



## **Rapport**

### **au Gouvernement de 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 2 au 9 novembre 2021**

Le Gouvernement de Belgique a demandé la publication du rapport susmentionné et de sa réponse. La réponse figure dans le document (CPT/Inf (2022) 23).

Strasbourg, le 29 novembre 2022

**TABLE DES MATIERES**

<b>RÉSUMÉ EXÉCUTIF .....</b>	<b>3</b>
<b>I. INTRODUCTION .....</b>	<b>6</b>
<b>A. Visite, rapport et suites à donner .....</b>	<b>6</b>
<b>B. Consultations menées par la délégation et coopération rencontrée.....</b>	<b>7</b>
<b>C. Observation sur-le-champ au titre de l'article 8, paragraphe 5, de la Convention.....</b>	<b>8</b>
<b>II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRÉCONISÉES... </b>	<b>9</b>
<b>A. Remarques préliminaires.....</b>	<b>9</b>
<b>B. Situation dans les établissements pénitentiaires visités.....</b>	<b>12</b>
1. Mauvais traitements .....	12
2. Conditions de détention.....	13
3. Activités .....	14
4. Soins de santé.....	15
5. Personnel pénitentiaire .....	25
6. Autres questions .....	27

## RÉSUMÉ EXÉCUTIF

L'objectif de cette visite était d'examiner la situation dans les prisons belges à la lumière des recommandations formulées dans le rapport sur la visite périodique effectuée en mars/avril 2017 et de la déclaration publique publiée en juillet 2017. La délégation a effectué des visites de suivi aux prisons d'Anvers, de Lantin et de Saint-Gilles, ainsi qu'une première visite à la prison d'Ypres. Elle a accordé une attention particulière à des questions telles que les conditions matérielles, la surpopulation, les activités, les services de soins de santé (y compris la situation dans les annexes psychiatriques), le personnel - et les conditions de travail, notamment dans le contexte des grèves du personnel pénitentiaire et de la mise en œuvre des dispositions légales sur le service garanti - la gestion de la pandémie de Covid-19 et la mise en place du mécanisme national de prévention (MNP).

La délégation n'a reçu aucune allégation de mauvais traitements physiques des personnes détenues par le personnel dans aucune des prisons visitées, ce dont il faut se féliciter. En général, les relations entre le personnel et les détenus semblaient détendues. En revanche, la violence entre détenus était un problème récurrent dans les établissements visités, comme l'ont également reconnu les directions et certains membres du personnel. Ce problème était clairement lié à la surpopulation et aux manques d'effectifs et à la présence insuffisante du personnel. Le Comité recommande aux autorités belges de prendre des mesures résolues pour s'attaquer au phénomène de la violence entre détenus dans les prisons visitées (et, le cas échéant, dans tous les autres établissements pénitentiaires de Belgique). Davantage doit être fait pour s'assurer que le personnel soit formé et motivé pour être proactif et prévenir cette violence, notamment par l'identification précoce des détenus vulnérables et des détenus violents.

Toutes les prisons visitées étaient suroccupées à des degrés divers. En effet, la surpopulation restait un problème majeur (et de longue date) affectant l'ensemble du système pénitentiaire belge. Comme la délégation a été informée au cours de la visite, les autorités belges ont poursuivi leurs efforts pour s'attaquer au phénomène de la surpopulation carcérale par le biais, d'une part, d'initiatives législatives visant à réduire le nombre de personnes envoyées en prison et le temps passé en prison par celles qui y sont envoyées et, d'autre part, de la modernisation et de l'expansion du parc pénitentiaire. Tout en prenant note de ces mesures (tant celles prévues que celles déjà mises en œuvre), le CPT appelle à nouveau les autorités belges à poursuivre la réduction de la population carcérale et la lutte contre le surpeuplement des prisons, conformément aux recommandations pertinentes du Conseil de l'Europe.

Pour ce qui est de la surpopulation, la situation la plus dramatique a été observée à la prison d'Anvers. En particulier, au moment de la visite, 78 hommes prévenus et 12 femmes (dont deux dans l'annexe psychiatrique) devaient dormir sur des matelas à même le sol, parfois directement à côté de l'annexe sanitaire (non cloisonnée). A cet égard, il convient de noter que, dans leur lettre du 8 février 2022, les autorités belges ont informé le CPT qu'une décision avait été prise d'installer 284 lits superposés supplémentaires dans différentes prisons afin de s'assurer qu'aucun détenu ne doive dormir sur un matelas placé à même le sol de sa cellule.

Pour ce qui est des conditions matérielles dans les prisons visitées, les cellules étaient dans l'ensemble convenablement équipées et suffisamment éclairées et aérées. La plupart d'entre elles disposaient d'annexes sanitaires ; cependant, dans la grande majorité des cellules, les annexes n'étaient pas cloisonnées ou seulement partiellement (parfois avec des cloisons de fortune en tissu). En outre, la délégation a relevé l'obsolescence généralisée dans les prisons visitées. Qui plus est, la propreté laissait souvent à désirer, ce qui était très préoccupant en ce qui concerne les cellules des annexes psychiatriques.

Dans l'ensemble, la grande majorité des détenus (en particulier les prévenus) n'avaient pratiquement aucune activité organisée en dehors de leur cellule et passaient jusqu'à 23 heures par jour dans leur cellule. Le CPT appelle les autorités belges à intensifier très fortement leurs efforts pour développer les programmes d'activités tant pour les détenus condamnés que pour les prévenus, notamment en ce qui concerne le travail, les activités éducatives et professionnelles.

Pour ce qui est des services de santé dans les prisons visitées, les dotations et les temps de présence du personnel soignant étaient clairement insuffisants. Des problèmes persistants de respect de la confidentialité des consultations et des données médicales ont également été constatés. En ce qui concerne l'enregistrement et le signalement des blessures observées sur les détenus nouvellement arrivés (ainsi qu'à la suite d'incidents violents à l'intérieur de la prison), la situation ne s'est pas améliorée depuis la visite périodique de 2017. Il n'y avait toujours pas de registres de blessures dédiés dans les prisons visitées et les enregistrements, quels qu'ils soient, effectués dans les dossiers médicaux individuels des détenus étaient généralement superficiels. En outre, les informations sur les blessures n'étaient en règle générale pas signalées au procureur compétent. En ce qui concerne les soins psychiatriques et psychologiques, les constatations de la délégation suggèrent que les uns et les autres sont restés insuffisants. Le Comité a réitéré ses recommandations de longue date sur les sujets susmentionnés.

La délégation a effectué de brèves visites des annexes psychiatriques des prisons d'Anvers, de Lantin et de St-Gilles. Il a été constaté que les conditions matérielles se sont généralement améliorées dans les deux premiers établissements. Les conditions étaient également acceptables dans l'ensemble dans les cellules de l'annexe psychiatrique de la prison de St-Gilles. En ce qui concerne les activités thérapeutiques, alors qu'il existait en principe une gamme d'activités de ce type, la présence souvent insuffisante du personnel pénitentiaire a entraîné des interruptions des interventions thérapeutiques, le nombre d'agents pénitentiaires présents pour assurer les escortes et la sécurité étant insuffisant.

La délégation a été informée à la fin de la visite qu'il était prévu d'élaborer un plan d'action pour le transfert de la responsabilité des soins de santé dans les prisons au Service public fédéral de la Santé. A la lumière de ce qui a été observé par sa délégation dans les prisons visitées, le Comité recommande que des mesures soient prises sans plus attendre pour mettre en œuvre ces plans.

En ce qui concerne le personnel pénitentiaire, la situation est restée difficile dans toutes les prisons visitées (à l'exception de la prison d'Ypres où la situation en matière de personnel était satisfaisante). En raison des nombreux postes vacants et d'un important taux d'absentéisme, le nombre réel d'agents de surveillance présents dans les zones d'hébergement des détenus au cours d'une même période de travail pouvait être extrêmement faible.

Le CPT tient à souligner une nouvelle fois qu'il est essentiel que le personnel pénitentiaire en contact direct avec les détenus soit en nombre suffisant, fasse l'objet d'une procédure de recrutement rigoureuse et reçoive une formation initiale et continue de qualité. Le Comité appelle les autorités belges à faire des efforts supplémentaires à la lumière de ces remarques. Le CPT souhaite également être tenu informé des mesures prises pour faire face à l'absentéisme du personnel pénitentiaire et pour améliorer les procédures de recrutement et la formation.

La situation en matière d'effectifs a continué à être exacerbée par les fréquentes grèves du personnel pénitentiaire, un phénomène décrit par le CPT dans nombre de ses rapports de visite en Belgique et dans la déclaration publique. Malgré l'adoption, en 2019, de nouvelles dispositions législatives sur le "service garanti" dans les prisons, des grèves ont continué à avoir lieu, parfois sans que les dispositions susmentionnées relatives au "service garanti" soient respectées/mises en œuvre, le plus souvent en utilisant la possibilité d'organiser une grève de courte durée (jusqu'à 48 heures) sans que le ministre ou le gouverneur de province ait le droit de réquisitionner du personnel. Un autre

problème était que les accords sur les effectifs minimums nécessaires en cas de grève, conclus localement dans chaque prison (conformément à la loi susmentionnée) entre la direction et les syndicats, n'étaient pas toujours respectés dans la pratique. Le CPT recommande que des mesures soient prises pour assurer que le service garanti dans les prisons soit effectivement mis en œuvre lors de chaque arrêt concerté du travail du personnel pénitentiaire.

En matière de contrôle, des visites régulières étaient effectuées dans les prisons par des commissions de surveillance locales sous l'égide du Conseil Central de Surveillance Pénitentiaire (CCSP). Au moment de la visite, le Protocole facultatif à la Convention des Nations Unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (" OPCAT ") n'avait toujours pas été ratifié par la Belgique et aucun mécanisme national de prévention (MNP) n'était en place. La délégation a été informée à la fin de la visite qu'il était prévu de le faire « dans un avenir proche », et que le MNP serait probablement installé au sein de l'Institut national des droits de l'homme récemment créé, soutenu par un mécanisme de coordination composé du CCSP et des médiateurs fédéraux et régionaux. Le ministre de la Justice a indiqué à la délégation que le MNP devrait être opérationnel dans un délai d'environ un an. Le CPT demande à recevoir des informations actualisées à ce sujet.

Le rapport contient également des commentaires et des recommandations du CPT au sujet des procédures disciplinaires et des plaintes, ainsi que des possibilités offertes aux détenus pour maintenir le contact avec le monde extérieur.

## I. INTRODUCTION

### A. Visite, rapport et suites à donner

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 2 au 9 novembre 2021. Le Comité a considéré que cette visite était "exigée par les circonstances" (voir article 7, paragraphe 1, de la Convention) et son objectif était d'examiner la situation dans les prisons à la lumière des recommandations formulées dans le rapport sur la visite périodique effectuée en mars/avril 2017<sup>1</sup> et de la déclaration publique publiée en juillet 2017.<sup>2</sup> Il s'agissait de la onzième visite du Comité en Belgique et de la quatrième visite ad hoc.<sup>3</sup>

2. La visite a été effectuée par cinq membres du CPT, Vincent Delbos (Chef de la délégation), Vanessa Durich Moulet, Ifigeneia Kamtsidou, Vitalie Nagacevski et Hans Wolff (1<sup>er</sup> Vice-président du Comité). Ils étaient secondés par Borys Wódz, Chef de division au Secrétariat du CPT et assistés par deux interprètes, Virginie Ducarmon et Michel Van Dievel.

3. La délégation a effectué des visites de suivi aux prisons d'Anvers, de Lantin et de Saint-Gilles, ainsi qu'une première visite à la prison d'Ypres. Elle a accordé une attention particulière à des questions telles que les conditions matérielles, la surpopulation, les activités, les services de soins de santé (y compris la situation dans les annexes psychiatriques), le personnel - et les conditions de travail, notamment dans le contexte des grèves du personnel pénitentiaire et de la mise en œuvre des dispositions légales sur le service garanti - la gestion de la pandémie de Covid-19 et la mise en place du mécanisme national de prévention (MNP).

4. Le rapport de la visite a été adopté lors de la 108<sup>e</sup> réunion du CPT, qui s'est tenue du 4 au 8 juillet 2022, et transmis aux autorités belges le 22 juillet 2022. Les différentes recommandations, commentaires et demandes d'informations formulés par le Comité figurent en gras dans le présent rapport. Le CPT demande aux autorités belges de fournir, dans un délai de trois mois, une réponse contenant un compte-rendu complet des mesures prises afin de mettre en œuvre les recommandations formulées par le Comité ainsi que des réactions aux commentaires et demandes d'information faits dans le rapport.

