

Faculté de droit et de criminologie

Isolement et trouble mental

L'enfermement en cellule de punition est-il compatible avec la vulnérabilité des personnes souffrant de troubles psychiatriques ?

Auteure : Emma Soi
Promotrice : Marie-Aude Beernaert
Année académique 2022-2023
Master en droit - finalité justice civile et pénale

Plagiat et erreur méthodologique grave

Le plagiat, fût-il de texte non soumis à droit d'auteur, entraîne l'application de la section 7 des articles 87 à 90 du règlement général des études et des examens.

Le plagiat consiste à utiliser des idées, un texte ou une œuvre, même partiellement, sans en mentionner précisément le nom de l'auteur et la source au moment et à l'endroit exact de chaque utilisation*.

En outre, la reproduction littérale de passages d'une œuvre sans les placer entre guillemets, quand bien même l'auteur et la source de cette œuvre seraient mentionnés, constitue une erreur méthodologique grave pouvant entraîner l'échec.

* A ce sujet, voy. notamment <http://www.uclouvain.be/plagiat>.

REMERCIEMENTS

Tout d'abord, je souhaite remercier ma promotrice, Mme. Marie-Aude Beernaert, pour ses remarques constructives et ses nombreux conseils.

Je tiens également à remercier Mr. Johan Kalonji de m'avoir accordé du temps pour partager son expérience dans les prisons bruxelloises.

Mes études et la rédaction de ce mémoire n'auraient pas été possibles sans l'aide et le soutien de mes parents. Je leur en suis extrêmement reconnaissante.

Je remercie également mes sœurs et ami·e·s qui m'ont diverti, encouragé et remonté le moral quand cela était nécessaire.

Un merci particulier aux ami·e·s d'Erasmus d'avoir égayé les nombreuses heures passées en bibliothèque.

Table des matières

INTRODUCTION	1
TITRE I. NOTIONS.....	2
CHAPITRE 1. CELLULES DE PUNITION	2
<i>Section 1. Bases légales</i>	2
§1. Définition	2
§2. Conditions	2
<i>Section 2. Processus décisionnel.....</i>	4
§1. Rapport du personnel	4
§2. Évaluation par le directeur	4
§3. Audition	4
§4. Décision	4
<i>Section 3. Régime</i>	5
§1. Interdictions	5
§2. Droits.....	5
§3. Suivi	6
<i>Section 4. Contestation.....</i>	6
§1. Droit de plainte	6
§2. Procédure	8
A. Dépôt de la plainte	8
B. Devant la Commission	9
C. Décision de la Commission	9
D. Appel.....	10
§3. Rôle du Conseil d'État.....	11
A. Avant l'instauration du droit de plainte	11
B. Depuis l'instauration du droit de plainte.....	12
CHAPITRE 2. TROUBLES PSYCHIATRIQUES EN PRISON	15
<i>Section 1. Personnes soumises à l'internement</i>	15
§1. Conditions de l'internement.....	15
A. Un crime ou un délit portant atteinte à ou menaçant l'intégrité physique ou psychique de tiers	15
B. Un trouble mental ayant aboli ou altéré gravement la capacité de discernement ou de contrôle de ses actes, présent au moment du jugement.....	16
C. Un danger de récidive	17
D. Une expertise psychiatrique médico-légale préalable.....	17
§2. Déroulement en annexe psychiatrique	18
A. Hypothèses	18
B. Condamnations de la Cour européenne des droits de l'homme.....	20
1. Violation de l'article 3 de la CEDH (interdiction de torture et peines ou traitements inhumains ou dégradants)	20
2. Violation de l'article 2 de la CEDH (droit à la vie).....	21
3. Violation de l'article 5, §1 de la CEDH (droit à la liberté et la sûreté).....	22
<i>Section 2. Détenus souffrant d'un trouble mental.....</i>	24
§1. Surreprésentation des personnes présentant des troubles psychiques en prison.....	24
§2. Obligation de soins de santé	25
<i>Section 3. Trouble mental et régime disciplinaire</i>	26
§1. Garanties prévues par la loi.....	26
A. Principe de subsidiarité.....	26
B. Principe de proportionnalité.....	27
§2. Applicabilité du régime disciplinaire aux personnes internées.....	28
§3. Imputabilité des faits.....	29
§4. Avis psychiatrique préalable.....	30
TITRE II. COMPATIBILITE DE L'ENFERMEMENT EN CELLULE DE PUNITION AVEC LA VULNERABILITE QUE PRESENTENT LES PERSONNES AYANT UN TROUBLE MENTAL.....	33
CHAPITRE 1. INTERDICTION DE TORTURE ET PEINES OU TRAITEMENTS INHUMAINS OU DÉGRADANTS	33
<i>Section 1. Définition.....</i>	33
<i>Section 2. Obligations découlant de l'article 3.....</i>	34
§1. Obligations générales.....	34
§2. Obligations envers les détenus	35
§3. Obligations de soins en milieu pénitentiaire	35
<i>Section 3. Cellule de punition au regard des obligations de l'article 3</i>	37
§1. Conditions matérielles	37

§2. Régime applicable dans les cellules de punition.....	40
§3. Décision de placement	41
CHAPITRE 2. ISOLEMENT ET LA SANTÉ MENTALE	43
<i>Section 1. Conséquences de l'isolement sur la santé mentale</i>	43
<i>Section 2. Corrélation entre santé mentale et placement en cellule d'isolement</i>	46
CHAPITRE 3. ÉVALUATION DE LA COMPATIBILITÉ	48
<i>Section 1. Conditions de détention</i>	48
<i>Section 2. Soins de santé</i>	49
<i>Section 3. Proportionnalité</i>	50
<i>Section 4. Conclusion</i>	51
TITRE III. ALTERNATIVES.....	52
CHAPITRE 1. ISOLEMENT DANS L'ESPACE DE SÉJOUR ATTRIBUÉ AU DÉTENU.....	52
<i>Section 1. Bases légales</i>	52
§1. Définition	52
§2. Conditions	52
<i>Section 2. Régime</i>	53
§1. Interdictions	53
§2. Droits.....	53
§3. Suivi	54
<i>Section 3. Alternative aux cellules de punition</i>	54
§1. Durée.....	54
§2. Régime	55
§3. Conditions matérielles	56
§4. Soins de santé.....	57
§5. Conclusion	57
CHAPITRE 2. RECOMMANDATIONS	59
<i>Section 1. La situation des internés</i>	59
§1. Placement dans des établissements adaptés.....	59
§2. Instauration d'un statut interne des internés	59
<i>Section 2. Régime disciplinaire des détenus</i>	60
§1. Processus décisionnel.....	60
§2. Cellule de punition.....	61
A. Interdiction à l'égard des personnes souffrant de troubles mentaux.....	61
B. Conditions matérielles	62
C. Suivi.....	62
<i>Section 3. Alternatives</i>	62
§1. Isolement dans l'espace de séjour.....	62
§2. Cellule aux normes médico-psychiatriques	63
§3. Prévention	63
CONCLUSION	64
ANNEXE 1 – INTERVIEW DE JOHAN KALONJI, 20 JUILLET 2023.....	66
BIBLIOGRAPHIE	72

INTRODUCTION

Vétusté des prisons, surpopulation carcérale, grèves des agents pénitenciers, soins de santé insuffisants ou énième condamnation de la Cour européenne des droits de l'homme sont autant de sujets qui attirent régulièrement l'attention des médias et des groupes de défense des droits humains.

De nombreux aspects du système carcéral belge se confrontent au respect droits fondamentaux des détenus. Parmi eux se trouve la problématique de l'isolement des personnes atteintes d'un trouble mental. Elle a d'ailleurs été soulevée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT). En 2021, il a réitéré sa recommandation à la Belgique de mettre fin à l'isolement disciplinaire des personnes souffrant de troubles mentaux, en particulier, celles soumises au régime de l'internement¹.

Nous nous posons dès lors la question de savoir si l'isolement en cellule de punition, tel qu'envisagé par la loi de principes du 12 janvier 2005 concernant l'administration pénitentiaire ainsi que le statut juridique des détenus (ci-après loi de principes), est compatible avec la vulnérabilité particulière que présentent les personnes souffrant d'un trouble mental².

Afin d'y répondre, nous allons premièrement analyser, au regard du droit belge, l'enfermement en cellule de punition ainsi que la situation des internés incarcérés et des détenus souffrant de troubles mentaux (Titre I). Ensuite, nous allons nous pencher sur les obligations que l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme impose aux États et leurs incidences sur l'isolement en cellule de punition. Après avoir exposé les conséquences potentielles de l'isolement sur la santé mentale, nous évaluerons, à la lumière de cet article 3, la compatibilité de l'isolement en cellule de punition avec le trouble mental (Titre II). Enfin, nous envisagerons l'isolement dans l'espace de séjour en tant qu'alternative à l'isolement en cellule de punition. Nous terminerons par proposer des recommandations et pistes d'amélioration afin d'assurer un meilleur respect des droits fondamentaux (Titre III).

¹ Com. prév. tort., *Rapport au gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée en Belgique par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) du 2 au 9 novembre 2021*, CPT/Inf(2022)22, 29 novembre 2022, pp. 22 et 27, <https://rm.coe.int/1680a922ac> (date de dernière consultation : 7 août 2023).

² Art. 134 et s., Loi de principes concernant l'administration pénitentiaire ainsi que le statut juridique interne des détenus, *M.B.*, 1^{er} février 2005, p. 2815 (ci-après, Loi de principes).

Chapitre 1. Cellules de punition

Section 1. Bases légales

§1. Définition

Le CPT entend par le terme isolement « tout placement d'un détenu séparément des autres détenus, tel qu'il résulte par exemple de la décision d'un tribunal, d'une sanction disciplinaire imposée au sein du système pénitentiaire, d'une mesure administrative préventive ou d'une mesure de protection du détenu concerné »³.

En droit belge, l'isolement dans une cellule à cet effet peut prendre différentes formes et différentes appellations. En effet, la loi de principes distingue la cellule sécurisée et la cellule de punition⁴. La première désigne les cellules utilisées pour l'isolement en tant que mesure de sécurité particulière, dans le cadre ou non d'un régime de sécurité particulier, ou en tant que mesure provisoire. La seconde, la cellule de punition, est employée dans le cadre d'une sanction disciplinaire. Elle a donc une vocation punitive contrairement à la cellule sécurisée qui est utilisée comme un moyen de rétablir l'ordre et d'assurer la sécurité dans l'établissement pénitentiaire⁵.

L'enfermement en cellule de punition est le placement du détenu « dans une cellule spécialement équipée à cet effet, où il séjourne seul »⁶. C'est la sanction disciplinaire la plus sévère qui peut être infligée aux détenus ayant commis une infraction disciplinaire⁷.

§2. Conditions

Une sanction disciplinaire ne peut être mise en œuvre qu'en cas d'infraction disciplinaire. Ces infractions sont limitativement énumérées aux articles 129 et 130 de la loi de principes. Elles

³ Com. Prév. Tort., 21^{ème} rapport general du CPT couvrant la période du 1^{er} août 2010 au 31 juillet 2011, 10 novembre 2011, CPT/Inf(2011) 28, p. 42, <https://rm.coe.int/1680696ac2> (date de dernière consultation : 7 août 2023).

⁴ En pratique, cette distinction est souvent floue : CCSP., *Rapport sur l'utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges*, 25 octobre 2021, pp. 7 et 66-67, https://ccsp.belgium.be/wp-content/uploads/2021/10/Cellules_Punition_2021_FR.pdf (date de dernière consultation : 7 août 2023).

⁵ *Ibid.*, p. 7. ; Art. 110 et s., et art. 134 et s., loi de principes.

⁶ Art. 134, §1, loi de principes.

⁷ CCSP., *Rapport sur l'utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges*, *op. cit.*, p. 7.

sont réparties en deux catégories selon leur gravité. Les infractions de première catégorie sont plus graves que celles de la seconde catégorie et sont, par conséquent, punies plus sévèrement⁸.

En effet, l'article 132 prévoit que l'enfermement en cellule de punition puisse durer jusqu'à neuf jours pour les infractions de première catégorie, à savoir « l'atteinte intentionnelle à l'intégrité physique ou psychique de personnes ou la menace d'une telle atteinte, la dégradation ou la destruction intentionnelle de biens meubles ou immeubles d'autrui, ou la menace de tels actes, la soustraction illicite de bien, l'atteinte intentionnelle à l'ordre, l'incitation à des actions collectives mettant sérieusement en péril la sécurité ou l'ordre dans la prison, ou la conduite de telles actions, la possession ou le trafic de substances ou d'objets interdits, l'évasion ou la participation à celle-ci, la possession ou l'utilisation de moyens technologiques qui permettent de communiquer de manière irrégulière avec le monde extérieur »⁹.

La durée maximale de l'enfermement est de trois jours lorsque les infractions sont de la seconde catégorie c'est-à-dire « la prolifération d'injures à l'égard de personnes se trouvant dans la prison, le non-respect des dispositions prévues par le règlement d'ordre intérieur, le refus d'obtempérer aux injonctions et aux ordres du personnel de la prison, la présence non autorisée dans un espace en dehors du délai admis ou dans un espace pour lequel aucun droit d'accès n'a été accordé, les contacts non règlementaires avec un codétenu ou avec une personne étrangère à la prison à l'exception de l'infraction disciplinaire mentionnée à l'article 129, 9°, le fait de ne pas maintenir ou de ne pas maintenir suffisamment l'espace de séjour et des espaces communs en état de propreté, ou le fait de souiller des terrains, le fait d'occasionner des nuisances sonores qui entravent le bon déroulement des activités de la prison »¹⁰.

En outre, l'enfermement en cellule de punition ne peut excéder une durée de quatorze jours en cas de prise d'otage. Il peut être prolongé lorsque le détenu porte une atteinte grave à l'intégrité d'une personne lors de son enfermement mais ne peut, en aucun cas, dépasser quatorze jours¹¹.

⁸ Art. 124, §1. et 128 et s., loi de principes.

⁹ Art. 129 et 132, al. 1., 4°, loi de principes.

¹⁰ Art. 130 et 132, al. 1, 4°, loi de principes.

¹¹ Art. 132, al. 2 et 139, loi de principes.

Section 2. Processus décisionnel

§1. Rapport du personnel

Ce sont les membres du personnel qui portent à l'attention du directeur les faits qu'ils considèrent constituer une infraction disciplinaire. Pour ce faire, ils rédigent un rapport à l'attention du directeur qui comprend l'identité de l'auteur et du détenu, les faits ainsi que l'endroit, le moment et les circonstances de ceux-ci. Le rapport doit parvenir dès que possible au directeur qui dispose alors de sept jours pour le traiter. Pour autant, ce rapport ne modifie pas en lui-même la situation du détenu dans la prison¹².

§2. Évaluation par le directeur

Une fois le rapport reçu, le directeur décide s'il convient d'entamer une procédure disciplinaire ou non. À cet effet, il peut recueillir toutes les informations qui lui semblent utiles. Si le directeur décide d'engager la procédure disciplinaire, le détenu en est informé par écrit. Ce document reprend la prévention et l'informe du moment de son audience. Il peut, dès lors, consulter son dossier disciplinaire et se faire assister par un avocat s'il le souhaite¹³.

§3. Audition

Le détenu est entendu dans les sept jours qui suivent la notification du rapport. Lors de l'audience, le détenu porte ses moyens de défense oralement ou par écrit au directeur. Des témoins peuvent également être entendus¹⁴.

§4. Décision

Le directeur rend sa décision dans les vingt-quatre heures qui suivent l'audience. Le détenu est informé, aussi bien par écrit qu'oralement, de la décision ainsi que des motifs sur lesquels elle repose. Le détenu ne peut être déclaré coupable de l'infraction disciplinaire que si le directeur considère que les faits sont établis et que le détenu en est coupable, au vu des informations dont

¹² Art. 144, §1, loi de principes ; CCSP., *Rapport sur l'utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges*, op. cit., p.32.

¹³ Art. 144, §§3 et 4, loi de principes.

¹⁴ Art. 144, §5, loi de principes.

il dispose. Dans ce cas, la décision est immédiatement exécutoire et le détenu a, dès lors, la possibilité d'introduire une plainte¹⁵.

Section 3. Régime

§1. Interdictions

L'enfermement en cellule de punition entraîne, pendant toute la durée de la sanction, la privation de certains droits. Il ne dispose plus du droit de « se procurer certains objets à la cantine, à l'exception des articles de toilettes et du nécessaire pour la correspondance »¹⁶. Il n'a plus droit de recevoir de la visite, de téléphoner sauf quand il s'agit d'un avocat ni de contacter les médias. Il ne peut plus participer à des activités communes ni rester en possession des objets lui appartenant ou avoir « en sa possession des objets ou matériaux pour loisirs individuels à l'exception de ce qui est mentionné à l'article 136 de la loi de principes »¹⁷.

La privation du droit de visite n'est mise en œuvre que si l'enfermement ne dépasse pas trois jours. Dans le cas où il dépasse cette limite, seuls les parents et alliés en ligne directe, le tuteur, le conjoint ou cohabitant légal ou de fait, les frères et sœurs ainsi que les oncles et tantes sont autorisés à rendre visite au détenu. Celle-ci a lieu dans un local équipé d'une paroi de séparation transparente entre les visiteurs et le détenu¹⁸.

Le détenu est également privé de revenus du travail et d'allocation de formation¹⁹.

§2. Droits

L'article 136 de la loi de principes prévoit une liste de droits qui doivent être assurés durant l'enfermement. Parmi ceux-ci se trouvent le droit de consommer son repas dans des conditions décentes, celui de recevoir des chaussures et vêtements décents ainsi que la possibilité de soigner décemment son apparence et son hygiène corporelle²⁰.

¹⁵ Art. 144, §§6-8, loi de principes.

¹⁶ Art. 135, §1, loi de principes.

¹⁷ Art. 135, §1, loi de principes.

¹⁸ Art 135, §1, 2° et 59, §1, loi de principes.

¹⁹ Art. 135, §2, loi de principes.

²⁰ Art. 136, 1° loi de principes.

Le détenu doit également disposer de suffisamment de lecture et pouvoir séjourner au moins une heure par jour en plein air. Il doit aussi pouvoir poursuivre les activités de formation personnelle qui ne sont pas incompatibles avec la sanction et entretenir une correspondance²¹.

Le droit de vivre et pratiquer individuellement sa religion est également mentionné par l'article 136. À cette fin, il peut recevoir la visite quotidienne du représentant de culte²².

La possibilité de faire appel à un avocat et à l'aide psychosociale et médicale sont aussi des droits qui ne peuvent être limités lors de la sanction disciplinaire²³.

§3. Suivi

L'article 137 prévoit que le directeur et un médecin rendent visite quotidiennement au détenu afin de vérifier son état et sa situation. Ils peuvent aussi récolter des éventuelles plaintes ou formuler des observations²⁴.

La visite d'un psychiatre n'est pas prévue par la loi mais semble possible quand la situation le justifie. Celle-ci n'est cependant pas systématique même lorsque le détenu est atteint d'une psychose ou se trouve dans un état dépressif²⁵.

Section 4. Contestation

§1. Droit de plainte

Le 1^{er} octobre 2020, après quinze ans d'attente, le titre VIII de la loi de principes est entré en vigueur. Depuis lors, les détenus disposent d'un droit de plainte spécifique²⁶. Ils peuvent à

²¹ Art. 136, 2°, 3°, 4° et 5°, loi de principes.

²² Art. 136, 6°, loi de principes.

²³ Art. 136, 7° et 8°, loi de principes.

²⁴ Art. 137, §2, loi de principes.

²⁵ CCSP., *Rapport sur l'utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges*, op. cit., p.141.

²⁶ M.-A. BEERNAERT, « Le nouveau cadre juridictionnel mis en place pour traiter des contentieux pénitentiaires », in *Le droit de plainte et le contentieux administratif pénitentiaire* (sous la coord. de D. RENDERS et M.-A. BEERNAERT), Limal, Anthemis, 2023, pp. 7-8. ; T. DAEMS, « Het klachtenrecht voor gedetineerden trad in werking : wat nu ? », *Panopticon*, 41(6), 2020, p. 505.

présent déposer des plaintes contre toutes les décisions prises à leur égard par le directeur ou en son nom auprès de la Commission des plaintes de la prison à laquelle elle est associée²⁷.

