis placé dans une cellule « d'attente », jusqu'en début de soirée. Vers 21 heures, il aurait été amené à « l'accueil » par quatre surveillants qui l'auraient insulté et frappé à de multiples reprises, y compris lorsque le détenu concerné se trouvait au sol. Malheureusement, la délégation n'a pas été en mesure d'entendre le détenu, ce dernier ne se trouvant plus dans l'établissement. La direction avait pleine connaissance de ces faits mais, malgré une enquête interne, n'avait pas réussi à identifier formellement les auteurs des mauvais traitements incriminés.

La délégation a par ailleurs entendu un détenu d'origine étrangère qui aurait été frappé en septembre 2013 par des surveillants. A son retour de promenade, le détenu aurait reçu des menaces du personnel au motif qu'il ne se serait pas adressé à eux en français. Une fois en cellule, il aurait été frappé à la poitrine et à la tête par quatre surveillants non identifiés. La délégation a également recueilli d'autres allégations concernant des coups qui auraient été portés délibérément par des surveillants lors de transferts vers les cellules disciplinaires, lorsqu'un détenu devait être maîtrisé, ou à l'encontre de détenus considérés comme « vulnérables » lors de déplacements (pour la douche notamment).

60. En outre, la délégation a acquis la conviction qu'un petit groupe de surveillants travaillant habituellement l'après-midi à l'aile D avait une attitude insultante, parfois raciste, et provocatrice à l'égard des détenus. Ces derniers ont fait état de propos vexatoires, d'abus d'autorité, voire de brimades. La délégation a d'ailleurs été témoin d'un incident de cette nature. Un détenu était en train d'utiliser une cabine téléphonique du couloir au premier étage. Sans raison apparente, alors que son temps imparti n'était pas terminé (voir paragraphe 115), il s'était vu intimé l'ordre de raccrocher immédiatement le téléphone par une surveillante située au rez-de-chaussée. Le ton et le vocabulaire insultant employés par la surveillante à l'égard du détenu étaient totalement déplacés. De retour dans sa cellule, le détenu aurait en outre été menacé par deux surveillants « d'être envoyé au cachot avec les menottes ». Un autre détenu de l'aile D a indiqué avoir vu et entendu cinq surveillants de cette aile « passer à tabac » un détenu dans sa cellule. Le détenu concerné aurait été menotté dans le dos, puis frappé. Il aurait notamment reçu des coups de pieds au visage alors qu'il se trouvait au sol, immobile.

Le rapport relatif à la dernière visite du CPT en 2012 avait déjà mis en exergue des allégations graves de mauvais traitements dans cette aile³⁹ et il avait été recommandé que des mesures soient prises afin d'y mettre un terme. Il est évident qu'aucune mesure efficace n'a été prise.

61. Au vu de la gravité des allégations recueillies à nouveau en 2013, **le CPT appelle les autorités belges à prendre des mesures énergiques en mettant notamment sur pied une enquête indépendante et approfondie permettant d'identifier les auteurs des faits tels que décrits ci-dessus et de les sanctionner.** Dans l'intervalle, **il devrait être envisagé de renforcer la présence de l'équipe de direction et de renouveler en profondeur l'équipe de surveillants dans cette aile.**

5. Conditions de détention

a. conditions matérielles

62. A la *prison de Forest*, les conditions matérielles de détention n'avaient quasiment pas évolué depuis la précédente visite du CPT en 2012. Seul le nombre de détenus avait diminué, permettant de limiter le nombre de « trios » (cellules d'environ 9 m² prévues pour deux personnes, mais hébergeant trois détenus, dont un dormant sur un matelas posé à même le sol). Des travaux étaient en cours à l'aile A, afin d'y installer des douches, ce qui empêchaient l'utilisation de certaines cellules de cette aile. Malgré une recommandation spécifique du CPT, l'installation de toilettes en cellule ne faisait pas partie de travaux de rénovation engagés.

Plus globalement, le CPT ne peut que regretter que l'ensemble des recommandations visant l'amélioration des conditions matérielles de la prison de Forest n'aient pas été mises en œuvre. La détention de trois détenus continuait d'être très fréquente dans les cellules des ailes C et D, aucun cloisonnement complet des toilettes dans les cellules occupées par plus d'une personne n'avait été entrepris et rien n'avait été fait pour mettre un terme à l'utilisation des seaux hygiéniques dans les ailes A et B.

63. Les conditions matérielles des ailes A et C de la *prison de Tournai* étaient assez similaires à celles constatées à la prison de Forest. L'aile B de la prison avait été récemment rénovée. Dans cette aile, les cellules individuelles mesuraient 9 m² et étaient correctement équipées (literie neuve, mobilier, toilettes et évier). Au début du couloir de chacun des trois niveaux, l'on trouvait des cellules doubles de 12 m², dont les toilettes n'étaient cependant pas entièrement cloisonnées. Dans l'aile A, où étaient affectés les 30 détenus « travailleurs », les cellules individuelles d'environ 9 m² disposaient d'un accès à l'eau potable, mais étaient dépourvues de toilettes. L'aile comptait également plusieurs cellules triples d'environ 15 m², elles aussi dépourvues de W.C. Trois douches collectives et trois toilettes étaient à disposition des détenus, à l'une des extrémités du couloir. Dans l'aile C, les cellules prévues pour deux détenus, qui mesuraient environ 9 m², était très fréquemment surpeuplées, obligeant nombre de détenus de l'aile à dormir sur un matelas posé à même le sol. L'aile C présentait globalement un état de délabrement avancé.

³⁹ Voir CPT/Inf (2013) 36, paragraphe 13.

64. La *prison d'Anvers* a fait l'objet d'une rénovation complète au début des années 2000. L'établissement était doté de quatre types de cellules (mono, duo, trio et quatuor), qui offraient un espace de vie adéquat par rapport à leur capacité officielle (environ 8 m² pour les cellules individuelles, 10 m² pour les duos, 18 m² pour les trios, et environ 30 m² pour les quatuors). L'équipement des cellules était correct (lit et literie, table, chaises, armoires, sanitaires, frigo, câble TV), ainsi que l'éclairage et l'aération. Toutefois, en raison de la surpopulation prévalant au sein de l'établissement – 272 personnes au-delà de la capacité maximale, dont une centaine dormait sur des matelas posés à même le sol – beaucoup de cellules duos étaient devenues des cellules triples et les cellules mono avaient été transformées en cellules pour deux personnes. Dans ces dernières cellules, un petit paravent en bois avait été fourni pour cloisonner les toilettes.

65. Les conditions de détention dans l'*établissement pénitentiaire de Merksplas* étaient variables en fonction des pavillons. Seul un pavillon disposait de cellules individuelles. Les sept autres comprenaient des cellules collectives pour deux ou quatre détenus ainsi que des salles de séjour. L'établissement dispose également d'un complexe d'ateliers pour la mise au travail des détenus.

Le bâtiment offrant les meilleures conditions était le pavillon De Haven, mis en service en 2009. Les internés, qui y étaient hébergés, étaient détenus dans des cellules « mono » (d'environ 9 m²) ou « duo » (d'environ 15 m²) correctement équipées – literie complète, bureau, armoire, télévision, réfrigérateur, lavabo, sanitaires cloisonnés –, propres, bien éclairées et ventilées.

Les conditions matérielles étaient bien différentes dans les autres pavillons. Dans plusieurs d'entre eux, la délégation a constaté que le système d'aération ne fonctionnait pas correctement et que le défaut d'entretien des bâtiments entraînait le délabrement de certains locaux. Ainsi, dans le pavillon F réservé aux admissions et aux détenus disciplinairement sanctionnés/isolés, les cellules étaient vétustes et ne disposaient pas de toilettes. Suite à l'intervention des Médiateurs fédéraux en 2012 des aménagements avaient été entrepris sur le bâtiment afin d'installer davantage de toilettes et au niveau du régime pour permettre un accès libre aux toilettes pendant la journée aux nouveaux arrivants de. Cependant, ces détenus devaient utiliser un seau hygiénique la nuit. Les autorités belges ont reconnu que l'établissement était obsolète et ne répondait plus aux normes actuelles de détention. La construction d'une nouvelle prison sur le site serait à l'étude.

Le Comité recommande aux autorités belges de prendre, sans délai, les mesures nécessaires suivantes dans les prisons de Forest, de Tournai, d'Anvers et dans l'établissement pénitentiaire de Merksplas :

- le seuil de deux détenus par cellule ne devrait en aucun cas être franchi dans les cellules mesurant 8/9 m². De telles cellules devraient, de préférence, n'héberger qu'un seul détenu ;
- les toilettes de toutes les cellules occupées par plus d'une personne devraient être entièrement cloisonnées (c'est-à-dire, jusqu'au plafond) ;
- mettre fin à l'utilisation de seaux hygiéniques et donner accès en tout temps à des toilettes appropriées aux détenus.

La rénovation complète des ailes A et C de la prison de Tournai ainsi que des pavillons les plus vétustes de l'établissement pénitentiaire de Merksplas devrait également être envisagée.

66. S'agissant des questions d'hygiène, la situation à la prison de Forest s'était dégradée par rapport à la précédente visite de 2012. Le linge des détenus, y compris les draps de ceux dormant sur un matelas posé à même le sol, n'était pas régulièrement lavé. Certains détenus ont indiqué ne pas avoir eu leur linge renouvelé pendant près de deux mois. Selon la direction, un manque de personnel, ainsi que des pannes répétées dans la buanderie, expliquaient ce retard. La délégation a constaté que de nombreux détenus portaient des vêtements endommagés et que les prévenus n'avaient toujours pas le droit de porter leurs propres vêtements, malgré l'entrée en vigueur de la partie pertinente de la loi Dupont. En outre, la présence de rats était toujours un sujet de préoccupation pour les détenus comme pour le personnel. Le CPT déplore vivement que les autorités belges n'aient pas pris les mesures nécessaires pour remédier à ces graves difficultés. **Il recommande une nouvelle fois que des mesures soient prises sans délai afin d'assurer un renouvellement régulier du linge et de permettre aux prévenus de porter leurs vêtements personnels, comme la législation belge les y autorise. Des mesures de dératisation devraient également être prises.**

67. La cuisine de la prison de Forest continuait à être utilisée, malgré les multiples problèmes constatés lors de la visite de 2012⁴⁰. La situation y était alarmante : souris engluées dans un piège à la vue de tous ; nourriture périmée/avariée ou partiellement mangée par des rongeurs ; présence de cafards et de déjections de rongeurs dans les stocks alimentaires assignés aux détenus⁴¹ ; préparation de repas à même le sol ; règles élémentaires d'hygiène non-respectées. Un rapport d'inspection datant de février 2013, auquel le CPT a eu accès, souligne également des manquements concernant le réseau électrique, l'accessibilité de certains produits chimiques toxiques, ainsi que des fuites d'eau dans la cuisine de l'établissement.

De plus, malgré la recommandation formulée par le Comité suite à sa précédente visite, les menus n'étaient toujours pas élaborés par une personne diplômée en diététique et ne paraissaient pas respecter les principes établis en la matière. La quasi-totalité des détenus ont ainsi émis des plaintes concernant la quantité et le manque de variété de la nourriture. Des instructions auraient même été données par certains surveillants de ne pas donner la totalité des portions prévues à certains détenus.

Aux yeux du CPT, la situation décrite ci-dessus est totalement inacceptable. Face à cela, la direction de l'établissement avait envisagé de faire livrer des repas par un service de cuisine collective extérieur ; toutefois, cette idée aurait été abandonnée.

Le Comité recommande que les autorités belges prennent des mesures urgentes afin de remédier à l'ensemble des déficiences susmentionnées. Si de telles mesures ne sont pas envisageables – en raison notamment de la fermeture à moyen terme de l'établissement – un système de livraison de repas répondant aux critères minimaux d'hygiène et aux normes diététiques en vigueur devrait être mis en place sans plus attendre.

⁴⁰ Voir CPT/Inf (2012) 36, paragraphe 22.

⁴¹ Les produits alimentaires destinés au personnel étaient quant à eux entreposés dans un espace adapté.

68. Dans le rapport faisant suite à la visite de l'établissement en 2012, le CPT notait l'existence de multiples déficiences concernant la sécurité incendie⁴². A la lecture du rapport d'inspection du 13 février 2013, il apparaît que la prise en compte des risques d'incendie demeure insuffisante et qu'aucune mesure n'a été mise en place pour permettre aux pompiers d'accéder de manière adaptée à l'ensemble des secteurs de l'établissement. **Le CPT réitère sa recommandation selon laquelle des mesures devraient être prises afin d'assurer la sécurité de l'ensemble des occupants de la prison de Forest, qu'il s'agisse du personnel ou des détenus, contre les risques d'incendie.**

b. activités

69. Dans l'ensemble des prisons visitées, la majorité des détenus, qu'ils soient prévenus ou condamnés, ne bénéficiaient d'aucune activité et d'aucun travail. La plupart passait plus de 21 heures dans des cellules souvent sur-occupées et ne bénéficiaient que d'une heure ou d'une heure et demie de promenade extérieure par jour. Outre cette offre limitée d'activités, les prisons ne disposaient pas du personnel nécessaire pour assurer les déplacements des détenus (voir paragraphe 100).

Ainsi, à la *prison de Forest*, seuls 25% des détenus (148 personnes) disposaient d'un travail rémunéré. Plusieurs détenus ont indiqué que les emplois étaient attribués et surtout retirés de manière arbitraire. Le nombre de détenus pouvant suivre une formation était extrêmement limité. Un mouvement de protestation de certains surveillants avait empêché entre janvier et juin 2013 l'accès à l'établissement aux intervenants extérieurs – notamment du service d'aide aux détenus (« SAD »). Au moment de la visite, toutes les activités n'avaient pu reprendre en raison de la désorganisation engendrée par ce mouvement (contrats des intervenants externes interrompus, nécessité de recruter de nouvelles personnes, etc.).

A la *prison de Tournai*, une trentaine de condamnés était employée dans la prison. Quelques détenus suivaient des cours de français, de mathématiques, d'informatique, de slam ou de cuisine et une salle de sport permettait à certains d'entre eux de faire de l'exercice physique une heure par semaine. Pour essayer de répondre à la forte demande d'activités, la direction avait mis en place différentes activités ponctuelles avec des intervenants extérieurs. Elle avait également l'intention, au moment de la visite, de mettre en place une formation qualifiante de buanderie et de créer quelques emplois supplémentaires pour des détenus. Il convient de noter que les détenus avaient, en général, accès à la cour de promenade deux fois par jour pendant une heure et demie.

La direction de la *prison d'Anvers* a reconnu que les activités culturelles et sportives offertes étaient limitées notamment en raison d'un manque important de personnel mais que tous les efforts étaient faits pour offrir un maximum d'activités aux détenus. Un projet d'enseignement par internet a ainsi été mis en place depuis le premier semestre 2013 et 16 détenus pouvaient suivre des enseignements les après-midis, cinq jours par semaine. Un petit atelier permettait à un maximum de 40 détenus d'effectuer des travaux simples rémunérés à la pièce. De plus, environ 100 détenus pouvaient travailler dans les services généraux de la prison.

A l'*établissement pénitentiaire de Merksplas*, selon les informations recueillies par la délégation, plusieurs ateliers (imprimerie, forge, tri de matériaux) présents dans l'enceinte de la prison permettaient d'offrir près de 200 emplois aux détenus. De surcroît, plus d'une centaine d'autres détenus travaillaient dans les services de la prison, notamment pour son entretien.

⁴² Voir CPT/Inf (2012) 36, paragraphe 23.