---

<sup>1</sup> CPT/Inf (2018) 8, <http://rm.coe.int/16807913b1>.

<sup>2</sup> Voir <https://www.coe.int/fr/web/cpt/-/council-of-europe-anti-torture-committee-issues-public-statement-on-belgium>.

<sup>3</sup> Voir la liste complète des visites et leurs dates sur le site Internet du CPT, <https://www.coe.int/fr/web/cpt/belgium>. Tous les rapports du Comité à ce jour ont été publiés, à la demande des autorités belges.

## B. Consultations menées par la délégation et coopération rencontrée

5. Au début de la visite, la délégation a rencontré Monsieur Rudy Van de Voorde, Directeur Général de l'Administration pénitentiaire, ainsi que des représentants des syndicats des personnels pénitentiaires, du Conseil Central de Surveillance Pénitentiaire (CCSP) et de la section belge de l'Observatoire International des Prisons. A l'issue de la visite, la délégation a présenté ses observations préliminaires à Monsieur Vincent Van Quickenborne, Vice-Premier ministre et ministre de la Justice et de la Mer du Nord.

6. La délégation a généralement bénéficié d'une excellente coopération de la part de la direction et du personnel des établissements visités. A l'exception de la prison de St-Gilles (où, dans le cadre d'une action concertée du personnel,<sup>4</sup> des délais significatifs ont été à déplorer), la délégation a eu un accès rapide à tous les locaux qu'elle souhaitait visiter, a pu rencontrer en privé les personnes avec lesquelles elle voulait s'entretenir et a eu accès à toutes les informations dont elle avait besoin. Ceci était effectivement positif (en particulier dans le contexte de la pandémie de Covid-19 en cours) et montrait que l'information sur la visite du Comité et le mandat du CPT avait été diffusée aux établissements concernés.

Le Comité souhaite également exprimer son appréciation de l'assistance efficace fournie à sa délégation avant et pendant la visite par l'agent de liaison désigné par les autorités belges, Monsieur Philippe Wéry du Service public fédéral Justice.

7. Depuis la toute première visite du CPT en Belgique (en 1993), les autorités belges ont (comme déjà mentionné au paragraphe 1 ci-dessus) considéré qu'il était important de suivre la pratique habituelle consistant à demander la publication des rapports de visite du Comité avec les réponses correspondantes du gouvernement. Le CPT se félicite de cette approche.

Cela dit, ces dernières années, tant le Comité des Ministres que l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe ont encouragé les Etats membres de l'Organisation qui ne l'ont pas encore fait à demander la publication automatique des futurs rapports de visite du CPT et des réponses gouvernementales y afférentes.<sup>5</sup>

**Les autorités belges sont invitées à envisager d'autoriser à l'avance la publication de tous les futurs rapports de visite du CPT concernant la Belgique et des réponses du Gouvernement y afférentes, sous réserve de la possibilité de retarder la publication dans un cas donné.**

<sup>4</sup> Voir le paragraphe 42 ci-dessous.

<sup>5</sup> Voir, en particulier, la Résolution 2160 (2017) de l'Assemblée parlementaire adoptée le 26 avril 2017, et la réponse du Comité des Ministres à la Recommandation 2100 (2017), adoptée lors de la 1301e réunion des Délégués des Ministres du 29 novembre 2017. Voir également : <https://www.coe.int/fr/web/cpt/faqs#automatic-procedure>.

**C. Observation sur-le-champ au titre de l'article 8, paragraphe 5, de la Convention**

8. Lors des entretiens de fin de visite avec les autorités belges, la délégation a fait une observation sur-le-champ concernant la situation inacceptable qui a été observée à la prison d'Anvers (et qui était également le cas jusqu'à récemment à la prison d'Ypres) dans laquelle une partie importante des détenus (jusqu'à 90) devaient dormir sur des matelas posés à même le sol. La délégation a demandé aux autorités belges d'informer le Comité, dans un délai de trois mois, des mesures prises pour garantir que chaque détenu de la prison d'Anvers (et, plus généralement, de toutes les prisons belges) dispose de son propre lit.

L'observation sur-le-champ susmentionnée a été confirmée ultérieurement par une lettre du Secrétaire exécutif du CPT en date du 22 novembre 2021. Par une lettre reçue le 18 février 2022, les autorités belges ont informé le Comité des mesures prises. Ces mesures seront évaluées plus loin dans le rapport (voir le paragraphe 19 ci-dessous).

## II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRÉCONISÉES

### A. Remarques préliminaires

9. Comme déjà mentionné au paragraphe 3 ci-dessus, la délégation a effectué des visites de suivi dans les prisons d'Anvers, de Lantin et de St-Gilles ; en outre, une première visite a été effectuée à la prison d'Ypres.

Des descriptions générales des prisons d'Anvers, de Lantin et de St-Gilles figurent dans les rapports des visites précédentes.<sup>6</sup> Au moment de la visite ad hoc de 2021, la prison d'Anvers accueillait 737 détenus<sup>7</sup> (dont 412 hommes adultes en détention provisoire, 62 femmes - dont 37 en détention provisoire - et 62 détenus dans l'annexe psychiatrique<sup>8</sup> dont trois femmes, le reste étant des hommes adultes condamnés) et avait une capacité officielle de 439<sup>9</sup> (dont 51 places dans l'annexe psychiatrique).<sup>10</sup> La prison de Lantin disposait de 744 places<sup>11</sup> (dont 40 dans l'annexe psychiatrique<sup>12</sup>) et accueillait 1 100 détenus<sup>13</sup> dont 460 hommes adultes en détention provisoire, 59 femmes condamnées et 35 détenus dans l'annexe psychiatrique ; la prison de St-Gilles comptait 899 détenus<sup>14</sup> (essentiellement des hommes adultes en détention provisoire mais aussi 75 détenus dans l'annexe psychiatrique<sup>15</sup>) et 840 places<sup>16</sup> (dont 110 dans l'annexe psychiatrique).<sup>17</sup>

La prison d'Ypres était située sur une parcelle relativement petite, à proximité du centre de la ville. La plupart des bâtiments dataient de la fin du 19<sup>e</sup> siècle (et avaient été largement reconstruits après les dommages subis durant la première guerre mondiale) mais une partie des locaux (abritant notamment l'administration, les parloirs, les ateliers et les salles de classe) avait été construite en 2006. D'une capacité officielle de 56 places, l'établissement accueillait, au moment de la visite, 114 détenus adultes de sexe masculin, dont 95 % étaient en détention provisoire.<sup>18</sup>

<sup>6</sup> Voir, pour la prison d'Anvers, le paragraphe 70 du rapport sur la visite périodique de 2001 ([CPT/Inf \(2002\) 25](#)) et les paragraphes 40 et 64 du rapport sur la visite périodique de 2013 ([CPT/Inf \(2016\) 13](#)) ; pour la prison de Lantin, voir le paragraphe 81 du rapport sur la visite périodique de 1993 ([CPT/Inf \(94\) 15](#)), les paragraphes 96-100 du rapport sur la visite périodique de 1997 ([CPT/Inf \(98\)11](#)) et les paragraphes 42 et 66 du rapport sur la visite périodique de 2017 ([CPT/Inf \(2018\) 8](#)) ; pour la prison de St-Gilles, voir paragraphe 83 du rapport sur la visite périodique de 1993 ([CPT/Inf \(94\) 15](#)), paragraphes 108 - 100 du rapport sur la visite périodique de 1997 ([CPT/Inf \(98\) 14](#)) et paragraphes 42 et 66 du rapport sur la visite périodique de 2017 ([CPT/Inf \(2018\) 8](#)).

<sup>7</sup> Par rapport à 711 détenus en 2013, voir le paragraphe 40 de [CPT/Inf \(2016\) 13](#).

<sup>8</sup> Voir le paragraphe 32 ci-dessous.

<sup>9</sup> C'est-à-dire la même capacité qu'en 2013. Les capacités officielles dans les prisons visitées étaient, au moment de la visite, basées sur l'article 1 de l'arrêté royal du 3 février 2019 portant exécution des articles 41 (2) et 134 (2) de la loi dite Dupont (loi établissant les principes d'administration des établissements pénitentiaires et le statut juridique des détenus) du 12 janvier 2005, également appelée loi sur le statut juridique interne des détenus. L'article en question prévoyait un minimum de 10 m<sup>2</sup> d'espace vital dans des cellules individuelles, 12 m<sup>2</sup> dans des cellules doubles, 15 m<sup>2</sup> dans des cellules pour trois détenus, 25 m<sup>2</sup> dans des cellules pour quatre détenus et 38 m<sup>2</sup> dans des cellules pour cinq ou six détenus.

<sup>10</sup> La prison était donc surpeuplée à 168%.

<sup>11</sup> Par rapport à 679 en 2017, voir le paragraphe 42 de [CPT/Inf \(2018\) 8](#).

<sup>12</sup> Voir le paragraphe 32 ci-dessous.

<sup>13</sup> Par rapport à 918 détenus en 2017. La prison était donc surpeuplée à 148%.

<sup>14</sup> Par rapport à 896 en 2017, voir le paragraphe 42 de [CPT/Inf \(2018\) 8](#).

<sup>15</sup> Voir le paragraphe 32 ci-dessous.

<sup>16</sup> Par rapport à 579 places en 2017 ; il convient toutefois de noter que la capacité officielle avait été augmentée par la transformation de la plupart des cellules auparavant à occupation simple en cellules à occupation double (voir paragraphe 18 ci-dessous).

<sup>17</sup> La prison de St-Gilles avait donc un taux de surpeuplement de 107%.

<sup>18</sup> Il était donc surpeuplé de 204%.

La délégation a été informée que la prison était censée fermer (temporairement) au 31 décembre 2021 afin de subir une reconstruction majeure consistant à ajouter un niveau supplémentaire de cellules et à doubler la capacité officielle ; en attendant l'achèvement de ces travaux (qui dureraient environ 2 ans), les détenus seraient transférés vers d'autres prisons.<sup>19</sup> **Le CPT souhaiterait recevoir la confirmation que la prison d'Ypres est désormais effectivement fermée pour reconstruction et aimerait recevoir des informations plus détaillées sur le plan de reconstruction et l'avancement de sa mise en œuvre, ainsi que les mesures mises en œuvre durant cette transition.**

10. Comme il ressort de ce qui précède, toutes les prisons visitées étaient suroccupées à des degrés divers (entre 107% pour la prison de St-Gilles et 203% pour la prison d'Ypres), certaines à tel point qu'il n'y avait pas assez de lits pour tous les détenus (voir paragraphe 18 ci-dessous). En effet, la surpopulation restait un problème majeur (et de longue date)<sup>20</sup> affectant l'ensemble du système pénitentiaire belge, avec un taux d'occupation moyen de 106% en Wallonie et en Région Bruxelles-Capitale et de 120% en Flandre. La population carcérale, après une baisse temporaire à environ 9 400 au début de la pandémie de Covid-19,<sup>21</sup> s'élevait à environ 10 800 au moment de la visite et le Directeur Général de l'Administration pénitentiaire a exprimé l'opinion qu'elle atteindrait 11 000 d'ici la fin de 2021.<sup>22</sup>

Les autorités belges s'attendaient à ce que la population carcérale continue à augmenter, notamment en raison de l'entrée en vigueur anticipée (et longtemps retardée) des dispositions de la loi de 2006 sur le statut juridique externe<sup>23</sup> concernant l'exécution effective des courtes peines de prison (jusqu'à 3 ans d'emprisonnement). Cette perspective était unanimement redoutée par les directeurs et le personnel des établissements visités,<sup>24</sup> et la nouvelle d'un nouveau report de la mise en œuvre des dispositions susmentionnées (jusqu'au 1er juillet 2022), décidé par le ministre de la Justice alors que la visite ad hoc était en cours, a été accueillie avec un soulagement clairement exprimé.

11. Certainement, ce soulagement ne pouvait être que de courte durée. Entre-temps, comme la délégation a été informée au cours de la visite, les autorités belges ont poursuivi leurs efforts pour s'attaquer au phénomène de la surpopulation carcérale par le biais, d'une part, d'initiatives législatives visant à réduire le nombre de personnes envoyées en prison et le temps passé en prison par celles qui y sont envoyées (en particulier, des travaux étaient en cours sur le projet de nouveau code pénal qui comprendrait une liste plus courte d'infractions passibles d'emprisonnement et un catalogue plus large de sanctions alternatives telles que la surveillance électronique) et, d'autre part, de la modernisation et de l'expansion du parc pénitentiaire.