La commission Dupont qui est à l'origine de ce droit de plainte, décrit celui-ci comme un droit qui est « spécifiquement orienté sur les situations de détention et très accessible, en vue d'un traitement par une instance indépendante très familiarisée avec la pratique pénitentiaire »²⁸. Il constitue en quelque sorte une discrimination positive qui se justifie par le caractère inadéquat des recours ordinaires, compte tenu de la particularité de la situation de détention²⁹.

Deux organes spécifiques ont vu le jour pour traiter ces plaintes : la Commission des plaintes et la Commission d'appel³⁰. Une Commission des plaintes est créée auprès de chaque Commission de surveillance. On retrouve ces dernières dans chaque prison belge³¹. Il n'existe que deux Commissions d'appel : une francophone et une néerlandophone³².

Toutes les décisions prises à l'égard du détenu par le directeur ou en son nom peuvent faire l'objet d'une plainte. Le législateur a voulu que les détenus disposent d'un droit de plainte étendu qui réponde aux lacunes soulevées par le CPT et aux nombreuses condamnations de la Cour Européenne des Droits de l'Homme³³. Sont cependant exclues du champ d'application les décisions dont le directeur n'est qu'exécutant ainsi que les mesures à portée générale et

²⁷ Art. 148, Loi de principes. ; O. NEDERLANDT et L. TEPER, « Le droit pénitentiaire va-t-il enfin prendre son envol ? », in *Actualités en droit de l'exécution des peines et de l'internement* (sous la dir. H BOSLY et CH. VALKENNEER), 1^e édition, Bruxelles, Larcier, 2021, p. 85.

²⁸ Rapport final de la commission « loi de principes concernant l'administration pénitentiaire et le statut juridique des détenus », Rapport fait au nom de la commission de la justice par V. DECROLY et T. VAN PARYS, *Doc. parl.*, Ch. repr., 2000-2001, n°50-1076/001, 2 février 2001, pp. 96-97.

²⁹ *Ibid.* ; T. DAEMS et F. TULKENS, « Actualité du droit de plainte des détenus », *J.L.M.B.*, 2021/36, p. 1617.

³⁰ Les Commissions de plaintes sont composées de trois membres de la Commissions de surveillance. Aucune formation particulière n'est requise, à l'exception du président qui doit être titulaire d'un master en droit. Les Commissions d'appel sont composées de trois membres issus du Conseil central de surveillance pénitentiaire. Le membre qui préside est un magistrat du siège.: Art. 25/2, 28 et 31, loi de principes ; Voy. à ce sujet, L. TEPER, « Le droit de plainte des détenus est enfin entré en vigueur : après l'exécutif et le législatif, le pouvoir judiciaire franchit les murs et les barreaux », *J.T.*, 2021, pp. 88-95. ; M. MOGENET, « Le droit à un tribunal indépendant et impartial s'arrête-t-il aux portes du pénitencier ? », *Le pli juridique*, n°53, 2020, pp. 58-62.

³¹ Art. 26 et 31, §1, loi de principes.

³² Art. 25/2, §1, loi de principes. ; L. TEPER, « Le droit de plainte des détenus est enfin entré en vigueur : après l'exécutif et le législatif, le pouvoir judiciaire franchit les murs et les barreaux », *op.cit.*, p. 89.

³³ O. NEDERLANDT et L. TEPER, « Le droit pénitentiaire va-t-il enfin prendre son envol ? », *op.cit.*, p. 101. ; Voy. notamment, Cour eur. D.H., arrêt Bamouhammad contre Belgique, 17 novembre 2015. ; Com. prév. tort., *Rapport au Gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants(CPT) du 27 mars au 6 avril 2017*, 8 mars 2018, CPT/Inf (2018) 8., pp. 45-46, <https://rm.coe.int/16807913b1> (date de dernière consultation : 7 août 2023).

structurelles qui ne sont dès lors pas « prises à l'égard du détenu »³⁴. Les décisions prises par des personnes ne relevant pas de l'autorité du directeur ne peuvent pas non plus faire l'objet de plaintes³⁵.

L'enfermement en cellule de punition constitue une décision contre laquelle il est possible de déposer une plainte, celle-ci étant prise par le directeur à l'égard du détenu en raison de son comportement³⁶.

§2. Procédure

A. Dépôt de la plainte

La plainte formulée par écrit est déposée auprès de la Commission des plaintes de la prison où la décision concernée a été prise³⁷. Le délai pour porter plainte est de sept jours à partir du jour où le détenu prend connaissance de la décision qu'il souhaite contester. Les plaintes déposées après ce délai restent recevables lorsqu'il semblerait que le détenu ait agi aussi rapidement que ce qui pouvait raisonnablement être attendu de lui³⁸.

La plainte mentionne la décision que le détenu souhaite contester ainsi que les motifs de sa plainte, ceci aussi précisément que possible³⁹. Dans les faits, la plainte prend souvent la forme d'un formulaire qui est mis à disposition du détenu par la Commission de surveillance. L'utilisation de ce formulaire n'est cependant pas obligatoire, il a pour but de faciliter le dépôt des plaintes⁴⁰. La plainte est déposée par le détenu lui-même, son avocat ou toute personne de confiance qu'il désigne⁴¹.

³⁴ O. NEDERLANDT et L. TEPER, « Le droit pénitentiaire va-t-il enfin prendre son envol ? », *op.cit.*, p.107. ; T. DAEMS et F. TULKENS, « Actualité du droit de plainte des détenus », *op. cit.*, pp. 1619-1622.

³⁵ T. DAEMS, « Het klachtenrecht voor gedetineerden trad in werking : wat nu ? », *op.cit.*, p. 508.

³⁶ Voy. notamment, C.d.p. Saint-Gilles, 31 août 2021, KC29/21-0090. ; Commission d'appel francophone, 1 décembre 2022, CA/22-0188. ; C.d.p. Mons, 6 juin 2023, CP22/23-0018. ; C.d.p. Saint-Gilles, 28 juillet 2023, KC29/23-0064.

³⁷ Art. 149 et 150 §1, loi de principes.

³⁸ Art. 150, §5, loi de principes.

³⁹ Art. 150 §2, loi de principes.

⁴⁰ L. TEPER, « Le droit de plainte des détenus est enfin entré en vigueur : après l'exécutif et le législatif, le pouvoir judiciaire franchit les murs et les barreaux », *op. cit.*, p. 92. ; O. NEDERLANDT et L. TEPER, « Le droit pénitentiaire va-t-il enfin prendre son envol ? », *op. cit.*, p. 110.

⁴¹ Art. 150, §1 et 155, §1, loi de principes. ; O. NEDERLANDT et L. TEPER, « Le droit pénitentiaire va-t-il enfin prendre son envol ? », *op. cit.*, p.110.

B. Devant la Commission

La Commission des plaintes est un organe juridictionnel qui traite des plaintes en réunion plénière⁴². Elles peuvent être traitées par un juge unique lorsque l'urgence ou le caractère manifestement non recevable, manifestement non fondé ou manifestement fondé de la plainte le justifie⁴³.

La Commission entend aussi bien le détenu que le directeur, séparément si cela s'avère nécessaire. Elle peut également recueillir des informations auprès de tiers, d'office ou à la demande d'une des parties⁴⁴.

Le détenu a le droit d'être assisté par un avocat ou une personne de confiance qu'il a désignée. Il peut même se faire représenter par ceux-ci à l'audience⁴⁵. Les parties peuvent aussi consulter les pièces de la procédure⁴⁶.

C. Décision de la Commission

La Commission doit statuer le plus vite possible et, au plus tard, quatorze jours après le dépôt de la plainte⁴⁷.

Le législateur a prévu qu'une médiation préalable soit envisagée. Dans ce cas, la Commission de surveillance organise la médiation entre le directeur et le détenu. Ce dernier peut alors décider d'abandonner sa plainte ou non. Cette médiation n'est pas obligatoire compte tenu du caractère parfois urgent de la situation des détenus⁴⁸.

Quand la plainte est maintenue et recevable, la Commission déclare la plainte fondée ou non. Elle est fondée lorsque la décision en cause est contraire à une convention applicable en

⁴² Art. 151, §1, loi de principes. ; C. const., 8 nov. 2018, n° 150/2018, considérant B.11.

⁴³ Art. 151 §2, loi de principes.

⁴⁴ Art. 154, loi de principes.

⁴⁵ Art. 155, §1, loi de principes. ; L. TEPER, « Le droit de plainte des détenus est enfin entré en vigueur : après l'exécutif et le législatif, le pouvoir judiciaire franchit les murs et les barreaux », *op. cit.*, p. 92.

⁴⁶ Art. 155, §1, loi de principes.

⁴⁷ Art. 157, §1, loi de principes.

⁴⁸ Art. 153, loi de principes. ; L. TEPER, « Le droit de plainte des détenus est enfin entré en vigueur : après l'exécutif et le législatif, le pouvoir judiciaire franchit les murs et les barreaux », *op. cit.*, pp. 92-93.

Belgique ou à une disposition légale applicable à la prison ou encore lorsqu'elle semble « déraisonnable ou inéquitable » compte tenu de tous les intérêts en cause⁴⁹.

Si la Commission estime la plainte fondée, trois types de décisions s'offrent à elle. Elle peut soit imposer au directeur de prendre une nouvelle décision conforme, soit imposer que sa décision se substitue à celle du directeur ou encore simplement annuler complètement ou partiellement la décision du directeur. Dans cette dernière hypothèse, les conséquences de la décision doivent être effacées ou conformées. Si ce n'est pas possible, le détenu peut se voir octroyer une compensation non financière⁵⁰.

Dans l'attente de la décision, le président de la Commission des plaintes peut, après l'audition du directeur, suspendre la décision en cause et ce, même si le détenu n'en a pas fait la demande⁵¹.

Une fois la décision prise, elle est exécutoire immédiatement. Elle est motivée et mentionne la possibilité de recours auprès de la Commission d'appel⁵².

D. Appel

Le détenu et le directeur ont chacun la possibilité d'introduire un recours auprès de la Commission d'appel francophone ou néerlandophone selon le cas. Le recours doit parvenir au secrétariat de la Commission concernée au plus tard le septième jour qui suit la réception de la décision de la Commission des plaintes⁵³. Il existe également un formulaire standardisé dont l'utilisation est facultative⁵⁴.

Le recours est immédiatement porté à la connaissance de l'autre partie. Si le recours est introduit par le détenu, le directeur dispose de quarante-huit heures pour faire part à la Commission d'appel des informations et observations qui lui semblent utiles⁵⁵.

⁴⁹ Art. 158, §§ 1 et 2, loi de principes.

⁵⁰ Art. 158, §§ 3 et 4, loi de principes.

⁵¹ Art. 156, loi de principes. ; O. NEDERLANDT et L. TEPER, « Le droit pénitentiaire va-t-il enfin prendre son envol ? », *op. cit.*, p. 118.

⁵² Art. 157, §1, al. 2, et 158, §5, loi de principes.

⁵³ Art. 159, loi de principes.

⁵⁴ O. NEDERLANDT et L. TEPER, « Le droit pénitentiaire va-t-il enfin prendre son envol ? », *op. cit.*, p. 120.

⁵⁵ Art. 161, loi de principes. ; L. TEPER, « Le droit de plainte des détenus est enfin entré en vigueur : après l'exécutif et le législatif, le pouvoir judiciaire franchit les murs et les barreaux », *op. cit.*, p. 94.

La procédure en degré d'appel est entièrement écrite, sous réserve de la possibilité de formuler, au sein de la prison, des observations verbales à un membre de la Commission d'appel⁵⁶.

La Commission dispose de quatorze jours à partir de l'introduction du recours pour rendre sa décision. Elle dispose des mêmes modalités de réponses que la Commission des plaintes pour statuer sur le recours⁵⁷.

La décision de la Commission des plaintes peut être suspendue dans l'attente de la décision d'appel⁵⁸.

Une fois la décision prise, elle est envoyée sans délai aux parties et est immédiatement exécutoire⁵⁹.

§3. Rôle du Conseil d'État

A. Avant l'instauration du droit de plainte

Avant d'obtenir un droit de plainte spécifique, les détenus pouvaient s'adresser au Conseil d'État. Ils pouvaient introduire des demandes d'annulation ou de suspension des décisions de l'administration pénitentiaire pour violation de formes substantielles ou prescrites à peine de nullité, excès de pouvoir ou détournement de pouvoir. La mesure attaquée relevait de la compétence du Conseil d'État si elle ne constituait pas une simple mesure d'ordre d'intérieur ou n'exécutait pas directement des jugements ou arrêts de l'ordre judiciaire⁶⁰.

L'interprétation large de la notion d'excès de pouvoir a permis au Conseil d'État de se prononcer sur la légalité des sanctions disciplinaires⁶¹. Le Conseil d'État a d'ailleurs limité sa

⁵⁶ Art. 161, loi de principes. ; O. NEDERLANDT et L. TEPER, « Le droit pénitentiaire va-t-il enfin prendre son envol ? », *op. cit.*, p. 121.

⁵⁷ Art. 162, loi de principes.

⁵⁸ Art. 160, loi de principes.

⁵⁹ Art. 162, §3, loi de principes.

⁶⁰ Art. 14, §1, et 17, lois coordonnées sur le Conseil d'État du 12 janvier 2014, *M.B.*, 21 mars 1973, p. 3461 (ci-après lois coordonnées). ; M.-A. BEERNAERT, « Le nouveau cadre juridictionnel mis en place pour traiter des contentieux pénitentiaires », *op. cit.*, p. 7.

⁶¹ B. CUVELIER, « Le conseil d'état en tant que juge de cassation des commissions d'appel des commissions de plaintes – Procédures et premiers enseignements » in *Le droit de plainte et le contentieux administratif pénitentiaire* (sous la coord. de D. RENDERS et M.-A. BEERNAERT), Limal, Anthemis, 2023, p. 53.

compétence aux mesures quasi disciplinaires et aux sanctions prises à l'encontre des détenus et a décliné sa compétence à l'égard de toute mesure qui présente un lien avec la peine d'emprisonnement⁶².

Compte tenu de la situation particulière des détenus et du milieu carcéral, cette voie de recours ordinaire, lente et compliquée était jugée inappropriée par beaucoup⁶³. La Cour européenne des droits de l'homme a d'ailleurs condamné la Belgique pour la violation de l'article 13 de Convention qui consacre le droit à un recours effectif⁶⁴.

B. Depuis l'instauration du droit de plainte

Depuis octobre 2020, le Conseil d'État, juge ordinaire des juges administratifs en degré de cassation, endosse le rôle de juridiction de cassation des Commissions d'appel⁶⁵. Le Conseil d'État traite des recours introduits par les parties à la cause, à savoir les détenus et les directeurs de prison⁶⁶.

Un délai de trente jours, à compter de la notification de la décision contestée, est accordé à la partie requérante pour introduire son recours. La requête doit être signée par un avocat et être jointe à la décision faisant l'objet du recours. Le détenu doit mentionner de manière claire les moyens de droit, la norme supposément violée et la manière dont elle a pu l'être⁶⁷.

⁶² *Ibid.*, p. 54. ; voy. C.E., 11 mars 2003, n° 116.899, *De Smedt*.

⁶³ *Ibid.* ; M.-A. BEERNAERT, « Le nouveau cadre juridictionnel mis en place pour traiter des contentieux pénitentiaires », *op.cit.*, p.8. ; L. TEPER, « Le droit de plainte des détenus est enfin entré en vigueur : Après l'exécutif et le législatif, le pouvoir judiciaire franchit les murs et les barreaux », *op. cit.*, p. 89. ; M. VAN ACOLEYEN et V. EECHAUDT, « Beroepen bij de Raad van State tegen penitentie tuchtsancties : doeltreffend of louter symbolisch ? », *Nullum crimen*, 2019, pp. 29-36.

⁶⁴ Voy. notamment Cour eur. D.H., arrêt Bamouhammad contre Belgique, 17 novembre 2015. ; Cour eur. D.H., arrêt Clasens contre Belgique, 28 août 2019.

⁶⁵ Art 14, §2, lois coordonnées. ; L. TEPER, « Le droit de plainte des détenus est enfin entré en vigueur : Après l'exécutif et le législatif, le pouvoir judiciaire franchit les murs et les barreaux », *op. cit.*, p. 94. ; B. CUVELIER, « Le conseil d'état en tant que juge de cassation des commissions d'appel des commissions de plaintes – Procédures et premiers enseignements », *op. cit.*, pp. 57- 61.

⁶⁶ L'État belge ne peut, lui, pas formuler de recours contre les décisions des Commissions d'appel : C.E., 31 janvier 2022, n° 252.858, p. 3. ; B. CUVELIER, « Le conseil d'état en tant que juge de cassation des commissions d'appel des commissions de plaintes – Procédures et premiers enseignements », *op. cit.*, pp. 57- 61. ; voy. également C.E., 17 juin 2022, n° 254.036 ; C.E., 13 septembre 2022, n° 254.461 ; C.E., 2 décembre 2022, n° 255.165.

⁶⁷ B. CUVELIER, « Le conseil d'état en tant que juge de cassation des commissions d'appel des commissions de plaintes – Procédures et premiers enseignements », *op. cit.*, pp. 57- 61.

S'en suit directement la procédure d'admission qui est mise en marche dès la réception du dossier sans autre étape préalable. Elle agit comme « filtre » dans un effort d'efficacité. En effet, les recours qui n'ont pas de chance d'aboutir sont immédiatement mis à l'écart. Une décision de refus d'admissibilité met définitivement fin à la cassation⁶⁸.

Lorsque le recours est admis, la partie adverse est informée de la requête. Elle dispose de trente jours à compter de la notification pour faire parvenir son mémoire en réponse. Un nouveau délai de trente jours est alors accordé à la partie requérante pour transmettre un mémoire en réplique ou ampliatif. En cas de retard ou d'omission de sa part, elle perd son intérêt au recours⁶⁹.

Après les échanges de mémoires, un rapport est rédigé par un membre de l'auditorat. S'il conclut à l'irrecevabilité ou au rejet du recours, la partie requérante doit demander la poursuite de la procédure. S'il conclut à l'annulation, une audience est directement prévue. Une fois les débats clos, trois conseillers du Conseil d'État statuent. Une procédure rapide est possible lorsque l'issue est évidente ou quand le recours n'a plus d'objet. Le Conseil d'État dispose de six mois pour se prononcer à dater de l'ordonnance d'admission⁷⁰.

Depuis octobre 2020, le Conseil d'État a déjà eu l'occasion de rappeler, qu'en tant que juge de cassation, il n'est pas compétent pour apprécier les faits à la cause. L'appréciation des faits de la Commission d'appel subsiste⁷¹.

Il est compétent pour vérifier si la notion légale de « décision prise à l'égard du détenu » est respectée. Il ne l'est pas pour statuer sur des critiques qui ne sont pas relatives à la décision de la Commission d'appel⁷².

⁶⁸ *Ibid.*; art. 20, §2, lois coordonnées.

⁶⁹ B. CUVELIER, « Le conseil d'état en tant que juge de cassation des commissions d'appel des commissions de plaintes – Procédures et premiers enseignements », *op. cit.*, pp. 57- 61. ; art. 21, lois coordonnées.

⁷⁰ *Ibid.*; art 24 -26, lois coordonnées.

⁷¹ B. CUVELIER, « Le conseil d'état en tant que juge de cassation des commissions d'appel des commissions de plaintes – Procédures et premiers enseignements », *op. cit.*, pp..61-63. ; voy. Ordonnance de cassation C.E., n° 14. 257, 18 mars 2021, A. 232.919/XI-23.427, p. 3.

⁷² B. CUVELIER, « Le conseil d'état en tant que juge de cassation des commissions d'appel des commissions de plaintes – Procédures et premiers enseignements », *op. cit.*, pp..61-63

Il a aussi rendu deux arrêts importants relatifs à l'applicabilité des sanctions disciplinaires à l'égard d'un interné et à l'imputabilité des faits susceptibles de telles sanctions. Le Conseil d'État s'est prononcé sur le recours à une expertise psychiatrique préalable⁷³ (voy. *infra*).