70. Le CPT est conscient que l'organisation d'activités dans des prisons surpeuplées n'est pas matière aisée. Bien que la mise en place de programmes individualisés soit difficile il n'est toutefois pas acceptable d'abandonner les détenus à leur sort pendant des mois. L'objectif devrait être d'assurer que tous les détenus, condamnés comme prévenus, soient en mesure de passer une partie raisonnable de la journée hors de leur cellule, occupés à des activités motivantes de nature variée : travail formateur de préférence, études, sport, activités de loisirs/collectives. **Le CPT recommande aux autorités belges de prendre les mesures nécessaires afin de développer les programmes d'activités dans l'ensemble des établissements visités.**

6. Services de santé en milieu carcéral

71. Lors de la visite de 2009, le CPT avait souligné l'impact positif que pourrait avoir le transfert de responsabilité des soins de santé en prison au Service public fédéral de la santé. Un tel transfert permettrait de renforcer le respect de principes fondamentaux, tels que l'équivalence des soins entre la population détenue et la société civile ou l'indépendance professionnelle des intervenants en matière de santé. Le CPT note que la ministre de la Santé a souhaité la mise en place d'une étude sur la faisabilité d'un tel transfert en mai 2014. **Le CPT souhaite recevoir les commentaires des autorités belges sur l'éventuel transfert complet de la responsabilité des soins de santé en prison au Service public fédéral de la santé.**

72. Lors de la visite, la délégation a constaté qu'il existait en effet des difficultés persistantes quant au statut et à la rémunération des médecins généralistes intervenant en milieu carcéral. Les médecins rencontrés se sont plaints des retards de rémunération extrêmement longs : certains ont indiqué n'être payés que trois fois par an, d'autres ont évoqué des retards pouvant aller jusqu'à six mois. A ces retards considérables s'ajoutaient des mesures prises au cours de l'année 2013 supprimant notamment les primes de garde et restreignant les possibilités de prescrire certaines molécules. En réaction, les médecins généralistes intervenant en milieu pénitentiaire avaient annoncé, peu de temps après la visite, leur intention de ne plus assurer leurs gardes (de nuit, lors des week-ends et jours fériés). En l'absence de médecins disponibles, les établissements pénitentiaires devaient systématiquement recourir aux urgences hospitalières. **Le CPT souhaite connaître les suites données à ce mouvement et les mesures prises par les autorités belges pour garantir la qualité et la continuité des soins en prison.**

73. Dans les quatre établissements visités, les nouveaux détenus étaient, en général, reçus par un infirmier puis par un médecin dans les 24 heures pour un examen d'admission. Un dépistage de la tuberculose était systématiquement pratiqué et d'autres dépistages étaient proposés en fonction des risques repérés par le personnel de santé. En dehors de ces dépistages, aucun examen approfondi n'était réalisé. Les entretiens consistaient en quelques questions et un rapide examen visuel. **Chaque détenu nouvellement arrivé doit bénéficier d'un entretien adéquat de dépistage épidémiologique avec un personnel de santé et faire l'objet d'un examen médical approfondi dans les 24 heures suivant son admission.**

74. Dans les établissements visités, le personnel médical était présent de manière effective quelques heures au cours de la journée. A la prison de Merksplas, trois médecins généralistes intervenaient à temps partiel pour un nombre d'heures inférieur à un équivalent temps plein (« ETP »). Ce temps n'était pas suffisant pour permettre une bonne prise en charge des détenus-patients, les médecins étant souvent contraints d'expédier les consultations. Des détenus de la prison d'Anvers ont indiqué qu'il leur était parfois demandé de rester debout lors des consultations médicales « afin de gagner du temps ». A la prison de Forest, la délégation a été informée que la situation n'avait pas changé depuis la précédente visite du CPT en 2012 ; trois médecins généralistes assuraient chacun 10 heures de présence par semaine. A la prison de Tournai, cinq médecins différents assuraient une présence quotidienne en semaine (pour un total inférieur à un poste ETP).

Au manque de temps pour les consultations s'ajoutaient des difficultés de coordination. Dans chaque établissement, la prise en charge somatique était assurée par plusieurs médecins généralistes qui effectuaient de courtes vacances chaque semaine. Aucun temps formel n'était prévu pour assurer une réelle concertation ou une transmission des informations.

Le CPT recommande aux autorités belges de prendre les mesures nécessaires afin d'assurer qu'au minimum deux postes équivalents temps plein de médecin généraliste soient occupés dans chaque établissement visité et de permettre une meilleure coordination entre les différents intervenants médicaux. De plus, un temps suffisant devrait être alloué pour chaque examen médical.

75. Les effectifs du personnel infirmier de médecine générale sont apparus suffisants en journée dans les quatre établissements visités avec une présence permanente tout au long de la journée en semaine et pour au moins quatre heures le week-end. Toutefois, aucune présence d'un membre de l'équipe soignante n'était prévue la nuit dans les prisons de Forest, Tournai et Anvers. A l'établissement pénitentiaire de Merksplas, une seule infirmière non spécialisée était présente la nuit pour l'ensemble de la prison. Le CPT tient à rappeler que trois de ces établissements hébergeaient des détenus atteints de pathologies graves au sein de leurs annexes psychiatriques. **Le Comité recommande qu'au moins une infirmière qualifiée soit présente en permanence dans les établissements pénitentiaires disposant d'une annexe psychiatrique (c'est-à-dire, y compris la nuit, le week-end et les jours fériés).**

76. La distribution de médicaments étaient pour l'essentiel assurée par le personnel pénitentiaire à l'exception de la méthadone. En conséquence, les médicaments et leur dosage étaient clairement exposés à la vue du personnel pénitentiaire. Une telle pratique peut compromettre les exigences du secret médical et ne favorise pas l'établissement d'une relation saine entre patients et médecins. Pour le CPT, les médicaments devraient, de préférence, être distribués par le personnel soignant. **Les autorités sont invitées à établir une liste de médicaments qui devraient toujours être distribués par le personnel soignant (comme les antipsychotiques, la méthadone ou les antirétroviraux).**

77. Les locaux médicaux et les équipements à la disposition du personnel de soins sont apparus adaptés aux besoins et correctement entretenus. Le CPT note avec satisfaction que les établissements étaient équipés de défibrillateurs et que le personnel, y compris de surveillance, semblait avoir été formé à leur utilisation. Les dossiers médicaux étaient correctement tenus et maintenus confidentiels.

La confidentialité médicale lors des examens n'était pas toujours assurée notamment lors de consultations psychiatriques qui se déroulaient parfois porte ouverte. **Le Comité recommande que les mesures nécessaires soient prises afin que les examens médicaux des détenus soient pratiqués hors de l'écoute et – sauf demande contraire expresse du médecin concerné dans un cas particulier – hors de la vue du personnel non médical.**

78. Dans les prisons visitées, le consentement aux soins était en général recherché. Toutefois, des soins sans consentement étaient parfois effectués sur des internés comme des détenus notamment l'administration de neuroleptiques injectables. Pour le CPT, la privation de liberté ne doit pas permettre de s'affranchir des règles applicables en la matière dans la société ouverte. **Le Comité souhaite recevoir des clarifications quant à la base juridique de l'administration de soins sans consentement et à leurs modalités pratiques de mise en œuvre dans les établissements pénitentiaires.**

79. Concernant les constatations de lésions traumatiques, aucune procédure ne semblait en place. Si les informations étaient en général consignées dans le dossier médical, elles étaient extrêmement brèves, sans descriptions précises et aucun formulaire standard comportant un schéma corporel n'était utilisé. De plus, aucun registre rassemblant les constatations de lésions traumatiques n'existait. Enfin, un certificat médical n'était pas systématiquement établi et encore moins transmis aux détenus concernés ou aux autorités compétentes.

Le CPT recommande que des mesures soient prises afin que le dossier médical établi à la suite de l'examen d'un détenu - nouvel arrivant ou suite à un épisode violent - présentant des signes de blessures, contienne :

- i) un compte-rendu complet des déclarations faites par l'intéressé qui sont pertinentes pour l'examen médical (y compris la description de son état de santé et de toute allégation de mauvais traitement) ;**
- ii) un compte-rendu complet des constatations médicales objectives fondées sur un examen approfondi ;**
- iii) les conclusions du médecin à la lumière de i) et ii) indiquant le degré de compatibilité entre les allégations faites et les constatations médicales objectives.**

Le compte-rendu doit aussi contenir les résultats des examens supplémentaires effectués, les conclusions détaillées relatives à toute consultation spécialisée et un état du traitement dont ont fait l'objet les lésions et toute autre procédure menée.

L'examen médical en cas de lésions traumatiques doit être consigné sur un formulaire spécial prévu à cet effet, avec des « schémas corporels » indiquant les lésions traumatiques, et conservé dans le dossier médical du détenu. Si des photographies sont prises, elles doivent être classées dans le dossier médical de l'intéressé. De plus, chaque établissement pénitentiaire doit tenir un registre spécial des traumatismes, consignait toute lésion constatée.

Le Comité recommande aussi que soient revues les procédures existantes afin de garantir que, chaque fois que sont consignées des lésions compatibles avec les allégations de mauvais traitements formulées par un détenu (ou indicatives de mauvais traitements, même en l'absence d'allégations), le constat soit porté immédiatement et systématiquement à l'attention du procureur compétent, indépendamment du souhait de l'intéressé. Les résultats de l'examen doivent aussi être mis à la disposition du détenu concerné et de son avocat.

80. Concernant les soins psychiatriques des détenus (pour la question spécifique des internés et des annexes psychiatriques voir la section ci-après), la délégation a constaté que les détenus ne rencontraient un psychiatre qu'en cas de crise aigüe. Pour le reste, les soins psychiatriques étaient assurés par les médecins généralistes. Le suivi psychologique ou psychothérapeutique était pourvu par des services extérieurs. Or, les intervenants rencontraient de grandes difficultés à offrir un suivi régulier. En cas de sous-effectif de surveillants, notamment dans les prisons de Forest et d'Anvers, ils se voyaient régulièrement refuser l'accès à l'établissement. Pour beaucoup de détenus, l'assistance psychiatrique se limitait donc à la prescription de médicaments. **Le CPT recommande aux autorités belges de prendre les mesures adéquates afin d'offrir d'autres possibilités thérapeutiques, notamment en augmentant le temps de présence de psychiatres et psychologues dans chaque établissement visité.**

81. Lors de la visite à la *prison de Forest*, la délégation s'est entretenue avec un détenu placé en cellule disciplinaire depuis cinq jours. Ce détenu nécessitait le renouvellement de pansements ainsi qu'une injection deux fois par jour à la suite d'une lourde opération chirurgicale. Les soins du matin lui étaient administrés à l'infirmerie dans des conditions adéquates. En revanche, les soins de l'après-midi se faisaient dans la cellule disciplinaire alors que le détenu était menotté, allongé sur le sol sale de la cellule. Ces soins étaient réalisés en présence et avec l'assistance des surveillants. Pour justifier cette différence de traitement entre le matin et l'après-midi, il a été indiqué à la délégation que l'équipe de surveillants de l'après-midi avait refusé de réaliser le transfèrement du détenu vers l'infirmerie. Ayant constaté cette situation inacceptable, la délégation a immédiatement obtenu que le détenu soit exclusivement soigné à l'infirmerie. Le CPT considère cette manière de pratiquer des soins inacceptable. **Le Comité recommande qu'il soit fermement rappelé au personnel de surveillance qu'il ne lui revient pas de décider du lieu où des soins doivent être pratiqués.**

82. Compte tenu des constatations faites dans les deux paragraphes précédents, **le CPT recommande aux autorités belges de prendre les mesures nécessaires afin que le personnel de santé des établissements pénitentiaires puisse exercer leurs fonctions de soins sans entraves de la part du personnel pénitentiaire.**

7. Internés et annexes psychiatriques

a. introduction

83. La situation des personnes placées en annexe psychiatrique a fait l'objet d'une attention particulière de la part du CPT depuis sa première visite en Belgique en 1993.

La loi de 1964 de défense sociale⁴³ prévoit deux types de mesures à l'égard des personnes qui ont commis un fait qualifié infraction qui se trouvent « soit en état de démence, soit dans un état grave de déséquilibre mental ou de débilité mentale [les] rendant incapable[s] du contrôle de [leurs] actions ». La première mesure, prise par une juridiction pénale, est la mise en observation afin d'établir un diagnostic. Elle s'effectue dans les annexes psychiatriques et peut durer de un à six mois. La seconde est une mesure de placement, dite de « défense sociale », à durée indéterminée qui se substitue à la peine. L'internement est, dans ce cas, décidé par une juridiction pénale en se fondant essentiellement sur un rapport d'expertise psychiatrique pour apprécier l'existence ou non de troubles mentaux⁴⁴. L'internement s'effectue, en principe, dans un établissement psychiatrique dédié.

L'article 21 de la loi de défense sociale permet également au ministre de la Justice, sur avis conforme de la Commission de défense sociale (« CDS »), d'interner les condamnés qui, au cours de leur détention, « sont reconnus en état de démence ou dans un état grave de déséquilibre mental ou de débilité mentale ».

84. Le 21 avril 2007, une loi relative à l'internement des personnes atteintes d'un trouble mental a été promulguée. Cette nouvelle loi définit une procédure pénale propre aux personnes déclarées irresponsables (redéfinition de la place de l'expertise et de la décision de l'internement, modification des modalités d'exécution, suivi de l'exécution de l'internement par le tribunal d'application des peines – et non plus la CDS). La loi ayant fait l'objet de nombreuses critiques, les autorités belges n'ont toujours pas adopté les arrêtés royaux nécessaires à sa mise en œuvre. Au moment de la visite, le Service public fédéral de la justice travaillait d'ailleurs à la rédaction d'une loi modificatrice. **Le Comité souhaite recevoir, en temps utile, une copie de ce texte.**

85. Il existe trois types de lieux dans lesquels des personnes peuvent être internées : les établissements de défense sociale, les hôpitaux psychiatriques civils et les annexes psychiatriques de certaines prisons. Afin d'augmenter la capacité d'accueil des internés notamment en Flandre, un Centre de psychiatrie médico-légale (Forensic Psychiatric Centre, « FPC») de 272 lits était en construction à Gand au moment de la visite et l'ouverture d'un centre similaire était prévue à Anvers (180 lits).

⁴³ Loi du 1er juillet 1964 de défense sociale à l'égard des anormaux, des délinquants d'habitude et des auteurs de certains délits sexuels modifiant la loi du 9 avril 1930.

⁴⁴ Les juridictions d'instruction, à moins qu'il ne s'agisse d'un crime ou d'un délit politique ou de presse, et les juridictions de jugement peuvent ordonner l'internement de l'inculpé qui a commis un fait qualifié crime ou délit et qui est dans un des états prévus à l'article premier (article 7).

Les annexes psychiatriques ont été conçues pour accueillir, de manière transitoire, des internés en observation en attendant une place dans un établissement adapté. Il s'agit principalement de parties de prisons conçues pour l'enfermement et non pour le traitement des malades. Sur les près de 4 000 internés en Belgique, 1 165 internés étaient enfermés dans une annexe au moment de la visite⁴⁵. La délégation a visité les annexes psychiatriques de l'établissement pénitentiaire de Merksplas (350 internés) et des prisons d'Anvers (83 détenus relevaient de l'annexe dont 12 étaient des femmes) et de Forest (91 internés). Ces trois annexes accueillaient près de 45% de la totalité des internés incarcérés. La durée de séjour dans ces annexes était souvent supérieure à deux ans.

86. Dans le cadre d'un plan plus large visant le trajet de soins des internés, dit « plan interné », des coordonnateurs des services publics fédéraux de la justice et de la santé ont été rattachés aux territoires des cours d'appels de Belgique afin, notamment, de faciliter la sortie des internés des annexes psychiatriques. Il est ainsi prévu d'évaluer les besoins des internés incarcérés en matière de soins. Leur réinsertion sociale doit également être facilitée. Pour chaque cour d'appel, une équipe multidisciplinaire mobile de soins et de soutien aux internés pouvant travailler avec les établissements pénitentiaires et les annexes devait être mise en place. Chaque équipe devait se composer de quatre postes ETP et bénéficier de l'assistance d'un psychiatre pendant 10 heures par mois. **Le CPT souhaite être régulièrement informé du déploiement de ce programme et de son impact.**

b. conditions de séjour

87. Les conditions matérielles de séjour des internés dans les prisons d'Anvers, de Forest et à l'établissement pénitentiaire de Merksplas étaient globalement correctes. Les cellules étaient convenablement équipées, ventilées et éclairées. Chaque annexe disposait d'un espace de promenade dédié.