<sup>19</sup> Principalement les prisons de Bruges, Gand et (pour les détenus francophones) Tournai.

<sup>20</sup> Le CPT l'a souligné dès sa toute première visite en Belgique, voir les paragraphes 84 à 86 du rapport sur la visite périodique de 1993 (CPT/Inf (94) 15).

<sup>21</sup> Grâce à plusieurs mesures temporaires telles que l'octroi d'un plus grand nombre de congés pénitentiaires, un recours plus large à la libération anticipée pour les détenus ayant moins de six mois de peine à purger et la suspension de l'exécution de certaines des peines de prison les plus courtes.

<sup>22</sup> C'est-à-dire, plus que lors de la visite périodique de 2017, voir paragraphe 36 du document [CPT/Inf \(2018\) 8](#).

<sup>23</sup> Loi sur le statut juridique externe des personnes condamnées à la privation de liberté et sur les droits des victimes dans le cadre de l'exécution des peines, adoptée le 17 mai 2006 en même temps que la loi sur les tribunaux d'application des peines. Ces lois ont complété une réforme majeure du cadre juridique de l'emprisonnement, après l'adoption de la loi Dupont.

<sup>24</sup> L'impact estimé de l'entrée en vigueur de ces dispositions a été une augmentation immédiate de la population carcérale d'environ 700 prisonniers.

Sur ce dernier point, la construction de la nouvelle prison de Haren (Bruxelles),<sup>25</sup> en principe destinée à remplacer les prisons existantes de Berkendael (pour femmes), Forest et St-Gilles,<sup>26</sup> entrain dans sa phase finale (l'ouverture de la nouvelle prison étant prévue pour la fin de l'année 2022) et des travaux étaient en préparation ou déjà en cours pour la construction de plusieurs autres nouveaux établissements, par exemple à Termonde (d'une capacité de 444 places et dont l'ouverture était prévue fin 2022), Anvers (ouverture prévue en 2025), Bourg-Léopold (312 places) et Vresse (280 places), ces deux dernières devant ouvrir en 2026. Au total, il était prévu de créer plus de 800 nouvelles places de prison d'ici à la fin de 2023, y compris dans la prison reconstruite d'Ypres (voir paragraphe 9 ci-dessus). En outre, 720 places devaient être créées dans de nouveaux établissements semi-ouverts ("maisons de détention") pour les détenus purgeant de courtes peines de prison, dont les deux premiers étaient sur le point d'ouvrir à Courtrai et à Verviers.

Tout en prenant note de ces mesures (tant celles prévues que celles déjà mises en œuvre), le CPT souhaite souligner encore une fois que la construction de nouvelles prisons ou l'augmentation de la capacité des prisons ne constituent pas une solution durable au problème de la surpopulation.<sup>27</sup> **Le Comité appelle à nouveau les autorités belges à poursuivre la réduction de la population carcérale et la lutte contre le surpeuplement des prisons, conformément aux recommandations pertinentes du Conseil de l'Europe.<sup>28</sup> Le Comité souhaiterait que les autorités belges lui fournissent, dans leur réponse au présent rapport, une actualisation sur la mise en œuvre des mesures susmentionnées.**

---

<sup>25</sup> Capacité de 1 190 places.

<sup>26</sup> Au moment de la visite, il n'était pas tout à fait clair si au moins certaines parties des prisons existantes continueraient à fonctionner également après l'ouverture de la prison de Haren. Après la visite, le 7 février 2022, le ministre de la Justice a décidé de continuer à utiliser temporairement une partie de la prison de St-Gilles (200 places) et l'ancienne prison de Termonde (100 places) jusqu'en 2024.

<sup>27</sup> Voir paragraphe 104 du 31e Rapport général d'activités du CPT (2021) comprenant un chapitre sur la lutte contre la surpopulation carcérale (document [CPT/Inf \(2021\) 5](#)).

<sup>28</sup> Voir la Recommandation Rec(99)22 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe sur le surpeuplement des prisons et l'inflation de la population carcérale, la Recommandation Rec(2000)22 sur l'amélioration de la mise en œuvre des règles européennes sur les sanctions et mesures appliquées dans la communauté, la Recommandation Rec(2003)22 sur la libération conditionnelle, la Recommandation Rec(2006)13 sur le recours à la détention provisoire, les conditions dans lesquelles elle s'effectue et la mise en place de garanties contre les abus, la Recommandation Rec(2010)1 sur les Règles de probation du Conseil de l'Europe et la Recommandation Rec(2014)4 sur la surveillance électronique. Voir également les normes pertinentes du CPT telles que disponibles sur le site web du Comité (<https://www.coe.int/fr/web/cpt/standards>) et en particulier le paragraphe 46 du 2e Rapport général du CPT (CPT/Inf (92) 3-part2), le paragraphe 28 du 11e Rapport général (CPT/Inf (2001) 16-part) et le document " Espace de vie par détenu dans les établissements pénitentiaires : les normes du CPT" (CPT/Inf (2015) 44). Voir aussi paragraphe 102 du 31e Rapport général d'activités du CPT (2021) comprenant un chapitre sur la lutte contre la surpopulation carcérale (document [CPT/Inf \(2021\) 5](#)).

## B. Situation dans les établissements pénitentiaires visités

### 1. Mauvais traitements

12. La délégation n'a reçu aucune allégation de mauvais traitements physiques des personnes détenues par le personnel dans aucune des prisons visitées, ce dont il faut se féliciter. En général, les relations entre le personnel et les détenus semblaient détendues.

Cela dit, à la prison d'Anvers, la délégation a eu connaissance d'un incident (qui s'est produit le 19 mars 2021) au cours duquel un agent de détention aurait physiquement maltraité un détenu à la suite d'une altercation verbale pendant la distribution de repas ; le détenu concerné a subi plusieurs blessures, dont une commotion et des hématomes autour des deux yeux. Une procédure disciplinaire à l'encontre du membre du personnel concerné avait été engagée immédiatement mais était suspendue dans l'attente de l'issue de la procédure pénale engagée à la suite d'une plainte déposée par le détenu le 27 avril 2021.<sup>29</sup> **Le CPT souhaiterait être informé, en temps utile, de l'issue des deux procédures.**

13. En revanche, la violence entre personnes détenues était un problème récurrent dans les établissements visités, comme l'ont également reconnu les directions et certains membres du personnel.<sup>30</sup> Ce problème était clairement lié à la surpopulation (en particulier les conflits entre codétenus dans les cellules où il y avait plus de prisonniers que de lits<sup>31</sup>) et aux manques d'effectifs et à la présence insuffisante du personnel (en particulier dans le cas de confrontations physiques entre détenus dans les grandes cours d'exercice extérieures<sup>32</sup>).

14. Le CPT tient à souligner que les autorités pénitentiaires doivent agir de manière proactive pour prévenir la violence des détenus contre d'autres détenus. Pour faire face à ce phénomène, il faut que le personnel pénitentiaire soit attentif aux signes précoces de troubles et qu'il soit à la fois résolu et correctement formé pour intervenir si nécessaire. Les programmes de formation initiale et continue du personnel de tous niveaux doivent aborder la question de la gestion de la violence entre détenus et des techniques de désescalade.

En outre, la direction et le personnel de tous les établissements pénitentiaires devraient avoir pour instruction d'exercer une vigilance constante et d'utiliser tous les moyens appropriés à leur disposition pour prévenir et combattre la violence et l'intimidation entre détenus.

Cela devrait inclure la mise en œuvre d'une évaluation individualisée des risques et des besoins des détenus, un suivi permanent du comportement des détenus (y compris l'identification des auteurs et des victimes probables), le signalement adéquat des cas confirmés et suspects d'intimidation/de la violence entre détenus et une enquête approfondie sur tous les incidents, ainsi que la mise en place de mesures efficaces pour protéger les victimes.

<sup>29</sup> Entre-temps, l'agent concerné a été muté dans une autre aile de la prison, sans contact avec le détenu en question.

<sup>30</sup> Cette constatation a également été corroborée par les données trouvées par la délégation dans la documentation médicale et dans les registres d'incidents et disciplinaires des prisons visitées.

<sup>31</sup> Comme c'était le cas à la prison d'Anvers, voir paragraphe 18 ci-dessous.

<sup>32</sup> Notamment à la prison de St-Gilles où les quelques gardiens de prison présents avaient du mal à contrôler le comportement de groupes comptant jusqu'à 80 détenus, et n'étaient pas en mesure d'intervenir rapidement si une bagarre devait être arrêtée et si un prisonnier devait être mis en sécurité.

15. A la lumière des remarques ci-dessus, **le Comité recommande aux autorités belges de prendre des mesures résolues pour s'attaquer au phénomène de la violence entre détenus dans les prisons visitées (et, le cas échéant, dans tous les autres établissements pénitentiaires de Belgique). Davantage doit être fait pour s'assurer que le personnel soit formé et motivé pour être proactif et prévenir cette violence, notamment par l'identification précoce des détenus vulnérables et des détenus violents.**

Il ne sera certainement pas possible de s'attaquer au problème de la violence entre détenus si les effectifs ne sont pas en nombre suffisant pour permettre aux agents pénitentiaires de superviser de manière adéquate les activités des détenus et de s'entraider efficacement dans l'exercice de leurs tâches. Sur ce sujet, **il est fait référence aux commentaires et recommandations au paragraphe 41 ci-dessous.**

16. Dans ce contexte, il convient de noter que la directrice adjointe de la prison de St-Gilles a informé la délégation d'un incident qui s'est produit le 30 mars 2020 dans l'annexe psychiatrique, au cours duquel un détenu a tué son compagnon de cellule. Elle a indiqué qu'une procédure judiciaire était en cours, la direction de la prison et d'autres membres du personnel ayant été accusés de négligence coupable. **Le CPT souhaiterait recevoir plus d'informations sur cette affaire et (en temps voulu) sur son issue.**

## 2. Conditions de détention

17. Pour ce qui est des conditions matérielles dans les prisons visitées, les cellules étaient dans l'ensemble convenablement équipées (lits simples ou superposés avec literie complète, armoires, étagères, tables ou bureaux, chaises, souvent des réfrigérateurs et des téléviseurs<sup>33</sup>) et suffisamment éclairées et aérées. La plupart d'entre elles disposaient également d'annexes sanitaires ; cependant, comme par le passé, dans la grande majorité des cellules<sup>34</sup>, les annexes n'étaient pas cloisonnées ou seulement partiellement (parfois avec des cloisons de fortune en tissu).

En outre, la délégation a relevé l'obsolescence généralisée dans les prisons visitées (notamment dans les prisons de Lantin et de Saint-Gilles, avec des fuites de tuyaux et de robinets, des prises électriques et des sonneries endommagées, etc.). Qui plus est, la propreté laissait souvent à désirer, ce qui était très préoccupant en ce qui concerne les cellules des annexes psychiatriques.<sup>35</sup>

A la prison de Saint-Gilles en particulier, la délégation a vu dans l'annexe psychiatrique une cellule extrêmement sale ; la personne vivant dans cette cellule était manifestement incapable de s'occuper d'elle-même et personne ne l'aidait à nettoyer sa cellule. Les conditions de détention de la personne en question étaient tout simplement dégradantes.

A la lumière des remarques ci-dessus, **le CPT réitère sa recommandation de longue date selon laquelle les annexes sanitaires de toutes les cellules (en particulier celles accueillant plus d'un détenu) doivent être équipées d'une séparation complète (c'est-à-dire jusqu'au plafond). En outre, des mesures doivent être prises pour maintenir toutes les cellules dans un état d'entretien et de propreté adéquat (en veillant particulièrement à ce que les personnes se trouvant dans les annexes psychiatriques ne soient pas laissées à vivre dans des conditions non hygiéniques).** Ces recommandations s'appliquent en particulier aux prisons d'Anvers et de Lantin et, tant qu'elle sera opérationnelle, à la prison de Saint-Gilles<sup>36</sup>.

<sup>33</sup> La plupart des cellules disposaient également de téléphones, voir paragraphe 46 ci-dessous.

<sup>34</sup> A l'exception des cellules transformées de simple à double à la prison de St-Gilles, qui avaient été équipées dans la foulée d'annexes sanitaires entièrement cloisonnées.

<sup>35</sup> Voir également le paragraphe 32 ci-dessous.