Il a également rappelé le caractère subsidiaire de la procédure disciplinaire⁷⁴. Elle doit être limitée « aux situations dans lesquelles le maintien de l'ordre et de la sécurité de l'établissement le justifient de manière impérieuse et qu'aucun autre moyen ne peut être employé pour l'assurer »⁷⁵.

Le Conseil d'État a aussi autorisé les Commissions à censurer les sanctions disciplinaires lorsqu'elles sont déraisonnables ou inéquitables. La mesure ne doit pas atteindre le seuil de « manifestement déraisonnable » pour faire l'objet d'une censure. Ceci laisse donc une marge d'appréciation aux Commissions qui statuent sur des sanctions disciplinaires⁷⁶.

⁷³ *Ibid.* pp. 68- 69. ; CE, 2 décembre 2022, n°255.165; CE, 13 septembre 2022 n° 254.461.

⁷⁴ B. CUVELIER, « Le conseil d'état en tant que juge de cassation des commissions d'appel des commissions de plaintes – Procédures et premiers enseignements », *op. cit.*, p. 72. ; voy. C.E., 3 juin 2022, n° 253.920.

⁷⁵ Art. 122, loi de principes.

⁷⁶ B. CUVELIER, « Le conseil d'état en tant que juge de cassation des commissions d'appel des commissions de plaintes – Procédures et premiers enseignements », *op. cit.*, pp. 72-73 ; C.E., 17 juin 2022, n° 254.036.

Chapitre 2. Troubles psychiatriques en prison

Certaines prisons belges disposent d'une annexe ou aile psychiatrique. Elles accueillent les détenus souffrant de troubles psychiques en besoin de soins, les prévenus en attente d'expertise psychiatrique et les personnes soumises au régime de l'internement qui devraient être placées dans un établissement spécialisé⁷⁷.

Section 1. Personnes soumises à l'internement

L'internement est une « mesure de sûreté destinée à la fois à protéger la société et à faire en sorte que soient dispensés à la personne internée les soins requis par son état en vue de sa réinsertion dans la société »⁷⁸. Cette mesure facultative peut être décidée par les juridictions de jugement ou celles d'instruction⁷⁹.

§1. Conditions de l'internement

Pour qu'une mesure d'internement puisse être prononcée, trois conditions imposées par la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement doivent être remplies⁸⁰.

A. Un crime ou un délit portant atteinte à ou menaçant l'intégrité physique ou psychique de tiers

L'article 9 de la loi du 5 mai 2014 énonce que la personne concernée doit être l'auteur d'un crime ou délit portant atteinte à ou menaçant l'intégrité physique ou psychique de tiers pour faire l'objet d'une mesure d'internement. Le champ d'application matériel est dès lors doublement limité puisque seuls les crimes et délits sont envisagés et ils doivent avoir porté atteinte à ou menacé l'intégrité physique ou psychique de tiers⁸¹.

⁷⁷ Voy. *infra*, Interview Johan Kalonji, p. 66.

⁷⁸ Art. 2, loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, M.B., 9 juillet 2014, p. 52159.

⁷⁹ Art. 9, loi du 5 mai 2014 relative à l'internement.

⁸⁰ Art. 9, loi du 5 mai 2014 relative à l'internement ?

⁸¹ Art. 9, loi du 5 mai 2014 relative à l'internement ; N. COLETTE BASECQZ, P. JASPIS, « La réforme de l'internement : regard sur quatre années d'application de la loi du 5 mai 2014 », in *Actualités en droit de l'exécution des peines et de l'internement*, Bruxelles, Larcier, 2021, pp. 219-226.

Un certain nombre de situations est donc exclu. Les personnes ayant commis une infraction qui n'entre pas dans ce champ d'application ne sont dès lors pas susceptibles de se voir appliquer le régime de l'internement. Elles seront considérées comme pénalement responsables, sauf si la cause de non-imputabilité consacrée à l'article 71 du Code pénal peut être appliquée⁸².

Il faut souligner que l'insertion par le législateur de la menace à l'intégrité physique ou psychique rend possible l'internement même lorsqu'il n'y a pas effectivement eu d'atteinte à l'intégrité. Ceci permet donc aux juges de prononcer l'internement lorsque les faits démontrent une certaine dangerosité de l'auteur. Les juges disposent alors d'une certaine marge d'appréciation pour déterminer ce qui constitue une menace, ce qui leur permet d'étendre le champ d'application⁸³.

B. Un trouble mental ayant aboli ou altéré gravement la capacité de discernement ou de contrôle de ses actes, présent au moment du jugement

L'existence d'un trouble mental qui altère gravement la capacité de discernement ou de contrôle suffit pour entrer dans le champ d'application de l'internement⁸⁴.

Le trouble mental doit être présent au moment de la décision. L'état mental de la personne au moment des faits peut cependant faire office de point de comparaison. C'est au juge que revient l'appréciation de l'état mental. Il prend en compte les éléments qui lui sont présentés mais n'est pas tenu par l'avis des experts⁸⁵.

⁸² N. COLETTE BASECQZ, P. JASPIS, « La réforme de l'internement : regard sur quatre années d'application de la loi du 5 mai 2014 », *op. cit.*, pp. 219-226. ; Art. 71, C. pén.

⁸³ M. ALIE et A. DE BROUWER, « L'internement, questions choisies relatives à l'imputabilité : La responsabilité du juge de fond, les conséquences civiles et le régime disciplinaire pénitentiaire », *J.T.*, 2023, p. 295.

⁸⁴ Art. 9, loi du 5 mai relative à l'internement. ; Art. 71, C. pén. ; N. COLETTE BASECQZ, P. JASPIS, « La réforme de l'internement : regard sur quatre années d'application de la loi du 5 mai 2014 », *op. cit.*, pp. 226-228.

⁸⁵ *Ibid.*

C. Un danger de récidive⁸⁶

L'internement ne peut être prononcé que lorsqu'il existe un danger que la personne commette de nouveaux crimes ou délits portant atteinte à ou menaçant l'intégrité physique ou psychique de tiers en raison de son trouble mental⁸⁷.

Alors qu'il n'apparaît pas qu'un lien causal doive être présent entre le trouble mental et les faits infractionnels, la loi requiert un tel lien causal au moment d'apprécier l'existence d'un danger de récidive. En effet, le danger de récidive doit être évalué au regard du trouble mental et d'éventuels autres facteurs de risque⁸⁸.

De plus, le danger de récidive doit concerner des faits qui pourront être qualifiés de crimes ou délits portant atteinte à ou menaçant l'intégrité physique ou psychique de tiers⁸⁹.

D. Une expertise psychiatrique médico-légale préalable

L'expertise psychiatrique médico-légale n'est pas une condition à proprement parler mais elle constitue néanmoins une étape obligatoire dans l'évaluation de l'existence d'un trouble psychiatrique. Elle doit impérativement avoir lieu avant que le juge ne se prononce sur l'internement⁹⁰.

L'expert rédige un rapport dans lequel il fait part de ses observations quant à l'existence d'un trouble mental et d'un risque de récidive⁹¹. Le juge n'est pas tenu par le rapport de l'expert, il dispose d'une appréciation souveraine. Lorsqu'il considère que les conditions sont remplies, le juge peut prononcer une mesure d'internement à l'égard de la personne concernée⁹².

⁸⁶ C'est ainsi que la Cour de cassation nomme le danger de commettre de nouveaux crimes ou délits portant atteinte à ou menaçant l'intégrité physique ou psychique de tiers qui est en lien avec l'état mental : Cass., 11 octobre 2017, *Nullum Crimen*, 2020, p. 181.

⁸⁷ Art. 9, §1, 3°, loi du 5 mai 2014 relative à l'internement.

⁸⁸ Art. 9, §1, 3°, loi du 5 mai 2014 relative à l'internement. ; N. COLETTE BASECQZ, P. JASPIS, « La réforme de l'internement : regard sur quatre années d'application de la loi du 5 mai 2014 », *op. cit.*, pp. 228-230. ; M. ALIE et A. DE BROUWER, « L'internement, questions choisies relatives à l'imputabilité : La responsabilité du juge de fond, les conséquences civiles et le régime disciplinaire pénitentiaire », *op. cit.*, pp. 295-296.

⁸⁹ *Ibid.*

⁹⁰ Art. 9, §2, loi du 5 mai 2014 relative à l'internement.

⁹¹ Art. 5, loi du 5 mai 2014 relative à l'internement.

⁹² N. COLETTE BASECQZ, P. JASPIS, « La réforme de l'internement : regard sur quatre années d'application de la loi du 5 mai 2014 », *op. cit.*, p. 236.

§2. Déroulement en annexe psychiatrique

A. Hypothèses

En principe, la mesure d'internement se déroule dans un établissement spécialisé comme un établissement ou une section de défense sociale, un centre de psychiatrie légale ou encore un établissement privé en mesure de dispenser des soins appropriés⁹³. Elle ne peut avoir lieu, de manière provisoire, dans l'annexe psychiatrique d'une prison que dans quelques situations⁹⁴.

Premièrement, lorsque le prévenu ou l'accusé n'est pas ou plus détenu, il est possible d' « ordonner son incarcération immédiate s'il est à craindre que le prévenu ou l'accusé tente de se soustraire à l'exécution de la mesure de sûreté ou s'il est à craindre que le prévenu ou l'accusé représente un danger sérieux et immédiat pour l'intégrité physique ou psychique de tiers ou pour lui-même »⁹⁵. L'internement se déroule alors de manière provisoire dans l'annexe psychiatrique d'une prison⁹⁶. La loi de 2014 ne précise pas ce que signifie provisoirement. La Cour Constitutionnelle a rappelé à cet égard que l'admission dans une annexe psychiatrique est autorisée à condition qu'elle ne dépasse pas un délai raisonnable. Elle ajoute que l'internement se déroule en annexe pour une durée limitée qui correspond au temps nécessaire pour trouver une place dans un établissement adapté. Elle conclut que cela est compatible avec les articles 10 et 11 de la Constitution, lus conjointement aux articles 3 et 5 de la Convention européenne des droits de l'homme⁹⁷.

Ensuite, il est également possible que l'internement se déroule en annexe psychiatrique quand l'internement est prononcé à l'égard d'un détenu. En effet, quand le psychiatre de la prison constate, chez le détenu condamné pour un crime ou délit portant atteinte à ou menaçant l'intégrité physique ou psychique de tiers, un trouble mental qui abolit ou altère sévèrement sa capacité de discernement ou de contrôle de ses actes, la chambre de protection sociale peut prononcer l'internement⁹⁸. Ce trouble doit avoir un caractère durable et non passager. Il doit

⁹³ Art. 3, 4^o, b), c), d) et 19, loi du 5 mai 2014 relative à l'internement.

⁹⁴ I. HACHEZ, Y. CARTUYVELS et O. NEDERLANDT, « Internement (civil et pénal) des personnes souffrant d'un trouble mental », in *Les grands arrêts en matière de handicap* (sous la dir. de I. HACHEZ et J. VRIELINK), Bruxelles, Larcier, 2020, pp. 762-763.

⁹⁵ Art. 10, loi du 5 mai 2014 relative à l'internement.

⁹⁶ Art. 11, loi du 5 mai 2014 relative à l'internement ; N. COLETTE BASECQZ, P. JASPIS, « La réforme de l'internement : regard sur quatre années d'application de la loi du 5 mai 2014 », *op. cit.*, p. 241. ; I. HACHEZ, Y. CARTUYVELS et O. NEDERLANDT, « Internement (civil et pénal) des personnes souffrant d'un trouble mental », *op. cit.*, pp. 762-763.

⁹⁷ C. const., 18 février 2016, n° 22/2016, *M.B.*, 2016, p. 26135, considérant B. 68.2.

⁹⁸ Art. 77/1, loi du 5 mai 2014 relative à l'internement.

également y avoir un danger que le détenu commette de nouvelles infractions de même nature en raison de son trouble mental⁹⁹.

Le directeur est le seul compétent pour émettre une demande d'internement. Suite à la réception de la demande, la chambre de protection sociale ordonne une expertise psychiatrique médico-légale. Si le juge considère que les conditions de l'internement sont réunies, il peut prononcer la mesure de sûreté¹⁰⁰. Le condamné interné est dès lors soumis à la loi du 5 mai 2014¹⁰¹. Par conséquent, il devrait être placé dans un établissement adéquat mais est transféré dans une annexe psychiatrique le temps que le jugement acquiert force de chose jugée¹⁰².

« La durée du placement [...] est assimilée à la détention »¹⁰³. Si la chambre de protection sociale considère que la mesure d'internement n'a plus lieu de s'appliquer et que le condamné doit encore subir ses peines, il est alors renvoyé en prison¹⁰⁴. Par contre, si son état mental le justifie, l'interné peut rester sous le régime de l'internement bien qu'il ait terminé de subir sa peine¹⁰⁵.

De plus, si la suspension de la libération à l'essai ou de la surveillance électronique accordée à la personne internée est ordonnée, elle peut alors être détenue le temps de la suspension dans l'annexe psychiatrique d'une prison¹⁰⁶. La chambre de protection sociale dispose d'un mois pour lever la suspension ou révoquer la mesure de libération à l'essai ou surveillance électronique¹⁰⁷. Si elle opte pour la seconde option, l'interné devra être replacé dans un des établissements destinés à l'internement¹⁰⁸.

Enfin, dans le cas d'une arrestation provisoire de la personne internée, elle sera détenue en annexe psychiatrique en attendant qu'une décision quant à la révocation ou non de la libération

⁹⁹ Art. 77/1, loi du 5 mai 2014 relative à l'internement.

¹⁰⁰ Art. 77/1, loi du 5 mai 2014 relative à l'internement.

¹⁰¹ Art. 77/8, al. 1, loi du 5 mai 2014 relative à l'internement.

¹⁰² Art 76 et 77/5, loi du 5 mai 2014 relative à l'internement. ; F. KUTY, « La mesure d'internement » in *Principes généraux du droit pénal belge – Tome IV : la peine*, 1^{re} édition, Bruxelles, Larcier, 2017, p. 1202-1203.

¹⁰³ Art. 76 al. 3., loi du 5 mai 2014 relative à l'internement.

¹⁰⁴ Art 77/9, §§ 8 et 10, loi du 5 mai 2014 relative à l'internement. ; N. COLETTE BASECQZ, P. JASPIS, « La réforme de l'internement : regard sur quatre années d'application de la loi du 5 mai 2014 », *op. cit.*, p. 244.

¹⁰⁵ *Ibid.* : une mesure d'internement peut donc s'avérer plus lourde qu'une peine de prison puisqu'elle est de durée indéterminée.

¹⁰⁶ Art. 61, loi 5 mai 2014 relative à l'internement. ; I. HACHEZ, Y. CARTUYVELS et O. NEDERLANDT, « Internement (civil et pénal) des personnes souffrant d'un trouble mental », *op. cit.*, pp. 762-763.

¹⁰⁷ Art. 61, loi 5 mai 2014 relative à l'internement.

¹⁰⁸ Art 60, §1, loi 5 mai 2014 relative à l'internement.

à l'essai ou de la surveillance électronique soit prise. Un délai d'un mois est octroyé à la chambre de protection sociale pour prendre la décision¹⁰⁹.

Toutes ces hypothèses prévoient, en principe, le transfert de l'interné dans un établissement adapté. Cependant, il n'est pas rare, qu'en raison d'un manque de places dans les établissements adaptés, le séjour en annexe psychiatrique se prolonge parfois pendant plusieurs années¹¹⁰.

B. Condamnations de la Cour européenne des droits de l'homme

L'incarcération indéfinie de personnes soumises à l'internement est problématique au regard des droits humains consacrés dans la Convention européenne des droits de l'homme¹¹¹. En effet, dès 1998, la Cour européenne des droits de l'homme a condamné la Belgique à cet égard¹¹². Elle a finalement rendu quatre arrêts de principe et un arrêt pilote dénonçant la situation des internés détenus dans les annexes psychiatriques¹¹³. Ce sont les articles 2, 3 et 5 de la Convention qui ont été le plus souvent invoqués par les requérants¹¹⁴.

1. Violation de l'article 3 de la CEDH (interdiction de torture et peines ou traitements inhumains ou dégradants)¹¹⁵

À plusieurs reprises, la Cour a conclu que la situation des personnes internées dans les prisons belges s'apparentait à un traitement inhumain ou dégradant.

Dans l'arrêt de principe *Claes contre Belgique*, la Cour constate que l'encadrement des internés en annexe psychiatrique est insuffisant et, qu'en raison d'un manque de place, le placement de ces personnes à l'extérieur des prisons est presque impossible. Elle conclut donc que le maintien à long terme, en annexe psychiatrique, d'une personne internée sans espoir réaliste

¹⁰⁹ Art. 65, §1, loi du 5 mai 2014 relative à l'internement.

¹¹⁰ M. ALIE, « Procédures disciplinaires pénitentiaires et internés : l'incontournable question de l'imputabilité », obs. sous C.A.F., 24 décembre 2020, n° CA/20-0033, *J.L.M.B.*, 2021/430, p. 1832.

¹¹¹ Ce sont les articles 2, 3 et 5 qui sont généralement invoqués.

¹¹² Cour eur. D.H., arrêt *Aerts contre Belgique*, 30 juillet 1998.

¹¹³ Cour eur. D.H., arrêt *L.B. contre Belgique*, 2 octobre 2012 ; Cour eur. D.H., arrêt *Claes contre Belgique*, 10 janvier 2013. ; Cour eur. D.H., arrêt *Dufoort contre Belgique*, 10 janvier 2013. ; Cour eur. D.H., arrêt *Swennen contre Belgique*, 10 janvier 2013. ; Cour eur. D.H., arrêt *W.D. contre Belgique*, 6 septembre 2016.

¹¹⁴ Art. 2, 3 et 5, Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, signée à Rome le 4 novembre 1950, approuvée par la loi du 13 mai 1955, *M.B.*, 19 août 1955, p. 5028 (ci-après CEDH).

¹¹⁵ Art. 3, CEDH.

d'un changement et sans encadrement adéquat constitue une violation de l'article 3 puisqu'il entraîne une souffrance qui excède le niveau de souffrance inhérent à la détention¹¹⁶.

En 2016, la Cour a rendu l'arrêt pilote W.D. contre Belgique, qui s'inscrit dans la continuité de sa jurisprudence antérieure. En effet, la Cour est parvenue aux mêmes conclusions¹¹⁷. Elle observe que les ailes psychiatriques sont des lieux de détention inadéquats pour les personnes souffrant d'un trouble mental en raison du manque de personnel, du niveau des soins prodigués et de la surpopulation¹¹⁸. Elle constate, par ailleurs, l'impact négatif qu'a eu l'internement sans prise en charge thérapeutique et sans perspective de réinsertion sur la santé mentale de l'interné¹¹⁹. Au regard de ces observations, l'interné est soumis à une détresse d'une intensité qui excède le niveau de souffrance inhérent à la détention¹²⁰. Il y a donc violation de l'article 3¹²¹.

2. Violation de l'article 2 de la CEDH (droit à la vie)¹²²

La Cour est parfois allée jusqu'à condamner la Belgique pour violation de l'article 2 de la Convention¹²³.

Dans l'affaire De Donder et De Clipper contre Belgique, la Cour rappelle que l'article 2 impose aux États de prendre les mesures nécessaires à la protection de la vie des personnes relevant de sa juridiction. Dans certains cas, cela engendre l'obligation positive de prendre des mesures préventives afin de protéger un individu contre autrui ou lui-même¹²⁴.

La Cour précise qu'une telle obligation incombe aux États lorsque les autorités savaient ou auraient dû savoir qu'existait un risque réel et immédiat qu'un détenu porte atteinte à sa vie¹²⁵. Il faut donc déterminer si les autorités ont fait ce qui pouvait raisonnablement être attendu

¹¹⁶ Cour eur. D.H., arrêt Claes contre Belgique, 10 janvier 2013, §§ 100 et 102.

