

Dans les oubliettes de l'internement

L'internement est une mesure d'hospitalisation forcée à durée indéterminée pour toute personne atteinte d'un trouble mental et ayant commis un crime ou un délit grave. De ce fait, l'individu est considéré comme irresponsable aux yeux de la loi. Malgré plusieurs condamnations de la Cour européenne des droits de l'Homme, la Belgique enferme encore trop souvent, par manque de structures autant que de volonté politique, ces individus dans les ailes psychiatriques de nos prisons. Pour ces détenu·e·s, cela représente un long parcours qui entraîne des violations, graves dans certains cas, de leurs droits fondamentaux.

ÊTRE OU NE PAS ÊTRE PUNI ?

L'internement n'est pas une peine ou une punition. C'est une décision prise afin de protéger les citoyens et citoyennes tout en soignant la personne avec, pour objectif, de réussir sa réinsertion au sein de notre société. Pourtant, en Belgique, trop d'interné·e·s sont encore aujourd'hui enfermé·e·s dans les ailes psychiatriques de bâtiments pénitentiaires. L'internement est ordonné sur base de trois critères¹ : la personne doit avoir commis un crime ou une infraction grave, doit présenter un état de démence ou de déséquilibre mental rendant l'individu incapable de contrôler ses actes et, enfin, cette situation doit représenter un réel danger pour autrui. C'est, dès lors, une mesure de sûreté dont le but n'est pas de punir mais d'agir en fonction de trois finalités² : procurer des soins adaptés aux interné·e·s, assurer la protection de la société, mais aussi favoriser la réinsertion de ces personnes. Enfin, contrairement à la prison, l'internement est prononcé pour une durée indéterminée. De fait, on ne sait pas quand ces personnes retrouveront leur liberté.

Aujourd'hui, en Belgique, 3.792 personnes sont sous statut interné et 2.311 d'entre-elles sont libérées à l'essai, soit en hôpital résidentiel soit à domicile. Parmi ces interné·e·s, un premier tiers souffre de troubles de la personnalité. Un deuxième tiers est atteint de troubles psychotiques (schizophrénie, paranoïa...) et, en dernier lieu, de troubles dépressifs ou anxieux³.

Théoriquement, la personne internée doit faire l'objet d'un enfermement dans un établissement de défense sociale (EDS). C'est une solution médiane entre la prison et l'hôpital psychiatrique. En Wallonie, il en existe actuellement trois : à Tournai, Mons et Paifve⁴. Néanmoins, en pratique, tout n'est pas si simple. Le parcours de ces personnes débute généralement par la case prison et celles-ci sont alors placées en annexe psychiatrique. Cette détention doit être provisoire, dans l'attente d'une place qui se libère mais, pour beaucoup, ce passage s'éternise faute de lits disponibles en EDS. Il est à noter que, sur 3.792 personnes sous statut interné, seules 422 d'entre-elles résident dans un EDS⁵.

1 Art. 2 de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement (M.B. du 09-07-2014). Voir également asbl RAPA : www.youtube.com/watch?v=2e07H9xmusM

2 *Ibid.*

3 Voir l'Autre « lieu » : www.internement.org

4 Plus d'informations : Conseil bruxellois de coordination sociopolitique (2018). *Les internés sont parmi nous* : www.cbcs.be/Les-internes-sont-parmi-nous

5 Ces données proviennent du webdocumentaire sur l'internement réalisé par l'Autre « lieu » : www.internement.org



NOUVELLE LOI ET MASTERPLAN

La mesure d'internement, encadrée par la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, est applicable à toute personne reconnue comme étant irresponsable des actes qu'elle a commis, sous le contrôle d'une expertise psychiatrique médico-légale. Cette loi a le mérite de vouloir offrir un accès plus important aux soins pour les internées et internés, conformément aux principes de base de la dignité humaine. De plus, l'internement en Belgique n'est envisageable que pour des faits graves portant préjudice physiquement ou psychiquement à autrui, excluant de fait les délits moins importants (vol, harcèlement, corruption...). Enfin, cette décision d'enfermement doit être prise par la chambre de protection sociale du tribunal de l'application des peines, donc par un·e juge assisté·e de deux assesseur·e·s, un·e psychologue clinicien·ne et un·e spécialiste en réinsertion sociale⁶.