<sup>36</sup> La délégation a été informée par le directeur de la prison d'Ypres que, dans le cadre des travaux mentionnés au

18. Comme cela est déjà souligné plus haut dans ce rapport (voir paragraphes 8 et 10), la surpopulation était un problème dans toutes les prisons visitées, bien qu'à des degrés divers<sup>37</sup>. Elle avait notamment conduit à transformer des cellules à occupation simple dans les prisons de Lantin et de Saint-Gilles en cellules à occupation double (avec néanmoins un espace de vie acceptable par détenu<sup>38</sup>). Les cellules de la prison d'Ypres accueillait également plus de détenus qu'elles n'étaient censées le faire. Par exemple, des cellules à l'origine à occupation simple mesurant quelque 12 m<sup>2</sup> (y compris l'annexe sanitaire) accueillait deux détenus ; et des cellules à l'origine à occupation double mesurant quelque 14 m<sup>2</sup> (y compris l'annexe) accueillait maintenant jusqu'à quatre détenus.<sup>39</sup>

La situation la plus dramatique a été observée à la prison d'Anvers, qui a fait l'objet de l'observation sur-le-champ de la délégation mentionnée au paragraphe 8 ci-dessus. En particulier, plusieurs des cellules de 10 m<sup>2</sup> (conçues à l'origine pour une occupation individuelle) accueillait désormais jusqu'à trois détenus. En outre, au moment de la visite, 78 hommes prévenus et 12 femmes (dont deux dans l'annexe psychiatrique) devaient dormir sur des matelas à même le sol, parfois directement à côté de l'annexe sanitaire (non cloisonnée).

19. Dans leur lettre susmentionnée du 8 février 2022 (voir le paragraphe 8 ci-dessus), les autorités belges ont informé le CPT qu'une décision avait été prise d'installer 284 lits superposés supplémentaires dans différentes prisons afin de s'assurer qu'aucun détenu ne doit dormir sur un matelas placé à même le sol de sa cellule. Au 16 février 2022, 188 lits superposés supplémentaires avaient déjà été installés et les lits superposés restants devaient être installés prochainement. Les autorités belges ont déclaré que – dans la mesure où le flux de détenus restait stable ou diminuait entre le moment de la visite du CPT et la fin du mois de février 2022 – aucun détenu ne devrait être privé de lit à partir du 1<sup>er</sup> mars 2022.

**Le CPT prend note de cette information et souhaite recevoir la confirmation que tous les détenus en Belgique ont désormais leur propre lit.** En ce qui concerne le surpeuplement des prisons en général, **il est fait référence aux commentaires et à la recommandation au paragraphe 11 ci-dessus.**

### 3. Activités

20. Certains efforts ont pu être faits dans les prisons visitées pour offrir quelques postes de travail aux détenus, en particulier aux condamnés, même si le taux d'emploi demeure bas<sup>40</sup>. En outre, avant le début de la pandémie de Covid-19, une série d'autres activités telles que l'éducation<sup>41</sup> et la formation professionnelle<sup>42</sup> avaient été proposées aux détenus ; toutefois, la plupart de ces activités ont été suspendues depuis, ce qui est regrettable.<sup>43</sup>

---

paragraphe 9 ci-dessus, toutes les cellules existantes seraient entièrement reconstruites et notamment équipées d'annexes sanitaires entièrement cloisonnées (comme toutes les nouvelles cellules).

<sup>37</sup> Voir le paragraphe 10 ci-dessus.

<sup>38</sup> Environ 4 m<sup>2</sup>.

<sup>39</sup> Il faut cependant ajouter que seule une des grandes cellules accueillait quatre détenus au moment de la visite (apparemment à leur propre demande), les trois autres cellules de cette taille accueillant trois détenus chacune.

<sup>40</sup> Environ 100 détenus (13.5%) avaient un emploi à la prison d'Anvers (population 737) ; environ 200 (18.2%) à la prison de Lantin (population 1 100) ; environ 110 (12.2%) à la prison de St-Gilles (population 899) et environ 35 (30.7%) à la prison d'Ypres (population 114).

<sup>41</sup> Par exemple, à la prison de Lantin, jusqu'à 40 détenus condamnés suivaient un enseignement général avant la pandémie.

<sup>42</sup> Par exemple, des cours pour les aides cuisiniers et les nettoyeurs à la prison d'Ypres.

<sup>43</sup> Certaines activités (par exemple, les cours de langue) ont récemment repris à la prison d'Anvers.

21. Dans l'ensemble, cependant (à l'exception positive de la prison d'Ypres<sup>44</sup>), la grande majorité des détenus, en particulier les prévenus, n'avaient pratiquement aucune activité organisée hors de leur cellule et passaient jusqu'à 23 heures par jour dans leur cellule à regarder la télévision, à écouter la radio, à lire ou à jouer à des jeux d'ordinateur ou de société. Leurs seules autres distractions étaient l'exercice quotidien en plein air (une à deux heures par jour) et les visites occasionnelles à la salle de sport<sup>45</sup>. La surpopulation<sup>46</sup>, la pénurie de personnel pénitentiaire et les grèves<sup>47</sup> n'ont guère contribué à améliorer cette situation.

22. Le Comité tient à souligner une fois encore que le fait de veiller à ce que les détenus condamnés participent quotidiennement à des activités utiles et variées (travail, de préférence à valeur professionnelle, éducation, sport, loisirs/association) constitue non seulement un élément essentiel de la réadaptation et de la préparation à la réinsertion, mais contribue également à l'instauration d'un environnement plus sûr dans les prisons. En outre, les prévenus devraient, dans la mesure du possible, se voir proposer un travail, ainsi que d'autres activités structurées.

**Le CPT appelle les autorités belges à intensifier très fortement leurs efforts pour développer les programmes d'activités tant pour les détenus condamnés que pour les prévenus, notamment en ce qui concerne le travail<sup>48</sup>, les activités éducatives et professionnelles<sup>49</sup>. L'objectif devrait être d'assurer que les détenus puissent passer une partie significative de la journée (8 heures ou plus) hors de leur cellule, engagés dans des activités utiles et variées.**

#### 4. Soins de santé

23. Les dotations et les temps de présence du personnel soignant étaient clairement insuffisants dans les prisons visitées, surtout en ce qui concerne les médecins généralistes.

La *prison d'Anvers* (population 737) employait quatre médecins généralistes à temps partiel (travaillant au total 24 heures par semaine) et dix infirmiers (dont deux formés en psychiatrie, l'un d'entre eux travaillant à l'annexe psychiatrique, voir le paragraphe 32 ci-dessous). La *prison de Lantin* (population 1 100) disposait de cinq médecins généralistes assurant ensemble la présence pendant 40 heures par semaine (il y avait également un médecin généraliste à temps plein dans l'annexe psychiatrique, voir paragraphe 32 ci-dessous) ; quant aux infirmiers, leur présence dans l'établissement s'élevait à 17 ETP (équivalents temps plein), l'un d'entre eux travaillant exclusivement à l'annexe psychiatrique. La *prison de Saint-Gilles* (population 899) disposait de l'équivalent d'un médecin généraliste à temps plein et de plusieurs infirmiers assurant ensemble une présence s'élevant à 13,2 ETP ; il est à noter toutefois qu'en cas de besoin, il pouvait être fait appel aux médecins et infirmiers employés au Centre médico-chirurgical (situé dans le périmètre de la prison) répondant aux besoins de toutes les prisons de Bruxelles et des environs.

<sup>44</sup> Où, selon la directrice, ceux qui, parmi les détenus, souhaitaient participer à une activité organisée (travail, cours professionnels, sport) avaient la possibilité de le faire tous les jours.

<sup>45</sup> Au maximum deux fois par semaine pendant une heure.

<sup>46</sup> Voir les paragraphes 10 et 18 ci-dessus.

<sup>47</sup> Voir les paragraphes 40 et 42 ci-dessus.

<sup>48</sup> Voir également les paragraphes 68 et 76 du document CPT/Inf (2021) 5-part, "Un seuil de décence pour les prisons – critères d'évaluation des conditions de détention" (Extrait du 30<sup>e</sup> Rapport général du CPT), <https://rm.coe.int/1680a3e6a4>.

<sup>49</sup> Il est également fait référence au 26<sup>e</sup> rapport général du CPT, voir les paragraphes 52 à 73 de CPT/Inf (2017) 5, <https://rm.coe.int/168070af86>.

La *prison d'Ypres* (population 114) disposait de quatre médecins généralistes visiteurs (tous avaient des cabinets privés en ville) assurant ensemble la présence pendant 11 heures par semaine et de trois infirmières travaillant ensemble 25 heures par semaine. En dehors de Lantin, dans aucune des prisons, la couverture en personnel soignant n'était assurée la nuit (après 20 heures).

Cette situation, ainsi que les fréquentes pénuries de personnel pénitentiaire dues à l'absentéisme et aux grèves dans les prisons (voir paragraphes 40 et 42 ci-dessous), ont entraîné des retards dans l'accès aux soins primaires et spécialisés (notamment dentaires<sup>50</sup> et psychiatriques<sup>51</sup>).

**24. Le Comité recommande que des mesures soient prises par les autorités belges pour renforcer les équipes soignantes dans les établissements pénitentiaires visités. Plus précisément, des mesures urgentes doivent être prises pour garantir qu'il y ait au moins l'équivalent de 2 postes de médecins généralistes à plein temps à la prison d'Anvers, 3 postes de médecins généralistes à plein temps aux prisons de Lantin et de St-Gilles et 0,5 poste de médecin généraliste à plein temps à la prison d'Ypres (lorsqu'elle rouvrira après sa reconstruction)<sup>52</sup>. Des mesures doivent également être prises pour augmenter de manière significative le nombre d'infirmiers dans tous les établissements visités.**

En outre, le CPT recommande aux autorités belges de veiller à ce qu'une personne compétente pour dispenser les premiers secours (titulaire d'un certificat valide de formation à l'application de la réanimation cardio-pulmonaire et à l'utilisation d'un défibrillateur externe automatisé) soit toujours présente dans chaque établissement pénitentiaire. Le Comité réitère également son point de vue selon lequel au moins un infirmier qualifié devrait être présent dans chaque établissement pénitentiaire le week-end.

25. Comme déjà mentionné au paragraphe 9 ci-dessus, deux des prisons visitées (les prisons d'Anvers et de Lantin) hébergeaient également des femmes détenues. Or, la délégation a noté qu'aucun dépistage systématique des violences domestiques et/ou à caractère sexuel, des besoins en soins mentaux (y compris du trouble de stress post-traumatique), des risques de suicide et d'automutilation ni des antécédents en matière de santé reproductive n'était en place dans aucun des deux établissements susmentionnés s'agissant des femmes détenues nouvellement arrivées.

**Le CPT recommande que des mesures soient prises pour renforcer l'offre de soins de santé spécifiques aux femmes détenues dans les prisons d'Anvers et de Lantin (et, le cas échéant, dans tous les autres établissements pénitentiaires de Belgique accueillant des femmes détenues). En particulier, des mesures devraient être prises pour s'assurer que les soins de santé sont dispensés aux détenues par des médecins et des infirmières ayant une formation spécifique aux questions de santé des femmes<sup>53</sup>.**

<sup>50</sup> La prison d'Anvers (population 737) employait trois dentistes à temps partiel assurant ensemble la présence 20 heures par semaine. Les prisons de Lantin (1 100 détenus) et de Saint-Gilles (899 détenus) employaient chacune un dentiste à plein temps. La prison d'Ypres (population 114) recevait la visite d'un dentiste toutes les deux semaines pendant 4 heures. Il convient de noter qu'à la prison de Lantin, les délais d'accès à un dentiste pouvaient atteindre 4 mois.

<sup>51</sup> Voir le paragraphe 31 ci-dessous.

<sup>52</sup> Voir le paragraphe 9 ci-dessus.

<sup>53</sup> Voir, pour plus d'indications sur les normes du Comité concernant les services de santé à offrir aux femmes détenues, les paragraphes 32 et 33 du 10e Rapport général du CPT (CPT/Inf (2000) 13-part), <https://rm.coe.int/168077ff15> . Voir également le document CPT/Inf (2018) 5, " Femmes en prison (fiche d'information) ", <https://rm.coe.int/168077ff15>.

26. En ce qui concerne les locaux et l'équipement des unités de soins, la délégation a observé des conditions d'exiguïté aux prisons d'Anvers et de Lantin et – dans le premier établissement – l'absence d'un électrocardiographe. Les pires conditions ont été constatées à la prison de St-Gilles où tant les locaux que les équipements étaient délabrés ; en outre, plusieurs équipements importants manquaient au Centre médico-chirurgical (par exemple, un gastroscopie) ou étaient vétustes (par exemple, un autoclave et les machines à laver industrielles) ou en nombre insuffisant (par exemple, il n'y avait qu'un seul coloscope).