¹¹⁷ Cour eur. D.H., arrêt W.D. contre Belgique, 6 septembre 2016, §§ 114 et 116.

¹¹⁸ *Ibid.*, § 107.

¹¹⁹ *Ibid.*, § 111.

¹²⁰ *Ibid.*, § 114.

¹²¹ *Ibid.*, § 116.

¹²² Art. 2, CEDH.

¹²³ Voy à cet égard : Cour eur. D.H., arrêt De Donder et De Clippel contre Belgique, 6 décembre 2011. ; Cour eur. D.H., arrêt Tekin et Arslan contre Belgique, 5 septembre 2017.

¹²⁴ Cour eur. D.H., arrêt De Donder et De Clippel contre Belgique, 6 décembre 2011, § 68.

¹²⁵ *Ibid.*, § 69.

d'elles pour empêcher la matérialisation d'un risque certain et immédiat pour la vie, en tenant compte du fait que les détenus sont en situation de vulnérabilité, en particulier quand ils sont atteints d'une maladie mentale¹²⁶.

Dans les faits, la Cour conclut qu'il existait un risque que Mr. De Clippel, interné souffrant de schizophrénie paranoïde placé dans un quartier ordinaire la prison de Gand, attente à ses jours. La Cour considère que, malgré l'absence de tentative de suicide, les autorités auraient dû savoir qu'un tel risque existait au regard des circonstances¹²⁷.

Elle constate que le manque de places tant dans les établissements destinés à l'internement que dans les annexes psychiatriques n'exonère pas les autorités de leurs obligations. Les autorités belges sont, dès lors, condamnées pour violation de l'article 2¹²⁸.

3. Violation de l'article 5, §1 de la CEDH (droit à la liberté et la sûreté)¹²⁹

C'est pour violation de l'article 5, §1 de la Convention européenne que la Belgique a le plus souvent été condamnée concernant la situation des internés¹³⁰.

L'article 5, §1 autorise la privation de liberté d'un aliéné seulement si trois conditions sont remplies : « premièrement, son aliénation doit avoir été établie de manière probante ; deuxièmement, le trouble doit revêtir un caractère ou une ampleur légitimant l'internement ; troisièmement, l'internement ne peut se prolonger valablement sans la persistance de pareil trouble »¹³¹. Dans les situations impliquant la Belgique, ce n'est généralement pas là que se situe le problème¹³².

Le problème réside habituellement dans l'exigence d'un lien entre le motif censé justifier la privation de liberté et le lieu et les conditions de la détention. En effet, pour que la détention

¹²⁶ *Ibid.*, §§ 69-71.

¹²⁷ *Ibid.*, §§ 72-78.

¹²⁸ *Ibid.*, § 84.

¹²⁹ Art. 5, CEDH.

¹³⁰ N. COLETTE BASEQCZ et O. NEDERLANDT, « L'arrêt pilote *W.D. c. Belgique* sonne-t-il le glas de la détention des internés dans les annexes psychiatriques des prisons ? », obs. sous Cour eur. dr. h., arrêt *W.D. c. Belgique*, 6 septembre 2016, *P.T.D.H.*, 2018, n°113, p. 219.

¹³¹ Cour eur. D.H., arrêt Dufoort contre Belgique, § 77.

¹³² *Ibid.*, § 78. ; Cour eur. D.H., arrêt Claes contre Belgique, § 113. ; Cour eur. D.H., arrêt L.B. contre Belgique, § 92.

d'une personne souffrant de troubles mentaux soit régulière au vu de l'article 5, elle doit avoir lieu dans un hôpital, dans une clinique ou dans un autre établissement approprié. La Cour accepte néanmoins que le seul fait qu'un aliéné ne soit pas placé dans un établissement approprié ne teinte pas automatiquement la détention d'irrégularité. Une balance des intérêts en cause doit être effectuée, en prenant en considération le poids particulier du droit à la liberté¹³³.

Dans l'arrêt de principe L.B contre Belgique, la Cour évoque que la décision d'internement prévoit que l'internement se déroule provisoirement en annexe psychiatrique dans l'attente de places dans un établissement adapté. Elle observe que la situation du requérant est celle de nombreux autres internés qui, en attendant leur transfert dans un établissement de soins, sont privés de soins thérapeutiques¹³⁴.

En outre, dans l'arrêt de principe Aerts, elle constate que la loi ne balise pas la durée de cette détention provisoire. Elle se demande ensuite si une détention provisoire d'une telle durée, à savoir sept mois, peut être régulière compte tenu de la finalité de l'internement. Elle observe un manque de suivi médical et l'absence d'un environnement thérapeutique dans l'annexe de la prison de Lantin. Elle conclut qu'il y a rupture du lien entre le but et les conditions de la détention¹³⁵.

De manière similaire, dans les arrêts de principe L.B. et Dufoort, la Cour considère que le maintien de l'internement, pendant respectivement sept ans et treize ans, dans l'annexe psychiatrique d'une prison, constitue une violation de l'article 5, §1 de la Convention européenne¹³⁶. L'arrêt pilote W.D. contre Belgique fait le même constat : le lien entre le but et les conditions de la détention est rompu¹³⁷.

Rappelons que la particularité d'un arrêt pilote réside dans le fait que la Cour ne se limite pas à prononcer la violation de la Convention. Elle identifie le problème systémique qui a mené à des arrêts répétitifs et donne aux autorités des recommandations quant aux mesures de

¹³³ Cour eur. D.H., arrêt L.B. contre Belgique, 2 octobre 2012, §§ 93 -94. ; Cour eur. D.H., arrêt Dufoort contre Belgique, 10 janvier 2013, § 79.

¹³⁴ Cour eur. D.H., arrêt L.B. contre Belgique, 2 octobre 2012, § 96.

¹³⁵ Cour eur. D.H., arrêt Aerts contre Belgique, 30 juillet 1998, §§ 48-50.

¹³⁶ Cour eur. D.H., arrêt L.B. contre Belgique, 2 octobre 2012, §§ 101 - 102. ; Cour eur. D.H., arrêt Dufoort contre Belgique, 10 janvier 2013, §§ 90 - 91.

¹³⁷ Cour eur. D.H., arrêt W.D. contre Belgique, 6 septembre 2016, §§ 134 et 135.

redressement à prendre. Dans le cas d'espèce, la Cour se contente d'encourager la Belgique à réduire le nombre d'internés placés dans les annexes psychiatriques des prisons sans réellement préciser les mesures à prendre. La Cour lui octroie un délai de deux ans pour remédier aux problèmes constatés¹³⁸.

En 2023, sept ans après cet arrêt pilote, les annexes psychiatriques des prisons restent peuplées presque uniquement de personnes internées¹³⁹.

Section 2. Détenus souffrant d'un trouble mental

§1. Surreprésentation des personnes présentant des troubles psychiques en prison

Les personnes sous le régime de l'internement ne sont malheureusement pas les seules qui souffrent d'un trouble mental en prison. En raison du champ d'application de l'internement et de son caractère facultatif, un certain nombre de personnes sont condamnées à une peine de prison malgré l'état de leur santé mentale.

S'ajoutent à ceux qui entrent en prison avec des troubles mentaux préexistants, ceux qui en développent au cours de leur séjour en prison. L'isolement, le stress, la surpopulation et l'insalubrité qui accompagnent l'incarcération sont des facteurs qui peuvent fragiliser voire vraiment compromettre la santé mentale des détenus¹⁴⁰.

En effet, presque la moitié de la population carcérale est diagnostiquée avec un trouble psychique et un tiers des détenus rapportent souffrir de troubles psychiques graves¹⁴¹.

De plus, des psychotropes sont prescrits à presque 40% des détenus. Les plus fréquents sont les antidépresseurs, les antipsychotiques et les benzodiazépines, des sédatifs. Ces chiffres

¹³⁸ *Ibid.*, § 170. ; N. COLETTE – BASEQCZ et O. NEDERLANDT, « L'ARRÊT pilote *W.D. c. Belgique* sonne-t-il le glas de la détention des internés dans les annexes psychiatriques des prisons ? », *op. cit.*, pp. 231-233. ; I. HACHEZ, Y. CARTUYVELS et O. NEDERLANDT, « Internement (civil et pénal) des personnes souffrant d'un trouble mental », *op. cit.*, pp. 774-776.

¹³⁹ Voy. *infra*, Interview Johan Kolonji, p. 66.

¹⁴⁰ M.-A. BEERNAERT, *Manuel en droit pénitentiaire*, Limal, Anthemis, 2019, p. 119.

¹⁴¹ L. FAVRIL et A. DIRKZWAGER, « De psychische gezondheid van gedetineerden in België en Nederland : een systematisch overzicht », *Tijdschrift voor Criminologie*, vol. 61, n°1, 2019, pp. 5-25.

traduisent une surreprésentation des personnes souffrant de troubles psychiques au sein des prisons¹⁴².

Ce n'est pas un phénomène nouveau. Les annexes psychiatriques ont vu le jour au début du 20^e siècle pour observer et traiter les criminels présentant des troubles mentaux. Cependant, elles se sont progressivement remplies d'internés qui représentent maintenant la quasi-totalité des patients¹⁴³.

Le règlement général des établissements pénitentiaires prévoit d'ailleurs, en son article 103, que les détenus dont l'état de santé mentale pourrait entraîner l'application de la loi sur l'internement soient transférés en annexe psychiatrique¹⁴⁴.

§2. Obligation de soins de santé

Les établissements pénitentiaires sont responsables de prodiguer des soins aux détenus qui le nécessitent¹⁴⁵.

Le chapitre VII du titre V de la loi de principes est consacré aux soins de santé en prison. À ce jour, celui-ci n'est toujours pas entré en vigueur. Il faut donc se référer au règlement général des établissements pénitentiaires et à la loi relative aux droits du patient pour trouver les règles qui s'imposent aux prisons en matière de soins de santé¹⁴⁶.

Le règlement général informe que « les détenus malades reçoivent du médecin de l'établissement les soins que leur état réclame »¹⁴⁷. Cette disposition doit être lue conjointement à l'article 5 de la loi relative aux droits du patient qui précise que le patient a droit « à des prestations de qualité répondant à ses besoins et ce, dans le respect de sa dignité humaine et de son autonomie et sans qu'une distinction d'aucune sorte ne soit faite »¹⁴⁸.

¹⁴² *Ibid.*

¹⁴³ Voy. *infra*, Interview Johan Kolonji, p. 66.

¹⁴⁴ Art. 103, arrêté royal du 21 mai 1965 portant règlement général des établissements pénitentiaires, *M.B.*, 25 mai 1965, p. 6272.

¹⁴⁵ M.-A. BEERNAERT, *Manuel en droit pénitentiaire*, op. cit., p. 120. ; V. EECHAUDT, F. VANDER LAENEN et T. VANDER BEKEN, « Patiëntenrechten in de gevangenis : we zijn er nog niet », *Fatik*, n°153, 2017, p. 1.

¹⁴⁶ Art. 87-98, loi de principes. (pas en vigueur)

¹⁴⁷ Art. 96, arrêté royal du 21 mai 1965 portant règlement général des établissements pénitentiaires.

¹⁴⁸ Art. 5, loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, *M.B.*, 26 septembre 2002, p. 43719.

La loi de principes, elle, énonce des règles spécifiques aux détenus. Elle consacre la notion d'équivalence entre les soins dispensés en prison et ceux qui le sont dans la société libre¹⁴⁹. La même disponibilité, le même accès et la même qualité de soins doivent être offerts aux détenus¹⁵⁰. Cette notion est d'une grande importance puisqu'elle garantit également, en plus de l'équivalence, la continuité des soins et la prise en compte de la situation particulière du détenu¹⁵¹. Le principe de continuité des soins implique que les soins dispensés avant la détention soient poursuivis pendant la peine¹⁵².

Le règlement général fait spécifiquement référence à la santé mentale. Celui-ci confie aux médecins anthropologues les soins relatifs à la santé mentale. Ils sont chargés de vérifier l'état mental des détenus et doivent s'occuper de tout ce qui est relatif au traitement de ces détenus¹⁵³.

Il existe donc peu de normes en droit belge concernant les soins de santé en milieu carcéral. Celles-ci sont complétées par la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme¹⁵⁴.

Selon la Cour, trois obligations principales découlent de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme à savoir « s'assurer que l'état de santé du détenu est compatible avec la détention », « offrir des soins médicaux appropriés » et « adapter les conditions générales de la détention à ce que réclame l'état de santé des détenus »¹⁵⁵ (voy. *infra*).

Section 3. Trouble mental et régime disciplinaire

§1. Garanties prévues par la loi

A. Principe de subsidiarité

L'article 122 de la loi de principes limite le recours au régime disciplinaire « aux situations dans lesquelles le maintien de l'ordre et de la sécurité de l'établissement le justifient de manière

¹⁴⁹ Art. 88, loi de principes. (pas en vigueur)

¹⁵⁰ V. EECHAUDT, F. VANDER LAENEN et T. VANDER BEKEN, « Patiëntenrechten in de gevangenis : we zijn er nog niet », *op.cit.*, p. 2.

¹⁵¹ M.-A. BEERNAERT, *Manuel en droit pénitentiaire*, *op. cit.*, pp. 121-122.

¹⁵² V. EECHAUDT, F. VANDER LAENEN et T. VANDER BEKEN, « Patiëntenrechten in de gevangenis : we zijn er nog niet », *op.cit.*, p. 3.

¹⁵³ Art. 99 et 100, arrêté royal du 21 mai 1965 portant règlement général des établissements pénitentiaires.

¹⁵⁴ M.-A. BEERNAERT, *Manuel en droit pénitentiaire*, *op. cit.*, p. 129.

¹⁵⁵ Cour eur. D.H., arrêt *Xiros contre Grèce*, 9 septembre 2010, §§. 73-76.

impérieuse et qu'aucun autre moyen ne peut être employé pour l'assurer »¹⁵⁶. Les sanctions disciplinaires ont donc, en principe, un caractère subsidiaire¹⁵⁷. Il semblerait pourtant que, dans les faits, les sanctions disciplinaires soient plus habituelles qu'exceptionnelles¹⁵⁸.

Selon nous, cette subsidiarité devrait être particulièrement respectée lorsqu'il s'agit de l'enferment en cellule de punition, compte tenu de la gravité de la sanction. C'est d'autant plus important lorsque le détenu présente un trouble mental, puisqu'une telle sanction est susceptible d'entraîner des conséquences négatives sur sa santé mentale.

B. Principe de proportionnalité

Outre le principe de subsidiarité, la loi de principes impose également le respect du principe de proportionnalité¹⁵⁹. L'article 143 énonce que « pour déterminer la nature et le degré de la sanction disciplinaire, il est tenu compte de la gravité de l'infraction, des circonstances dans lesquelles elle s'est produite, des circonstances atténuantes et des mesures provisoires qui ont été éventuellement imposées »¹⁶⁰.

Lorsqu'il impose une sanction, le directeur devrait alors prendre en considération l'état mental du détenu, en particulier quand l'application de la sanction peut engendrer une détérioration de sa santé mentale.

À cet égard, le gouvernement belge a déclaré, dans une réponse au rapport du CPT relatif à une visite effectuée en novembre 2021, que « la direction prendra bien évidemment en compte l'état mental de la personne internée ou de la personne détenue atteinte de troubles mentaux avant de prononcer une sanction si sévère. Par conséquent, la direction ne prononcera pas une pareille sanction si l'intéressé ne se sent pas bien »¹⁶¹.

¹⁵⁶ Art. 122, loi de principes.

¹⁵⁷ O. NEDERLANDT et O. MICHIELS, « Le régime disciplinaire appliqué aux internés : irresponsables au pénal, responsables au disciplinaire ? », *J.T.*, 2016, n° 6660, pp. 563-564.

¹⁵⁸ *Ibid.*

¹⁵⁹ *Ibid.*, p. 4.

¹⁶⁰ Art. 143, §1, loi de principes.

¹⁶¹ Réponse du Gouvernement de Belgique au rapport du Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitement inhumains ou dégradants (CPT) relatif à la visite effectuée en Belgique du 2 au 9 novembre 2021, CPT/Inf (2022)23, 29 novembre 2022, p. 16, <https://rm.coe.int/1680a922f0> (date de dernière consultation : 7 août 2023).

Les Commissions de plaintes constatent régulièrement que le principe de proportionnalité n'a pas été respecté par les directeurs¹⁶². Leurs décisions doivent être motivées de manière précise au regard de la gravité de l'infraction, du contexte et des circonstances atténuantes ou aggravantes, sous peine d'être censurées par les Commissions¹⁶³.

À titre d'exemple, la Commission des plaintes de Saint-Gilles a jugé que « [c]ompte tenu de l'absence d'éléments permettant de confirmer la comptabilité du traitement médical du plaignant avec la sanction, et l'absence de prise en compte des éléments repris ci-dessus dans la décision de sanction, la commission estime que la décision disciplinaire de placer le plaignant en isolement n'est pas conforme avec les exigences de l'article 143, et est disproportionnée »¹⁶⁴.

§2. Applicabilité du régime disciplinaire aux personnes internées

L'article 167 de la loi de principes énonce que toutes les dispositions de la loi sont applicables aux personnes internées¹⁶⁵. Les dispositions relatives au régime disciplinaire peuvent donc être mises en œuvre à l'égard des internés et s'exécutent de la même manière que pour les détenus « ordinaires » à l'exception d'une exigence supplémentaire. L'unique garantie prévue par le législateur est celle de l'assistance obligatoire d'un avocat. En effet, lors de la procédure disciplinaire, de plainte ou d'appel, l'interné est toujours assisté de l'avocat de son choix. Si tel n'est pas le cas, le bâtonnier de l'arrondissement de la prison doit lui désigner un avocat¹⁶⁶.

La loi de principes précise qu'elle s'applique aux internés « en attendant qu'une loi détermine le statut juridique applicable à ces personnes »¹⁶⁷. Jusqu'à présent, aucune loi n'est entrée en vigueur à ce sujet, ce qui laisse perdurer l'application inadéquate du régime disciplinaire des détenus aux personnes internées¹⁶⁸.

¹⁶² Voy. notamment C.d.p. Saint-Gilles, 28 novembre 2022, KC29/22-0169 ; C.d.p. Saint-Gilles, 31 août 2021, KC29/21-0090 ; Commission d'appel francophone, 1 décembre 2022, CA/22-0188 ; C.d.p. Saint-Gilles, 28 juillet 2023, KC29/23-0064

¹⁶³ C. STEVENS, « De rechtbescherming van de gedetineerde bij het ondergaan van een tuchtsanction : van de Raad van Staten naar de Klachten-en Beroepscommissie (deel 2) », *Rechtskundig Weekblad*, n°30, 2022-2023, pp. 1175-1177.

¹⁶⁴ C.d.p. Saint-Gilles, 28 novembre 2022, KC29/22-0169.

¹⁶⁵ Art. 167, §1, loi de principes.

¹⁶⁶ Art. 167, §4, loi de principes.

¹⁶⁷ Art 167, §1, loi de principes. ; O. NEDERLANDT et O. MICHIELS, « Le régime disciplinaire appliqué aux internés : irresponsables au pénal, responsables au disciplinaire ? », *op.cit.*, p. 569.

¹⁶⁸ *Ibid.* ; M. ALIE, « Procédures disciplinaires pénitentiaires et internés : l'incontournable question de l'imputabilité », *op.cit.*, p. 1833.

Leur situation particulière n'est pas prise en compte dans la loi puisqu'elle ne leur est pas destinée. Soulignons le fait que ces personnes sont soumises au régime de l'internement dans une optique de soins¹⁶⁹. Comment concilier alors l'application d'un régime disciplinaire sanctionnateur avec la vocation de soins de la mesure d'internement ?

La loi de principes permet donc de tenir responsable au disciplinaire une personne qui a été déclarée irresponsable au pénal en raison d'un trouble mental abolissant ou altérant gravement sa capacité de discernement¹⁷⁰.

§3. Imputabilité des faits

Dans la pratique, il apparaît que les directeurs de prisons ont effectivement recours à la possibilité d'infliger des sanctions disciplinaires aux internés et cela, sans tenir compte de leur état mental¹⁷¹. L'article 144 de la loi de principes énonce pourtant que le directeur doit examiner les preuves dont il dispose pour établir ou non la culpabilité de la personne en cause¹⁷². Il semble donc indispensable de s'interroger sur l'imputabilité des faits, en particulier lorsqu'il s'agit d'une personne internée¹⁷³.