En 2016, un « Masterplan Prisons et Internement » fut approuvé⁷, dans l'objectif de tenter de solutionner les difficultés liées à la présence des interné·e·s au sein d'établissements où ils n'ont clairement pas leur place. La ministre des Affaires sociales et de la Santé publique déclarait alors que « *tous nos citoyens méritent des soins appropriés, donnés au bon moment et au bon endroit. Les internés qui séjournent aujourd'hui en prison également. Avec le Masterplan Internement, nous poursuivons la mise en place d'une infrastructure spéciale pour ces personnes.* »⁸.

Ce Masterplan fait suite à une multitude de condamnations de la Belgique par les instances internationales, qu'elles soient du Conseil de l'Europe ou des Nations Unies, et en particulier à un arrêt pilote de la Cour européenne des droits de l'Homme taçant sévèrement les autorités belges en raison des traitements inhumains et dégradants infligés aux personnes concernées⁹.

Pour y arriver, la priorité est censée être donnée à la qualité de vie des individus et à leurs soins. Par exemple, pour les personnes pour qui la réinsertion n'est plus possible, les équipes médicales doivent s'assurer qu'un confort de vie est accordé et ne plus uniquement appliquer un programme de soins de santé intensif. Depuis l'application de ce plan, 240 places ont été créées en Belgique avec, toutefois, des priorités différentes entre la Flandre et la Wallonie. Dans les établissements flamands, où il y avait un manque criant d'infrastructures, l'idée est de prioritairement créer de nouvelles places en fonction des problématiques et des troubles des patients et patientes. En Wallonie, on veut davantage amener le plus de nouveaux lits possibles avec l'idée d'accueillir un grand nombre de personnes pour éviter l'amasement dans les prisons. Enfin, pour les équipes soignantes, un financement plus important doit être accordé à l'avenir afin de doubler, voire tripler les postes et, ainsi, ces équipes devraient pouvoir exercer leur profession dans de meilleures conditions.

LA PRISON NE SOIGNE PAS

En raison de l'enfermement des interné·e·s dans les ailes psychiatriques des prisons, la Belgique a été de nombreuses fois condamnée par la Cour européenne des droits de l'Homme. Particulièrement, le 6 septembre 2016, dans l'arrêt pilote W.D. c. Belgique, l'État belge a été condamné en raison des traitements inhumains et dégradants infligés aux individus concernés¹⁰. Les interné·e·s ne disposent en effet pas de traitement individualisé et vivent uniquement dans un contexte carcéral où le personnel y est trop peu préparé et souvent non formé à encadrer ce type de profils. Toutefois, cette condamnation de la CEDH semble avoir permis une certaine prise de conscience de la gravité de la problématique

⁶ Chapitre II de la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement (M.B. du 09-07-2014). Voir également asbl RAPA : www.youtube.com/watch?v=JT0Djlpqbs

⁷ Voir K. GEENS, Le Masterplan Prisons et Internement est approuvé, communiqué de presse du 18 novembre 2016, www.koengeens.be/fr/news/2016/11/18/le-masterplan-prisons-et-internement-est-approuve

⁸ Idem.

⁹ CEDH, arrêt W.D. c. Belgique, 6 septembre 2016.