**Le Comité recommande que des mesures soient prises pour améliorer les conditions matérielles et l'équipement des unités de soins dans les établissements pénitentiaires visités, à la lumière des remarques ci-dessus.**

27. La délégation a également noté (en particulier à Lantin et à St-Gilles) qu'il y avait des erreurs et des retards occasionnels dans la délivrance des médicaments prescrits, ce qui était particulièrement préoccupant pour les détenus sous traitement par agonistes opioïdes<sup>54</sup>. Le médecin membre de la délégation s'est entretenu avec deux détenus dont la thérapie – impliquant la prise de méthadone dans un cas et de buprénorphine/naloxone (Suboxone) dans l'autre – avait été interrompue pendant plus d'un jour en raison d'erreurs de prescription et de livraison et qui présentaient des symptômes évidents de sevrage. **Le Comité recommande que des efforts soient faits pour que de telles erreurs et retards ne se produisent pas.**

28. Dans toutes les prisons visitées, l'examen médical des détenus nouvellement arrivés était généralement effectué par un infirmier dans les 24 heures suivant leur admission et comprenait une consultation avec un médecin généraliste au plus tard quelques jours après. Comme par le passé, les examens consistaient en un rapide contrôle visuel et quelques questions. La procédure d'admission comprenait un dépistage systématique de la tuberculose mais pas des autres maladies infectieuses<sup>55</sup>.

**Le CPT réitère sa recommandation aux autorités belges de veiller à ce que chaque détenu nouvellement arrivé bénéficie d'un entretien adéquat avec un professionnel de la santé et subisse un examen médical approfondi après son admission (y compris un dépistage systématique de la tuberculose et un dépistage volontaire du VIH et des hépatites B et C).<sup>56</sup>**

29. Des problèmes persistants de respect de la confidentialité des consultations et des données médicales ont été constatés dans les prisons visitées : les demandes de consultation médicale par les détenus continuaient à être faites par l'intermédiaire du personnel de surveillance<sup>57</sup> qui distribuait des médicaments aux détenus<sup>58</sup>.

<sup>54</sup> Voir paragraphe 37 ci-dessous.

<sup>55</sup> En dehors de Covid-19, voir le paragraphe 38 ci-dessous.

<sup>56</sup> Voir également le paragraphe 37 ci-dessous.

<sup>57</sup> Dans certaines prisons (par exemple à Lantin), le personnel a reconnu que les détenus étaient censés indiquer les raisons de leur demande (et dans d'autres établissements, par exemple à la prison d'Ypres, des allégations ont été reçues selon lesquelles le personnel pénitentiaire filtrait les demandes, n'autorisant que celles qui présentaient - à leur avis - des "raisons valables" à être transmises au personnel de santé). Il convient également de noter que la délégation a entendu des allégations (à nouveau, notamment à la prison de Lantin) selon lesquelles les agents de détention "oubliaient" parfois de transmettre les demandes de consultation médicale, qui devaient alors être répétées plusieurs fois par les détenus avant d'être finalement transmises aux destinataires.

<sup>58</sup> À l'exception des agonistes opioïdes (et d'autres médicaments nécessitant de vérifier que le patient les a effectivement pris au bon moment et dans la bonne quantité), qui étaient en règle générale distribués et administrés par des infirmiers.

De plus, le personnel de surveillance était souvent présent lors des consultations et les médecins examinaient parfois les patients à travers la porte grillagée de la cellule (la porte principale étant ouverte) au vu et au su d'autres personnes non impliquées dans la consultation (personnel non médical et codétenus). De plus, en l'absence de dispositifs d'interprétation<sup>59</sup>, les médecins et les infirmières devaient faire appel à des codétenus pour les aider à interpréter les consultations médicales avec des patients qui ne parlaient pas français, néerlandais ou anglais.

**Le Comité réitère sa recommandation de prendre des mesures dans les prisons visitées (ainsi que, *mutatis mutandis*, dans tous les autres établissements pénitentiaires en Belgique) afin de s'assurer que :**

- **les demandes de consultations médicales puissent être adressées directement au personnel soignant, en toute confidentialité ;**
- **les médicaments soient distribués, en principe, uniquement par le personnel de santé ; lorsque cela n'est pas possible, ils doivent être distribués dans le respect du secret médical ;**
- **toutes les consultations médicales aient lieu hors de l'écoute et, de préférence, hors de la vue du personnel non médical et des codétenus ; des instructions devraient être données pour s'assurer que la pratique susmentionnée consistant à effectuer des consultations médicales à travers les barreaux soit arrêtée ;**
- **des dispositions soient prises pour garantir l'accès à une interprétation professionnelle et confidentielle lors des consultations médicales (par exemple, en utilisant des services d'interprétation par téléphone ou en ligne).**

30. En ce qui concerne l'enregistrement et le signalement des blessures observées sur les détenus nouvellement arrivés (ainsi qu'à la suite d'incidents violents à l'intérieur de la prison), la situation ne s'est pas améliorée depuis la visite périodique de 2017<sup>60</sup>. Il n'y avait toujours pas de registres de blessures dédiés dans les prisons visitées et les enregistrements, quels qu'ils soient, effectués dans les dossiers médicaux individuels des détenus étaient généralement superficiels<sup>61</sup>. En outre, les informations sur les blessures n'étaient en règle générale pas signalées au procureur compétent.

**Le CPT en appelle à nouveau aux autorités belges à prendre des mesures pour que le dossier établi à l'issue de l'examen médical complet d'un détenu contienne (i) un compte rendu des déclarations faites par la personne concernée qui sont pertinentes pour l'examen médical (y compris sa description de son état de santé et toute allégation de mauvais traitement) ; (ii) un compte rendu complet des constatations médicales objectives fondées sur un examen approfondi, et (iii) les observations du médecin, à la lumière des points (i) et (ii), indiquant la cohérence entre les allégations faites et les constatations médicales objectives.**

**Le rapport doit également contenir les résultats des examens complémentaires effectués, les conclusions détaillées de toute consultation de spécialistes et un rapport sur le traitement des blessures et de toute autre procédure effectuée.**

**Le Comité réitère également sa recommandation selon laquelle toutes les blessures observées sur les détenus doivent être photographiées en détail et les clichés conservés, ainsi que les "fiches corporelles" permettant de marquer les blessures traumatiques, dans les dossiers médicaux individuels des détenus.**

<sup>59</sup> Sauf à la prison d'Anvers qui avait conclu un contrat avec une société d'interprétation téléphonique.

<sup>60</sup> Voir le paragraphe 83 de CPT/Inf (2018) 8.

<sup>61</sup> En outre, les explications des détenus quant à l'origine de leurs blessures n'étaient généralement pas recherchées ni enregistrées, et le personnel soignant ne tentait pas d'évaluer le degré de cohérence entre les explications données et les constatations médicales objectives.

En outre, le CPT réitère sa recommandation de revoir les procédures existantes afin de garantir que, lorsque des lésions compatibles avec les allégations de mauvais traitements formulées par un détenu (ou indicatives de mauvais traitements, même en l'absence d'allégations) sont constatées, les conclusions soient immédiatement et systématiquement signalées au procureur compétent, indépendamment du souhait du détenu concerné<sup>62</sup>. Les conclusions de l'examen doivent également être mises à la disposition du détenu concerné et de son avocat.

**Le personnel de santé doit informer le détenu concerné que la rédaction d'un tel rapport s'inscrit dans le cadre d'un système de prévention des mauvais traitements, que ce rapport doit automatiquement être transmis au procureur compétent et que cette transmission ne remplace pas le dépôt d'une plainte en bonne et due forme<sup>63</sup>.**

Plus généralement, le CPT recommande que le logiciel de gestion des dossiers médicaux électroniques des détenus ("Épicure"), actuellement obsolète, soit remplacé dans les meilleurs délais ; comme l'ont également reconnu les hauts fonctionnaires rencontrés à la fin de la visite, l'une des principales faiblesses du système susmentionné tient à son incompatibilité avec les dossiers électroniques utilisés dans les services de santé extérieurs, rendant l'échange nécessaire d'informations médicales entre les professionnels de santé de la prison et leurs collègues des hôpitaux extérieurs (et autres établissements ambulatoires) extrêmement lent et lourd.

31. En ce qui concerne les soins psychiatriques et psychologiques dans les prisons visitées, les constatations de la délégation suggèrent que les uns et les autres sont restés insuffisants. Ceci s'applique en particulier aux heures de présence des psychiatres<sup>64</sup> mais aussi à la disponibilité des psychologues cliniciens<sup>65</sup> qui était encore réduite par le fait que la plupart de leur travail était consacré à des tests et à des évaluations (travail d'expert) et non à un travail thérapeutique avec les patients.

**Le Comité réitère sa recommandation de renforcer la présence de psychiatres et de psychologues cliniciens dans toutes les prisons visitées (et d'organiser la visite régulière – plusieurs fois par semaine – d'un psychologue clinicien à la prison d'Ypres dès sa réouverture). En outre, des efforts devraient être faits pour s'assurer que les psychologues cliniciens évitent de combiner deux rôles différents et incompatibles, à savoir l'évaluation des risques et le travail clinique thérapeutique.**

<sup>62</sup> Voir également point 178 du Manuel pour enquêter efficacement sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Protocole d'Istanbul), version révisée publiée en juin 2022 (<https://www.ohchr.org/fr/statements/2022/06/un-experts-healthcare-professionals-are-essential-torture-prevention>).

<sup>63</sup> Il est également fait référence ici aux normes plus détaillées contenues dans le chapitre de fond du 23e Rapport général du CPT ("Documenter et rapporter les preuves médicales de mauvais traitements"), en particulier dans les paragraphes 73 à 82 (document [CPT/Inf \(2013\) 29](#)).

<sup>64</sup> À la prison d'Anvers (population 737), deux psychiatres à temps partiel assuraient des consultations quatre fois par semaine. Les détenus de la zone de détention générale de la prison de Lantin (population 1 100) pouvaient voir un psychiatre 6 heures par semaine tandis qu'un autre psychiatre était présent dans l'annexe psychiatrique (voir paragraphe 32 ci-dessous) pendant 7 heures par semaine. La prison de Saint-Gilles (population 899) avait un psychiatre présent 16 heures par mois dans la zone de détention générale et un autre travaillant dans l'annexe psychiatrique (90 heures par mois) ; il y avait également un psychiatre stagiaire dans l'annexe (présent 24 heures par semaine). La prison d'Ypres (population 114) avait un psychiatre visiteur qui venait 2 heures par semaine.

<sup>65</sup> Il y avait deux psychologues cliniciens à plein temps à la prison d'Anvers, cinq à la prison de Lantin (mais quatre d'entre eux travaillaient exclusivement comme experts) et deux à la prison de Saint-Gilles (travaillant essentiellement dans l'annexe psychiatrique). La prison d'Ypres ne comptait aucun psychologue clinique parmi son personnel.

32. La délégation a effectué de brèves visites des annexes psychiatriques des prisons d'Anvers, de Lantin et de St-Gilles.<sup>66</sup>

Il a été constaté que les conditions matérielles se sont généralement améliorées dans les deux premiers établissements, un problème majeur qui reste préoccupant étant celui des annexes sanitaires non cloisonnées (voir la recommandation au paragraphe 17 ci-dessus).

Les conditions étaient également acceptables dans l'ensemble dans les cellules de l'annexe psychiatrique de la prison de St-Gilles ; cependant, comme déjà mentionné au paragraphe 17 ci-dessus, certaines des cellules étaient très sales car les personnes qui y étaient placées étaient manifestement incapables de veiller à leur hygiène personnelle et à la propreté des cellules. Sur ce point, **il est fait référence à la recommandation du paragraphe 17 ci-dessus.**

En ce qui concerne les activités thérapeutiques, alors qu'il existait en principe une gamme d'activités de ce type<sup>67</sup>, la présence souvent insuffisante du personnel pénitentiaire (voir paragraphe 40 ci-dessous) a entraîné des interruptions des interventions thérapeutiques<sup>68</sup>, le nombre d'agents pénitentiaires présents pour assurer les escortes et la sécurité étant insuffisant. Ceci était particulièrement frappant à la prison de St-Gilles où la situation à cet égard était tout simplement inacceptable.