Certains directeurs avaient considéré que l'inclusion, dans la loi, de la possibilité de sanctionner les internés excluait l'argument de l'irresponsabilité¹⁷⁴.

Le Conseil d'État, après avoir été réticent à aborder la question, a considéré que l'irresponsabilité de l'interné pouvait constituer un moyen de défense¹⁷⁵. Dans ce cas, la direction est tenue de se prononcer sur la responsabilité de l'interné et de motiver sa décision au regard de ce moyen¹⁷⁶. Donc, si l'avocat de la personne internée argumente qu'elle ne

¹⁶⁹ M. ALIE, « Procédures disciplinaires pénitentiaires et internés : l'incontournable question de l'imputabilité », *op.cit.*, p. 1833.

¹⁷⁰ *Ibid.*

¹⁷¹ O. NEDERLANDT et O. MICHIELS, « Le régime disciplinaire appliqué aux internés : irresponsables au pénal, responsables au disciplinaire ? », *op.cit.*, p. 569. ; M. ALIE, « Procédures disciplinaires pénitentiaires et internés : l'incontournable question de l'imputabilité », *op.cit.*, p. 1833.

¹⁷² Art. 144, §6, loi de principes.

¹⁷³ C. STEVENS, « De rechtbescherming van de gedetineerde bij het ondergaan van een tuchtsanction : van de Raad van Staten naar de Klachten-en Beroepscommissie (deel 2) », *op.cit.*, p. 1166.

¹⁷⁴ Voy. C.E., 10 juillet 2010, n° 206.549.

¹⁷⁵ Voy. notamment C.E., 30 juin 2020, n° 247.971., p. 5.

¹⁷⁶ Voy. notamment C.E., 25 juin 2020, n° 247.915., p. 4.

disposait pas du discernement nécessaire pour être tenue responsable des faits qui lui sont reprochés, le directeur ne pourra lui infliger une sanction que s'il justifie sa décision au regard de cet argument¹⁷⁷.

Certains auteurs ont émis des réserves quant à l'importance du rôle du directeur. En effet, un directeur, seul, peut-il être compétent pour déterminer la capacité de discernement de la personne internée¹⁷⁸ ?

§4. Avis psychiatrique préalable

Le 13 juillet 2017, le Conseil d'État a rendu un arrêt dans lequel il considère qu'il est dans l'impossibilité « de vérifier la légalité de l'appréciation portée par le directeur sur les faits », si aucun avis psychiatrique n'a été rendu¹⁷⁹. Il ajoute qu'en se référant à des aveux partiels et son intime conviction, le directeur ne motive pas légalement que les faits sont établis et que la personne disposait de suffisamment de conscience pour constater sa culpabilité¹⁸⁰. Il a, dès lors, semblé qu'un avis psychiatrique soit requis afin de déterminer l'imputabilité des faits.

S'est alors posée la question de savoir qui devait effectuer cette expertise psychiatrique¹⁸¹. Confier cette tâche aux psychiatres travaillant dans les annexes psychiatriques créerait un conflit d'intérêt entre leur mission thérapeutique et le rôle d'expert qu'ils auraient à endosser lors de la procédure disciplinaire. Certains psychiatres ont d'ailleurs refusé de se positionner par rapport à l'imputabilité¹⁸².

L'Ordre des médecins s'est prononcé à ce sujet en décembre 2020. Dans cet avis, l'Ordre insiste sur l'importance qu'un psychiatre se prononce au sujet de la responsabilité des personnes internées et que ce psychiatre « puisse former son appréciation d'une manière

¹⁷⁷ C.E., 30 juin 2020, n° 247.971., pp. 5-6.

¹⁷⁸ O. NEDERLANDT et O. MICHIELS, « Le régime disciplinaire appliqué aux internés : irresponsables au pénal, responsables au disciplinaire ? », *op.cit.*, p. 570. ; M. ALIE, « Procédures disciplinaires pénitentiaires et internés : l'incontournable question de l'imputabilité », *op.cit.*, p. 1835.

¹⁷⁹ C.E., 13 juillet 2017, n° 238.815, p. 5. ; Ceci est ensuite confirmé à plusieurs reprises : C.E., 20 février 2020, n° 247.099, et C.E., 22 juillet 2021, n° 251.295.

¹⁸⁰ C.E., 13 juillet 2017, n° 238.815, p. 5.

¹⁸¹ M. ALIE, « Procédures disciplinaires pénitentiaires et internés : l'incontournable question de l'imputabilité », *op.cit.*, p. 1835.

¹⁸² *Ibid.*, Voy. *infra*, Interview Johan Kalonji, pp. 67-69.

indépendante, impartiale, consciencieuse et intègre »¹⁸³. Il recommande alors qu'un psychiatre externe soit chargé de cette mission. L'avis mentionne également que, si le psychiatre traitant joue un rôle dans la procédure disciplinaire, cela constituerait une violation du secret professionnel. L'Ordre rappelle que l'interné possède un droit à des soins psychiatriques et à une thérapie et que celui-ci serait mis en danger si les informations recueillies dans le contexte de soins étaient utilisées pour sanctionner la personne internée¹⁸⁴.

Depuis l'instauration des Commissions de plaintes et d'appel, l'avis psychiatrique est devenu une condition *sine qua non* de la procédure disciplinaire et de la sanction¹⁸⁵. En se basant sur la jurisprudence du Conseil d'État, les Commissions ont développé une jurisprudence qui impose qu'une analyse de l'imputabilité soit effectuée¹⁸⁶. Pour qu'une sanction disciplinaire soit infligée, il faut établir que la personne internée avait conscience de ce qu'elle faisait et du caractère répréhensible de ses actes¹⁸⁷. « Il faut également éviter que le directeur/la directrice en charge de la procédure disciplinaire cumule les deux rôles, celui, d'une part, d'autorité chargée de sanctionner, et celui, d'autre part, d'expert chargé d'évaluer la capacité de discernement de la personne concernée »¹⁸⁸. Dès lors, il ne semblait plus possible de ne pas recourir à un avis psychiatrique dans la procédure disciplinaire quand la personne concernée est soumise au régime de l'internement¹⁸⁹.

Cependant, deux arrêts récents du Conseil d'État remettent en question cette jurisprudence. Le Conseil d'État sanctionne à deux reprises la Commission d'appel qui reste pourtant cohérente avec ses arrêts précédents¹⁹⁰.

¹⁸³ Ordre des Médecins, « Fourniture de conseils par le psychiatre des soins de l'établissement pénitentiaire sur la responsabilité de l'interné dans le cadre d'une procédure disciplinaire », a167041, 12 décembre 2020, p.1, <https://ordomedic.be/fr/avis/deontologie/secret-professionnel/fourniture-de-conseils-par-le-psychiatre-de-soins-de-l-etablissement-penitentiaire-sur-la-responsabilite-de-l-interne-dans-le-cadre-dune-procedure-disciplinaire> (date de dernière consultation : 7 août 2023).

¹⁸⁴ *Ibid.*, pp. 1-2.

¹⁸⁵ M. ALIE et A. DE BROUWER, « L'internement, questions choisies relatives à l'imputabilité : La responsabilité du juge de fond, les conséquences civiles et le régime disciplinaire pénitentiaire », *op. cit.*, p. 297. ; M. ALIE, « Procédures disciplinaires pénitentiaires et internés : l'incontournable question de l'imputabilité », *op.cit.*, p. 1836.

¹⁸⁶ C.d.p. Saint-Gilles, 13 décembre 2022, KC29/22-0172.

¹⁸⁷ C.d.p. Saint-Gilles, 2 décembre 2020, KC29/20-0004. ; C.d.p. Saint-Gilles, 2 décembre 2020, KC29/20-0006. ; C.d.p. Saint-Gilles, 11 mars 2021, KC29/21-0003. : Ces décisions mentionnent les arrêts C.E., 13 juillet 2017, n° 238.815 et C.E. 20 février 2020, n° 247.098.

¹⁸⁸ C.d.p. Saint-Gilles, 11 mars 2021, KC29/21-0003., p.5.

¹⁸⁹ M. ALIE et A. DE BROUWER, « L'internement, questions choisies relatives à l'imputabilité : La responsabilité du juge de fond, les conséquences civiles et le régime disciplinaire pénitentiaire », *op. cit.*, p. 298. ; C.d.p. Paifve, 7 avril 2022, CP26/22-0004.

¹⁹⁰ C.E., 2 décembre 2022, n°255 165; C.E., 13 septembre 2022, n° 254 461.

D'abord, le Conseil d'État confirme, en se référant à l'article 144 de la loi de principes, que la responsabilité de l'infraction doit être imputée à son auteur et, par conséquent, qu'il faut établir « qu'il a eu une conscience suffisante des actes qu'il posait »¹⁹¹.

Ensuite, il indique que, malgré la nécessité d'établir l'imputabilité, il n'est pas requis légalement de procéder à une expertise psychiatrique. Le Conseil d'État reconnaît qu'il est difficile de vérifier la légalité de l'appréciation du directeur sans l'avis d'un psychiatre. Il constate néanmoins que la Commission d'appel, en déclarant que « seul l'avis d'un psychiatre permet d'objectiver cette notion de capacité de discernement » et qu'« il est indispensable de recueillir l'avis d'un expert-psychiatre », impose une expertise psychiatrique préalable à toute sanction disciplinaire et ajoute ainsi une condition à la loi ¹⁹².

Qu'en advient-il alors du recours à l'expertise psychiatrique ? Il semblerait que celui-ci ne peut être systématiquement exigé par les Commission des plaintes et d'appel, sous peine d'ajouter une condition à la loi. La nécessité d'une telle expertise peut en tout état de cause être invoquée comme moyen de défense. Sans cet avis, persiste alors l'impossibilité de vérifier la légalité de l'appréciation du directeur. Ceci constitue une lacune à laquelle le législateur devrait remédier¹⁹³.

Selon nous, des garanties supplémentaires sont requises afin de respecter l'intérêt et les droits des internés et détenus souffrant de troubles psychiatriques, eu égard à leur situation particulière. L'insertion d'une expertise psychiatrique comme condition préalable à toute sanction disciplinaire permettrait déterminer de manière certaine si la personne concernée est responsable de ses actes et peut être sanctionnée¹⁹⁴.

¹⁹¹ *Ibid.*

¹⁹² *Ibid.*

¹⁹³ M. ALIE et A. DE BROUWER, « L'internement, questions choisies relatives à l'imputabilité : La responsabilité du juge de fond, les conséquences civiles et le régime disciplinaire pénitentiaire », *op. cit.*, p. 298

¹⁹⁴ Voy. en ce sens *Ibid.*

TITRE II. COMPATIBILITE DE L'ENFERMEMENT EN CELLULE DE PUNITION AVEC LA VULNERABILITE QUE PRESENTENT LES PERSONNES AYANT UN TROUBLE MENTAL

Lorsque les faits peuvent leur être imputés, les internés et personnes souffrant de troubles mentaux commettant une infraction disciplinaire sont susceptibles d'être sanctionnés par le directeur.

Nous nous inquiétons particulièrement de la possibilité d'infliger la sanction la plus sévère, à savoir l'isolement en cellule de punition, à des personnes ayant un trouble mental. Un tel isolement nous semble particulièrement éprouvant pour des personnes fragilisées par un trouble mental. Le régime d'isolement en cellule de punition est-il dès lors compatible avec un trouble mental ?

Chapitre 1. Interdiction de torture et peines ou traitements inhumains ou dégradants

De nombreuses facettes de la détention sont susceptibles de poser problème sous le prisme de l'interdiction de torture et peines ou traitements inhumains ou dégradants.

Section 1. Définition

L'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme prévoit que « [n]ul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants »¹⁹⁵. Cette interdiction a un caractère absolu, toute dérogation est interdite¹⁹⁶.

La Cour européenne des droits de l'homme définit la torture comme « des traitements inhumains délibérés provoquant de graves et cruelles souffrances »¹⁹⁷.

¹⁹⁵ Art. 3, CEDH.

¹⁹⁶ Guide sur l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme – interdiction de la torture, par la Cour européenne des droits de l'homme, 1^{ère} édition, 31 août 2022, p. 6, https://ks.echr.coe.int/documents/d/echr-ks/guide_art_3_fre-pdf (date de dernière consultation : 7 août 2023)

¹⁹⁷ *Ibid.* p. 7.

Ce qui distingue la torture des peines ou traitements inhumains est l'intensité des souffrances infligées. Ces traitements doivent avoir causé « sinon de véritables lésions, du moins de vives souffrances physiques et morales »¹⁹⁸.

« Un traitement est considéré comme « dégradant » s'il humilie ou avilit un individu, s'il témoigne d'un manque de respect pour sa dignité humaine, voire la diminue, ou s'il suscite chez l'intéressé des sentiments de peur, d'angoisse ou d'infériorité propres à briser sa résistance morale et physique. Il peut suffire que la victime soit humiliée à ses propres yeux, même si elle ne l'est pas à ceux d'autrui »¹⁹⁹.

Pour tomber sous le champ d'application de l'article 3, il faut donc que le traitement ait atteint un certain seuil de gravité. Pour évaluer le seuil de gravité, la Cour peut, entre autres, tenir compte du « contexte dans lequel le traitement a été infligé, telle une atmosphère de vive tension et à forte charge émotionnelle et [...] l'éventuelle situation de vulnérabilité de la victime »²⁰⁰.

La Cour considère par ailleurs que, lorsque la personne concernée est privée de liberté ou, plus généralement, fait face à des agents des forces de l'ordre, tout comportement qui porte atteinte à la dignité humaine constitue alors une violation de l'article 3²⁰¹.

Section 2. Obligations découlant de l'article 3

§1. Obligations générales

Il incombe évidemment aux États l'obligation négative de ne pas infliger de torture et traitements inhumains ou dégradants²⁰².

Additionnellement, la Cour leur impose trois obligations positives : celle de « mettre en place un cadre législatif et réglementaire de protection », celle de « prendre des mesures

¹⁹⁸ *Ibid.* p. 9.

¹⁹⁹ *Ibid.*

²⁰⁰ *Ibid.*, p. 7. ; Cour eur. D.H., arrêt Khlaïfa et autres contre Italie, 15 décembre 2016, § 160. ; Cour eur. D.H., arrêt Bouyid contre Belgique, 28 septembre 2015, § 86.

²⁰¹ Guide sur l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme – interdiction de la torture, *op. cit.*, p. 7. ; Cour eur. D.H., arrêt Bouyid contre Belgique, 28 septembre 2015, §§ 100-101.

²⁰² Guide sur l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme – interdiction de la torture, *op. cit.*, p. 6.

opérationnelles pour protéger des individus précis face à un risque de traitement contraire à cette disposition » et celle de « mener une enquête effective sur des allégations défendables d’infliction de pareils traitements »²⁰³.

§2. Obligations envers les détenus

Une jurisprudence spécifique s’est développée en matière de détention. La Cour européenne souligne régulièrement qu’il faut tout de même que la souffrance et humiliation infligées aillent « au-delà de celles que comporte inévitablement la privation de liberté »²⁰⁴.

L’État doit « s’assurer que tout prisonnier est détenu dans des conditions de détention compatibles avec le respect de la dignité humaine, que les modalités d’exécution de la mesure ne soumettent pas l’intéressé à une détresse ou à une épreuve d’une intensité qui excède le niveau inévitable de souffrance inhérent à la détention et que, eu égard aux exigences pratiques de l’emprisonnement, la santé et le bien-être du prisonnier sont assurés de manière adéquate »²⁰⁵.

Pour ce faire, les États doivent organiser leur système pénitentiaire de façon à ce qu’il respecte la dignité des détenus²⁰⁶.

§3. Obligations de soins en milieu pénitentiaire

L’article 3 de la CEDH impose également trois obligations principales concernant les soins de santé en milieu carcéral²⁰⁷.

La première consiste à s’assurer que l’état de santé dans lequel se trouve le détenu est compatible avec la détention. « La capacité à subir une détention est la condition pour que l’exécution de la peine puisse être poursuivie »²⁰⁸. Cela ne signifie pas pour autant qu’il existe

²⁰³ Cour eur. D.H., arrêt X. et autres contre Bulgarie, 2 février 2021, § 178.

²⁰⁴ Guide sur la jurisprudence de la Convention européenne des droits de l’homme –droits des détenus, par la Cour européenne des droits de l’homme, mis à jour le 31 août 2022, p. 8, https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/Guide_Prisoners_rights_FRA (date de dernière consultation le 7 août 2023).

²⁰⁵ Cour eur. D.H., arrêt Kudla contre Pologne, 26 octobre 2000, § 94.

²⁰⁶ Cour eur. D.H., arrêt Xiros contre Grèce, 9 septembre 2010, § 72.

²⁰⁷ *Ibid.*, §§. 73-76.

²⁰⁸ *Ibid.*, § 74.

une obligation générale de remise en liberté ou de transfert en hôpital civil. Néanmoins, la Cour envisage que, dans des cas exceptionnels où l'état de santé du détenu semble manifestement incompatible avec sa détention, l'article 3 impose la libération de la personne sous certaines conditions²⁰⁹.

La seconde impose aux États d'administrer les soins appropriés aux détenus. Le caractère approprié est apprécié, au cas par cas, selon le critère de diligence²¹⁰. En effet, la seule dégradation de la santé du détenu ne constitue pas en soi une violation de l'article 3. Il faudra alors imputer cette détérioration à des lacunes dans les soins dispensés²¹¹. Cependant, le fait que le détenu ait été vu par un médecin et se soit vu prescrire un traitement n'empêche pas la constatation d'une telle violation. En effet, les États doivent veiller à ce « que le détenu bénéficie promptement d'un diagnostic précis et d'une prise en charge adaptée, et qu'il fasse l'objet, lorsque la maladie dont il est atteint l'exige, d'une surveillance régulière et systématique associée à une stratégie thérapeutique globale »²¹². Ils doivent également s'assurer que le traitement prescrit soit effectivement suivi²¹³. La Cour considère que les soins apportés doivent être d'un niveau comparable à ceux qui sont fournis à l'ensemble de la population, sans pour autant atteindre le même niveau que ceux des meilleurs établissements de santé extérieurs au milieu carcéral²¹⁴. Si une prise en charge appropriée est impossible en établissement pénitentiaire, le détenu doit pouvoir être hospitalisé ou transféré dans un service spécialisé²¹⁵.

La troisième obligation exige d'adapter les conditions générales de détention à la situation particulière de son état de santé²¹⁶. Cette obligation prévoit « que l'environnement carcéral soit adapté, si nécessaire, aux besoins spéciaux du détenu afin de lui permettre de purger sa peine dans des conditions qui ne portent pas atteinte à son intégrité morale »²¹⁷. Concernant les détenus souffrant de troubles mentaux graves, la Cour rappelle qu'ils « devraient pouvoir être

²⁰⁹ *Ibid.*

²¹⁰ Guide sur la jurisprudence de la Convention européenne des droits de l'homme –droits des détenus, *op.cit.*, pp. 31-32.

²¹¹ Cour eur. D.H., arrêt *Xiros contre Grèce*, 9 septembre 2010, § 75.

²¹² Cour eur. D.H., arrêt *Rooman contre Belgique*, 31 janvier 2019, § 147.

²¹³ Cour eur. D.H., arrêt *Rooman contre Belgique*, 31 janvier 2019, § 147. ; Cour eur. D.H., *case of Holomiov versus Moldova*, 7 November 2006, §117.

²¹⁴ Cour eur. D.H., arrêt *Rooman contre Belgique*, 31 janvier 2019, § 147.

²¹⁵ *Ibid.*, § 148.

²¹⁶ Cour eur. D.H., arrêt *Xiros contre Grèce*, 9 septembre 2010, § 73.

²¹⁷ *Ibid.*, § 76.

placés et soignés dans un service hospitalier doté de l'équipement adéquat et disposant d'un personnel qualifié »²¹⁸.