Toutefois, les cellules du pavillon F de *l'établissement pénitentiaire de Merksplas*, utilisées pour l'admission des nouveaux internés (environ 100 personnes par an), ne disposaient pas de toilettes. En journée, les nouveaux arrivants, qui passaient entre six et huit semaines dans ce pavillon, pouvaient utiliser les W.C. installés à chaque étage ainsi que dans la cour de promenade. En revanche, ils utilisaient un seau hygiénique la nuit. **Le CPT recommande aux autorités belges de prendre les mesures nécessaires afin de permettre aux internés du pavillon F de cette annexe un accès à des toilettes en tout temps.**

c. personnel de santé et traitements

88. La délégation a constaté le manque préoccupant de médecins psychiatres dans les annexes visitées. L'annexe psychiatrique de la *prison de Forest* bénéficiait de 1,5 poste ETP de psychiatre, occupé par trois psychiatres à temps-partiel. La situation était plus critique à Anvers qui ne disposait que d'un poste ETP de psychiatre – occupé par trois psychiatres – pour l'ensemble de la prison. *La prison de Merksplas*, dont l'annexe psychiatrique était la plus grande de Belgique, disposait en théorie de 1,5 psychiatre ETP. Dans les faits, un psychiatre était présent dans l'établissement 24 heures par mois tout au plus. Le temps de trajet entre le domicile et la prison était inclus dans le temps de travail alors même qu'un des psychiatres résidait à plus de 150 kilomètres de la prison.

⁴⁵ Le reste des internés se trouvaient soit en établissement spécialisé (557 personnes) soit en liberté à l'essai (plus de 2 000 personnes).

Le personnel infirmier psychiatrique des annexes psychiatriques est en principe dédié à la prise en charge des internés. A la *prison de Forest*, un poste infirmier ETP était alloué à l'annexe. Trois infirmières à temps plein étaient employées uniquement à l'annexe psychiatrique de la *prison d'Anvers* mais, en général, une seule était présente en journée (entre 7h30 et 17h30). A l'*établissement pénitentiaire de Merksplas*, 16 infirmiers psychiatriques et un infirmier-chef assuraient le suivi des internés. Il convient toutefois de noter que ce personnel travaillait principalement sur cinq projets qui ne prenaient en charge qu'environ un tiers des internés de l'établissement (voir paragraphe 91).

Le temps de présence du personnel de santé dans les établissements visités était insuffisant au regard du nombre d'internés et de la gravité de leurs pathologies. Il ne permettait même pas d'assurer un suivi superficiel de l'évolution des maladies de la plupart des internés. **Le CPT recommande que des mesures immédiates soient prises pour que les effectifs des équipes médicales et de soins des annexes psychiatriques visitées soient au moins doublés.**

89. A la *prison de Merksplas*, beaucoup de prescriptions médicamenteuses, et notamment de psychotropes, se faisaient par téléphone sans examen préalable par un médecin. Un détenu a indiqué recevoir depuis deux ans une telle médication sans jamais avoir été examiné à ce propos. De telles prescriptions par téléphone étaient également réalisées dans le contexte de l'unité dite « de crise » (voir paragraphes 97 et 98). **Le CPT recommande que des mesures urgentes soient prises pour mettre un terme à cette pratique.**

90. La circulaire n°1800 du ministre de la Justice (du 7 juin 2007) prévoit que l'équipe de santé des établissements pénitentiaires disposant d'une annexe psychiatrique se compose également d'ergothérapeutes, de kinésithérapeutes et d'éducateurs. Elle reconnaît aux internés le droit à des soins de santé équivalents à ceux dispensés dans la société libre.

Dans la pratique, la délégation a constaté que le personnel paramédical et de prise en charge était insuffisant. L'annexe psychiatrique de la prison d'Anvers comptait deux ETP de psychologues et deux ETP d'éducateurs et le poste d'ergothérapeute était vacant. L'annexe de la prison de Forest ne disposait que de deux ETP de psychologues et d'un poste d'éducateur à temps plein. A la prison de Merksplas, l'équipe pluridisciplinaire se composait d'un psychologue coordonnateur, de trois ergothérapeutes, d'un kinésithérapeute, d'un art-thérapeute et de quatre éducateurs à temps plein. **Le CPT recommande que les équipes pluridisciplinaires de santé soient significativement renforcées.**

91. Concernant la prise en charge thérapeutique et les activités offertes aux internés, la situation était inchangée depuis la précédente visite à la *prison de Forest*⁴⁶. Quelques internés pouvaient profiter du nombre limité d'activités thérapeutiques offertes et certains disposaient d'un travail. Aucun ne bénéficiait d'un protocole individuel de traitement.

A la *prison d'Anvers*, les internés étaient pris en charge de manière individualisée et ils avaient accès à des activités sociothérapeutiques de groupe. De plus, les internés pouvaient participer à des activités récréatives⁴⁷, organisées par une association, leur permettant de passer une bonne partie de la journée hors de leur cellule.

⁴⁶ Voir CPT/Inf (2012) 36, paragraphe 37.

⁴⁷ Yoga, chant, jeux, dessin, artisanat et cuisine notamment.

A l'établissement pénitentiaire de Merksplas, cinq projets destinés à la prise en charge des petits groupes d'internés étaient en place. A leur arrivée, les internés étaient placés en observation au pavillon F, dans le cadre du projet Vesta. Le personnel disposait d'environ quatre semaines pour déterminer si l'interné pouvait intégrer un autre projet spécifique⁴⁸. De plus, la structure De Haven, financée par la Communauté flamande, offraient une prise en charge à 62 personnes en situation de handicap mental.

Si ces projets offraient une prise en charge adaptée, ils ne concernaient qu'un interné sur trois. Le reste, c'est-à-dire 230 internés, était considéré par les personnels soignants comme des patients « hébergés mais non en soins ». Ces internés passaient leurs journées sans aucune prise en charge psychiatrique ou thérapeutique ni aucune stimulation intellectuelle.

92. Le CPT considère qu'un détenu souffrant d'une pathologie mentale doit bénéficier d'une prise en charge qui ne peut se limiter à un seul traitement pharmacologique. Cette prise en charge doit se faire par l'établissement d'un protocole de traitement individualisé comprenant un suivi psychiatrique et un large éventail d'activités thérapeutiques et de réhabilitation, incluant l'accès à l'ergothérapie, aux thérapies de groupe ainsi qu'à des psychothérapies individuelles.

Depuis sa première visite en Belgique, le CPT souligne que les traitements offerts dans les annexes psychiatriques sont souvent insuffisants, voire inexistantes. Pour mémoire, le Comité relevait déjà lors de sa visite à l'annexe psychiatrique de la prison Lantin en 1993 le manque de prise en charge psychiatrique, l'absence d'activités thérapeutiques ou occupationnelles adaptées ainsi que la durée prolongée de séjour. Le rapport concluait qu'« il est évident que maintenir les patients internés dans [de telles] conditions [...] pendant des périodes prolongées comporte un risque indéniable d'aggravation de leur état mental. »⁴⁹ Le Comité a par la suite tiré des conclusions similaires lors de ses visites dans d'autres annexes psychiatriques en Belgique.

93. Le CPT note également que la Cour européenne des droits de l'homme a rendu quatre arrêts de principe⁵⁰ concernant l'internement en Belgique de personnes délinquantes souffrant de troubles mentaux au sein d'annexes psychiatriques des prisons. Dans chacune de ces affaires, la Cour a conclu à la violation de l'article 5 §1 de la CEDH en considérant que le maintien de ces requérants pendant plusieurs années dans un établissement pénitentiaire où ils ne bénéficiaient pas de l'encadrement approprié à leur pathologie, a eu pour effet de rompre le lien entre le but de la détention et les conditions dans lesquelles elle a lieu.

⁴⁸ Les projets : Perroen (pour 15 internés atteints de troubles de la personnalité), Bygga (pour 20 internés en situation de déficiences mentales), Echo (pour 16 internés psychotiques) et Labris (unité de crise).

⁴⁹ Voir CPT/Inf (1994) 15, paragraphe 190.

⁵⁰ *L.B. c. Belgique* (no 22831/08), 2 octobre 2012 ; *Claes c. Belgique* (no 43418/09), *Dufoort c. Belgique* (no 43653/09) et *Swennen c. Belgique* (no 53448/10), 10 janvier 2013.

Ces arrêts de principe ont été suivis par huit autres arrêts rendus le 9 janvier 2014⁵¹ en relation avec la plupart des annexes psychiatriques de Belgique. Dans l'arrêt Lankester, la Cour note qu'« il résulte des affaires ayant donné lieu aux quatre arrêts de principe précités que la situation dans laquelle s'est trouvé le requérant n'était pas isolée et résultait en réalité d'un problème structurel connu tant au niveau national qu'international. D'une part, l'encadrement des internés dans les ailes psychiatriques des prisons n'est pas suffisant et, d'autre part, le placement à l'extérieur des prisons s'avère souvent impossible soit en raison du manque de place au sein des hôpitaux psychiatriques, soit du fait que le dispositif législatif ne permet pas aux instances de défense sociale d'imposer le placement dans une structure extérieure, soit encore à cause de l'inexistence de structures offrant un dispositif de sécurité suffisamment élevé. »

94. Surtout, la Cour a conclu, dans les deux affaires où l'article 3 de la CEDH était invoqué, que le maintien en détention prolongé de ces internés dans de telles conditions était un traitement dégradant. Elle a notamment estimé « que les autorités nationales n'ont pas assuré une prise en charge adéquate de l'état de santé du requérant lui permettant d'éviter de se trouver dans une situation contraire à l'article 3 de la Convention. Son maintien en annexe psychiatrique sans espoir réaliste d'un changement, sans encadrement médical approprié et pendant une période significative constitue dès lors une épreuve particulièrement pénible l'ayant soumis à une détresse d'une intensité qui excède le niveau inévitable de souffrance inhérent à la détention. »⁵²

95. Malgré les constatations et les recommandations répétées du CPT, confirmées par les décisions les plus récentes de la Cour, il doit être constaté que les autorités belges n'ont toujours pas adopté les mesures nécessaires pour apporter une réponse structurelle à ce problème. Cette absence de coopération de la part des autorités belges est particulièrement regrettable. **Le CPT appelle les autorités belges à revoir entièrement la politique en matière de détention des internés en annexe psychiatrique et à mettre en place les structures nécessaires pour offrir une prise en charge adaptée. Il importe que chaque interné ait un protocole de traitement individuel, un suivi psychiatrique ainsi que des activités thérapeutiques et occupationnelles adaptées.**

d. contention et gestion des crises psychiatriques aigües

96. Dans les annexes psychiatriques des prisons de Forest et d'Anvers, ils n'existaient aucune structure/cellule adaptée à la gestion des crises notamment aigües. Bien que juridiquement possible, le recours à une hospitalisation de ces personnes était en pratique exclu (voir paragraphe 171). Dès lors, elles étaient « contenues » avec des moyens pharmacologiques et physiques. Les placements en cellule nue étaient fréquents en cas d'agitation, de risques suicidaires ou de disputes/violences entre internés. Le CPT regrette vivement que les soins psychiatriques fournis à ces patients soient différents de ceux offerts dans la société ouverte.

⁵¹ *Van Meroye c. Belgique* (no 330/09), *Oukili c. Belgique* (no 43663/09), *Caryn c. Belgique* (no 43687/09), *Moreels c. Belgique* (no 43717/09), *Gelaude c. Belgique* (no 43733/09), *Saadouni c. Belgique* (no 50658/09), *Plaisier c. Belgique* (no 28785/11), *Lankester c. Belgique* (no 22283/10).

⁵² *Claes c. Belgique* (no 43418/09), 10 janvier 2013, paragraphe 100 et *Lankester c. Belgique* (no 22283/10), 9 janvier 2014, paragraphe 68.

A la *prison d'Anvers*, les deux cellules nues de l'aile psychiatrique étaient utilisées essentiellement pour les personnes présentant des troubles du comportement « d'origine psychiatrique ». Le plus souvent, elles étaient utilisées pour des détenus – et non des internés. La décision du placement était du ressort de la direction. L'avis du psychiatre (en journée) ou du médecin généraliste (en l'absence du psychiatre, notamment la nuit) était sollicité. Selon les informations recueillies par la délégation, les personnes agitées placées en cellule nue étaient régulièrement voire systématiquement entravées la nuit en raison d'un manque d'effectif. La surveillance y était purement pénitentiaire même lorsque les personnes avaient reçu un traitement médicamenteux injectable.

A la *prison de Forest*, la délégation a assisté à une prise en charge particulièrement inadéquate. Alors qu'un interné était agité dans sa cellule, les agents pénitentiaires ont décidé de recourir à la contention. Une équipe de six agents (dont l'un était muni d'un bouclier) a pénétré dans la cellule, a maîtrisé l'interné de manière musclée, l'a menotté puis « trainé » jusqu'à une cellule nue. L'intéressé a par la suite été entravé aux pieds et une injection de neuroleptiques lui a été administrée par un infirmier. Le psychiatre de l'annexe, présent au moment des faits, n'est intervenu que pour autoriser l'injection. Aucune surveillance constante n'a été assurée lorsque l'interné était entravé. Il a été indiqué à la délégation qu'en cas d'incident, la décision et le mode opératoire d'intervention revenaient au personnel de surveillance.

Le CPT estime que le matériel utilisé (menottes et entraves en métal) n'est pas approprié d'autant plus lorsqu'il est utilisé dans un environnement déjà sécurisé. **Le Comité recommande que des mesures soient prises pour mettre un terme à l'utilisation de menottes et d'entraves en métal lorsqu'un interné est placé en cellule nue. Le cas échéant, en cas d'agitation, des équipements professionnels adaptés devraient être utilisés.**

Si un moyen de contention devait être exceptionnellement utilisé à l'égard d'un interné placé dans une cellule nue/d'isolement en raison de troubles psychiatriques le rendant dangereux pour lui-même ou autrui, **le CPT recommande aux autorités belges de prendre les mesures nécessaires afin de tenir compte, dans l'établissement concerné, ainsi que, le cas échéant, dans d'autres établissements pénitentiaires, des principes et normes minimales décrits au paragraphe 163.**

97. L'*établissement pénitentiaire de Merksplas* disposait d'une unité dite « de crise » (projet Labris) au sein de l'annexe psychiatrique. Cette unité était constituée de quatre cellules individuelles d'isolement mal ventilées avec un lit fixé au sol, sans point d'eau ni W.C. Une salle commune utilisée comme réfectoire mais pouvant aussi servir de dortoir (six lits y étaient entreposés) ouvrait sur un espace extérieur. Deux agents pénitentiaires étaient continuellement présents, de jour comme de nuit. Deux infirmières psychiatriques y étaient affectées les jours de semaine⁵³. Cette unité avait accueilli 147 personnes en crise en 2012 – dont 95 internés. La prise en charge était quasi-exclusivement assurée par le personnel infirmier. Un médecin généraliste pouvait se déplacer sur demande. Le psychiatre ne se déplaçait plus dans l'unité depuis plusieurs mois. Il était parfois consulté par téléphone notamment pour établir des prescriptions.

⁵³ Une infirmière non spécialisée était présente la nuit pour l'ensemble de l'établissement.

Pour le CPT, cette unité ne peut être considérée comme une unité hospitalière en milieu pénitentiaire et encore moins comme une structure susceptible de prendre en charge des patients en état d'agitation extrême ou de crise aiguë. Tant la disposition des locaux que l'effectif en personnel soignant et la qualité des soins prodigués sont totalement inappropriés et mettent en danger les personnes accueillies dans cette structure. La prise en charge de cas psychiatriques aigus et/ou graves requiert des soins adaptés qui ne sont disponibles, en Belgique, que dans des structures hospitalières dédiées.

98. A l'issue de la visite, la délégation a effectué une observation sur-le-champ, en application de l'article 8, paragraphe 5 de la Convention, demandant le transfèrement des patients de cette unité de crise dans une unité psychiatrique hospitalière adaptée. En réponse, les autorités belges ont avancé trois possibilités : la réorganisation de l'unité de crise existante, l'ouverture d'unités de crise dans les futurs « FPC » ou l'élaboration d'un protocole avec les hôpitaux psychiatriques civils existants.