**Le CPT en appelle aux autorités belges à veiller à ce que le personnel de garde présent dans les annexes psychiatriques soit toujours en nombre suffisant pour permettre la poursuite des activités thérapeutiques<sup>69</sup>.**

**Le Comité invite également les autorités belges à renforcer encore l'offre d'activités thérapeutiques et, par conséquent, le nombre et les horaires de présence du personnel qualifié pour assurer de telles activités dans les annexes psychiatriques des prisons d'Anvers, de Lantin et de St-Gilles<sup>70</sup>.**

<sup>66</sup> Il convient de rappeler que la situation des personnes placées dans les annexes psychiatriques des prisons belges a été critiquée par la Cour européenne des droits de l'homme dans l'affaire *W.D. contre Belgique* (requête n° 73548/13, arrêt pilote du 6 septembre 2016) et a fait l'objet de recommandations de longue date du CPT (par exemple, le paragraphe 95 du rapport sur la visite périodique de 2013, [CPT/Inf \(2016\) 13](#)). Voir également le paragraphe 3 de la [déclaration publique de 2017](#) concernant la Belgique. Au début de la visite 2021, le Directeur Général de l'Administration pénitentiaire a déclaré que la situation dans les annexes psychiatriques s'était améliorée grâce à l'ouverture de nouveaux établissements spécialisés (Centres de psychiatrie légale) qui ont permis de transférer un nombre important de personnes concernées des prisons. Il a ajouté que le nombre total actuel de personnes détenues dans les annexes psychiatriques était d'environ 500, contre environ 1 200 avant la création des centres susmentionnés.

<sup>67</sup> Les activités thérapeutiques étaient assurées par des équipes de professionnels dédiées telles qu'un psychiatre, deux psychologues cliniciens, un thérapeute du travail, deux assistants sociaux et deux infirmiers à l'annexe de St-Gilles (capacité 110). A Lantin, l'annexe (capacité 40) était dotée d'un psychiatre à temps partiel (présent 7 heures par semaine), d'un médecin généraliste à temps plein, d'un psychologue clinicien à temps plein, d'un infirmier psychiatrique à temps plein, d'un éducateur à temps plein (et d'un autre dont le poste était sur le point d'être confirmé) et d'un thérapeute du travail présent trois jours par semaine. A la prison d'Anvers, les activités thérapeutiques dans l'annexe psychiatrique (capacité 50) étaient assurées par un psychiatre à temps partiel (0,6 ETP), deux psychologues cliniciens à temps plein, un éducateur à temps plein, un thérapeute du travail à temps plein et deux art-thérapeutes visiteurs (venant une fois par semaine).

<sup>68</sup> Par exemple, à l'annexe psychiatrique de Lantin, il n'y a pas eu d'activités thérapeutiques pendant 8 jours en août 2021 et pendant trois jours en octobre 2021 pour cette raison.

<sup>69</sup> Voir également la recommandation du paragraphe 41 ci-dessous.

<sup>70</sup> En ce qui concerne ces derniers, un tel renforcement est particulièrement nécessaire dans la nouvelle prison de Haren (voir paragraphe 11 ci-dessus), une fois qu'elle sera opérationnelle.

33. À la fin de la visite, la délégation a été informée par de hauts responsables de l'administration pénitentiaire que d'autres centres de psychiatrie légale étaient en cours de construction (à Alost, Paifve et Wavre), avec des dates d'ouverture prévues en 2026 - 2027, et que le centre d'Anvers (d'une capacité de 180 places) avait ouvert très récemment. En outre, la future annexe psychiatrique de la prison de Haren répondrait à toutes les normes de santé publique pour un établissement psychiatrique. **Le CPT souhaiterait recevoir des informations actualisées et détaillées à ce sujet.**

34. Le Comité a noté que, dans les établissements visités, les détenus ayant des tendances suicidaires ou qui sont agités (dont certains sont diagnostiqués comme souffrant de troubles psychiatriques) pouvaient encore parfois être placés dans une cellule d'isolement, ou plus rarement soumis à une contention mécanique (fixation). Alors que dans la plupart des prisons, des sangles de quatre à cinq points sont utilisées, la délégation a été préoccupée d'apprendre que des menottes métalliques étaient appliquées à cette fin à la prison d'Ypres<sup>71</sup>.

Compte tenu du risque accru de blessure pour les détenus agités, le CPT considère que l'utilisation des menottes métalliques dans ce contexte-là est inacceptable et doit cesser immédiatement.

La délégation a reçu des explications contradictoires de la part de la direction et du personnel des prisons visitées quant à savoir quelle était l'autorité en charge du placement en cellule d'isolement et de l'utilisation de moyens de contention (c'est-à-dire si c'était le médecin ou le personnel de garde non médical qui prenait la décision)<sup>72</sup>. En outre, comme dans les prisons visitées par le passé<sup>73</sup>, la délégation a relevé une confusion entre les placements disciplinaires et les placements de sécurité, les deux se déroulant essentiellement dans les mêmes cellules (désignées par le personnel par le même mot, à savoir " cachot ")<sup>74</sup>.

La surveillance était confiée au personnel de garde, qui effectuait des contrôles visuels toutes les 10 à 15 minutes. L'enregistrement des informations relatives à ces mesures était généralement très faible<sup>75</sup>.

---

<sup>71</sup> Certes, les cas de contention mécanique à la prison d'Ypres étaient très rares en pratique (environ une fois par an).

<sup>72</sup> Aux prisons de St-Gilles et de Lantin, il a été dit à la délégation que la décision était toujours prise par un médecin, tandis que le personnel de santé et le personnel pénitentiaire (mais pas les directeurs respectifs) des prisons d'Anvers et d'Ypres ont déclaré que le placement était décidé par le personnel pénitentiaire mais devait ensuite être confirmé par un médecin.

<sup>73</sup> Voir par exemple les paragraphes 86 et 164 - 166 du rapport sur la visite périodique de 2017 ([CPT/Inf \(2018\) 8](#)).

<sup>74</sup> La confusion était aggravée par le fait que les placements dans un " cachot " étaient également appliqués vis-à-vis des personnes souffrant de troubles psychiatriques placées dans les annexes psychiatriques en application de la législation sur la psychiatrie légale (loi du 5 mai 2014 sur l'internement).

<sup>75</sup> Par exemple, le journal tenu par le personnel pénitentiaire de la prison de St-Gilles avait sa dernière entrée à la mi-octobre 2021 ; les infirmiers tenaient leur propre journal mais il était extrêmement succinct (aucune indication de la durée de la contrainte, aucune mention des contrôles effectués sur le détenu, aucune explication des raisons/circonstances de la mesure).

35. De l'avis du Comité, l'utilisation à des fins d'ordre intérieur de l'isolement à titre de sanction à l'égard des détenus atteints de troubles mentaux est inacceptable. **Le CPT appelle les autorités belges à mettre fin à cette pratique.**

En ce qui concerne la contention mécanique (fixation), le Comité reconnaît qu'il pourrait être nécessaire, en de rares occasions, de recourir à de tels moyens en milieu pénitentiaire. Toutefois, de l'avis du CPT, l'approche de la contention mécanique (fixation) dans les prisons devrait prendre en considération les principes et normes minimales suivants :

- en ce qui concerne son utilisation appropriée, la contention mécanique (fixation) ne doit être utilisée qu'en dernier recours pour prévenir le risque de blessure pour l'individu ou les autres et seulement lorsque toutes les autres options raisonnables ne parviennent pas à contenir ces risques de manière satisfaisante ; elle ne doit jamais être utilisée comme une punition ou pour compenser le manque de personnel qualifié ; elle ne doit pas être utilisée dans un cadre non médical lorsque l'hospitalisation serait une intervention plus appropriée ;
- tout recours à la contrainte mécanique (fixation) doit toujours être soit expressément ordonné par un médecin, soit immédiatement porté à la connaissance d'un médecin afin d'évaluer si l'état mental du détenu concerné nécessite une hospitalisation ou si toute autre mesure s'impose au vu de l'état médical du détenu (par opposition à la certification de la compatibilité de l'état de l'individu avec la mesure) ;
- l'équipement utilisé doit être correctement conçu pour limiter les effets nocifs, l'inconfort et la douleur pendant la contention, et le personnel doit être formé à l'utilisation de l'équipement ; les menottes métalliques ne doivent jamais être utilisées ;
- la durée de la contention mécanique (fixation) doit être la plus courte possible (généralement quelques minutes plutôt que quelques heures) ; la prolongation exceptionnelle de la contention (fixation) doit justifier un nouvel examen par un médecin. La contention (fixation) pendant des périodes de plusieurs jours ne peut être justifiée et constitue un mauvais traitement ;
- les détenus soumis à une contention mécanique (fixation) doivent recevoir des informations complètes sur les raisons de l'intervention données par un médecin ; en outre, un débriefing du personnel et plus particulièrement du détenu doit avoir lieu après chaque mesure de contention mécanique ;
- les détenus soumis à une contention mécanique (fixation) doivent voir leur état mental et physique surveillé en permanence et directement par un membre identifié du personnel soignant ou un autre membre du personnel dûment formé qui n'a pas été impliqué dans les circonstances ayant donné lieu à l'application de la contention mécanique (fixation). Le membre du personnel concerné doit offrir un contact humain immédiat au détenu immobilisé afin de réduire son anxiété, communiquer avec lui et répondre rapidement, notamment aux besoins personnels du détenu en matière d'ingestion orale, d'hygiène et d'urination et de défécation. Cette surveillance individualisée par le personnel doit être effectuée depuis l'intérieur de la cellule ou, si le détenu le souhaite, tout près de la porte (à portée de voix et de sorte qu'un contact personnel puisse être établi immédiatement). Le membre du personnel chargé de la surveillance doit être tenu de tenir un registre écrit de ses activités ;
- un registre dédié doit être tenu pour enregistrer tous les cas de recours à la contention mécanique (fixation) ; l'inscription doit inclure les heures de début et de fin de la mesure, les circonstances de la mesure, les raisons du recours à la mesure, le nom de la personne qui l'a ordonnée ou approuvée, et un compte rendu des blessures subies par le détenu ou le personnel ;

- en outre, le détenu concerné doit avoir la possibilité de discuter de son expérience, pendant et, en tout état de cause, dès que possible après la fin d'une période de contention (fixation). Cette discussion doit toujours impliquer un membre du personnel soignant ou un autre membre du personnel ayant reçu une formation appropriée ;
- la direction de tout établissement susceptible d'utiliser la contention mécanique (fixation) doit émettre des directives écrites formelles, tenant compte des critères ci-dessus, à l'intention de tout le personnel susceptible d'être impliqué.

**Le Comité appelle les autorités belges à prendre les mesures nécessaires pour que tous les principes et garanties minimales énoncés ci-dessus soient appliqués dans les établissements pénitentiaires ayant recours à la contention mécanique (fixation), notamment par l'adoption des règlements nécessaires et la fourniture d'une formation appropriée au personnel.**

36. La contention chimique (halopéridol ou zuclopenthixol) a parfois été appliquée à l'égard des détenus fixés, notamment à la prison de Lantin. Le recours à la contention chimique ne se faisait que sur ordre d'un médecin et en sa présence.

Dans ce contexte, le CPT doit souligner que – à son avis – l'application d'une contention chimique à l'égard des détenus soumis à une fixation ne peut se justifier que dans les cas extrêmement rares où la santé du détenu concerné serait autrement gravement menacée, et uniquement dans un cadre médical (c'est-à-dire à l'infirmerie de l'établissement pénitentiaire concerné). Dans ces cas, la mesure doit s'inscrire dans le cadre d'une politique globale et soigneusement élaborée en matière de contention, intégrant les garanties nécessaires.<sup>76</sup> Le détenu doit, en toutes circonstances, être informé de l'objectif et des effets des médicaments utilisés.

**Le Comité recommande que des mesures soient prises par les autorités belges pour modifier en conséquence la pratique relative au recours à la contention chimique dans les prisons.**

37. Les prisons visitées accueillait de nombreux détenus ayant un problème de consommation de substances addictives, ce qui représentait un défi majeur pour les directions respectives<sup>77</sup>. Comme observé lors des visites précédentes, le traitement par agonistes opioïdes était disponible dans tous les établissements visités<sup>78</sup>. Cependant, malgré les recommandations répétées du CPT, aucune mesure de réduction des risques (par exemple, des informations sur la manière de stériliser le matériel utilisé pour l'injection de substances, des programmes d'échange de seringues) n'avait été introduite<sup>79</sup>.

<sup>76</sup> Voir les préceptes énumérés au paragraphe 35 ci-dessus, dont la plupart sont également applicables *mutatis mutandis* à la contention chimique.