Section 3. Cellule de punition au regard des obligations de l'article 3

Le Conseil Central de Surveillance Pénitentiaire (CCSP) a publié en 2021 un rapport concernant l'« utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges ». Il rapporte les conditions matérielles dans lesquelles se trouvent ces cellules et décrit les pratiques associées à leur utilisation en Belgique²¹⁹.

Certains points de ce rapport méritent d'être abordés à la lumière des obligations de l'article 3 de la CEDH et des normes du CPT²²⁰.

Selon la Cour européenne des droits de l'homme, le placement à l'isolement ne constitue pas en lui-même une violation de l'article 3. Il faut examiner les circonstances particulières de la mesure pour déterminer s'il y a ou non une violation²²¹.

§1. Conditions matérielles

En ce qui concerne les conditions matérielles, le CPT considère que les cellules d'isolement doivent respecter les mêmes normes que les autres cellules²²². Dans son arrêt *Rzakhanov contre Azerbaïdjan*, la Cour européenne indique que les éléments tels que l'accès à l'air et lumière naturelle, le chauffage, le respect des normes sanitaires, la possibilité d'utiliser les toilettes en toute intimité et la ventilation sont pris en compte lors de l'évaluation du seuil de souffrance et d'humiliation²²³.

²¹⁸ Cour eur. D.H., arrêt *Rivière contre France*, 11 juillet 2006, § 72.

²¹⁹ CCSP., *Rapport sur l'utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges*, *op.cit.*, p7.

²²⁰ Le CPT fut établi par la « Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants » du Conseil de l'Europe. Le CPT possède une mission de prévention et de protection qui vocation à compléter le travail de la Cour européenne des droits de l'homme. Pour effectuer sa mission, le CPT effectue des visites de lieux de détention et rédige des rapports qui comprennent non seulement des constatations mais également des recommandations : <https://www.coe.int/fr/web/cpt/about-the-cpt> (date de dernière consultation : 7 août 2023).

²²¹ Cour eur. D.H., *case of Rohde versus Denmark*, 21 July 2005, § 93.

²²² Com.prév.tort., *21^{ème} rapport general du CPT couvrant la période du 1^{er} août 2010 au 31 juillet 2011*, *op.cit.*, p 48.

²²³ Cour eur. D.H., *case of Rzakhanov versus Azerbaijan*, 4 July 2013, § 67.

Le CCSP rapporte que les cellules d'isolement sont bien pourvues de fenêtres mais, qu'en pratique, il est difficile pour les détenus d'en profiter. En effet, la hauteur, la saleté ou les protections telles que des grillages empêchent les détenus de voir dehors et de recevoir de la lumière naturelle²²⁴. Selon le CPT, un mauvais éclairage est un critère qui peut contribuer à un traitement inhumain et dégradant²²⁵. À plusieurs reprises, la Cour européenne des droits de l'homme a considéré qu'un accès restreint à la lumière et l'air naturel constituait une circonstance aggravante lors de l'appréciation de la violation de l'article 3²²⁶.

Le matelas du détenu est fréquemment posé sur une structure en béton pour des raisons de sécurité. Dans certains cas, le matelas est déposé au sol car la cellule ne dispose pas d'une structure de lit. Les détenus critiquent l'état de la literie et son inconfort²²⁷. Le CPT considère que les cellules d'isolement devraient disposer « d'un vrai lit et d'une literie pour la nuit »²²⁸.

En matière d'aération, une absence de bonne ventilation et de renouvellement d'air est constatée²²⁹. Le CPT mentionne que l'aération doit être suffisante²³⁰. Dans l'arrêt *Peers contre Grèce*, la Cour prend en considération le manque de ventilation de la cellule lorsqu'elle constate une violation de l'article 3²³¹.

Les Commissions de surveillance des prisons déclarent que les températures ambiantes semblent correctes. Cet avis n'est pas partagé par les détenus qui se plaignent de températures trop élevées ou trop basses selon les saisons²³². Le CPT estime qu'une température insuffisante peut contribuer à un traitement inhumain et dégradant²³³. La température ou l'exposition aux

²²⁴ CCSP., *Rapport sur l'utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges*, op. cit., p. 71.

²²⁵ Com. prév. tort., *Espace vital par détenus dans les établissements pénitentiaires : Normes du CPT*, CPT/Inf (2015) 44, 15 décembre 2015, <https://rm.coe.int/16806ccb8d> (date de dernière consultation : 10 août 2023), p. 5

²²⁶ Cour eur. D.H., case of *Ananyev and others versus Russia*, 10 January 2012, §154. ; Cour eur. D.H., case of *Grigoryevskikh versus Russia*, 9 April 2009, § 62.

²²⁷ CCSP., *Rapport sur l'utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges*, op. cit., pp. 75-77.

²²⁸ Com.prév.tort., *21^{ème} rapport general du CPT couvrant la période du 1^{er} août 2010 au 31 juillet 2011*, op.cit., p 49.

²²⁹ CCSP., *Rapport sur l'utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges*, op. cit., pp. 78-79.

²³⁰ Com. prév. tort., *Espace vital par détenus dans les établissements pénitentiaires : Normes du CPT*, op.cit., p. 5

²³¹ Cour eur. D.H., case of *Peers versus Greece*, 19 April 2001, §72-75.

²³² CCSP., *Rapport sur l'utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges*, op. cit., pp. 79-80.

²³³ Com. prév. tort., *Espace vital par détenus dans les établissements pénitentiaires : Normes du CPT*, op.cit., p. 5

conditions extérieures peu clémentes sont retenues par la Cour comme facteurs contribuant à la violation de l'article 3²³⁴.

Les murs des cellules sont souvent sales et délabrés. Des traces de sang, de fluides corporels, d'excréments et de nourriture sont apparentes²³⁵. La fréquence de nettoyage de la cellule varie de jamais à régulièrement selon l'établissement et la durée du séjour²³⁶. Un tel manque d'hygiène peut poser problème au regard de l'article 3 car « l'hygiène et la propreté font non seulement partie intégrante du respect que doivent chaque individu à leur corps et leurs voisins mais constituent également une condition et simultanément une nécessité pour rester en bonne santé »²³⁷.

Une douche quotidienne est prévue dans la plupart des établissements et presque toutes les cellules sont pourvues de toilettes. Les Commissions de surveillance constatent que les toilettes sont globalement propres mais qu'un manque d'intimité est évident²³⁸. Selon le CPT, « des arrangements adéquats doivent être prévus afin que les détenus puissent subvenir à leurs besoins naturels, de manière décente et en tout temps, ainsi que prendre des douches, au moins aussi souvent que les autres détenus en régime normal »²³⁹. La Cour rappelle que la possibilité de se laver est inhérente à un environnement humain et qu'un accès à des sanitaires équipés et hygiéniques est primordial pour conserver la dignité des détenus²⁴⁰. Elle a aussi considéré que le manque d'intimité lors de l'utilisation des toilettes pouvait affecter de manière importante certains détenus²⁴¹.

Nous constatons donc que certains éléments des cellules de punition ne répondent pas aux normes du CPT et de la Cour européenne des droits de l'homme.

²³⁴ Cour eur. D.H., case of Ananyev and others versus Russia, 10 January 2012, §155. ; Cour eur. D.H., case of Peers versus Greece, 19 April 2001, §72-75.

²³⁵ CCSP., *Rapport sur l'utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges*, op. cit., p. 73.

²³⁶ *Ibid.*, p. 83.

²³⁷ Traduction personnelle : Cour eur. D.H., case of Ananyev and others versus Russia, 10 January 2012, § 156.

²³⁸ CCSP., *Rapport sur l'utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges*, op. cit., pp. 84-87.

²³⁹ Com.prév.tort., 21^{ème} rapport general du CPT couvrant la période du 1^{er} août 2010 au 31 juillet 2011, op.cit., p. 48.

²⁴⁰ Cour eur. D.H., case of Ananyev and others versus Russia, 10 January 2012, §156.

²⁴¹ *Ibid.*, §157. ; Cour eur. D.H., case of Moiseyev versus Russia, 9 October 2008, §124.

§2. Régime applicable dans les cellules de punition

En ce qui concerne le régime au sein des cellules, le CPT rappelle le principe selon lequel « les détenus placés en isolement ne doivent pas être soumis à davantage de restrictions que ce qui est nécessaire pour un confinement sûr et correctement mis en œuvre »²⁴².

À cet égard, le CCSP rapporte que les détenus ont toujours accès à l'eau potable et reçoivent des repas identiques à ceux des autres détenus²⁴³.

Un temps de préau d'une heure chaque jour est prévu par la loi de principes. En pratique, il se déroule soit sur demande du détenu ou quand le décide le personnel pénitentiaire. Lorsque le temps de préau est prévu par le personnel, il se déroule parfois très tôt le matin. Les préaux utilisés lors de l'isolement sont souvent de petite superficie et offrent rarement des aménagements tels que des bancs, installations fitness et abris pour la pluie²⁴⁴. La Cour accorde une certaine importance à la possibilité de faire de l'exercice en plein air, à la durée de ces activités et aux conditions dans lesquelles les détenus peuvent les pratiquer²⁴⁵. Dans l'arrêt *Ananyev et autres contre Russie*, la Cour mentionne les normes du CPT. Celles-ci dictent que les espaces d'exercices extérieurs doivent être spacieux et offrir un abri contre les intempéries²⁴⁶. Elle ajoute qu'un temps d'exercice extérieur limité à une heure par jour constitue une circonstance aggravante à la situation du détenu confiné dans sa cellule le reste du temps²⁴⁷. Elle constate également que la petite taille de la cour n'offrait pas réellement la possibilité de faire de l'exercice²⁴⁸.

Les détenus ont accès à des activités individuelles peu variées et souvent sujettes à l'accord préalable du directeur²⁴⁹. La Cour reconnaît qu'un manque de stimulation mentale et physique peut avoir des conséquences négatives sur les facultés mentales et sociales du détenu²⁵⁰.

²⁴² Com.prév.tort., 21^{ème} rapport general du CPT couvrant la période du 1^{er} août 2010 au 31 juillet 2011, *op.cit.*, p. 49.

²⁴³ CCSP., *Rapport sur l'utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges*, *op. cit.*, p. 123.

²⁴⁴ *Ibid.*, pp. 127-128.

²⁴⁵ Guide sur la jurisprudence de la Convention européenne des droits de l'homme –droits des détenus, *op.cit.*, p. 19.

²⁴⁶ Cour eur. D.H., case of *Ananyev and others versus Russia*, 10 January 2012, §150.

²⁴⁷ *Ibid.*, §151.

²⁴⁸ *Ibid.*, §152.

²⁴⁹ CCSP., *Rapport sur l'utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges*, *op. cit.*, p. 130.

²⁵⁰ Cour eur. D.H., case of *Rohde versus Denmark*, 21 July 2005, §95. ; Cour eur. D.H., case of *Rzakhanov versus Azerbaijan*, 4 July 2013, §76.

Alors qu'il est prévu que les détenus disposent de lecture suffisante, le CCSP signale qu'en pratique ce n'est pas toujours le cas²⁵¹. Le CPT mentionne que les détenus devraient avoir accès à de la lecture variée et souligne l'importance de bénéficier « d'une stimulation qui les aide à maintenir leur bien-être mental »²⁵².

Selon le CPT, les détenus ne devraient jamais être privés de contacts avec leurs proches quand l'infraction dont ils sont coupables n'est pas en lien avec ces contacts²⁵³. La loi de principes prive pourtant les détenus placés en cellule de punition pour une durée inférieure à trois jours de toute visite²⁵⁴.

§3. Décision de placement

Selon le CPT, la mesure d'isolement doit être proportionnée à l'infraction dont est coupable le détenu. Le placement à l'isolement restreint davantage les droits du détenu et comporte forcément des risques pour lui. La gravité de l'infraction et les conséquences qu'elle engendre doivent donc être comparables à celles de la mesure d'isolement et ne pouvoir être traitées que par ce moyen²⁵⁵.

Le CCSP constate que l'état mental et médical du détenu, la nature des faits, l'attitude du détenu, les éventuelles circonstances aggravantes et atténuantes, et les sanctions antérieures sont les principaux éléments pris en compte lorsque la direction décide l'enfermement en cellule de punition et sa durée. L'importance donnée à chaque élément dépend néanmoins de la personne qui prend la décision²⁵⁶.

Il semblerait qu'en général l'enfermement en cellule de punition soit utilisé en dernier recours et majoritairement en réponse à des agressions physiques et verbales, des prises d'otage, du

²⁵¹ CCSP., *Rapport sur l'utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges*, op. cit., pp. 130-131.

²⁵² Com.prév.tort., *21^{ème} rapport general du CPT couvrant la période du 1^{er} août 2010 au 31 juillet 2011*, op.cit., p. 50.

²⁵³ *Ibid.*

²⁵⁴ Art. 135, §1, 2°, loi de principes.

²⁵⁵ Com.prév.tort., *21^{ème} rapport general du CPT couvrant la période du 1^{er} août 2010 au 31 juillet 2011*, op.cit., p. 42.

²⁵⁶ CCSP., *Rapport sur l'utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges*, op. cit., p.101.

vandalisme extrême, des incendies, de la rébellion, des tentatives d'évasion et des refus de retour de promenade²⁵⁷.

Selon la Cour européenne, la durée de l'enfermement devrait, également, être proportionnelle à l'infraction, dépendre de la sévérité du régime et être calculée selon les potentielles conséquences pour le détenu²⁵⁸. Le CPT considère que l'isolement devrait être le plus court possible et ne jamais dépasser quatorze jours²⁵⁹.

Pour rappel, en Belgique, la durée maximale est de trois jours pour les infractions de seconde catégorie, de neuf jours pour celles de première catégorie et de quatorze jours en cas de prolongement ou de prise d'otage²⁶⁰.

L'avis psychiatrique préalable imposé par les Commissions de plaintes et d'appel s'alignait avec la jurisprudence de la Cour européenne. Effectivement, la Cour européenne critique, dans l'arrêt Jeanty contre Belgique, le fait qu'une mesure d'isolement ait été prise sans considération de l'état psychique du détenu²⁶¹. Dans un autre arrêt, elle considère que l'évaluation de l'état du détenu sans la consultation d'un spécialiste en psychiatrie constitue une lacune grave dans les soins médicaux prodigués à un malade mental²⁶².

La remise en cause du recours à une expertise psychiatrique par les arrêts récents du Conseil d'État semble donc aller à l'encontre de la jurisprudence de la Cour (voy. *supra*).

²⁵⁷ *Ibid.*, p. 102.

²⁵⁸ Cour eur. D.H., case of Rohde versus Denmark, 21 July 2005, §94-97.

²⁵⁹ Com.prév.tort., 21^{ème} rapport general du CPT couvrant la période du 1^{er} août 2010 au 31 juillet 2011, *op.cit.*, p. 45.

²⁶⁰ Art. 132 et 139, loi de principes.

²⁶¹ Cour eur. D.H., arrêt Jeanty contre Belgique, 31 mars 2020, §117.

²⁶² Cour eur. D.H., arrêt Keenan contre Royaume-Uni, 3 avril 2001, § 116.

Chapitre 2. Isolement et la santé mentale

Section 1. Conséquences de l'isolement sur la santé mentale

Dans l'arrêt Keenan contre Royaume-Uni, la Cour remarque que « la gravité de la souffrance, physique ou mentale, provoquée par une mesure donnée est une considération qui a compté dans beaucoup des affaires dont la Cour a eu à connaître sous l'angle de l'article 3 »²⁶³. Il convient donc de s'interroger sur les éventuels effets que peut produire l'isolement. Pour ce faire, nous allons principalement nous référer au travail de Sharon Shalev qui, dans son manuel de référence sur l'isolement cellulaire, a rassemblé les principaux enseignements des études faites à ce sujet²⁶⁴.

Le CPT annonce que « le placement à l'isolement peut avoir des effets extrêmement dommageables sur la santé mentale, somatique et le bien-être social de ceux qui y sont soumis »²⁶⁵.

Les faits démontrent que l'isolement produit des effets importants sur la santé des détenus, surtout lorsqu'ils souffrent de troubles mentaux préexistants. L'isolement en lui-même peut constituer une cause de maladie mentale²⁶⁶.

Shalev rapporte que, même s'il existe des disparités dans les conséquences de l'isolement sur la santé, la majorité de chercheurs démontrent que l'isolement produit des effets négatifs sur la santé. Dès le début du XIX^e siècle, des médecins et chercheurs rendent compte des effets indésirables de l'isolement prolongé²⁶⁷.

Les études plus récentes confirment ce qu'ont trouvé les chercheurs du siècle passé²⁶⁸. Scott et Gendreau parlent de « psychose de l'isolement », « une réaction psychotique souvent

²⁶³ *Ibid.*, § 113.

²⁶⁴ S. SHALEV, *Manuel de référence : l'isolement cellulaire*, London : Mannheim Center for Criminology, 2008, https://www.solitaryconfinement.org/_files/ugd/f33fff_01445ebb96d047c2aec977e8d5c810c6.pdf (date de dernière consultation : 6 août 2023)

²⁶⁵ Com.prév.tort., 21^{ème} rapport general du CPT couvrant la période du 1^{er} août 2010 au 31 juillet 2011, *op.cit.*, p. 42.

²⁶⁶ S. SHALEV, *Manuel de référence : l'isolement cellulaire*, *op. cit.*, p. 13.

²⁶⁷ *Ibid.*

²⁶⁸ *Ibid.*, p. 14.

caractérisée par des hallucinations et du délire, produite par un isolement et une inactivité physique prolongés dans des quartiers cellulaires complètement séparés des autres »²⁶⁹.

D'autres ont constaté que « l'isolement suffisait à produire des dommages émotifs, à entraîner une baisse de fonctionnement mental voire les formes les plus extrêmes de psychopathologie comme la dépersonnalisation, l'hallucination et le délire »²⁷⁰. Une étude de Miller a conclu que « les personnes détenues dans l'environnement le plus restrictif (isolement disciplinaire) présentaient beaucoup plus de symptôme de détresse psychologique, tels qu'anxiété et hostilité, que le reste de la population de la prison »²⁷¹.

Shalev répartit en six catégories les symptômes qui peuvent apparaître en raison de l'isolement²⁷².

La première catégorie reprend les symptômes ayant trait à l'angoisse tels que la persistance d'un seuil de stress bas, l'irritabilité ou anxiété, la peur d'une mort imminente et les crises de panique²⁷³.

La perte ou le manque de réactivité émotionnelle, la labilité émotionnelle, le sentiment d'impuissance, le repli sur soi, l'apathie ou la léthargie ainsi que le trouble dépressif majeur sont rassemblés dans une catégorie nommée « dépression »²⁷⁴.

La troisième catégorie intitulée « colère » regroupe l'irritabilité ou l'hostilité, le mauvais contrôle des impulsions, la violence physique et verbale et la colère sans raison voire la rage²⁷⁵.

²⁶⁹ G.D., SCOTT et P., GENDREAU, « Psychiatric Implications of Sensory Deprivation in a Maximum Security Prison », *Canadian Psychiatric Association Journal*, 14(1), 1969, pp. 337-341. cité dans S. SHALEV, *Manuel de référence : l'isolement cellulaire*, op. cit., p. 14.

²⁷⁰ T.B., BENJAMIN, et K., LUX, « Solitary Confinement as Psychological Punishment », *California Western Law Review*, 13, 1977, pp. 265-296. cité dans S. SHALEV, *Manuel de référence : l'isolement cellulaire*, op. cit., pp. 14-15.

²⁷¹ H., MILLER, « Reexamining Psychological Distress in the Current Conditions of Segregation », *Journal of Correctional Health Care*, Vol. 1, 1994, pp. 39-53. cité dans S. SHALEV, *Manuel de référence : l'isolement cellulaire*, op. cit., pp. 15-16.

²⁷² S. SHALEV, *Manuel de référence : l'isolement cellulaire*, op. cit., pp. 21-23.

²⁷³ *Ibid.*

²⁷⁴ *Ibid.*

²⁷⁵ *Ibid.*

Dans la catégorie « troubles cognitifs » se trouvent les troubles d'attention, le manque de concentration, la perte de mémoire et la confusion ou désorientation²⁷⁶.