Pour le Comité, cette dernière possibilité est la seule solution envisageable. La prise en charge de ces patients devrait être faite dans des structures psychiatriques hospitalières adaptées à ce type de situation. Une structure non hospitalière ne peut en aucun cas être considérée comme satisfaisante. **Le CPT recommande aux autorités belges de prendre immédiatement les mesures nécessaires afin d'assurer que tous les patients en état de crise aiguë soient pris en charge dans des structures hospitalières adaptées.** En conséquence, **l'unité de crise de l'établissement pénitentiaire de Merksplas devrait être fermée.**

99. Lors de la visite en 2012, le CPT s'était préoccupé de la situation d'un détenu particulier (H.) maintenu à l'isolement strict, en cellule d'observation spéciale équipée d'une grille dite « à l'américaine », à l'annexe psychiatrique de la prison de Forest⁵⁴. Malgré la recommandation du Comité, la délégation a constaté que les consignes de la direction générale des établissements pénitentiaires à son égard n'avaient pas changé. Il n'avait, notamment, toujours pas le droit d'entrer en contact directement avec d'autres détenus et il devait toujours être menotté et entravé pour chacun de ses déplacements en dehors de sa cellule. La perpétuation d'un tel traitement pendant près de trois ans sans contacts avec d'autres détenus ni activités constructives ne peut qu'accentuer la dégradation de l'état mental de l'intéressé. Le CPT considère que cette situation s'apparente à un traitement inhumain et dégradant et **appelle les autorités belges à transférer sans délai ce détenu dans un établissement de soins sécurisé, où il pourra bénéficier de traitements appropriés à son état.**

⁵⁴ Voir CPT/Inf (2012) 36, paragraphe 40.

8. Personnel

100. Dans les prisons visitées, les agents pénitentiaires effectivement présents dans l'établissement étaient en nombre insuffisant pour assurer la sécurité des détenus, la leur ainsi que celle de l'établissement. Aucune sécurité dynamique n'était possible et leurs actions se limitaient souvent à ouvrir et à fermer des portes. La délégation a rencontré de nombreux agents fatigués par ces conditions difficiles de travail et proche de l'épuisement professionnel.

A titre d'exemple, seuls quatre agents étaient présents la nuit à l'intérieur de la prison de Tournai (pour un établissement hébergeant 241 détenus au moment de la visite) et il fallait régulièrement faire appel à la police lorsqu'une cellule devait être ouverte la nuit. La situation était similaire à l'établissement pénitentiaire de Merksplas où seulement 19 surveillants étaient présents la nuit dans un établissement de près de 700 détenus. A la prison de Forest, il était nécessaire de faire venir des agents d'autres ailes pour assurer la sécurité lors de l'ouverture des cellules pour la promenade des détenus d'une aile.

A ce déficit structurel en personnel pénitentiaire, les directions ont également ajouté leurs difficultés à assurer la présence de certains agents affectés dans leur établissement. A titre d'illustration, un surveillant était en congé maladie depuis plusieurs années à la prison de Tournai. D'autres travaillaient de fait à temps partiel en raison de leurs activités connexes, notamment syndicales. A la prison d'Anvers, le taux d'absentéisme pour des raisons médicales était de 22 jours par an et par employé en 2012. De telles absences n'étaient pas suppléées. Les directeurs étaient contraints d'organiser la vie de la prison en fonction du personnel effectivement présent, c'est-à-dire en deçà des effectifs officiellement prévus et nécessaires.

101. Pour assurer le bon fonctionnement d'une prison, il est fondamental de disposer d'un personnel en nombre suffisant, bien formé et encadré, en contact direct avec les détenus afin d'assurer une sécurité dynamique des lieux. Au-delà de la sécurité du personnel et des détenus, les autorités ont l'obligation d'offrir des conditions dignes de détention et de préparer la réinsertion des détenus dans la société. **Le CPT recommande que des mesures urgentes soient prises – y compris au niveau budgétaire et des ressources humaines – afin que la présence d'un personnel de surveillance soit conforme aux programmes de travail établis.**

102. Pour tenter de pallier ce manque structurel d'agents, des surveillants contractuels avaient été recrutés. Ces personnes étaient déployées sur le terrain après avoir réussi des tests de connaissance et, bien que motivées, n'avaient accès à une formation de trois mois que plusieurs mois après leur prise de fonction. Il appartenait aux agents expérimentés de les former alors qu'ils ne disposaient pas toujours du temps ou des compétences nécessaires pour le faire. Il en allait de même pour les directeurs des établissements qui ne bénéficiaient d'aucune formation spécifique et devaient apprendre de leurs pairs.

Le CPT souhaite souligner l'importance qu'il accorde à un recrutement et une formation adéquats du personnel pénitentiaire. Des qualifications professionnelles avancées en techniques de communication interpersonnelle constituent, à cet égard, une composante essentielle du profil des agents. Ces qualifications permettront notamment la maîtrise de situations pouvant dégénérer en violence. **Le Comité recommande aux autorités belges de poursuivre leurs efforts pour améliorer la formation initiale et continue des agents pénitentiaires titulaires comme contractuels. Les agents pénitentiaires affectés dans des annexes psychiatriques devraient recevoir une formation adaptée.**

D'une manière plus générale, le Comité note qu'il n'existe pas de code de déontologie du personnel pénitentiaire en Belgique. **La mise en place d'un tel code se basant sur le Code européen adopté par le Conseil de l'Europe⁵⁵ devrait également être envisagée.**

103. Le personnel en charge de l'évaluation et du suivi psychologique des détenus se trouve dans une situation tout aussi préoccupante. Dans les quatre établissements visités, les services psychosociaux (« SPS ») avaient récemment fait l'objet de diminutions importantes de personnel, notamment de psychologues. Bien que le SPS joue un rôle fondamental dans les procédures de libération anticipée, les psychologues rencontrés se trouvaient dans l'incapacité d'effectuer correctement leur travail. Dès lors, le manque de personnel accroissait le temps passé en détention par des condamnés qui, pour certains, auraient pu bénéficier de mesures de libération progressive. **Le nombre de psychologues affectés dans chaque établissement devrait être revu en fonction des besoins réels.**

9. Autres questions

a. fouilles

104. Lors des précédentes visites, les fouilles corporelles ne pouvaient être ordonnées que par une décision individuelle motivée du directeur et étaient réservées aux cas dans lesquels des indices individuels laissaient supposer que la fouille des vêtements du détenu ne suffisait pas à vérifier si le détenu était en possession d'objets interdits ou dangereux. La loi adoptée le 1^{er} juillet 2013 modifiait l'article 108, paragraphe 2, alinéa 1^{er} de la loi de principes et disposait que « tous les détenus [soient] fouillés au corps à leur entrée en prison, préalablement à leur placement dans une cellule sécurisée ou [...] de punition [et] conformément aux directives en vigueur dans la prison après [une] visite⁵⁶».

Dans les établissements visités, le personnel de surveillance rencontré considérait, en général, cette nouvelle disposition comme une avancée pour la sécurité. Cette fouille systématique, notamment après les visites, n'était toutefois pas mise en œuvre dans l'ensemble des établissements. Ainsi, à la prison de Tournai, le manque d'agents pénitentiaires ne permettait pas de fouiller tous les détenus ayant eu une visite en parloir ouvert (dite « à table »).

105. Le 29 janvier 2014, la Cour constitutionnelle a annulé l'article 108, paragraphe 2, alinéa 1^{er} de la loi de principes tel que modifié par la loi du 1^{er} juillet 2013. Dans son arrêt⁵⁷, la Cour constitutionnelle constate qu'« en prévoyant une fouille au corps systématique sans justification précise tenant au comportement du détenu, la disposition attaquée porte une atteinte discriminatoire à l'interdiction de traitement dégradant. »

⁵⁵ Recommandation CM/Rec(2012)5 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe aux Etats membres sur le Code européen de déontologie pour le personnel pénitentiaire, 12 avril 2012.

⁵⁶ Il s'agit des visites en parloir ouvert, dites « à table ».

⁵⁷ Arrêt n° 20/2014 de la Cour constitutionnelle belge.

106. Le CPT salue cet arrêt de la Cour constitutionnelle belge. Une fouille à corps est une mesure très invasive et potentiellement dégradante. Dès lors, le recours à de telles fouilles doit être fondé sur une évaluation individuelle des risques et soumis à des critères et à un contrôle rigoureux. Il convient de faire tous les efforts raisonnables pour minimiser la gêne. Les personnes fouillées ne devraient normalement pas être obligées d'enlever tous leurs vêtements en une seule fois ; elles devraient, par exemple, être autorisées à enlever les vêtements au-dessus de la ceinture, puis à se rhabiller avant d'ôter les autres vêtements. Par ailleurs, les détenus ne doivent pas être obligés de se déshabiller en présence de membres du personnel du sexe opposé. **Le Comité recommande aux autorités belges de prendre les mesures nécessaires afin de mettre en œuvre ces principes.**

b. discipline

107. La procédure disciplinaire prévoit que le détenu concerné, qui se voit notifier un rapport disciplinaire, peut solliciter l'assistance d'un avocat et peut aussi demander l'audition de témoins éventuels. La loi de principes prévoit que les mesures disciplinaires peuvent faire l'objet de recours auprès de la Commission des plaintes ou devant la Commission d'appel du Conseil central de surveillance pénitentiaire. Toutefois ces institutions, internes au Conseil central de surveillance, n'ont pas encore été instituées en l'absence des décrets royaux d'application (voir paragraphe 57). Le CPT note qu'en octobre 2013, un tribunal belge⁵⁸ a considéré qu'un détenu ayant reçu une sanction disciplinaire avait été privé d'un recours effectif en raison de l'absence de mise en place de la Commission d'appel du Conseil central de surveillance.

Plus généralement, le détenu peut en principe contester une sanction disciplinaire soit devant le Conseil d'Etat (contentieux de l'excès de pouvoir), soit devant le Président du tribunal de première instance (en référé du chef d'atteinte paraissant fautivement à des droits subjectifs). **Le CPT souhaite recevoir des informations sur le nombre de recours introduits en la matière et leur issue pour les années 2011, 2012 et 2013.**

108. S'agissant des sanctions disciplinaires, la loi de principes telle qu'adoptée en 2005 permettait un placement en « cellule de punition » pour une durée maximale de neuf jours. Au cours de la visite de 2012, la délégation avait été informée des intentions des autorités de doubler cette durée maximale en cas de prises d'otage ou d'atteinte intentionnelle et sérieuse à l'intégrité physique de personnes⁵⁹. La loi finalement adoptée le 1^{er} juillet 2013 modifiant la loi de principes permet le placement en cellule disciplinaire pour une durée maximale de 14 jours pour des faits exceptionnellement graves.

109. Dans la pratique, la délégation a constaté que les registres disciplinaires des prisons visitées étaient, dans l'ensemble, correctement tenus et que les mesures disciplinaires imposées semblaient proportionnées aux infractions commises – la sanction de neuf jours d'isolement disciplinaire (la sanction maximale ordinaire) était peu fréquemment utilisée.

Il ressort de l'examen des dossiers disciplinaires consultés dans les établissements visités que la procédure disciplinaire appliquée était généralement conforme aux dispositions en vigueur (procédure écrite, possibilité pour les détenus d'être assistés par un avocat lors de la procédure, information sur les voies de recours).

⁵⁸ Tribunal de première instance de Bruxelles, 4^e chambre, 4 octobre 2013.

⁵⁹ Voir CPT/Inf (2012) 36, paragraphe 42.

Toutefois, un médecin n'effectuait pas systématiquement une visite quotidienne des détenus placés en cellule disciplinaire notamment dans les prisons de Forest et de Tournai. **Le CPT recommande aux autorités belges de prendre les mesures nécessaires afin d'assurer que le personnel soignant rende visite au détenu aussitôt après son placement et, par la suite, au moins une fois par jour.**

110. S'agissant des conditions matérielles dans les cellules disciplinaires, la *prison de Forest* disposait de sept cellules disciplinaires réparties dans les différentes ailes de la prison. L'équipement et l'entretien de ces cellules n'avaient pas été améliorés malgré la recommandation du CPT⁶⁰. Les cellules étaient toujours dotées d'un matelas – souvent en mauvais état et posé à même le sol –, une aération assez mauvaise, un accès à la lumière naturelle tout juste satisfaisant et des systèmes d'appel qui ne fonctionnaient pas toujours. Elles étaient en outre sales et malodorantes.

La *prison de Tournai* disposait de cinq cellules disciplinaires (trois dans l'aile B et deux dans l'aile C). A chaque étage de l'aile B – récemment rénovée – se trouvaient une cellule disciplinaire d'environ 7 m² équipée d'un lit en béton avec un matelas en mousse ainsi que d'un bloc en inox comprenant un point d'eau et un W.C. Une grande fenêtre donnait un bon accès à la lumière naturelle ainsi qu'à une bonne aération. Les deux cellules de l'aile C se trouvaient au rez-de-chaussée. Elles mesuraient environ 8 m² et disposaient des mêmes équipements que dans l'aile B. L'accès à la lumière naturelle y était toutefois insatisfaisant obligeant les détenus à avoir un éclairage artificiel tout au long de la journée. Aucune des cellules ne disposaient d'une table et d'une chaise.

A l'*établissement pénitentiaire de Merksplas*, les cellules disciplinaires situées dans le pavillon d'admission ne disposaient pas de lits ; les détenus sanctionnés devaient dormir sur un matelas posé au sol. Les cellules ne disposaient pas d'une table et d'une chaise, ni de toilettes ou d'un point d'eau.

Comme lors de la visite du CPT en 2001, la *prison d'Anvers* disposait de cellules disciplinaires réparties dans les différentes ailes de la prison. Elles mesuraient environ 9 m², étaient correctement éclairées et ventilées, mais dénuées de tout équipement à l'exclusion d'un bat-flanc en béton (situé en position centrale) recouvert d'un matelas et d'un bloc comprenant un W.C. ainsi qu'un lavabo en inox.

Le CPT recommande aux autorités belges de prendre les mesures nécessaires afin d'assurer que l'ensemble des cellules disciplinaires des prisons visitées soient équipées, au minimum, d'un lit, d'une table et d'une chaise, si nécessaire, fixés au sol, ainsi que d'un système d'appel en parfait état de fonctionnement. L'accès à la lumière naturelle devrait être suffisant pour ne pas avoir à recourir à l'éclairage artificiel pour lire en journée. L'aération, la propreté et l'entretien devraient en outre être améliorés dans les cellules disciplinaires de la prison de Forest.

⁶⁰ Voir CPT/Inf (2012) 36, paragraphe 43.

111. Le CPT avait précédemment recommandé aux autorités belges que les détenus placés en cellule disciplinaire puissent conserver, s'ils le souhaitent, leurs habits de détention et ne soient pas contraints de porter des vêtements spéciaux, s'apparentant à des pyjamas⁶¹. Lors de la visite, la délégation a constaté que cette pratique perdurait, notamment à la prison de Forest. Une nouvelle fois, **le CPT recommande aux autorités belges de revoir cette pratique, le cas échéant en modifiant le droit applicable.**

112. Plusieurs détenus de la *prison de Forest* ont fait état de ce qu'ils n'auraient pas pu accéder à la promenade lors de leur séjour en cellule disciplinaire, ou que cet accès leur aurait été systématiquement proposé à 6 heures du matin. **Le CPT rappelle que tout détenu, y compris les détenus placés en isolement disciplinaire, doivent pouvoir bénéficier d'une heure au moins par jour d'exercice en plein air.**

113. Suite à la visite effectuée à la *prison de Forest* en 2012, le CPT avait recommandé l'enlèvement immédiat des anneaux métalliques de fixation des lits en béton des cellules sécurisées⁶². Pour le CPT, un tel dispositif n'a pas lieu d'être dans un environnement déjà sécurisé. Dans le cas où un détenu présente un état d'agitation sévère, le recours à des moyens de coercition peut se justifier. Toutefois, le détenu concerné ne devrait pas être attaché à des objets fixes, mais plutôt être placé sous étroite surveillance dans un environnement sûr.