<sup>77</sup> Cette situation a été reconnue par la direction et le personnel et illustrée par le nombre de procédures disciplinaires liées à des tentatives d'introduction clandestine de substances interdites (drogues et médicaments) dans les prisons, un événement quasi quotidien dans les prisons d'Anvers, de Lantin et de St-Gilles.

<sup>78</sup> Par exemple, au moment de la visite, il était suivi par 48 patients à la prison de St-Gilles (dont 29 prenant de la méthadone et 19 de la buprénorphine/naloxone) et 138 patients à la prison de Lantin (dont 8 prenant de la méthadone et les 130 autres de la buprénorphine/naloxone).

<sup>79</sup> Certaines mesures préventives étaient en place, par exemple la distribution de préservatifs.

Le Comité souhaite souligner une fois de plus que les options de traitement pour les détenus en ce qui concerne le sevrage des substances ainsi que le traitement des agonistes opioïdes devraient être disponibles en prison dans la même mesure que dans la communauté extérieure ; ceci est également conforme aux Directives pour le traitement de la dépendance aux opioïdes publiées par l'OMS en 2009<sup>80</sup>. Une politique de prévention devrait également souligner les risques d'infection par le VIH ou l'hépatite B/C liés à la consommation de substances et aborder les méthodes de transmission et les moyens de protection. Il va sans dire que la tâche pluridisciplinaire d'élaboration, de mise en œuvre et de suivi des programmes concernés doit être accomplie par le personnel pénitentiaire en étroite collaboration avec le personnel de santé et les autres personnels (psycho-socio-éducatifs) concernés<sup>81</sup>.

**Le Comité appelle les autorités belges à développer davantage leur stratégie d'assistance aux détenus ayant des problèmes de consommation de substances à la lumière des remarques ci-dessus.**

38. La délégation a eu l'impression que la pandémie de Covid-19 en cours était relativement bien contrôlée dans les prisons visitées en ce qui concerne les aspects médicaux tels que le dépistage systématique à l'arrivée<sup>82</sup>, le placement en quarantaine<sup>83</sup> et le recours à la vaccination<sup>84</sup>.

Cela dit, il n'y avait pas de test de dépistage pour le personnel pénitentiaire (sauf s'il devenait symptomatique) et, malgré l'existence d'une telle obligation, tous les agents de détention ne portaient pas systématiquement (ou portaient mais incorrectement) des masques ; c'était notamment le cas dans les prisons de St-Gilles et de Lantin. **Le CPT recommande que ces lacunes soient éliminées pour les futures crises pandémiques.** En outre, **le Comité souhaiterait avoir des éclaircissements de la part des autorités belges quant aux raisons des différences concernant la durée de la quarantaine entre les différentes prisons visitées.**

39. La délégation a été informée que le transfert prévu de (la plupart des) détenus des prisons de Berkendael, Forest et St-Gilles vers la nouvelle prison de Haren devait être mis à profit pour mieux intégrer les services de soins de santé des prisons aux hôpitaux extérieurs de la région de Bruxelles. Dans ce contexte, il a été fait mention du projet de signer des accords pertinents avec l'Hôpital Général Jan Portaels à Vilvorde et/ou la Clinique St-Jean à Bruxelles. **Le CPT souhaiterait être informé si cela s'est effectivement produit.**

La délégation a également été informée à la fin de la visite qu'il était prévu d'élaborer un plan d'action pour le transfert de la responsabilité des soins de santé dans les prisons au Service public fédéral de la Santé et de le faire approuver par la Conférence interministérielle de la santé d'ici la fin de 2021<sup>85</sup>. Le transfert serait progressif, en commençant par la nouvelle prison de Haren, les prisons de Termonde et les nouvelles " maisons de détention " (voir paragraphe 11 ci-dessus). Selon les informations, 92 millions d'euros auraient été réservés à cet effet dans le budget 2022.

<sup>80</sup> See [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43948/1/9789241547543\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43948/1/9789241547543_eng.pdf).

<sup>81</sup> Voir également "Drug Dependence Treatment : Interventions for Drug Users in Prison", Office des Nations unies contre la drogue et le crime, [www.unodc.org/docs/treatment/111\\_PRISON.pdf](http://www.unodc.org/docs/treatment/111_PRISON.pdf).

<sup>82</sup> Ainsi qu'après les transferts et après le retour de l'extérieur (activités d'enquête, audiences au tribunal, sorties de prison, etc.)

<sup>83</sup> 10 à 14 jours, selon l'établissement.

<sup>84</sup> La grande majorité du personnel et environ 80% des détenus avaient déjà été vaccinés à la prison d'Anvers. A Lantin, le pourcentage était de 80% pour le personnel et de 60% pour les détenus, et à Ypres de 99% pour le personnel et de 70% pour les détenus. Les pourcentages les plus bas ont été observés à la prison de St-Gilles (respectivement 65% et 60%), ce qui semble être un problème général dans la région de Bruxelles (également dans la communauté extérieure).

<sup>85</sup> Il convient de noter que de tels projets étaient déjà en discussion lors de la visite périodique de 2017, voir paragraphe 75 du document CPT/Inf (2018) 8.

A la lumière de ce qui a été observé par sa délégation dans les prisons visitées (voir paragraphes 23 au 38 ci-dessus)<sup>86</sup>, **le Comité recommande que des mesures soient prises sans plus attendre pour mettre en œuvre ces plans.**

## 5. Personnel pénitentiaire

40. S'agissant des effectifs du personnel pénitentiaire, la situation est restée difficile dans toutes les prisons visitées<sup>87</sup> (à l'exception de la prison d'Ypres où la situation en matière de personnel était satisfaisante). En raison des nombreux postes vacants<sup>88</sup> et d'un important taux d'absentéisme (principalement dû à des congés de maladie, parfois prolongés)<sup>89</sup>, le nombre réel d'agents de surveillance présents dans les zones d'hébergement des détenus au cours d'une même période de travail pouvait être extrêmement faible. Par exemple, il pouvait y avoir seulement 25 membres du personnel de surveillance présents dans n'importe quelle équipe de travail à la prison d'Anvers (population 737)<sup>90</sup>, 40 à la prison de St-Gilles (population 899)<sup>91</sup> et jusqu'à 36 à la maison d'arrêt de la prison de Lantin (accueillant 460 prévenus au moment de la visite)<sup>92</sup>.

Afin de compenser le manque de personnel de surveillance, l'administration a eu recours (surtout à Anvers, Lantin et St-Gilles) au recrutement de jeunes agents non formés sur des contrats de courte durée, appelés « contrats Rosetta »<sup>93</sup>. Ces jeunes agents de détention recevaient seulement une formation en cours d'emploi (sur le tas), dispensée par leurs collègues plus expérimentés. Toutefois, cette situation n'était manifestement pas optimale, d'autant plus que les « contrats Rosetta » n'étaient pas censés, selon la loi, se transformer en emplois à plus long terme.

41. Le CPT tient à souligner une nouvelle fois qu'il est essentiel que le personnel pénitentiaire en contact direct avec les détenus soit en nombre suffisant, fasse l'objet d'une procédure de recrutement rigoureuse et reçoive une formation initiale et continue de qualité.

Dans ce contexte, la délégation a été informée par de hauts responsables de l'administration pénitentiaire des projets de réforme du statut du personnel pénitentiaire, consistant à scinder en deux catégories le personnel pénitentiaire (sécurité/gardiennage et éducation/accompagnement) avec une formation spécifique pour chaque catégorie. Le personnel en place serait invité à choisir à quelle catégorie il souhaite appartenir et il était prévu qu'environ 40% d'entre eux optent pour la catégorie « sécurité » et environ 60% pour la catégorie « éducation ». L'intention des autorités était de mettre en œuvre cette nouvelle approche progressivement, en commençant par la nouvelle prison de Haren.

<sup>86</sup> Et dans le passé, voir par exemple les paragraphes 71 et 72 du rapport de la visite périodique de 2013 (CPT/Inf (2016) 13) et le paragraphe 75 du rapport de la visite périodique de 2017 (CPT/Inf (2018) 8).

<sup>87</sup> Ainsi que de manière générale au niveau national : le Directeur Général de l'Administration pénitentiaire, Monsieur Rudy Van de Voorde, a déclaré à la délégation qu'en moyenne 25 % des postes du personnel pénitentiaire étaient vacants dans l'ensemble du système pénitentiaire.

<sup>88</sup> Par exemple, il y avait environ 60 postes vacants pour le personnel de surveillance à la prison de Saint-Gilles, une cinquantaine à la prison d'Anvers et une trentaine à la prison de Lantin. La situation risquait de s'aggraver à la prison de Saint-Gilles, car environ 90 membres du personnel avaient demandé l'autorisation d'être transférés dans des prisons situées en dehors de la région de Bruxelles.

<sup>89</sup> Par exemple, au cours d'un mois donné, le taux d'absentéisme variait entre 20 et 40% à la prison de St-Gilles. À la prison de Lantin, environ 150 membres du personnel pénitentiaire (sur un total de 600) étaient absents un jour donné, dont une quarantaine en congé de maladie de longue durée. À la prison d'Anvers, environ 50 membres du personnel (sur un total de 196) étaient absents un jour donné.

<sup>90</sup> Soit un agent de surveillance pour 29 détenus.

<sup>91</sup> Soit un agent de surveillance pour 22 détenus.

<sup>92</sup> Soit un agent de surveillance pour 12 détenus.

<sup>93</sup> Formellement appelé « contrat de premier emploi », il est proposé aux jeunes de moins de 26 ans pour les aider à entrer sur le marché du travail après avoir terminé leurs études (voir <https://emploi.belgique.be/fr/themes/emploi-et-marche-du-travail/mesures-demploi/regime-des-premiers-emplois-plan-rosetta/la>). Le nom familier du contrat est inspiré d'un film de 1999 des réalisateurs belges Jean-Pierre et Luc Dardenne.

De l'avis du Comité, quelle que soit l'approche retenue, il est indispensable de garantir un niveau minimum de formation à l'ensemble du personnel travaillant en contact direct avec les détenus. En particulier, tout le personnel travaillant en contact direct avec les détenus doit être formé à la sécurité dynamique<sup>94</sup>.

**Le Comité appelle les autorités belges à fournir des efforts supplémentaires à la lumière de ces remarques. Le CPT souhaite également être tenu informé des mesures prises pour faire face à l'absentéisme du personnel pénitentiaire et pour améliorer les procédures de recrutement et la formation (y compris des projets à cet égard concernant le personnel à employer à la prison de Haren). En outre, le Comité recommande que des efforts soient faits pour cesser, dès que possible, de faire recours aux « contrats Rosetta » pour recruter les agents pénitentiaires.**

42. La situation en matière d'effectifs a continué à être exacerbée par les fréquentes grèves du personnel pénitentiaire<sup>95</sup>, un phénomène décrit par le CPT dans nombre de ses rapports de visite en Belgique<sup>96</sup> et dans la déclaration publique<sup>97</sup>.

Malgré l'adoption, en 2019, de nouvelles dispositions légales sur le « service garanti » dans les prisons<sup>98</sup>, des grèves (affectant gravement et négativement de nombreux aspects de la vie carcérale tels que l'atmosphère générale, la violence entre détenus, l'accès des détenus à l'exercice quotidien en plein air, les activités organisées, les visites, la présence aux audiences des tribunaux et même l'accès aux soins de santé<sup>99</sup>) ont continué d'avoir lieu, parfois en violation des dispositions susmentionnées relatives au « service garanti » (grèves dites « émotionnelles »<sup>100</sup> ou « grèves du zèle »<sup>101</sup>), mais le plus souvent en utilisant la possibilité d'organiser une grève de courte durée (jusqu'à 48 heures) sans que le ministre ou le gouverneur de province ait le droit de réquisitionner du personnel. Il est arrivé que des grèves successives de 48 heures, entrecoupées d'une courte interruption, soient organisées chacune par un syndicat du personnel différent.

Un autre problème était que les accords sur les effectifs minimums nécessaires en cas de grève, conclus localement dans chaque prison<sup>102</sup> (conformément à la loi susmentionnée) entre la direction et les syndicats, n'étaient pas toujours respectés dans la pratique. Dans les cas les plus critiques, des membres de la direction ont dû prendre en charge le travail du personnel de surveillance et distribuer personnellement les repas et les médicaments aux détenus, sans pouvoir donner accès à la douche et à l'exercice en plein air pendant la durée de la grève.