L'hypersensibilité, la distorsion des sensations, la désorientation dans le temps et l'espace, la dépersonnalisation ou déréalisation et les hallucinations associées aux cinq sens font parties de la catégorie « distorsions de la perception »²⁷⁷.

Enfin, Shalev appelle la dernière catégorie « paranoïa et psychose ». Les détenus peuvent souffrir de pensées récurrentes et persistantes (ruminations), d'idées paranoïaques et d'épisodes ou états psychotiques comme la dépression psychotique ou la schizophrénie par exemple²⁷⁸.

L'étendue des dommages psychologiques dépend de facteurs individuels et environnementaux, de la durée, du régime et du contexte de l'isolement. Le parcours personnel, la personnalité et la santé du détenu vont influencer sa réaction à l'isolement. Les détenus qui présentent des troubles mentaux préexistants éprouvent des difficultés particulières à supporter l'isolement²⁷⁹.

Les conditions matérielles des cellules d'isolement et la sévérité du régime (possibilité d'aller dehors ou autorisation d'avoir des visites par exemple) jouent également en rôle²⁸⁰. La privation de contacts sociaux peut engendrer un repli sur soi et un malaise dans les situations sociales ultérieures à l'isolement. Celui-ci entraîne forcément de la monotonie et un manque de stimulation²⁸¹. Des chercheurs ont observé que l'activité cérébrale des détenus diminuait dès le septième jour en isolement²⁸².

Shalev indique que la probabilité de subir des répercussions négatives graves augmente selon la durée de l'isolement, même s'ils peuvent apparaître après une courte période d'isolement.²⁸³

²⁷⁶ *Ibid.*

²⁷⁷ *Ibid.*

²⁷⁸ *Ibid.*

²⁷⁹ *Ibid.*, p. 13.

²⁸⁰ *Ibid.*

²⁸¹ *Ibid.*, p. 26.

²⁸² G.D., SCOTT et P., GENDREAU, « Psychiatric Implications of Sensory Deprivation in a Maximum Security Prison », *Canadian Psychiatric Association Journal*, 14(1), 1969, pp. 337-341. cité dans S. SHALEV, *Manuel de référence : l'isolement cellulaire*, op. cit., p. 27.

²⁸³ S. SHALEV, *Manuel de référence : l'isolement cellulaire*, op. cit., p. 12.

Les effets mentionnés ci-dessus peuvent donc aller de fortement indésirables à particulièrement sévères selon divers facteurs. Les troubles mentaux antérieurs agissent comme important facteur aggravant²⁸⁴.

Section 2. Corrélation entre santé mentale et placement en cellule d'isolement

Plusieurs études américaines ont mis en lumière que le fait d'avoir des troubles mentaux augmentait de manière significative la probabilité de subir un isolement prolongé²⁸⁵. L'augmentation varie selon le diagnostic. Certaines maladies rendent la personne plus susceptible que d'autres au placement à l'isolement²⁸⁶.

Ceci pourrait provenir de la marge d'appréciation laissée aux autorités chargées de décider les sanctions disciplinaires²⁸⁷. La surreprésentation des personnes ayant un trouble mental placées à l'isolement peut aussi s'expliquer par le fait qu'elles éprouvent des difficultés à respecter les règles disciplinaires et à adapter leur conduite à l'environnement pénitentiaire. De plus, elles sont souvent placées en isolement en raison de comportements associés à leur maladie mentale²⁸⁸.

Le système carcéral américain et son régime disciplinaire sont différents de ce qui prévaut en Belgique, il faut donc être prudent en les comparant. Il est difficile de savoir si et dans quelle mesure ces études sont transposables puisque, à notre connaissance, aucune étude similaire n'a été conduite en Belgique.

²⁸⁴ *Ibid.*, p. 32.

²⁸⁵ D.P. MEARS, J.M. BROWN, J.C. COCHRAN, S.E. SIENNICK, « Extended Solitary Confinement for Managing Prison Systems: Placement Disparities and Their Implications », *Justice Quarterly* 38:7, 2021, pp. 1492-1518. ; B.F. HENRY, « Disparities in use of disciplinary solitary confinement by mental health diagnosis, race, sexual orientation and sex: Results from a national survey in the United States of America », *Criminal behaviour and mental health*, vol.32, issue 2, 2022, pp. 114-123. ; S.E. SIENNICK, M. PICON, J. M. BROWN, D. P. MEARS, « Revisiting and unpacking the mental illness and solitary confinement relationship », *Justice Quarterly*, 39:4, pp. 772-801.

²⁸⁶ S.E. SIENNICK, M. PICON, J. M. BROWN, D. P. MEARS, « Revisiting and unpacking the mental illness and solitary confinement relationship », *op.cit.*, p. 784.

²⁸⁷ B.F. HENRY, « Disparities in use of disciplinary solitary confinement by mental health diagnosis, race, sexual orientation and sex: Results from a national survey in the United States of America », *op.cit.*, p. 121.; S.E. SIENNICK, M. PICON, J. M. BROWN, D. P. MEARS, « Revisiting and unpacking the mental illness and solitary confinement relationship », *op.cit.*, p. 785.

²⁸⁸ R. DILLON, « BANNING Solitary for Prisoners with Mental Illness: The Blurred Line between Physical and Psychological Harm », *Northwestern Journal of Law and Social Policy*, vol. 14, 2019, p. 272.

Cependant, le CCSP rapporte que les détenus ayant des troubles psychiatriques et les internés sont régulièrement à l'origine d'infractions graves au sein des prisons. Puisqu'il est prévu par la loi de principes qu'une réponse disciplinaire sera apportée à ce genre de comportements, l'enfermement en cellule de punition leur est régulièrement infligé. Les établissements carcéraux ne possèdent ni les outils et ni les moyens d'apporter une réponse différenciée et adaptée à la particularité de leur situation²⁸⁹.

Par ailleurs, certains directeurs pensent que certains d'isolements pourraient être évités si les internés et les détenus qui présentent des problèmes de santé mentale ou d'addiction recevaient un meilleur suivi psychiatrique et pharmacologique²⁹⁰.

²⁸⁹ CCSP., *Rapport sur l'utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges*, op. cit., pp. 151-152.

²⁹⁰ *Ibid.*, p. 156.

Chapitre 3. Évaluation de la compatibilité

Section 1. Conditions de détention

Rappelons d’abord que les détenus ne peuvent être soumis à une détresse ou une épreuve d’une intensité qui excède le niveau inévitable de souffrance inhérente à la détention et que sa santé et son bien être doivent être garantis.

Parfois trop petites, parfois trop sombres, parfois trop sales, parfois trop froides ou trop chaudes, les conditions matérielles des cellules de punition ne respectent pas tous les requis imposés par le CPT. Un temps à l’extérieur d’une heure est effectivement prévu mais il se déroule dans un préau de taille trop petite pour faire de l’exercice. Le reste du temps, les détenus sont confinés dans leur cellule avec très peu de distraction²⁹¹ (voy. *supra*).

La Cour européenne des droits de l’homme « estime que les conditions de détention peuvent quelquefois s’apparenter à un traitement inhumain et dégradant »²⁹². Elle ajoute qu’il faut tenir compte des effets cumulatifs de ces conditions pour les évaluer au regard de l’article 3²⁹³.

Shalev rapporte que les conditions matérielles, la sévérité du régime d’isolement et l’existence de troubles mentaux préexistants influencent l’importance des dommages psychologiques dont peuvent souffrir les personnes placées à l’isolement²⁹⁴. L’accumulation de mauvaises conditions matérielles et d’un régime qui procure peu de stimulation mentale et physique pourraient engendrer un nombre d’effets négatifs et donc soumettre un détenu à une souffrance qui excède celle inhérente à la détention, en particulier lorsqu’il souffre de troubles mentaux.

La Cour européenne des droits de l’homme considère que la souffrance, physique ou mentale, due à une maladie qui apparaît naturellement peut tomber sous l’article 3, si elle est ou risque d’être exacerbée par les conditions de détention²⁹⁵. Elle reconnaît également que les personnes atteintes de troubles mentaux sont plus vulnérables et que « certaines exigences de la vie carcérale » les exposent davantage à des risques pour leur santé, exacerbent le sentiment

²⁹¹ CCSP., *Rapport sur l’utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges*, op. cit., pp. 71-87.

²⁹² Cour eur. D.H., arrêt *Dougoz contre Grèce*, 6 mars 2021, §46.

²⁹³ *Ibid.*

²⁹⁴ S. SHALEV, *Manuel de référence : l’isolement cellulaire*, op. cit., p. 13.

²⁹⁵ Cour eur. D.H., arrêt *Rooman contre Belgique*, 31 janvier 2019, § 144.

d'infériorité chez eux et provoquent forcément du stress et de l'anxiété. Il faut donc faire preuve d'une « vigilance accrue dans le contrôle du respect de la Convention »²⁹⁶.

La souffrance psychologique à laquelle fait face une personne présentant un trouble mental lorsqu'elle est placée à l'isolement tombe alors sous l'article 3 puisque cette souffrance, bien que liée au trouble mental, est exacerbée par la mesure d'isolement.

Section 2. Soins de santé

Les États doivent, conformément à l'article 3, apporter les soins appropriés aux détenus et, s'il le faut, adapter les conditions de détention à la situation particulière de leur état de santé²⁹⁷.

Le CCSP rapporte que l'exigence de visite quotidienne du médecin consacrée à l'article 137 de la loi de principes est généralement respectée. En pratique, l'entretien se déroule selon les demandes du détenu et ne mène souvent pas à une auscultation. Il apparaît que certains détenus n'ont pas confiance en l'équipe médicale et ressentent un manque de considération lors de ces visites. La visite d'un psychiatre n'est pas prévue d'office. Elle est envisagée si le détenu est en état de décompensation, de psychose ou de dépression. Elle aura lieu si la situation le justifie²⁹⁸.

Le CPT annonce que le personnel de santé devrait être informé de tout placement à l'isolement et rendre visite au détenu dès que possible puis au moins une fois par jour. Une assistance et prise en charge rapide doit être dispensée. Le personnel doit également avertir la direction lorsque la santé du détenu est « gravement mise en danger du fait de son placement à l'isolement »²⁹⁹.

L'absence de visite systématique du psychiatre constitue selon nous un manquement à l'obligation de soins. En effet, la Cour européenne des droits de l'homme impose un contrôle

²⁹⁶ *Ibid.*, § 145.

²⁹⁷ Cour eur. D.H., *Xiros contre Grèce*, 9 septembre 2010, §71.

²⁹⁸ CCSP., *Rapport sur l'utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges*, op. cit., pp. 140-141.

²⁹⁹ Com.prév.tort., *21^{ème} rapport general du CPT couvrant la période du 1^{er} août 2010 au 31 juillet 2011*, op.cit., p. 51.

régulier de l'état de santé physique et psychique du détenu. Il permettrait, selon elle, de vérifier la compatibilité de la santé du détenu avec le maintien à l'isolement³⁰⁰.

Le CCSP expose, dans son rapport, que les détenus soupçonnent les médecins de prescrire à outrance des médicaments pour les calmer³⁰¹. Si ces allégations sont avérées, ceci ne devrait pas être considéré comme un traitement adapté.

La Cour a déjà jugé que le maintien en détention d'un détenu souffrant de troubles mentaux « sans encadrement médical actuellement approprié » inflige une détresse ou épreuve d'une intensité qui excède le niveau inévitable de souffrance inhérent à la détention³⁰².

Section 3. Proportionnalité

Le CPT et la Cour européenne des droits de l'homme imposent que l'isolement respecte le principe de proportionnalité³⁰³.

L'état mental du détenu et les conséquences de l'isolement devraient alors être pris en compte.

Dans l'arrêt Onoufriou contre Chypre, la Cour a considéré qu'une mesure d'isolement doit tenir compte des circonstances, de la situation et du comportement du détenu. Elle a rappelé qu'il faut instaurer un système de surveillance régulière afin de vérifier si l'isolement reste compatible avec la santé mentale et physique du détenu³⁰⁴.

Par conséquent, il nous semble l'isolement d'une personne atteinte d'un trouble mental ne respecte pas le principe de proportionnalité, compte tenu des effets négatifs qu'il peut engendrer chez elle.

³⁰⁰ Cour eur. D.H., arrêt Ramirez Sanchez contre France, 4 juillet 2006, § 139.

³⁰¹ CCSP., *Rapport sur l'utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges*, op. cit., p. 141.

³⁰² Cour eur. D.H., arrêt Rivière contre France, 11 juillet 2006, §76.

³⁰³ Com.prév.tort., *21^{ème} rapport general du CPT couvrant la période du 1^{er} août 2010 au 31 juillet 2011*, op.cit., p. 40. ; Cour eur. D.H., case of Onoufriou versus Cyprus, 7 January 2010, §70.

³⁰⁴ Cour eur. D.H., case of Onoufriou versus Cyprus, 7 January 2010, §70.

Section 4. Conclusion

Nous constatons que le régime d'isolement associé aux mauvaises conditions matérielles des cellules et à l'absence de suivi médical peut soumettre une personne souffrant d'un trouble mental à une épreuve particulièrement difficile.

En effet, dans l'arrêt Jeanty contre Belgique, la Cour conclut que « compte tenu de l'état de santé mentale du requérant, le manque d'encadrement et de suivi médical [...] combiné avec l'infliction d'une sanction disciplinaire dans une cellule d'isolement [...] ont constitué une épreuve particulièrement pénible »³⁰⁵.

La Cour européenne des droits de l'homme déclare que le fait d'infliger une sanction disciplinaire lourde telle que l'isolement, qui est susceptible d'avoir un impact sur sa santé physique et mentale, n'est pas « compatible avec le niveau de traitement exigé à l'égard d'un malade mental »³⁰⁶ et constitue donc un traitement et une peine inhumains et dégradants³⁰⁷.

En 2021, le CPT a d'ailleurs réitéré sa recommandation qui enjoint la Belgique à mettre fin à l'isolement disciplinaire envers les détenus atteints de troubles mentaux, en particulier ceux placés en annexe psychiatrique et soumis au régime de l'internement³⁰⁸.

En considérant l'ensemble de ces éléments, nous estimons que la sanction disciplinaire d'isolement en cellule de punition est incompatible avec un trouble mental. Par conséquent, nous sommes d'avis que la possibilité d'infliger cette sanction à des personnes souffrant de troubles psychiatriques devrait être supprimée.

³⁰⁵ Cour eur. D. H., arrêt Jeanty contre Belgique, § 119.

³⁰⁶ Cour eur. D. H., arrêt Keenan contre Royaume uni, § 116.

³⁰⁷ Cour eur. D. H., arrêt Renolde contre France, 16 octobre 2008, §§ 128-129.

³⁰⁸ Com. prév. tort., *Rapport au gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée en Belgique par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitement inhumains ou dégradants (CPT) du 2 au 9 novembre 2021*, *op.cit.*, pp. 22 et 27.

Chapitre 1. Isolement dans l'espace de séjour attribué au détenu

Section 1. Bases légales

§1. Définition

L'article 140 de la loi de principes énonce que cette sanction disciplinaire s'effectue dans l'espace de séjour attribué au détenu³⁰⁹. L'espace de séjour doit être compris comme « l'espace habituellement attribué au détenu »³¹⁰. La Commission d'appel francophone précise que la cellule doit être celle qu'occupait le détenu avant la sanction disciplinaire. Elle ajoute ensuite que déplacer le détenu le temps de la sanction et le maintenir dans cette cellule une fois la sanction terminée serait comparable à créer une sanction disciplinaire supplémentaire qui n'est pas prévue par la loi de principes³¹¹.

Compte tenu de sa sévérité, l'isolement dans l'espace de séjour (IES) ne peut être cumulé avec d'autres sanctions³¹².

§2. Conditions

Tout comme l'enfermement en cellule de punition, l'isolement dans l'espace de séjour est une sanction disciplinaire qui ne peut être prononcée qu'en cas d'infraction disciplinaire. Pour rappel, ces infractions sont énumérées aux articles 129 et 130 de la loi de principes³¹³.

L'isolement dans l'espace de séjour ne peut dépasser trente jours en cas d'infraction de première catégorie. La durée maximale est fixée à quinze jours lorsqu'il s'agit d'infraction de seconde catégorie³¹⁴.

³⁰⁹ Art. 140, loi de principes.

³¹⁰ Commission d'appel francophone, 19 mars 2021, CA/21-0034.

³¹¹ Commission d'appel francophone, 17 décembre 2020, CA/20-0019.

³¹² Art. 143, §3, loi de principes. ; M.-A. BEERNAERT, *Manuel en droit pénitentiaire*, op.cit., p. 226.

³¹³ Art. 129, 130 et 132, loi de principes.

³¹⁴ Art. 132, §1, 3°, loi de principes.

La sanction peut être prolongée si le détenu commet une atteinte grave à l'intégrité physique d'une personne. « L'isolement dans l'espace de séjour ne peut en aucun cas excéder quarante-cinq jours par suite de ces décisions successives »³¹⁵.

Section 2. Régime

§1. Interdictions

L'isolement dans l'espace de séjour est accompagné de la privation de certains droits. Tout au long de l'isolement, le détenu ne peut plus prendre part aux activités communes. Cependant, sous réserve d'une autorisation du directeur, il peut participer à des activités de formation communes et à des activités qui se rattachent à son culte ou sa philosophie³¹⁶.

Il ne perçoit pas de revenus du travail ni d'allocations de formation pour les activités de formation communes assimilées à du travail, sauf s'il a reçu l'autorisation de participer à ces activités³¹⁷.

§2. Droits

Le directeur doit néanmoins veiller à ce que le détenu bénéficie de la possibilité de passer au moins une heure en plein air. Il doit également pouvoir vivre et pratiquer individuellement sa religion ou sa philosophie. À cette fin, il peut recevoir la visite quotidienne du représentant de son culte ou de sa philosophie. Ces deux premiers droits sont également prévus lorsque le détenu est enfermé en cellule de punition³¹⁸.

En ce qui concerne le droit de visite, le régime de l'isolement dans l'espace de séjour est plus souple que celui de l'enfermement en cellule de punition. Dès le premier jour, le détenu peut recevoir la visite de ses parents et alliés en ligne directe, son tuteur, conjoint, cohabitant légal ou de fait, ses frères et sœurs, oncles et tantes. La visite se déroule dans un local équipé d'une paroi de séparation vitrée, sauf si le directeur en décide autrement³¹⁹.

³¹⁵ Art. 142, loi de principes.

³¹⁶ Art. 140, § 2, loi de principes.

³¹⁷ Art. 140, §2, loi de principes.

³¹⁸ Art. 136 et 140, §2, loi de principes

³¹⁹ Art. 59, §1 et 140, §2, loi de principes.

Le détenu a droit à un entretien téléphonique par semaine, sans compter les appels à son avocat ou aux personnes chargées de l'assistance judiciaire ou aide juridique³²⁰. La possibilité de passer un appel par semaine n'est pas prévue quand le détenu est placé en cellule de punition³²¹.

§3. Suivi

Le directeur et un médecin rendent visite au détenu au moins une fois par semaine pour s'assurer de son état et récolter les plaintes ou observations qu'il aurait à formuler³²².

Section 3. Alternative aux cellules de punition

La sanction d'isolement dans l'espace de séjour est une sanction moins sévère que l'enfermement en cellule de punition. Cette sanction est-elle, dès lors, plus compatible avec un trouble mental ?

L'isolement dans l'espace de séjour entre dans la définition de l'isolement donnée par le CPT. Pour rappel, il entend par le terme isolement « tout placement d'un détenu séparément des autres détenus, tel qu'il résulte par exemple de la décision d'un tribunal, d'une sanction disciplinaire imposée au sein du système pénitentiaire, d'une mesure administrative préventive ou d'une mesure de protection du détenu concerné »³²³.

La plupart des normes établies par le CPT en matière d'isolement seront donc applicables à l'isolement dans l'espace de séjour.

§1. Durée

L'isolement en espace de séjour peut, selon les cas, durer jusqu'à quinze, trente ou même quarante-cinq jours. Cette durée est considérablement plus longue que celle prévue en cas d'isolement en cellule de punition³²⁴.