Lors de sa visite à la prison de Forest en 2013, la délégation a constaté que les anneaux métalliques n'avaient pas été enlevés et qu'ils étaient encore parfois utilisés. La présence de tels anneaux a aussi été constatée sur le lit en béton d'au moins une cellule de sécurité de la prison d'Anvers (à l'aile A). **Le CPT recommande que les anneaux de fixation des lits en béton des prisons de Forest et d'Anvers, ainsi que de tous les autres établissements pénitentiaires, soient immédiatement enlevés.**

c. contacts avec le monde extérieur

114. En matière de visites, la loi de principes prévoit que les condamnés peuvent recevoir des visites trois fois par semaine (dont au moins une fois le week-end ou le mercredi après-midi) et les prévenus quotidiennement. La visite dure au minimum une heure.

Concernant les visites hors surveillance (dites « visites dans l'intimité »), elles ont une durée d'au moins deux heures et peuvent avoir lieu chaque mois. Le détenu peut faire une demande après un mois de détention. Le SPS est informé de la demande et soumet les éléments pertinents au directeur qui prend une décision dans le mois qui suit. En cas de refus, une nouvelle demande peut être formulée après trois mois (sauf autorisation explicite du directeur). Pour les demandes de « visites dans l'intimité » des internés, un avis multidisciplinaire est rendu par le SPS avant la décision du directeur.

⁶¹ Voir CPT/Inf (2010) 24, paragraphe 153.

⁶² Voir CPT/Inf(2012) 36, paragraphe 44.

Lors de la visite du CPT, la délégation a constaté que la surpopulation dans les établissements visités associée au manque de personnel rendaient les visites parfois difficiles. Ainsi, à la prison d'Anvers, les visites ne pouvaient pas avoir lieu chaque jour en raison du manque de personnel. Elles étaient organisées trois fois par semaine seulement, pour une durée maximale de 45 minutes et non d'une heure. A la prison de Forest, le temps d'attente avant de pouvoir bénéficier d'une première en parloir ouvert (dite « à table ») était de six semaines⁶³. **Le CPT recommande aux autorités belges de prendre les mesures nécessaires afin de permettre à tous les détenus, et notamment aux personnes récemment incarcérées, de pleinement bénéficier de leur droit à des visites.**

115. Les détenus avaient en général accès au téléphone tous les deux jours, pour une durée maximale de 10 minutes. De nouvelles cabines téléphoniques étaient en cours d'installation dans les prisons belges au moment de la visite du CPT. Elles sont gérées informatiquement et leurs installations ainsi que la maintenance est assurée par une société privée. Les données téléphoniques et les conversations peuvent être contrôlées, chaque détenu devant s'identifier par un code personnel. Les communications peuvent ainsi être limitées, notamment lors de la détention préventive.

A la *prison de Forest*, des détenus se sont plaints de l'impossibilité de faire usage de leurs 10 minutes d'appels téléphoniques tous les deux jours. La délégation a été informée que l'accès au téléphone n'était pas toujours possible en raison d'un manque de personnel. **Le CPT invite les autorités belges à prendre les mesures nécessaires afin d'assurer que tous les détenus puissent bénéficier d'un temps d'utilisation du téléphone conforme à la réglementation en vigueur.**

d. commissions de surveillance

116. Lors de la visite de 2013, la délégation a pu s'entretenir avec des membres des commissions de surveillance des prisons visitées ainsi qu'avec des représentants du Conseil central de surveillance pénitentiaire. En l'absence d'un mécanisme national de prévention (voir paragraphe 6), ces institutions effectuent un travail essentiel de collecte des plaintes, de prévention des mauvais traitements mais également de médiation entre l'administration pénitentiaire et les détenus. Le CPT note avec regret qu'elles sont toujours privées des ressources humaines et financières nécessaires pour remplir leurs tâches (membres bénévoles, absence de moyens financiers et informatiques, absence d'un local dédié dans certains établissements, difficultés à accéder aux établissements ou à circuler en leur sein).

Plus grave, à la *prison de Forest*, des détenus ainsi que des membres de la Commission de surveillance ont indiqué que des courriers de plaintes seraient interceptés ou censurés par des surveillants. Certains détenus ont indiqué avoir subi des pressions de la part de surveillants après avoir été vus déposer une plainte. **Le CPT recommande, une nouvelle fois, de mettre résolument en œuvre tous les moyens nécessaires afin que les commissions de surveillance belges puissent s'acquitter de leur mission dans de bonnes conditions. De plus, les détenus souhaitant leur adresser un courrier doivent pouvoir le faire en toute confidentialité et ne doivent faire l'objet d'aucune forme de pression ou d'intimidation de la part du personnel pénitentiaire.**

⁶³ Il convient toutefois de noter que ce temps d'attente était de trois mois par le passé.

C. Centre fédéral fermé pour jeunes de Saint-Hubert

1. Remarques préliminaires

117. La Belgique compte trois centres fédéraux fermés pour jeunes (« CFF »), situés à Everberg, Saint-Hubert et Tongres⁶⁴. Ces centres hébergent des mineurs masculins de plus de 14 ans qui ont commis un fait qualifié infraction et qui ne peuvent être placés dans une institution communautaire fermée pour jeunes, par manque de places. Les CFF de Saint-Hubert (Communauté française) et de Tongres (Communauté flamande) disposent également d'une section séparée pour l'hébergement de mineurs dessais⁶⁵ en détention préventive ou devant effectuer une peine.

118. Le CPT tient à saluer les mesures prises par les autorités belges pour créer des unités de détention spécifiques pour les mineurs dessais. En effet, ces mineurs étaient précédemment détenus dans des prisons pour adultes. Cependant, la délégation a constaté que des mineurs dessais continuaient parfois à être détenus dans des établissements pénitentiaires pour adultes et à être soumis au même régime que ces derniers. En effet, la délégation a rencontré un mineur dessaisi de 17 ans, détenu dans une cellule individuelle, à la prison de Forest. Aucune attention particulière du fait de sa minorité ne lui était accordée et certains agents ne semblaient même pas savoir qu'il était mineur. La Direction générale des établissements pénitentiaires (« DGEP ») a également indiqué qu'en l'absence de structures dédiées, les jeunes filles dessaisies étaient détenues dans des prisons pour femmes adultes, en particulier à la prison de Forest-Berkendael.

Le Comité tient à rappeler le principe selon lequel des mineurs exceptionnellement placés dans un établissement pour adultes doivent être systématiquement hébergés séparément de ceux-ci et bénéficier d'un régime de détention adapté à leurs besoins et pourvu d'un personnel formé à la prise en charge des jeunes. **Le CPT recommande aux autorités belges de prendre toutes les mesures nécessaires à cette fin. Des efforts particuliers doivent être réalisés en ce qui concerne les jeunes filles dessaisies à la lumière des observations précédentes.**

119. Dans le cadre de la sixième réforme de l'Etat belge, la prise en charge des mineurs ayant commis un fait qualifié infraction, tout comme des mineurs dessais, devrait être transférée aux communautés au cours de l'année 2014. Il n'appartient pas au CPT de se prononcer sur ce transfert de compétence. Toutefois, l'absence de clarté autour des mesures qui seront prises dans un avenir proche inquiétait de nombreux interlocuteurs de terrain. Selon eux, un tel transfert pourrait avoir des conséquences importantes sur les modalités et la mise en œuvre des mesures de privation de liberté des mineurs concernés. **Le Comité souhaite être tenu informé des décisions et mesures prises dans le cadre de cette réforme.**

⁶⁴ Le centre d'Everberg a fait l'objet d'une visite du CPT en 2005 et celui de Saint-Hubert a été visité lors de la visite de 2013.

⁶⁵ Des mineurs de plus de seize ans peuvent être poursuivis et incarcérés comme des adultes, si le tribunal de la jeunesse s'est dessaisi en raison de la nature de l'infraction et a renvoyé l'affaire au Ministère public aux fins de poursuite devant une juridiction pénale compétente.

120. Situé en dehors de la ville de Saint-Hubert, dans une zone boisée, le CFF était directement accolé à la prison pour adultes de Saint-Hubert. Inauguré en avril 2010, l'établissement disposait d'une capacité totale de 50 places. La partie « détention » du CFF se situait dans un bâtiment de plain-pied, constitué de quatre blocs reliés les uns aux autres. L'accueil, les bureaux de l'administration ainsi que les salles de parloir se trouvaient dans des modules préfabriqués. Les trois sections d'éducation (37 places) étaient dédiées à l'accueil de mineurs ayant commis un fait qualifié infraction. La section pour mineurs dessaisis comptait, quant à elle, 13 places. Le Comité note avec satisfaction que les règles régissant le fonctionnement du CFF lui interdisaient d'être en surcapacité ou d'utiliser les chambres d'isolement comme places d'hébergement supplémentaires.

121. Lors de la visite, 24 jeunes étaient hébergés dans les sections d'éducation. Ils avaient entre 16 et 17 ans – à l'exception de trois d'entre eux qui étaient âgés de 15 ans. La durée maximale de séjour dans un CFF était de deux mois et cinq jours⁶⁶, ce qui engendrait un renouvellement régulier de la population. La direction a indiqué que les sections d'éducation, qui étaient occupées par 37 mineurs, tournaient à pleine capacité environ 10% de l'année.

Les neuf jeunes de la section des « dessaisis » étaient tous majeurs, sauf un ; deux d'entre eux avaient 20 ans ou plus. La délégation a été informée qu'il n'existait formellement pas de limite d'âge à laquelle un jeune doit quitter l'établissement. Dans la pratique, les jeunes restaient au maximum jusqu'à 23 ans.

122. Avant l'ouverture du centre, l'Etat fédéral a conclu deux accords distincts avec les communautés afin d'organiser la répartition des responsabilités : un premier protocole conclu avec les communautés française et germanophone concernant les sections d'éducation et un autre protocole avec la Communauté française pour la section pour mineurs dessaisis. La DGEP a en charge l'ordre, la sécurité de l'ensemble de l'établissement, ainsi que le devenir des mineurs/jeunes dessaisis, tandis que les communautés offrent un accompagnement psychosocial et prévoient un enseignement général. Dans les sections d'éducation de l'établissement des éducateurs de la Communauté française travaillaient côte-à-côte avec des surveillants de l'administration fédérale. La section hébergeant les mineurs dessaisis était, quant à elle, placée sous la responsabilité principale de la DGEP même si des activités y étaient organisées par des services externes liés à la Communauté française. L'établissement était dirigé par deux directeurs, l'un fédéral, l'autre communautaire.

123. Deux règlements d'ordre intérieur distincts ont été élaborés afin de régir la vie au sein du CFF. Bien que l'établissement soit ouvert depuis plus de trois ans, ces règlements étaient toujours provisoires faute d'avoir été entérinés par les autorités compétentes. **Le CPT recommande aux autorités belges d'entériner sans plus attendre les deux règlements d'ordre intérieur en question.**

⁶⁶ Placé pour une durée initiale de cinq jours, le juge de la jeunesse peut prolonger le placement du mineur d'un mois par deux fois.

2. Mauvais traitements

124. La délégation n'a recueilli auprès des mineurs/jeunes hébergés dans le CFF⁶⁷ aucune allégation de mauvais traitements visant des éducateurs ou d'autres agents de la Communauté française. En revanche, elle a recueilli des allégations de mauvais traitements et/ou d'usage excessif de la force perpétrés par des surveillants. Certains mineurs/jeunes, entendus séparément, ont fait état d'actes d'intimidation, d'insultes et de provocations verbales ou physiques parfois suivis d'un recours à la force. Deux cas récents peuvent être cités à titre d'exemple.

Dans un premier cas, un mineur de la section d'éducation venant d'apprendre une décision judiciaire négative prise à son encontre, a eu un comportement agité dans sa chambre. Une escalade verbale entre le mineur et le personnel de la section s'en serait suivie et il aurait été décidé de le placer en chambre d'isolement. Au cours de ce placement, des surveillants lui auraient asséné des coups de pied et de poing lors de son transfert en chambre d'isolement ainsi que dans celle-ci.

Dans un second cas, un jeune de la section des « dessaisis » a allégué avoir été plaqué au sol et violenté par un surveillant dans la salle principale de l'aile lors des activités communes du dimanche soir. Selon les dires du jeune, lesquels ont été confirmés par d'autres jeunes présents lors des faits, il aurait été victime de provocations verbales, puis physiques, de la part de l'agent pénitentiaire en charge de leur supervision. Suite à une bousculade, le surveillant l'aurait attrapé par le cou, puis violemment projeté au sol. Deux jours après cet incident, un médecin de la délégation a constaté la présence de larges ecchymoses rougeâtres (d'environ 7 centimètres), compatibles avec les allégations, sur le front du jeune et autour de son cou. La délégation a, par la suite, été informée que des mesures disciplinaires avaient été prises à l'égard du surveillant concerné.

Le CPT recommande aux autorités belges de rappeler à l'ensemble du personnel de surveillance du CFF de Saint-Hubert, que tout usage de la force, quelles que soient les circonstances, doit répondre aux critères de légitimité, de subsidiarité et de proportionnalité prévus par la loi, que tout abus en la matière ne sera pas toléré, fera l'objet d'une enquête et sera sévèrement sanctionné. Il convient également de rappeler que les comportements méprisants ou les provocations, que ce soit par le geste ou la parole, seront sanctionnés.

125. Lors de la visite, la délégation a demandé que les enregistrements vidéo⁶⁸ des deux incidents mentionnés ci-dessus lui soient fournis. La direction de l'établissement n'a pas été en mesure de le faire en raison d'une « défaillance » du système de sauvegarde informatique des images vidéo qui durait depuis plusieurs semaines. Un système de sauvegarde (durant plusieurs jours) des enregistrements de la vidéosurveillance s'avère être un outil très utile lorsqu'il s'agit d'établir l'existence de mauvais traitements ou de vérifier des allégations. **Le Comité recommande que le système de sauvegarde des enregistrements vidéo soit rétabli sans délai.**

De plus, en cas d'incidents ou de plaintes pour mauvais traitements, une copie des images devrait être mise à la disposition du procureur compétent, des mécanismes d'inspection, ainsi que des mineurs/jeunes et de leurs représentants pour faire valoir leurs droits.

⁶⁷ La délégation s'est entretenue avec tous les mineurs/jeunes présents dans l'établissement lors de la visite.

⁶⁸ Des caméras de vidéosurveillance couvraient les couloirs et les parties communes de l'établissement.

3. Conditions de détention

a. conditions matérielles

126. Les conditions matérielles d'hébergement au CFF étaient globalement correctes. Chaque mineur disposait d'une chambre individuelle, de dimensions acceptables (environ 7 m²), correctement meublée (un lit avec matelas et literie propres, une armoire, une table et une chaise) et équipée d'un lavabo (avec eau chaude), d'un W.C. et d'un petit paravent mobile en bois. Dans la section des « dessaisés », les cellules étaient également équipées d'un réfrigérateur et d'une télévision⁶⁹. L'accès à la lumière artificielle et naturelle était adéquat, tout comme l'aération. De plus, les mineurs/jeunes avaient la possibilité de conserver un certain nombre d'objets personnels dans leur chambre. Les possibilités de décoration des murs des chambres se limitaient à un panneau de liège sur lequel des photos ou images pouvaient être disposées.

Chaque section disposait d'un espace commun, doté d'une cuisine, et d'une salle qui servait à la fois de réfectoire et de salle pour les activités communes. Des douches collectives, utilisées quotidiennement, étaient également situées dans chaque section, ainsi qu'une chambre dite d'isolement (équipée d'un W.C., d'un évier, d'un lit en béton, d'un matelas en mousse et d'un système d'appel). Les locaux étaient, dans l'ensemble, propres et bien entretenus. Deux cours extérieures étaient équipées d'installations permettant la pratique de sports de ballon ainsi que de bancs abrités.