¹⁰ Idem. Voir également Pierre Schepens et Virginie De Baeremaeker, *Petit essai impertinent sur l'internement*, Academia-L'Harmattan, 2018, 105 p.

par les pouvoirs publics, qui ont dès lors entrepris de diminuer le nombre de personnes internées en établissement pénitentiaire. Une baisse encourageante a récemment eu lieu, due entre autres à l'ouverture des centres de psychiatrie de Gand et d'Anvers¹¹. Cet effort doit se poursuivre, notamment par la construction d'autres centres, mais ces projets se heurtent à des contraintes budgétaires et politiques.

En parallèle, le sujet de l'internement en Belgique et la question de la gestion des auteur·e·s d'infractions souffrant de maladies mentales suscitent encore à ce jour de nombreux débats. L'irresponsabilité pénale est-elle toujours correctement diagnostiquée par les spécialistes ? Comment favoriser la réinsertion de ces patients et patientes ? Comment éviter la déshumanisation et l'isolement de ces personnes ? Toutes ces questions sont finalement le reflet d'une incompréhension générale et le fruit de nombreuses idées reçues que peut manifester le grand public.

ET MAINTENANT ?

En 2014, les patients et patientes interné·e·s représentaient 10 % de la population carcérale, soit presque 1.100 personnes. En quatre années, le nombre d'interné·e·s dans les prisons belges a été divisé par deux. Il n'en resterait plus qu'environ 600 aujourd'hui¹². Les premiers résultats du Masterplan sont bien présents mais sont encore insuffisants : aucun·e interné·e n'a sa place en prison.

Néanmoins, outre la question du parc pénitentiaire, Vanessa De Greef, chercheuse et maître d'enseignement à l'ULB, Vice-présidente de la LDH, pointe du doigt de nombreuses évolutions positives des législations récentes, tout en soulignant que des critiques, parfois aigues, demeurent¹³. Par exemple, il est maintenant possible pour la personne soumise aux tests psychiatriques d'être assistée d'un ou d'une avocat·e ou d'un·e médecin pour s'assurer du bon déroulement de ceux-ci et il existe « *une flexibilisation au niveau de la justice qui permet de pouvoir plus facilement accorder des jours de congé et des permissions de sortie aux malades.* ». De façon générale, même s'il reste des progrès à faire, les droits des internés et internées semblent davantage être pris en compte.

Toutefois, il existe encore des dimensions critiquables au sein de la loi sur l'internement. Damien Dupuis, avocat et Président de la Commission Psychiatrie à la LDH explique que « *ce qui n'a pas été levé par le législateur, c'est la question de l'annexe psychiatrique (...). Ces personnes sont en prison, dans des annexes, et même si l'État belge assure que des médecins passent pour donner des soins, ce ne sont pas des endroits pour encadrer ces patients. C'est insuffisant, voire inacceptable.* »¹⁴.

On voudrait, en théorie, prévoir des lieux adéquats aux patients et patientes présentant des troubles mentaux mais, en réalité, les soins prodigués ne sont pas toujours adaptés et les équipes soignantes suivent parfois davantage un protocole de soins qu'elles ne respectent la législation en vigueur. Cela engendre des risques de mauvais traitements. Enfin, les places sont encore aujourd'hui limitées malgré la construction de nouveaux établissements. Pour effectuer cette transition dans les meilleurs délais, encore faudrait-il réunir les moyens financiers nécessaires...

Dans l'attente, il y a fort à craindre que les droits fondamentaux des personnes souffrant de troubles mentaux soient à l'image de leurs titulaires : des citoyen·ne·s de seconde zone.

11 Fédération maisons médicales santé et solidarité (2018), *L'internement en prison* : www.maisonmedicale.org/L-internement-en-prison.html

12 Données relevées sur : www.rtb.be/info/societe/detail_les-internes-ne-sont-plus-les-oublies-de-la-justice-et-du-soin-en-belgique-selon-pierre-titeca-psychiatre-a-schaerbeek?id=10113873

13 Asbl RAPA : www.youtube.com/watch?time_continue=143&v=SX6QiD6OUxY

14 *Ibid.*