<sup>94</sup> La sécurité dynamique est le développement par le personnel de relations positives avec les détenus, basées sur la fermeté et l'équité, en combinaison avec une compréhension de leur situation personnelle et de tout risque posé par les détenus individuels (voir la Règle 51 des Règles pénitentiaires européennes et le paragraphe 18.a de la Recommandation Rec (2003) 23 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe aux Etats membres sur la gestion par les administrations pénitentiaires des condamnés à perpétuité et autres détenus de longue durée).

<sup>95</sup> Il y a eu jusqu'à présent 8 grèves à la prison de St-Gilles au cours de l'année 2021 (entre le 1er janvier et le 1er novembre), 5 grèves à la prison de Lantin (au cours de la même période) et 4 à la prison d'Anvers.

<sup>96</sup> Voir par exemple les paragraphes 41 à 51 du rapport sur la visite périodique de 2013 (CPT/Inf (2016) 13), les paragraphes 22 à 25 du rapport sur la visite ad hoc de 2016 (CPT/Inf (2016) 29) et le paragraphe 35 du rapport sur la visite de 2017 (CPT/Inf (2018) 8).

<sup>97</sup> CPT/Inf (2017) 18.

<sup>98</sup> Loi du 23 mars 2019 relative à l'organisation des services pénitentiaires et au statut du personnel pénitentiaire.

<sup>99</sup> Voir les paragraphes 23 et 32 ci-dessus

<sup>100</sup> Actions spontanées et inopinées du personnel, survenant généralement après un incident dans la prison (par exemple, l'agression d'un collègue) ou même dans une autre prison ("grève de solidarité").

<sup>101</sup> Personnel remplissant ses tâches en principe mais travaillant de manière particulièrement minutieuse et donc lente (ce type d'action collective du personnel était en cours à la prison de St-Gilles lorsque la délégation a visité l'établissement).

<sup>102</sup> Par exemple, le minimum convenu était de 85 membres du personnel pénitentiaire par équipe à la prison de St-Gilles et de 24 à la maison d'arrêt de la prison de Lantin.

La directrice adjointe de la prison de St-Gilles a notamment mentionné une grève en avril 2021, lors de laquelle huit membres du personnel (dont des membres de la direction) étaient restés physiquement présents dans l'établissement accueillant (à l'époque) plus de 900 détenus. La distribution des repas les aurait occupés de 21 heures à plus de minuit.

43. Les hauts fonctionnaires du Service public fédéral de la Justice ont informé la délégation, au début et à la fin de la visite, que la mise en œuvre des dispositions relatives au « service garanti » était en cours de révision, en concertation avec les syndicats du personnel. Il a notamment été envisagé de supprimer la « faille des 48 heures », ce qui donnerait au ministre et aux gouverneurs de province la possibilité de réquisitionner du personnel dès le début d'une grève.

Dans le même temps, la délégation a été informée qu'une procédure judiciaire était en cours, introduite par les syndicats du personnel pénitentiaire auprès de la Cour administrative suprême de Belgique (le Conseil d'État), visant à déclarer nuls et nonavenus deux arrêtés royaux d'application pris en vertu des dispositions relatives au « service garanti »<sup>103</sup> ; si ces actions aboutissaient, les dispositions susmentionnées deviendraient *de facto* lettre morte.

**Le Comité souhaiterait recevoir des informations actualisées sur les résultats de l'examen et des procédures judiciaires susmentionnées. En outre, le CPT recommande que des mesures soient prises pour assurer le service garanti dans les prisons dès la première heure en cas de grève du personnel pénitentiaire.**

## 6. Autres questions

44. Le recours aux sanctions disciplinaires<sup>104</sup> n'a pas semblé excessif dans les prisons visitées. En général, les sanctions semblaient être appliquées de manière individualisée et graduelle, commençant généralement par un avertissement ou une réprimande, suivi d'une interdiction d'exercice collectif en plein air (si l'infraction a eu lieu pendant l'exercice, par exemple en agressant verbalement ou physiquement un codétenu ou en passant des objets interdits dans la cour d'exercice). La sanction de l'isolement dans sa propre cellule était utilisée beaucoup plus fréquemment que le placement en cellule disciplinaire<sup>105</sup>. Lorsqu'elle était appliquée, la durée de l'isolement ne dépassait généralement pas 6 jours. Il convient également de noter que les directeurs de prison imposaient souvent des sanctions disciplinaires conditionnelles, qui n'étaient pas exécutées si le détenu ne commettait pas d'autre infraction pendant une certaine période (généralement 2 mois).

Cependant, le CPT reste sérieusement préoccupé par le fait que, malgré sa recommandation de longue date<sup>106</sup>, l'isolement disciplinaire continuait parfois à être appliqué aux détenus placés dans les annexes psychiatriques, y compris ceux qui sont légalement considérés comme internés en vertu de la législation sur la psychiatrie légale. **Le Comité en appelle aux autorités belges pour qu'il soit mis un terme à cette pratique ; si nécessaire, les dispositions légales pertinentes devraient être modifiées.**

<sup>103</sup> Les dispositions relatives au "service garanti" ont également fait l'objet d'une plainte auprès de la Cour constitutionnelle, mais cette plainte a été rejetée par la Cour en juillet 2021.

<sup>104</sup> Dont le catalogue n'avait pas changé depuis la visite de 2017, voir le paragraphe 93 de CPT/Inf (2018) 8.

<sup>105</sup> Voir toutefois les paragraphes 34 et 35 ci-dessus.

<sup>106</sup> Voir par exemple le paragraphe 167 du rapport sur la visite périodique de 2017 (CPT/Inf (2018) 8).

45. La procédure disciplinaire<sup>107</sup> contenait l'éventail nécessaire de garanties (audition orale, accès à l'assistance juridique, information sur le contenu de la décision et droit de recours) et était dûment respectée dans la pratique et bien documentée.

Quant aux conditions matérielles dans les cellules disciplinaires, elles ont été jugées généralement acceptables<sup>108</sup>, à l'exception des annexes sanitaires non cloisonnées<sup>109</sup>. Les détenus placés dans ces cellules avaient accès à un exercice quotidien en plein air (une heure) ; dans ce contexte, la délégation a noté que les cours utilisées à cette fin à la prison de Lantin continuaient d'être inadéquates (de la taille d'une cellule et exposées aux intempéries)). De même, la cour de la prison d'Ypres était extrêmement petite (de la taille d'une cellule) et ressemblait davantage à une cellule sans fenêtres qu'à une véritable cour d'exercice en plein air.

**Le CPT recommande que des efforts soient faits pour agrandir et améliorer les cours susmentionnées aux prisons de Lantin et d'Ypres.**

46. En ce qui concerne les contacts avec le monde extérieur, les détenus pouvaient recevoir des visites une fois par semaine pendant une heure (et des visites de la famille élargie jusqu'à deux fois par mois). La plupart des restrictions temporaires sur les visites introduites au début de la pandémie de Covid-19 ont entre-temps été levées, la seule mesure restante étant de réduire la capacité des locaux de visite (pour assurer la distanciation physique) ; en outre, un système de réservation préalable des heures de visite a été mis en place afin d'éviter les files d'attente pour les visiteurs. Les locaux de visite eux-mêmes (généralement de type ouvert<sup>110</sup>) étaient adéquats dans l'ensemble, y compris pour les visites de familles avec enfants. La délégation n'a reçu aucune plainte concernant l'accès des détenus à la correspondance et aux appels téléphoniques ; sur ce dernier point, le Comité note comme une évolution positive l'installation de téléphones à l'intérieur des cellules (sauf à la prison d'Ypres où cette installation était prévue dans le cadre du programme de rénovation, voir paragraphe 9 ci-dessus)<sup>111</sup>.

Le CPT se félicite également de la décision des autorités belges de maintenir la possibilité pour les détenus d'avoir des visites hebdomadaires par vidéo en utilisant la technologie VoIP ; ceci avait été introduit pendant la pandémie de Covid-19 comme moyen de compenser les restrictions temporaires des visites mentionnées ci-dessus. Le fait de pouvoir ainsi rester en contact avec les proches a été particulièrement apprécié par les nombreux détenus étrangers présents dans les prisons visitées<sup>112</sup>.

<sup>107</sup> Décrit notamment au paragraphe 94 du rapport sur la visite périodique de 2017 (CPT/Inf (2018) 8).

<sup>108</sup> Les cellules disciplinaires mesuraient environ 10 m<sup>2</sup> chacune, étaient équipées de manière adéquate (plate-forme de couchage avec literie, table et tabouret fixés au sol, système d'appel, toilettes et lavabo) et étaient bien éclairées et aérées.

<sup>109</sup> Voir à ce sujet la recommandation au paragraphe 17 ci-dessus qui s'applique également aux cellules disciplinaires.

<sup>110</sup> Les visites de type fermé (à travers une cloison en plexiglas) étaient des mesures exceptionnelles et temporaires appliquées à l'égard des détenus qui avaient été pris en flagrant délit de contrebande lors de visites ouvertes ou qui étaient considérés comme représentant un risque pour la sécurité.

<sup>111</sup> Ainsi que dans certaines parties de la prison de Lantin (annexe psychiatrique et niveau 8 de la section des prévenus).

<sup>112</sup> Par exemple, environ 40 % de tous les détenus de la prison de St-Gilles.

47. Les détenus des prisons visitées semblaient dans l'ensemble bien informés de la possibilité de se plaindre de manière confidentielle (en utilisant des boîtes à plaintes) auprès de la commission spéciale à deux instances (commissions des plaintes et commissions d'appel) mise en place conformément à la loi de 2016 qui avait mis en place le Conseil Central de Surveillance Pénitentiaire (CCSP)<sup>113</sup>. Le seul point potentiellement préoccupant était que les informations écrites sur les voies de recours (et plus généralement le règlement intérieur et les droits et obligations des détenus) n'étaient disponibles qu'en français, en néerlandais et parfois en anglais. Compte tenu de la présence de nombreux détenus étrangers dans les établissements visités<sup>114</sup>, **il serait souhaitable de fournir ces informations écrites dans un plus grand éventail de langues comprises par les détenus.**

La délégation a examiné la documentation pertinente et a conclu que – malgré la *lacune* susmentionnée concernant l'accès à l'information – le système de plainte était largement utilisé par les détenus<sup>115</sup> et fonctionnait efficacement dans la pratique, les décisions des directeurs de prison étant relativement fréquemment annulées et des compensations accordées aux détenus<sup>116</sup>.

48. En matière de contrôle, des visites régulières étaient effectuées dans les prisons par des commissions de surveillance locales sous l'égide du CCSP. Au moment de la visite, le Protocole facultatif à la Convention des Nations Unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (" OPCAT ") n'avait toujours pas été ratifié par la Belgique et aucun mécanisme national de prévention (MNP) n'était en place.

La délégation a été informée à la fin de la visite qu'il était prévu de le faire « dans un avenir proche », et que le MNP serait probablement installé au sein de l'Institut National des Droits de l'Homme récemment créé, soutenu par un mécanisme de coordination composé du CCSP et des médiateurs fédéraux et régionaux. Le ministre de la Justice a indiqué à la délégation que le MNP devrait être opérationnel dans un délai d'environ un an. **Le CPT souhaiterait recevoir des informations actualisées à ce sujet.**

---

<sup>113</sup> Loi du 25 décembre 2016 modifiant le statut juridique des détenus et la surveillance des prisons et contenant diverses dispositions dans le domaine de la justice, publiée le 30 décembre 2016 et en vigueur depuis le 9 janvier 2017. Les commissions de plaintes et d'appel font partie du système du CCSP.

<sup>114</sup> En particulier Anvers, Lantin et la prison de St-Gilles (cette dernière accueillant des détenus de plus de 30 nationalités).

<sup>115</sup> Par exemple, à la prison de St-Gilles, 128 plaintes ont été déposées par des détenus depuis octobre 2020 (c'est-à-dire depuis que le nouveau système de plaintes est devenu opérationnel). La plupart des plaintes avaient porté sur des sanctions disciplinaires ou des mesures liées à la sécurité, telles que l'imposition de fouilles à nu ou de visites de type fermé. Au cours de la même période, 111 plaintes avaient été déposées à la prison d'Anvers, 122 à la prison de Lantin et 61 à la prison d'Ypres.

<sup>116</sup> C'était le cas le plus frappant à la prison de Saint-Gilles, où toutes les plaintes déposées par des détenus jusqu'au moment de la visite avaient abouti à l'annulation de décisions prises par le directeur (ou l'un de ses adjoints autorisés) et où une compensation (souvent sous la forme d'une visite supplémentaire, d'une période additionnelle d'exercice en plein air ou d'une visite dans un gymnase) avait été accordée aux détenus dans 29 cas.