Cela étant, malgré certains efforts de décoration, une atmosphère carcérale régnait en raison des hauts grillages surmontés de fils barbelés et couverts d'une protection de couleur verte qui entourent les deux cours extérieures. Ces protections étaient destinées à éviter tout contact visuel avec l'extérieur et notamment avec l'établissement pénitentiaire pour adultes adjacent. En conséquence, bien que située en pleine nature, les jeunes détenus dans cet établissement n'avaient comme horizon visuel que des grillages.

b. régime

127. Dans les sections d'éducation de l'établissement, le régime relevait en général de la responsabilité de la Communauté française. A l'arrivée du mineur, les équipes éducatives et sociales mettaient immédiatement en place une évaluation afin de préparer l'audience devant le tribunal de la jeunesse, qui se déroulait cinq jours après. Si le tribunal décidait du maintien du placement dans le centre, le mineur se devait de participer à l'ensemble des activités de sa section. Sauf exception, tout refus de participer à une activité pouvait entraîner une sanction disciplinaire. Le programme quotidien des mineurs était organisé de 7h30 à 21h00 la plupart du temps hors de la chambre – sauf pour les temps de pause ou de travail individuel – et se partageait entre des enseignements scolaires souvent individualisés, des activités sportives et de loisirs (intérieures et extérieures) et des activités du quotidien (rangement, ménage, vaisselle). Ce régime se fondait sur un projet pédagogique de la Communauté française, qui définissait précisément le cadre d'action et les objectifs poursuivis.

⁶⁹ Au moment de la visite, les téléviseurs recevaient quatre chaînes de télévision françaises mais aucune des quatre chaînes belges normalement disponibles.

128. La situation était totalement différente dans la section pour mineurs/jeunes dessaisis qui passaient la plupart de leur temps enfermés dans leur cellule. Cette section était en effet régie par des règles similaires à celles applicables dans les établissements pénitentiaires pour adultes. Les jeunes dessaisis ne se voyaient offrir qu'un nombre limité d'activités. En petits groupes, les jeunes pouvaient participer à un ou deux cours de français (1 heure 15 par semaine), ainsi qu'à un autre enseignement de la même durée. Ils avaient accès deux fois par semaine (pendant 1 heure 30) à une petite salle de fitness dont certains équipements n'étaient pas pleinement opérationnels. Ils pouvaient également suivre des cours par correspondance et quelques-uns avaient un travail rémunéré de quelques heures par semaine⁷⁰. Les jeunes pouvaient passer quotidiennement deux fois deux heures dans la cour extérieure.

Un manque d'activités motivantes est préjudiciable à tout détenu, mais il l'est particulièrement lorsqu'il affecte des jeunes, qui ont un besoin accru d'activités physiques et de stimulation intellectuelle. Dans ce contexte, la délégation a noté que le Service d'aide aux détenus, lequel assure la prise en charge éducative et d'accompagnement des dessaisis, avait une présence limitée dans l'établissement en raison notamment de l'absence d'un réel partenariat avec les autorités fédérales. Ses intervenants semblaient même parfois rencontrer des difficultés d'accès à l'établissement.

Le CPT recommande aux autorités belges de prendre les mesures nécessaires afin que les jeunes dessaisis puissent passer au moins huit heures par jour en dehors de leur cellule (y compris les week-ends et les jours fériés) et participer à des programmes d'activités motivantes et structurées adaptés aux besoins de chacun et visant à remplir des fonctions d'éducation, de développement personnel et social, de formation professionnelle, de réinsertion et de préparation à la remise en liberté, à la lumière des Règles européennes pour les délinquants mineurs faisant l'objet de sanctions ou de mesures⁷¹. Comme tel est le cas dans les sections d'éducation, le programme d'activités devrait se fonder sur un projet pédagogique.

4. Services médicaux

129. Le médecin rattaché à la prison de Saint-Hubert était présent environ une heure tous les jours ouvrables de la semaine au CFF. Au cours de ce laps de temps, il examinait les entrants, les mineurs/jeunes placés en chambre d'isolement ainsi que ceux dont l'état de santé nécessitait une visite médicale (sur la base de fiche message des jeunes ou à la demande des infirmiers). Du personnel infirmier était également présent, en moyenne, une heure trente par jour.

La salle de consultation et de soins était propre et correctement équipée, et l'approvisionnement en médicaments adéquat. Le centre ne disposait pas d'une infirmerie équipée d'un lit ; en conséquence, les mineurs alités restaient dans leur chambre.

⁷⁰ Serveur, coiffeur, cantinier et parfois des travaux de peinture.

⁷¹ Voir notamment les Règles 76.1 à 82.4. Recommandation CM/Rec(2008)11 du Comité des Ministres aux Etats membres sur les Règles européennes pour les délinquants mineurs faisant l'objet de sanctions ou de mesures, 5 novembre 2008.

130. Les mineurs/jeunes étaient, en général, examinés par le médecin du centre dans les 24 heures suivant leur admission dans l'établissement. Toutefois, l'examen médical d'admission était très sommaire. D'une durée de quelques minutes, il consistait principalement en un rapide examen visuel, à quelques questions, ainsi qu'à un dépistage obligatoire de la tuberculose. De plus, il n'existait aucun registre spécial des traumatismes. **La recommandation formulée au paragraphe 73 concernant l'examen d'admission des détenus adultes ainsi que celle formulée au paragraphe 79 concernant la consignation des lésions traumatiques devraient également s'appliquer dans le contexte du CFF de Saint-Hubert.**

131. Concernant les soins spécialisés, des consultations externes notamment chez un dentiste étaient organisées en cas de besoin. Un psychiatre assurait une présence quotidienne en semaine au CFF. La délégation a été informée que près de 70% des jeunes recevaient des neuroleptiques, alors que les dossiers psychiatriques consultés étaient dépourvus d'informations notamment vis-à-vis de l'évolution clinique des patients concernés. **Le CPT espère vivement que les autorités compétentes prendront les mesures nécessaires pour que des neuroleptiques ne soient prescrits qu'en cas de stricte nécessité et que le suivi des patients concernés soit effectué et consigné.**

5. Autres questions

a. personnel

132. La surveillance et le traitement des mineurs privés de liberté sont des tâches particulièrement exigeantes. Le personnel appelé à de telles tâches devrait être recruté avec soin pour sa maturité et sa capacité à relever les défis que constituent le travail avec – et la préservation du bien-être de – ce groupe d'âge. L'ensemble du personnel, y compris celui affecté uniquement à des tâches de surveillance, devrait recevoir une formation professionnelle, tant initiale que continue, et bénéficier d'une supervision et d'un soutien extérieurs appropriés dans l'exercice de ses fonctions.

133. La Communauté française employait une centaine de personnes sur le site du CFF de Saint-Hubert dont 54 éducateurs, six formateurs, six assistants sociaux et six psychologues, lesquels assuraient une présence avec les mineurs de 7h00 à 21h00 au sein des sections d'éducation. S'agissant de la DGEP, les 75 postes ETP de surveillants représentaient la quasi-totalité des fonctionnaires fédéraux dans l'établissement. Deux surveillants étaient en permanence présents dans chacune des sections pendant la journée, et trois surveillants assuraient la sécurité de tout l'établissement la nuit. Le personnel en place était suffisant pour assurer la surveillance et la prise en charge d'une cinquantaine de mineurs.

134. Le personnel, mixte et multiculturel, est apparu motivé à la délégation. Toutefois, la formation des surveillants nécessiterait d'être développée. Leur formation initiale ainsi que la formation spécifique de quelques jours (dispensée lors de leur prise de fonction dans le CFF), semblaient totalement insuffisantes, en particulier en matière de gestion des incidents violents ou d'utilisation de techniques de désescalade verbale. **Le CPT recommande qu'une priorité soit accordée au recrutement, à la sélection et à la formation, tant initiale que continue, du personnel de surveillance du CFF. Il convient d'insister sur la spécificité de la prise en charge des mineurs/jeunes et l'importance des techniques de communication interpersonnelle.**

135. D'une manière plus générale, la localisation du centre crée des difficultés pour l'ensemble des acteurs externes, notamment des intervenants sociaux et éducatifs, en charge du suivi des mineurs/jeunes. Dans ce contexte, **le CPT invite les autorités belges à prendre les mesures nécessaires afin de garantir l'intervention régulière des services extérieurs.**

b. contacts avec le monde extérieur

136. Le CPT tient à souligner d'emblée que la promotion active de bons contacts avec le monde extérieur peut être particulièrement bénéfique aux mineurs privés de liberté, dont beaucoup risquent de présenter des troubles du comportement liés à une carence affective ou à une incapacité à vivre en société.

137. Selon le règlement d'ordre intérieur provisoire applicable aux sections d'éducation, les mineurs pouvaient bénéficier de deux visites en parloir ouvert (dites « visites à table ») d'une heure par semaine, dont une le week-end, ainsi que de trois communications téléphoniques prises en charge par le CFF pour un montant maximum de 10 euros. Les communications avec un avocat, le Service de protection judiciaire et le Délégué général aux droits de l'enfant (dont le numéro est indiqué sur chaque cabine) étaient quant à elles gratuites. Tout comme l'accès au téléphone, le courrier (envoi et réception) ne posait aucune difficulté particulière (voir cependant paragraphe 153).

138. A la section des « dessaisis », le règlement d'ordre intérieur provisoire prévoyait que les prévenus avaient droit à une visite en parloir ouvert quotidienne d'une heure. Les condamnés avaient droit, à une heure de visite, au moins trois fois par semaine (dont une le week-end ou le mercredi après-midi). Ils pouvaient quotidiennement passer un voire des appel(s) d'une durée maximale de 10 minutes. De plus, suite à la proposition du Délégué général aux droits de l'enfant, les personnes dessaisies pouvaient utiliser quotidiennement un logiciel de visioconférence par internet pendant 45 minutes. Cette possibilité a été saluée comme une avancée positive par l'ensemble des interlocuteurs de la délégation. **Le CPT invite les autorités à envisager de permettre aux mineurs des sections d'éducation d'en bénéficier également.**

En plus des visites en parloir ouvert et des appels téléphoniques, le règlement provisoire prévoyait la possibilité, pour les personnes dessaisies, d'une visites hors surveillance (dites « visites dans l'intimité ») de deux heures une fois par mois. Lors de la visite, au moins un des jeunes avait pu faire usage de cette possibilité et un autre en avait fait la demande. Si une telle possibilité se doit d'être saluée, il est regrettable que la salle utilisée à cette fin soit inappropriée. Il s'agissait d'une petite pièce, seulement équipée de deux fauteuils une-place et d'une petite table. Cette pièce – également utilisée pour les entretiens avec les avocats – se trouvaient immédiatement à côté de la salle dite « du planton », où un surveillant était constamment posté. En raison de la très mauvaise isolation phonique, les conversations étaient parfaitement audibles depuis la pièce adjacente privant ainsi le jeune concerné et son visiteur de toute intimité. **Le CPT invite les autorités belges à remédier à cette lacune.**

139. La localisation du CFF n'était pas sans engendrer de grandes difficultés en ce qui concerne le maintien de contacts avec le monde extérieur. Le CPT est conscient des efforts entrepris par les autorités, avec le soutien de la Croix rouge belge, pour mettre en place des navettes entre la gare et l'établissement ou directement depuis le domicile des familles. Toutefois, ces efforts paraissaient insuffisants pour permettre à l'ensemble des mineurs/jeunes de l'établissement de bénéficier de visites régulières, en raison de la distance mais aussi du coût du trajet. **Le Comité encourage les autorités belges à poursuivre leurs efforts pour permettre le maintien de contacts réguliers avec le monde extérieur.**

c. discipline et isolement

140. Pour les sections d'éducation, le règlement d'ordre intérieur provisoire (« ROIP ») prévoyait un système de « sanctions positives et négatives des comportements ». Si le mineur se comportait correctement ou s'il remplissait des objectifs pédagogiques déterminés, il pouvait se voir attribuer des gratifications (prêt de bandes dessinées, attribution d'un poste radio ou distribution de denrées alimentaires supplémentaires). En cas de mauvais comportement, la sanction disciplinaire pouvait être un simple rappel à l'ordre, une restriction, la suppression d'activités du soir, le retour en chambre et enfin un placement en régime individuel⁷². Les sanctions pouvaient aussi bien être initiées par le personnel socio-éducatif que de surveillance.

141. Toutes les procédures disciplinaires appliquées aux mineurs devraient être accompagnées de garanties formelles et être dûment consignées. Le mineur devait être entendu par la direction uniquement en cas de placement en régime individuel ou de suppression de l'activité du soir. Aucune autre disposition relative aux droits de se défendre n'était prévue dans le ROIP. Ayant à l'esprit la règle 94.4. des Règles européennes pour les délinquants mineurs faisant l'objet de sanctions ou de mesures, le CPT considère que les mineurs accusés d'une infraction disciplinaire doivent être informés rapidement, sous une forme et dans une langue qu'ils comprennent, de la nature de l'accusation portée contre eux ; qu'ils doivent être entendus à propos des faits reprochés, le cas échéant pouvoir faire entendre des témoins et pouvoir faire appel devant une instance supérieure. **Le CPT recommande aux autorités belges de veiller à ce que la procédure disciplinaire au CFF respecte ces principes.**

142. La délégation a constaté que la direction avait mis en place une politique de « tolérance zéro » dans les trois sections d'éducation. L'ensemble du personnel avait reçu l'instruction de se montrer constamment vigilant s'agissant du non-respect des règles de vie. Les mineurs étaient soumis à une discipline stricte, voire rigide (marcher en ligne les bras le long du corps, état des lieux réguliers et minutieux de la chambre, etc.). Tout non-respect des règles de vie, même minime, était suivi d'un rapport disciplinaire et très souvent d'une sanction. Au cours des dix premiers mois de l'année 2013, 543 sanctions disciplinaires ont été consignées dans le registre des sanctions. Des infractions telles que « pas prêt pour l'activité » ou « dégradations mineures » pouvaient entraîner des placements en régime individuel de plusieurs jours. Des mineurs ont indiqué avoir été sanctionnés pour avoir salué un camarade dans le couloir. Un système de sécurité passive avait pris le pas sur la dimension éducative de l'établissement. **Le CPT invite les autorités belges à revoir cette politique.**

⁷² Dans le cadre de ce régime, le mineur est privé d'activités collectives mais continue de bénéficier d'activités individuelles (enseignement en chambre, travail avec les éducateurs/les agents psycho-sociaux), ainsi que d'une heure par jour d'accès à la cour de promenade extérieure.

143. Le ROIP prévoit expressément qu'une mesure de placement dans une chambre d'isolement, qui n'est pas considérée comme une sanction disciplinaire, « ne peut être prise à l'égard d'un jeune que lorsque celui-ci compromet sa sécurité physique ou celle des autres jeunes, du personnel du centre ou des visiteurs. » Les directeurs, un membre de l'équipe psychosociale et un membre de l'équipe médicale étaient tenus de rendre visite quotidiennement au mineur et l'équipe pédagogique devait entretenir un contact régulier avec lui (au moins toutes les deux heures). La mesure de placement à l'isolement, qui devait être réévaluée quotidiennement, ne pouvait excéder cinq jours⁷³ et pouvait être levée à tout moment par la direction. Celle-ci devait informer sur le champ l'autorité ayant décidé du placement du mineur au CFF, cette autorité pouvant s'opposer à la poursuite de la mesure dans les 24 heures.

La direction ainsi que plusieurs membres du personnel ont indiqué à la délégation qu'un placement à l'isolement était toujours destiné à permettre à un mineur de se calmer et que cette mesure n'avait aucune vocation disciplinaire. Toutefois, le ROIP prévoit également que « la mesure de mise en espace d'isolement ne peut être utilisée à titre exclusivement punitif ». Cette disposition semble être en contradiction avec l'objectif non-disciplinaire susmentionné.

144. A cet égard, il est rapidement apparu que, dans la pratique, le placement en chambre d'isolement était utilisé comme une mesure disciplinaire dans la majorité des cas. Les mineurs ressentaient d'ailleurs un tel placement comme une punition. Dans plusieurs cas, l'isolement était suivi d'un placement en régime individuel.

Sur les 40 mesures d'isolement prises en 2013, 21 avaient duré deux jours ou plus et seulement cinq avaient duré moins de 24 heures⁷⁴. Pour le CPT, de telles durées de placement à l'isolement sont excessives si elles ont pour unique but de protéger un mineur agité ou de lui permettre de se calmer. De plus, les chambres d'isolement n'étaient pas sécurisées et les mineurs placés pouvaient aisément se blesser (sur un angle du lit en béton par exemple). Ces mesures s'apparentaient à l'évidence à des sanctions disciplinaires déguisées. **Le CPT recommande que soit mis un terme à l'utilisation du placement à l'isolement comme une sanction disciplinaire.**

Les Règles européennes pour les délinquants mineurs faisant l'objet de sanctions ou de mesures disposent qu'un placement à des fins d'apaisement doit se limiter au strict minimum et ne peut dépasser une journée⁷⁵. Considérant que le placement à l'isolement est une mesure qui peut aisément compromettre l'intégrité physique et/ou mentale des mineurs, **le CPT recommande de limiter la durée de placement en chambre d'isolement à des fins d'apaisement à quelques heures, et, dans tous les cas, qu'il n'excède pas vingt-quatre heures.**

⁷³ Sur les 183 mesures de placement à l'isolement depuis l'ouverture de l'établissement en 2010, aucune n'a dépassé les trois jours.

⁷⁴ Le plus court était un placement de neuf heures.

⁷⁵ Règle 91.4. des Règles européennes pour les délinquants mineurs faisant l'objet de sanctions ou de mesures (2008).

145. Le règlement applicable à la section des personnes « dessaisies » prévoyait quant à lui les sanctions suivantes : réprimande, restriction/privation du droit de se procurer certains objets, régime cellulaire strict, placement en cellule disciplinaire. La durée maximale de la sanction varie en fonction de la catégorie d'infractions. Le régime cellulaire strict pouvait durer 15 jours pour une infraction de faible importance et 30 jours pour les infractions plus graves et l'isolement disciplinaire entre trois et neuf jours.

Le CPT considère que la durée maximale possible du placement en cellule disciplinaire à titre de sanction est trop longue pour des mineurs. Pour cette classe d'âge, le placement à l'isolement est une mesure qui peut aisément compromettre l'intégrité physique et/ou mentale. En conséquence, le recours à une telle sanction devrait être considéré comme une mesure exceptionnelle à n'utiliser que pour de très courtes durées (de préférence ne dépassant pas trois jours). **Le Comité recommande aux autorités belges de prendre les mesures nécessaires afin de limiter la durée maximale du placement en cellule disciplinaire des mineurs dessaisis à la lumière des remarques précédentes.**

146. Au total, 459 sanctions disciplinaires avaient été prises à l'encontre des jeunes dessaisis depuis l'ouverture de la section en 2010, et environ un tiers de ces mesures étaient des placements en régime cellulaire strict. Entre le 1^{er} janvier 2013 et le moment de la visite, quatre mesures d'isolement disciplinaire avaient été prises et 14 les années précédentes. Ces mesures avaient en général duré un maximum de trois jours, à trois exceptions près où la mesure a duré cinq jours. Comme c'était le cas dans la section d'éducation, il était fréquent que la mesure d'isolement disciplinaire soit suivie d'un placement en régime cellulaire strict, prolongeant ainsi la durée de séparation du jeune des autres dessaisis. Le CPT considère que compte tenu du peu d'activités offertes et du très faible nombre de jeunes concernés, le nombre de sanctions disciplinaires prises paraît disproportionné. Il note que le Délégué général aux droits de l'enfant, dans son avis sur le régime disciplinaire de la section des « dessaisis » du CFF, avait notamment conclu que « il y a 15 fois plus de sanctions dans la section des « dessaisis » qu'à la prison de Forest. Le nombre moyen de sanctions par jeune est plus élevé pour les mineurs dessaisis que pour les mineurs placés dans les sections d'éducation »⁷⁶. **Le Comité souhaite recevoir les observations des autorités belges à ce sujet.**

147. La procédure disciplinaire pour les jeunes dessaisis apportait plus de garanties que celle pour les mineurs placés ; le jeune devrait notamment être auditionné lors de la procédure et pouvait être assisté d'un avocat. Cependant, aucune disposition ne prévoyait la nécessité d'informer le jeune rapidement, sous une forme et dans une langue qu'il comprend, de la nature de l'accusation portée contre lui ou la possibilité d'un appel. En conséquence, **la recommandation formulée au paragraphe 141 devrait également s'appliquer en l'espèce.**

Lors de la visite, la délégation a constaté que les motivations des décisions disciplinaires étaient souvent succinctes⁷⁷. **Le CPT invite les autorités belges à assurer que les décisions disciplinaires soient dûment motivées.**

⁷⁶ « Le régime disciplinaire de la section des dessaisis du Centre fédéral fermé de Saint-Hubert : une analyse comparative », Avis du Délégué général aux droits de l'enfant, 12 janvier 2013.

⁷⁷ Le formulaire utilisé pour les décisions disciplinaires ne prévoyait d'ailleurs que cinq lignes pour développer ces motivations.

d. moyens de contention et de sécurité

148. Près de la moitié des mineurs placés dans les sections d'éducation du CFF de Saint-Hubert sont originaires de Bruxelles ou de ses environs. Dans le cadre de la procédure de placement, les mineurs rencontrent le juge de la jeunesse après cinq jours passés dans le centre puis après un mois et cinq jours. Les mineurs sont ainsi escortés par la police (en général deux agents de police en civil) entre le centre et le bureau du juge. Les mineurs sont systématiquement menottés et entravés pendant toute la durée du trajet, qui est parfois très long⁷⁸. La délégation a constaté qu'un mineur portait encore des marques rouges aux poignets plusieurs heures après son retour d'une audition à Bruxelles. Le menottage de personnes au cours du transport est potentiellement dangereux et il devrait être mis un terme à son usage systématique. **Le CPT recommande que l'utilisation de menottes lors des transferts n'ait lieu que lorsque l'évaluation du risque dans le cas individuel concerné le nécessite clairement.** De plus, **l'application de moyens de contention doit toujours se faire de manière à minimiser les risques de blessures.**

149. Au CFF, les surveillants pouvaient faire usage de menottes et d'entraves métalliques pour les pieds ainsi que de matraques. Ces moyens de contention étaient conservés dans des locaux de garde ou de surveillance, à l'exception des menottes portées en permanence par certains chefs surveillants.

Chaque utilisation d'un de ces moyens devait être consignée dans un registre. Consulté par la délégation, ce registre n'était parfois pas bien complété notamment en ce qui concerne la date et/ou l'heure de la fin de la mesure. **Le CPT invite les autorités à ce que des mesures soient prises afin de remédier à cette déficience.**

150. Si les matraques ne semblaient jamais avoir été utilisées depuis l'ouverture du centre, l'utilisation faite des autres moyens de contention était extrêmement préoccupante. Selon les registres consultés par la délégation, les menottes seules ou combinées avec des entraves aux pieds avaient été utilisées à 58 reprises depuis 2010, et ceci toujours en lien avec un placement en chambre d'isolement. Plus grave, depuis l'ouverture de l'établissement, trois mineurs des sections d'éducation avaient passé une nuit entravés aux poignets et aux chevilles. En 2010, un jeune avait passé près de 48 heures menotté en chambre d'isolement. Récemment, un mineur d'une section d'éducation avait été menotté de 16h30 au lendemain matin 7h40. Ces pratiques semblaient être cautionnées par l'ensemble des acteurs de l'établissement que ce soit le personnel communautaire, de surveillance mais également médical. Qui plus est, la pose d'entraves était parfois associée à une injection de neuroleptiques et d'anxiolytiques.

De telles pratiques sont totalement inacceptables. L'utilisation d'entraves pour une durée prolongée ne peut être considérée comme un outil efficace permettant à une personne agitée ou dangereuse pour elle-même ou les autres de retrouver son calme, surtout si elle est associée à l'utilisation de tranquillisants. De plus, l'utilisation d'entraves aux chevilles sur des mineurs ou des jeunes apparaît disproportionnée notamment en raison du nombre d'agents généralement présents dans l'établissement. **Le CPT appelle les autorités belges à immédiatement cesser d'utiliser des entraves aux chevilles au CFF de Saint-Hubert, ainsi qu'à interdire l'utilisation de menottes une fois le placement en chambre d'isolement effectué.**

⁷⁸ Le trajet aller-retour entre le CFF de Saint-Hubert et Bruxelles requiert au minimum trois heures.

151. En cas de troubles importants la nuit, les trois surveillants de garde pouvaient faire appel à la police locale pour rétablir le calme. A une occasion au moins, la police avait fait usage d'un gaz poivre (« pepper spray ») sur un mineur agité dans sa chambre⁷⁹. Le CPT considère que le recours aux forces de l'ordre devrait se limiter aux cas les plus exceptionnels, lors de prise d'otages par exemple. **Le CPT invite les autorités belges à prendre les mesures nécessaires pour limiter le recours aux forces de l'ordre au sein du CFF de Saint-Hubert ainsi qu'à ne pas recourir à l'utilisation du gaz poivre dans un espace confiné.**

e. procédures de plaintes et d'inspection

152. Dans le cadre de la protection des mineurs, il convient d'offrir des procédures de plaintes fiables, facilement accessibles et utilisant un vocabulaire adapté au mineur. Il en va de même pour les procédures d'inspections. Des procédures effectives de plaintes et d'inspection sont, en effet, des garanties fondamentales contre les mauvais traitements dans des établissements pour mineurs.

Selon les informations recueillies par la délégation, la Commission de surveillance de la prison de Saint-Hubert était également compétente pour la section des « dessaisis » de l'établissement depuis novembre 2012. **Le CPT souhaite recevoir une copie du dernier rapport annuel de cette commission concernant le CFF.**

153. Le CPT note qu'au niveau de la Communauté française, le Délégué général aux droits de l'enfant peut recevoir des plaintes et a élaboré des rapports analysant différents aspects de la privation de liberté des mineurs. Cependant, tout comme son homologue de la Communauté flamande, le Délégué général ne dispose pas d'un mandat spécifique lui permettant d'effectuer de réelles inspections dans ce type d'établissement. De surcroît, ses moyens matériels et humains limités l'empêchent d'assurer pleinement sa tâche. Plus grave, le Délégué général a indiqué à la délégation que plusieurs jeunes auraient été empêchés de le contacter au moment où ils le souhaitaient ou auraient dû relater la teneur de leur conversation avec les services du Délégué à des membres du personnel du CFF. **Le CPT recommande que des mesures immédiates soient prises afin d'assurer un accès sans restriction et confidentiel des mineurs/jeunes au Délégué général.**

⁷⁹ Les yeux du mineur lui ont été rincés alors qu'il était placé entravé en cellule d'isolement.

D. Etablissements psychiatriques

1. Remarques préliminaires

154. La délégation a visité le Centre universitaire hospitalier (« CHU ») Brugmann à Bruxelles. Le CHU Brugmann est grand complexe hospitalier qui, au moment de la visite, était réparti sur plusieurs sites en raison d'importants travaux. La visite du CPT s'est concentrée sur les deux seules unités fermées de l'établissement, les unités 74 et 76. Ces unités, d'une capacité de 30 lits chacune, se trouvaient sur le site historique de l'établissement tout comme l'unité ouverte de sept lits pour toxicomanes ainsi que l'unité de crise de six lits. Les deux unités psychiatriques en régime ouvert se trouvaient sur un autre site.

Au moment de la visite, l'unité 74 (pour les patients atteints de troubles psychotiques) accueillait 29 patients non-volontaires et l'unité 76 (pour les patients atteints de troubles bipolaires), 12 patients dans le cadre de la loi sur la protection de la personne des malades mentaux⁸⁰. Les deux unités se trouvaient dans un bâtiment de deux étages – chacune des unités occupant un étage. Dans le cadre des travaux importants en cours, les deux unités devaient être transférées dans un bâtiment provisoire à l'été 2014 avant de réintégrer, en 2015, leur bâtiment d'origine après rénovation.

La durée moyenne de séjour était d'environ trois semaines dans l'unité 76 et variait entre 40 et 50 jours dans l'unité 74. Toutefois, au moment de la visite, un patient y était placé depuis deux ans. A cet égard, le personnel a indiqué que les séjours prolongés étaient souvent liés à une carence des structures d'accueil en milieu ouvert.

155. Il convient de signaler que la délégation du CPT n'a recueilli aucune allégation de mauvais traitements de patients par des membres du personnel soignant lors de ses visites dans les unités 74 et 76 du CHU Brugmann ; bien au contraire, les relations entre le personnel soignant et les patients étaient satisfaisantes. Les équipes soignantes étaient motivées et dynamiques.

2. Conditions de séjour, traitement des patients et personnel

156. Les conditions matérielles de séjour dans les unités 74 et 76 étaient généralement satisfaisantes. Les 30 chambres individuelles de chaque unité étaient lumineuses et correctement aérées ; chaque patient disposait d'une literie et d'un mobilier récents, ainsi que d'un lavabo et d'un W.C. Des douches collectives se trouvaient dans le couloir, tout comme une salle d'activités et une salle pour les fumeurs.

Les patients de l'unité 74 – située au rez-de-chaussée – pouvaient se promener quotidiennement dans un espace extérieur dans lequel se trouvait une table de ping-pong. La présence d'un grillage n'avait toutefois pas pu empêcher plusieurs fugues de patients de se produire. En conséquence, l'accès à cet espace était interdit à certains patients (notamment à un des patients de l'unité 74 au moment de la visite). Les patients de l'unité 76 – située à l'étage – n'avaient pas accès à un espace extérieur. Le CPT a été informé qu'à l'achèvement des travaux, en 2015, les deux unités en question disposeront d'un accès extérieur sécurisé. **Le Comité recommande aux autorités belges de prendre les mesures afin de permettre, dès à présent, un accès quotidien à un espace extérieur à l'ensemble des patients susceptibles d'en bénéficier.**

⁸⁰ L'unité 76 accueille à la fois des placements non-volontaires et des hospitalisations libres.

157. En ce qui concerne le traitement, chaque patient bénéficiait d'un plan individualisé réévalué chaque semaine en fonction de son évolution. La mise en œuvre du plan de traitement ne rencontrait aucune difficulté. Des activités occupationnelles et des groupes thérapeutiques étaient offerts aux patients. Ces activités incluaient de l'éducation à la nutrition, de la psychoéducation, de la musicothérapie, des groupes d'expression verbale ou des ateliers d'écriture. Ils pouvaient également recevoir des visites le matin et l'après-midi et parfois participer à des sorties encadrées.

158. En matière de personnel, l'unité 74 disposait d'un psychiatre, ainsi que de trois assistants en psychiatrie et l'unité 76 de deux psychiatres et de deux assistants. Une présence d'au moins un psychiatre était assurée tous les jours ouvrables de 9h00 à 17h00. En dehors de ces horaires, la continuité des soins était assurée par le psychiatre de garde aux urgences, un autre psychiatre étant d'astreinte à domicile. Chaque unité disposait d'une équipe de soins composée d'un peu moins de 14 postes ETP, dont la plupart était des postes d'infirmiers⁸¹. Une équipe multidisciplinaire comprenant notamment des psychologues et une assistante sociale intervenait dans les deux unités.

159. Lors de la visite, la délégation a été informée que le nombre de médecins habilités à accueillir des placements non-volontaires étaient en diminution constante en raison, notamment, du manque de vocation ainsi que d'un faible nombre d'examens organisés pour obtenir cette habilitation. A terme, cette diminution risque de faire peser sur un nombre extrêmement limité de psychiatres, et d'établissements où ils exercent, la prise en charge des placements non-volontaires et de mettre en péril l'ensemble du système. **Le CPT invite les autorités belges à prendre les mesures nécessaires afin d'accroître le nombre de médecins habilités.**

3. Isolement et moyens de contention

160. Les moyens de contention comprenaient des liens, des ceintures abdominales et des gilets. A l'unité 74, la délégation a également constaté la présence d'une « bâche de contention »⁸² permettant de maintenir le patient allongé au lit. Ces moyens étaient entreposés dans une pièce dédiée, accessible à l'ensemble du personnel soignant. Le personnel avait reçu l'instruction formelle d'administrer une contention chimique avant toute contention mécanique. Les unités 74 et 76 de l'hôpital Brugmann ne disposaient pas de chambres d'isolement. Il est préoccupant de constater que les moyens de contention étaient dès lors appliqués dans la chambre du patient, qui était fermée à clé tout au long de la mesure, avec une surveillance régulière (toutes les quatre heures au moins).

Le personnel des unités 74 et 76 était bien formé aux techniques de sécurité et de manutention des patients. Depuis mai 2012, un enregistrement informatique systématique (via un fichier Excel) de l'utilisation des moyens de contention avait été mis en place. Ce registre comprenait la date et l'heure du début et de la fin de la mesure, la raison de cette mesure, le type de mesure, les noms de l'infirmière responsable et du médecin prescripteur.

⁸¹ Près de 75% du personnel infirmier avait une spécialisation en psychiatrie.

⁸² Couverture en toile épaisse, fixée au lit au moyen de cordes, ne laissant apparaître que la tête et les membres supérieurs.

161. La décision de recourir à des moyens de contention était toujours prise par un médecin. A l'unité 74, 169 mesures de contention avaient été appliquées de mai 2012 à octobre 2013 ; elles consistaient souvent en l'application de liens au cours de la nuit. Une mesure de contention était appliquée chaque semaine environ à l'unité 76. Si la très grande majorité des utilisations des moyens de contention était pour des durées relativement brèves (quelques heures), la délégation a constaté qu'en certaines occasions des liens, voire des liens associés à la « bâche », ont pu être posés pendant près de 24 heures.

162. Le CPT considère que le recours à des instruments de contention physique pour les patients psychiatriques pendant plusieurs jours ne peut avoir aucune justification médicale et s'apparente, selon lui, à des mauvais traitements. En règle générale, un patient ne devrait être soumis à la contention que comme mesure d'ultime recours ; il s'agit d'une mesure extrême appliquée afin de prévenir des blessures imminentes ou de réduire une agitation et/ou une violence aiguës. Lorsque, exceptionnellement, des instruments de contention physique sont utilisés, ils doivent être retirés dès que possible ; ils ne doivent jamais être utilisés, ou leur utilisation prolongée, comme sanction pour « mauvaise conduite » ou comme méthode pour induire un changement de comportement. Le recours à l'immobilisation ne peut et ne doit pas remplacer le traitement et les soins psychiatriques proprement dits. En outre, il ne doit pas se substituer à des effectifs insuffisants en personnel.

163. **Le CPT recommande de revoir les pratiques relatives à l'immobilisation des patients psychiatriques. Ce faisant, les autorités devraient tenir compte des principes et normes minimales suivants :**

- **en ce qui concerne *leur usage approprié*, les moyens de contention doivent être utilisés uniquement en dernier recours pour prévenir le risque de blessures pour l'individu et pour autrui et uniquement lorsque toutes les autres options raisonnables ont échoué pour limiter ce risque ; ils ne doivent jamais être utilisés à titre de sanction ou pour compenser un manque de personnel qualifié ; en outre, ils ne doivent jamais être utilisés « par précaution » ou comme substitut du traitement médicamenteux adéquat ;**
- **le *personnel* doit être *formé* à l'utilisation de l'équipement. Ces cours devraient non seulement porter sur la façon d'appliquer des moyens de contention, mais encore, ce qui est tout aussi important, veiller à ce que le personnel comprenne bien l'impact que peut avoir l'utilisation de la contention sur un patient et sache comment prendre soin d'un patient soumis à la contention ;**
- **le *personnel* qualifié devrait être *continuellement présent* chaque fois qu'un patient est soumis à une mesure de contention mécanique ;**
- **la *durée* de l'utilisation des moyens de contention physique doit être la plus courte possible (généralement quelques minutes ou quelques heures). La prolongation exceptionnelle de la contention au-delà de six heures doit faire l'objet de réévaluation par un médecin ;**
- **un patient immobilisé *ne doit pas être exposé à la vue des autres patients* (sauf si le patient exprime expressément un souhait de rester en compagnie d'un autre patient défini) ;**
- **une fois les moyens de contention enlevés, un *débriefing* du patient doit avoir lieu, afin de lui expliquer les raisons de la mesure.**

4. Garanties offertes aux patients

164. Les garanties juridiques offertes aux patients n'ont pas changé depuis la dernière visite périodique du CPT en 2009. Le CPT regrette que ses précédentes recommandations, notamment concernant les procédures relatives aux placements non volontaires, n'aient pas été mises en œuvre⁸³.

165. En vertu de la loi applicable en la matière⁸⁴, la procédure initiale de placement non volontaire prévoit deux modes de mise en observation psychiatrique, une procédure dite « normale » et une procédure dite « d'urgence ». Il est à noter que dans la très vaste majorité des cas, il est fait usage de la procédure d'urgence. La mise en observation requiert l'établissement d'un rapport médical circonstancié (procédure normale), ou d'un avis écrit d'un médecin désigné par le procureur du Roi (procédure d'urgence).

Après ce placement initial qui ne peut dépasser 40 jours, le maintien du patient en hospitalisation non volontaire (pour une période maximale de deux ans) peut être décidé par le juge de paix. Le CPT note que, malgré ses précédentes recommandations, le juge a toujours la possibilité de demander au médecin traitant du patient d'établir un rapport circonstancié lors de cette procédure. **Le Comité recommande une nouvelle fois que les fonctions de médecin traitant et de médecin d'expertise soient clairement distinctes.**

166. Déjà dans son rapport faisant suite à sa visite en 2009, le CPT s'était dit préoccupé de l'absence de procédure de révision automatique de la mesure d'hospitalisation non volontaire. En effet, le maintien de la mesure d'hospitalisation prise à l'issue du 40^e jour d'observation peut engendrer une mesure de privation de liberté qui s'appliquera deux années durant. La délégation a consulté des dossiers qui comportaient des décisions d'une telle durée. Même s'il existe une possibilité pour le juge de statuer sur la révision de la décision de maintien (soit d'office, soit à la demande du patient ou de toute personne intéressée y compris de son avocat), le CPT considère qu'une telle disposition n'offre pas les garanties suffisantes, au regard notamment de la durée potentielle de la mesure de privation de liberté concernée. **Le CPT recommande une nouvelle fois aux autorités belges de prendre les mesures nécessaires afin que la décision de maintien soit automatiquement revue par un juge compétent, dans un intervalle n'excédant pas six mois.**

167. Dans la Région de Bruxelles-capitale depuis près de 10 ans, un protocole unifié de répartition des demandes du procureur du Roi d'avis écrit d'un médecin pour une mise en observation urgente a été mis en place. Joignable via un numéro d'appel unique, appelé ligne « Nixon », ce protocole rassemble les urgences psychiatriques des établissements hospitaliers de Brugmann, Erasme, Saint-Luc, Saint-Pierre et de l'UZ-VUB. Dans chacun de ces établissements, les mises en observation sont effectuées par un psychiatre de garde présent au service des urgences. Ce protocole permet d'assurer la qualité et l'impartialité des avis médicaux. Le CPT note avec satisfaction qu'une approche concertée tend à se développer et **invite les autorités belges à étudier la possibilité d'étendre des pratiques semblables à celles de la ligne « Nixon » à l'ensemble de la Belgique.**

⁸³ Voir CPT/Inf (2010) 24, paragraphe 209.

⁸⁴ Loi relative à la protection de la personne des malades mentaux du 26 juin 1990.

168. Le CPT tient à rappeler que tout patient capable de discernement, qu'il soit hospitalisé de manière volontaire ou non volontaire, doit avoir la possibilité de refuser un traitement ou toute autre intervention médicale. Toute dérogation à ce principe fondamental doit avoir une base légale et ne s'appliquer que dans des circonstances exceptionnelles clairement et strictement définies. Le consentement d'un patient à un traitement ne peut être qualifié de libre et éclairé que s'il se fonde sur des informations complètes, exactes et compréhensibles sur son état de santé et le traitement qui lui est proposé. Par conséquent, tous les patients doivent systématiquement obtenir les informations pertinentes relatives à leur état de santé et le traitement qu'on propose de leur prescrire. Les patients doivent aussi obtenir des informations pertinentes (résultats, etc.) pendant et à l'issue de leur traitement.

Malgré les engagements pris en matière de consentement par les autorités belges dans leur réponse au rapport faisant suite à la visite du CPT en 2009⁸⁵, la délégation a noté qu'aucun formulaire écrit de consentement au traitement n'était utilisé⁸⁶, ni consigné dans les deux unités psychiatriques visitées.

Le CPT recommande aux autorités belges de prendre les mesures nécessaires afin de mettre en œuvre, au plan national, les principes susmentionnés s'agissant du consentement au traitement.

169. En ce qui concerne les mécanismes de plainte et d'inspection, le Service de médiation fédéral « Droits du patient » du Service public fédéral de la santé reçoit et traite les plaintes des patients y compris des patients non volontaires. Toutefois, il semble que, dans la pratique, ce mécanisme de plainte ne soit pas effectif pour les patients psychiatriques. Dans son rapport annuel de 2012, le service de médiation analyse d'ailleurs un certain nombre des barrières auxquelles sont confrontés les patients qui souhaiteraient déposer une plainte auprès du service de médiation⁸⁷.

S'agissant des inspections, la loi prévoit, en plus des visites régulières du juge de paix lors des audiences⁸⁸, au moins une visite annuelle de ce même juge ainsi que du procureur du Roi. Lors de la visite, les services concernés semblaient ne pas être informés de cette possibilité. **Le CPT invite les autorités belges à rendre les mécanismes de plainte et d'inspection prévus par la loi pleinement efficaces et accessibles aux patients psychiatriques.**

⁸⁵ Dans leur réponse, les autorités belges indiquaient : « en principe, un traitement forcé est exclu même dans le cas d'une hospitalisation d'office. », voir CPT/Inf (2011) 7, page 59.

⁸⁶ Exceptée pour la sismothérapie.

⁸⁷ Voir le Rapport annuel 2012 du Service de médiation fédéral « Droits du patient », Service public fédéral santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement.

⁸⁸ Au CHU Brugmann, le juge de paix effectuait une visite hebdomadaire dans le service, le mercredi, pour auditionner les patients et disposait d'un local dédié.

5. Prise en charge des détenus et internés en milieu civil

170. Lors de sa visite à l'hôpital Brugmann, la délégation a été informée qu'un détenu avait été admis dans l'une des unités fermées pour une semaine sous le régime de mise en observation sur ordonnance du procureur du Roi. L'accueil d'un tel patient avait été ressenti par le personnel comme un élément perturbateur du bon fonctionnement du service et il a été indiqué à la délégation qu'un tel accueil resterait exceptionnel. Afin d'éviter tout risque d'évasion, deux surveillants pénitentiaires étaient en permanence présent dans le service. La délégation a également été informée que le détenu était en permanence menotté à son lit. **Le CPT invite les autorités belges à prendre les mesures nécessaires afin d'assurer que l'accueil des personnes détenues se fasse dans une chambre sécurisée et ainsi interdire le recours aux menottes dans l'enceinte de l'établissement hospitalier.**

171. Le CPT note qu'aucune disposition légale n'empêche les structures hospitalières civiles de prendre en charge les détenus ou des internés. Toutefois, une réticence évidente est apparue lorsque la délégation a évoqué cette éventualité avec les responsables des structures médicales civiles visitées. La délégation a d'ailleurs constaté que, dans la pratique, cette éventualité semble rarement se matérialiser et le cas échéant uniquement pour les cas les plus facilement gérables. **Le Comité invite les autorités belges à développer les possibilités de prise en charge des internés et des personnes détenues nécessitant une prise en charge psychiatrique dans des établissements psychiatriques civils adaptés.**

ANNEXE

Liste des autorités fédérales, communautaires et régionales, autres instances et organisations non gouvernementales rencontrées par la délégation du CPT

Autorités fédérales

Service public fédéral de la justice

Annemie TURTELBOOM	Ministre de la Justice
Benjamin BAELUS	Conseiller, Cellule stratégique de la ministre de la Justice
Mathilde STEENBERGEN	Conseiller, Cellule stratégique de la ministre de la Justice
Hans Meurisse	Directeur général, Direction générale des Etablissements pénitentiaires
Daniel Flore	Directeur général, Direction générale de Législation et des Libertés et Droits fondamentaux
Steven LIMBOURG	Conseiller général, Direction générale de Législation et des Libertés et Droits fondamentaux
Michel George	Conseiller général, Directeur de prison, Direction générale des Etablissements pénitentiaires
Dirk JANSSENS	Conseiller général, Directeur de prison, Direction générale des Etablissements pénitentiaires
Werner VANHOUT	Conseiller général, Service Psycho-social, Direction générale des Etablissements pénitentiaires
Laurent FINET	Conseiller, Service juridique accident du travail, Direction générale des Etablissements pénitentiaires
Philippe Wery	Conseiller, Service des droits de l'homme, Direction générale de la Législation et des Libertés et Droits fondamentaux, Agent de liaison du CPT
Stéphanie Grisard	Attachée, Cellule juridique des droits de l'homme, Direction générale de la Législation et des Libertés et Droits fondamentaux
Laurent Sempot	Attaché, Cellule relations extérieures, Direction générale des Etablissements pénitentiaires

Service public fédéral de l'intérieur

Serge DE BIOLLEY	Conseiller, Cabinet de la vice-Première ministre et ministre de l'Intérieur et de l'Egalité des chances
Marc de MESMAEKER	Directeur du Secrétariat administratif et technique auprès de la ministre de l'Intérieur, Police intégrée
Alain LINERS	Directeur du Service juridique, Police fédérale

Service public fédéral de la santé publique

Bernard LANGE	Directeur adjoint de la cellule santé publique, Cabinet de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
Mireille GOEMANS	Conseiller, Cabinet de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique
Christiaan Decoster	Directeur général, Direction générale de l'Organisation des Etablissements de Soins
Paul DE BLOCK	Chef de service, Soins de santé psychosociaux

Secrétariat d'Etat à l'Asile et la migration, à l'Intégration sociale, et à la Lutte contre la pauvreté

Magie DE BLOCK	Secrétaire d'Etat
Sven VAN LOO	Conseiller de la Secrétaire d'Etat
Freddy Roosemont	Directeur général, Direction générale de l'Office des étrangers
Katelijne BERGANS	Conseiller général, Direction contrôle intérieur et frontières
Louise N'GANDU	Attachée, Inspection des centres, Direction contrôle intérieur et frontières

Police fédérale

Catherine DE BOLLE	Commissaire générale
Thierry GILLIS	Conseiller de la Commissaire générale
Jean-Marie BRABANT	Président, Commission permanente de la police locale
Alain LINERS	Directeur du Service juridique

Autorités communautaires et régionales

Ministère de la Jeunesse, de l'Aide à la Jeunesse et de l'Aide aux personnes, Communauté française

Bénédicte HENDRICK Directrice de cabinet adjointe, Coordinatrice de la cellule Aide à la Jeunesse

Coline REMACLE Conseillère politique en charge de l'aide aux détenus et de l'aide à la jeunesse

Autres instances⁸⁹

Collège des Médiateurs Fédéraux

Catherine DE BRUECKER Médiatrice fédérale

Guido SCHUERMANS Médiateur fédéral

Philippe NICODEME Directeur

Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme

Patrick CHARLIER Directeur adjoint

Délégué général de la Communauté française aux droits de l'enfant

Bernard DE VOS Délégué général aux droits de l'enfant

Commissaire aux droits de l'enfant de la Communauté flamande

Bruno VANOBBERGEN Commissaire aux droits de l'enfant

Conseil central de surveillance pénitentiaire

Véronique LAURENT Présidente

Greet SMAERS Membre du Conseil

Gérard DE CONINCK Membre du Conseil

Organisations non-gouvernementales

Belgische Liga voor Mensenrechten

Défense des Enfants - Belgique

Coordination et Initiatives pour Réfugiés et Étrangers (CIRE)

Coordination des ONG pour les droits de l'enfant (CODE)

Jesuit Refugee Service Belgium

Ligue belge des droits de l'Homme

Observatoire international des prisons (OIP), Belgique

Vluchtelingenwerk Vlaanderen

⁸⁹ Des rencontres ont également eu lieu avec l'inspection générale de la police et le Comité P.