³²⁰ Art. 140 § 2, loi de principes.

³²¹ Art. 136, loi de principes.

³²² Art. 141, loi de principes.

³²³ CPT., *21^{ème} rapport general du CPT couvrant la période du 1^{er} août 2010 au 31 juillet 2011*, op.cit., p 42.

³²⁴ Art. 132, loi de principes.

Shalev préconise un isolement de durée la plus courte possible car l'étendue des dommages qui peuvent apparaître varie selon la durée de l'isolement³²⁵.

Selon le CPT, une sanction disciplinaire imposant l'isolement ne devrait jamais dépasser quatorze jours. Dans son rapport de 2018, il demande à la Belgique de réduire la durée des placements en IES, moyennant une modification de la loi si nécessaire³²⁶.

Dans l'arrêt *Renolde contre France*, la Cour européenne a considéré que quarante-cinq jours de cellule disciplinaire étaient susceptibles d'ébranler la résistance physique et mentale du détenu. Une telle sanction n'est pas compatible avec le niveau traitement exigé à l'égard d'un malade mental³²⁷. Notons, néanmoins, qu'il s'agissait d'un isolement dans une cellule spécifique.

§2. Régime

Le régime de l'IES est similaire à celui du placement en cellule de punition. Il est cependant un peu plus souple.

En cas d'isolement en espace de séjour, le détenu conserve le droit de posséder les objets qui lui appartiennent. Shalev mentionne que le fait d'être exposé à de la monotonie ainsi qu'une stimulation sensorielle réduite entraîne des conséquences sur la santé mentale du détenu³²⁸. Avoir accès à leurs affaires personnelles nous semble positif puisque cela permet au détenu de se distraire.

L'isolement social est un autre aspect inhérent à l'isolement qui peut s'avérer très éprouvant. La possibilité de recevoir la visite de sa famille proche tout au long de la sanction et celle d'effectuer un appel par semaine sont susceptibles d'atténuer les répercussions négatives d'un isolement social³²⁹.

³²⁵ S. SHALEV, *Manuel de référence : l'isolement cellulaire*, op. cit., p. 64.

³²⁶ Com. prév. tort., *Rapport au Gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) du 27 mars au 6 avril 2017*, op.cit., p. 43.

³²⁷ Cour eur. D.H., arrêt *Renolde contre France*, 16 octobre 2008, §129.

³²⁸ S. SHALEV, *Manuel de référence : l'isolement cellulaire*, op. cit., pp. 26-28.

³²⁹ *Ibid.*, pp. 25-26.

De la même manière, une autorisation du directeur à participer à des activités liées à son culte ou sa philosophie ou à des activités de formation communes pourrait avoir un effet positif sur la santé mentale du détenu.

Enfin, les détenus disposent d'un temps de préau d'une heure par jour. Il semblerait que les mêmes préaux employés lors l'enfermement en cellule de punition soient utilisés³³⁰. Les remarques faites précédemment sont pertinentes (voy. *supra*).

§3. Conditions matérielles

Les conditions des cellules dépendent des prisons. Le CPT constate que les cellules « solo » offrent un espace de séjour d'au moins 8,5 m²³³¹.

Dans son rapport de 2021, le CPT a constaté que les cellules sont généralement bien équipées. Cependant, il a rappelé que les annexes sanitaires doivent être totalement cloisonnées, ce qui n'est pas le cas dans la majorité des cellules³³².

En outre, il a réitéré sa recommandation concernant l'entretien et la propreté des cellules. Le CPT a particulièrement insisté sur le manque d'hygiène des cellules des annexes psychiatriques³³³.

La Cour européenne reconnaît également que l'intimité et de bonnes conditions d'hygiène sont importantes pour le respect de la dignité humaine³³⁴.

³³⁰ CCSP, *Avis sur l'infrastructure des cellules de punition et des cellules sécurisées des établissements pénitentiaires de dernière génération et des prisons à construire*, FR-ADV-2023-03, 31 mai 2023, pp. 45, 50 et 65, https://ccsp.belgium.be/wp-content/uploads/2019/08/Avis_infrastruture.pdf (date de dernière consultation : 7 août 2023).

³³¹ Com. prév. tort., *Rapport au Gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) du 27 mars au 6 avril 2017*, *op.cit.*, p. 33.

³³² Com. prév. tort., *Rapport au gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée en Belgique par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitement inhumains ou dégradants (CPT) du 2 au 9 novembre 2021*, *op.cit.*, p. 13.

³³³ *Ibid.*

³³⁴ Cour eur. D.H., case of Ananyev and others versus Russia, 10 January 2012, § 156. ; Cour eur. D.H., case of Moiseyev versus Russia, 9 October 2008, §124.

§4. Soins de santé

Dans le cas de l'IES, la loi de principes ne prévoit plus le passage quotidien du médecin mais impose qu'il rende visite au détenu au moins une fois par semaine³³⁵.

Dans son rapport de 2018 adressé à la Belgique, le CPT énonce qu'« étant donné les effets potentiellement dommageables de la mesure d'IES sur la santé des détenus, le Comité recommande de remédier à cette insuffisance »³³⁶.

Rappelons que la Cour européenne des droits de l'homme impose un contrôle régulier de la santé mentale et psychique du détenu et un encadrement médical approprié³³⁷. Dès lors, le passage du médecin une fois par semaine ne semble pas répondre aux exigences de l'article 3.

§5. Conclusion

Les conditions matérielles des cellules ordinaires semblent être plus conformes aux normes du CPT que les cellules de punition. Le régime d'isolement n'est que légèrement plus souple puisque le détenu reste isolé dans sa cellule 23h sur 24. Compte tenu des conséquences que peuvent avoir l'isolement social et une stimulation réduite, nous estimons néanmoins positif l'accès aux effets personnels, le droit de visite, l'entretien téléphonique hebdomadaire et la possibilité de participer à certaines activités communes.

Toutefois, nous nous inquiétons de la possibilité d'infliger un isolement allant, dans certains cas, jusqu'à quarante-cinq jours. Cette durée paraît particulièrement longue au vu des effets négatifs sur la santé mentale de l'isolement à long terme.

Nous jugeons également que le suivi médical n'est pas suffisant, en particulier lorsque la personne souffre d'un trouble mental. La visite du médecin une fois par semaine ne peut être

³³⁵ Art. 141, loi de principes.

³³⁶ Com. prév. tort., *Rapport au Gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) du 27 mars au 6 avril 2017*, op.cit., p. 44.

³³⁷ Cour eur. D.H., arrêt Ramirez Sanchez contre France, 4 juillet 2006, § 139. ; Cour eur. D.H., arrêt Rivière contre France, 11 juillet 2006, § 76.

considérée comme un traitement et suivi médical adéquat. La Cour estime qu'un manque de soins soumet la personne à une souffrance qui dépasse le seuil inhérent à la détention³³⁸.

La recommandation du CPT, énonçant qu'il faut mettre fin à l'isolement disciplinaire à l'égard des internés et détenus souffrant de troubles psychiatriques, est également valable pour l'isolement dans l'espace de séjour³³⁹.

Pour ces raisons, nous estimons que l'IES n'est pas compatible avec un trouble mental.

En outre, il nous semble qu'un problème d'ordre pratique rend la mise en œuvre de cette sanction difficile. Les prisons belges sont surpeuplées. Malgré les condamnations de la Cour européenne, la surpopulation reste un problème majeur³⁴⁰. Cette situation a contraint les établissements carcéraux à placer deux détenus dans les cellules « solo » et jusqu'à quatre détenus dans les cellules « duo ». Dans certains établissements, un nombre de détenus dorment sur un matelas à même le sol³⁴¹.

L'IES s'exécutant dans la cellule ordinaire du détenu, il nous paraît difficile d'imaginer son utilisation répandue dans les prisons les plus impactées par la surpopulation.

Eu égard au régime actuel de l'isolement dans l'espace de séjour, celui-ci ne nous semble pas constituer une alternative valable à l'enferment en cellule de punition. Néanmoins, un recours à un IES de courte durée reste préférable à l'isolement en cellule de punition.

³³⁸ Cour eur. D. H., arrêt Jeanty contre Belgique, § 119.

³³⁹ Com. prév. tort., *Rapport au gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée en Belgique par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitement inhumains ou dégradants (CPT) du 2 au 9 novembre 2021*, op.cit., pp. 22 et 27.

³⁴⁰ Voy. notamment Cour eur. D.H., arrêt Vasilescu contre Belgique, 25 novembre 2014.

³⁴¹ Com. prév. tort., *Rapport au gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée en Belgique par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitement inhumains ou dégradants (CPT) du 2 au 9 novembre 2021*, op.cit., p. 14.

Chapitre 2. Recommandations

Section 1. La situation des internés

§1. Placement dans des établissements adaptés

Nous rappelons qu'il est essentiel de mettre fin à la détention provisoire des internés dans les annexes psychiatriques des prisons. Leur incarcération prolongée est non seulement illégale en vertu de la loi du 5 janvier 2014 mais elle viole également les droits fondamentaux garantis par la Convention européenne des droits de l'homme³⁴²(voy. *supra*).

Il est donc urgent que la Belgique prenne les mesures nécessaires pour permettre à tous les internés qui le nécessitent d'être placés dans un lieu de soins adapté à leur état de santé.

§2. Instauration d'un statut interne des internés

En raison de l'absence d'un « statut interne » destiné aux internés, les problèmes disciplinaires sont réglés différemment selon les établissements.

En effet, dans l'établissement de défense sociale Paifve c'est le régime disciplinaire des détenus qui est applicable³⁴³. Le directeur peut donc prononcer l'isolement disciplinaire. Le psychiatre est néanmoins consulté. Il indique si les faits résultent du trouble mental ou pas et se prononce sur la pertinence d'une sanction³⁴⁴. En outre, la direction distingue l'isolement disciplinaire de celui de type médical. Le premier, décidé par le directeur, s'effectue dans l'espace de séjour du patient. Le second est décidé par le psychiatre et a lieu dans une cellule d'isolement³⁴⁵.

³⁴² Art. 3, 4° et 19, loi du 5 mai 2014 relative à l'internement. ; Art. 3 et 5, CEDH.

³⁴³ N. COLETTE BASECQZ, P. JASPIS, « La réforme de l'internement : regard sur quatre années d'application de la loi du 5 mai 2014 », *op. cit.*, p. 262.

³⁴⁴ Com. prév. tort., *Rapport au Gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants(CPT) du 27 mars au 6 avril 2017*, *op.cit.*, p. 67. ; CCSP, *Rapport annuel 2021 de la Commission de surveillance de l'établissement de défense sociale de Paifve*, 2021, <https://ccsp.belgium.be/wp-content/uploads/2022/04/CdS-Paifve-Rapport-annuel-2021.pdf> (date de dernière consultation : 11 août 2023), p. 32.

³⁴⁵ Com. prév. tort., *Rapport au Gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants(CPT) du 27 mars au 6 avril 2017*, *op.cit.*, p. 67.

Par contre, la loi de principes n'est pas d'application dans les centres de psychiatrie légale et les établissements privés. Ce sont les règlements d'ordre d'intérieur qui règlent les questions disciplinaires³⁴⁶.

À titre d'exemple, le centre de psychiatrie légale de Gand dispose de chambres d'hypostimulation et de chambres d'isolement. En principe, le placement est décidé par le psychiatre. Le CPT a constaté qu'un psychologue pouvait également placer un patient en chambre d'hypostimulation. Il a observé que la durée de ces mesures peut être très longue. Il a aussi relevé que les motifs de placement prévu par le ROI sont imprécis. Les patients perçoivent l'isolement comme une sanction disciplinaire infligée en cas de non-respect du règlement³⁴⁷.

À l'hôpital psychiatrique sécurisé Les Marronniers, le médecin psychiatre en charge prononce parfois, à titre de sanction, l'interruption des sorties et congés de la personne internée. C'est une sanction qui est considérée « thérapeutique et éducative »³⁴⁸.

Nous sommes d'avis qu'il faut absolument mettre en place un régime disciplinaire applicable dans les lieux d'internement afin de garantir de manière uniforme le respect des droits fondamentaux des personnes internées. L'objectif de la mesure d'internement et l'état de santé des personnes internées devraient être pris en compte. Selon nous, ce régime ne devrait pas permettre l'utilisation de l'isolement comme sanction disciplinaire. Afin de respecter une optique thérapeutique, seul l'isolement « médical » devrait être autorisé. Celui-ci devrait être décidé uniquement par un médecin psychiatre.

Section 2. Régime disciplinaire des détenus

§1. Processus décisionnel

Premièrement, nous souhaitons insister sur l'importance du principe de subsidiarité. L'article 122 de la loi de principes énonce qu'une sanction disciplinaire est un moyen de

³⁴⁶ *Ibid.*, p. 57. ; N. COLETTE BASECQZ, P. JASPIS, « La réforme de l'internement : regard sur quatre années d'application de la loi du 5 mai 2014 », *op. cit.*, p. 262.

³⁴⁷ Com. prév. tort., *Rapport au Gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) du 27 mars au 6 avril 2017*, *op.cit.*, pp. 56-57.

³⁴⁸ N. COLETTE BASECQZ, P. JASPIS, « La réforme de l'internement : regard sur quatre années d'application de la loi du 5 mai 2014 », *op. cit.*, p. 262.

dernier recours. Lorsqu'un détenu fait preuve de comportements problématiques, les directeurs doivent d'abord envisager d'autres réponses. Une sanction disciplinaire ne devrait être prise que lorsque il n'existe pas d'autres moyens de faire régner l'ordre et la sécurité³⁴⁹.

Ensuite, rappelons également que les directeurs doivent respecter le principe de proportionnalité. Cela implique non seulement que la sanction soit proportionnelle à l'infraction mais également qu'il faut tenir compte de toutes les circonstances en cause, y compris l'état mental du détenu³⁵⁰. Effectivement, la présence d'un trouble mental devrait intervenir comme circonstance atténuante. Dès lors, si, en raison du trouble mental, la sanction est susceptible d'engendrer des conséquences négatives et une souffrance particulièrement importante, le directeur devrait s'abstenir d'infliger une telle sanction et privilégier une sanction moins sévère.

Lorsqu'il s'agit de détenus souffrant de troubles psychiatriques et tant que les internés seront soumis à la loi de principes, nous recommandons d'effectuer une expertise psychiatrique pour déterminer si la personne concernée disposait de la capacité de discernement nécessaire pour être tenu responsable des faits qu'elle a commis. En effet, la simple appréciation du directeur nous paraît insuffisante lorsqu'il s'agit de l'imputabilité des faits³⁵¹. Cette expertise psychiatrique devrait être effectuée par un psychiatre distinct de celui qui procure des soins et traite la personne habituellement. Ceci est impératif pour ne pas briser le lien thérapeutique³⁵².

§2. Cellule de punition

A. Interdiction à l'égard des personnes souffrant de troubles mentaux

L'isolement en cellule de punition peut s'avérer particulièrement pénible. Les personnes présentant un trouble mental sont particulièrement vulnérables. Une telle sanction peut donc avoir d'importantes répercussions sur leur santé mentale déjà fragile, en particulier en l'absence de soins adéquats. Nous avons constaté une incompatibilité entre l'isolement en cellule de

³⁴⁹ Art. 122, loi de principes. ; O. NEDERLANDT et O. MICHIELS, « Le régime disciplinaire appliqué aux internés : irresponsables au pénal, responsables au disciplinaire ? », *op.cit.*, pp. 563-564.

³⁵⁰ Art. 143, §1, loi de principes. ; O. NEDERLANDT et O. MICHIELS, « Le régime disciplinaire appliqué aux internés : irresponsables au pénal, responsables au disciplinaire ? », *op.cit.*, pp. 563-564.

³⁵¹ Dans le même sens : M. ALIE, « Procédures disciplinaires pénitentiaires et internés : l'incontournable question de l'imputabilité », *op.cit.*, p. 1835.

³⁵² Voy. en ce sens, Ordre des Médecins, « Fourniture de conseils par le psychiatre des soins de l'établissement pénitentiaire sur la responsabilité de l'interné dans le cadre d'une procédure disciplinaire », a167041, 12 décembre 2020 ; *infra*, Interview Johan Kalonji, pp. 67-69.

punition et le trouble mental. Par conséquent, nous sommes d'avis que l'isolement en cellule de punition à titre de sanction ne devrait pas être autorisé à l'égard des détenus souffrant de troubles psychiatriques.

B. Conditions matérielles

Il est également impératif que les cellules d'isolement respectent les normes imposées par la Cour européenne des droits de l'homme et le CPT. Selon le CCSP, les cellules d'isolement des nouveaux centres pénitenciers ne remplissent toujours pas ces normes³⁵³.

C. Suivi

Nous recommandons aussi la visite systématique et régulière du psychiatre afin d'assurer un suivi suffisant aux détenus et de vérifier si leur état mental demeure compatible avec l'isolement. Celui-ci devrait prendre fin dès que le détenu ne semble plus apte à supporter la sanction.

Section 3. Alternatives

§1. Isolement dans l'espace de séjour

Concernant l'IES, nous rejoignons l'avis du CPT qui considère qu'il faut réduire la durée de cette sanction³⁵⁴. La durée prévue par la loi de principes semble excessive compte tenu des éventuelles répercussions.

Il serait également opportun de prévoir une visite du psychiatre ainsi qu'une visite quotidienne du médecin afin d'assurer un suivi médical approprié aux détenus.

Tant que ces deux points ne sont pas résolus, l'IES ne peut être envisagé comme alternative à l'isolement en cellule de punition, du moins pour les personnes souffrant de troubles mentaux.

³⁵³ Voy. CCSP, *Avis sur l'infrastructure des cellules de punition et des cellules sécurisées des établissements pénitentiaires de dernière génération et des prisons à construire*, op.cit.

³⁵⁴ Com. prév. tort., *Rapport au Gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants(CPT) du 27 mars au 6 avril 2017*, op.cit., p. 43.

§2. Cellule aux normes médico-psychiatriques

Tel que l'a soulevé le docteur Kalonji, psychiatre à la prison de Saint-Gilles, l'isolement devrait rester une possibilité car il est parfois nécessaire pour la sécurité d'autrui et celle de la personne-même. Néanmoins, il ne devrait pas s'effectuer dans les cellules de punition. Il suggère donc d'équiper les prisons de cellules conformes aux normes médico-psychiatriques, équipées notamment de murs capitonnés pour éviter toute blessure et de caméras pour assurer une surveillance permanente. Ces cellules, utilisées et gérées uniquement par les médecins, seraient totalement séparées du disciplinaire³⁵⁵.

§3. Prévention

Le CCSP rapporte que certains directeurs évoquent la prévention. En effet, ils considèrent que de meilleures conditions générales de détention pourraient avoir des effets positifs sur l'occupation des cellules de punition. Ils estiment notamment important de prêter attention à la surpopulation et à la santé mentale des détenus³⁵⁶.

Certains directeurs avancent que de meilleurs soins psychiatriques éviteraient le besoin de sanctionner certains détenus³⁵⁷. Il apparaît qu'une dégradation de la santé mentale des détenus est souvent accompagnée de comportements qui peuvent être sanctionnés par l'isolement³⁵⁸.

Une approche préventive centrée sur les soins pourrait réduire la nécessité d'avoir recours à l'isolement. Comme l'a souligné le CPT, des efforts sont nécessaires afin de renforcer les équipes soignantes des prisons et améliorer la qualité des soins prodigués³⁵⁹.

³⁵⁵ Voy. infra, Interview Johan Kalonji, pp. 70-71.

³⁵⁶ CCSP., *Rapport sur l'utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges*, op. cit., p. 156.

³⁵⁷ Ibid.

³⁵⁸ Voy. infra, Interview Johan Kalonji, p. 70.

³⁵⁹ Com. prév. tort., *Rapport au gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée en Belgique par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitement inhumains ou dégradants (CPT) du 2 au 9 novembre 2021*, op.cit., pp. 15-25.

CONCLUSION

L'isolement en cellule de punition constitue la sanction disciplinaire la plus sévère qui puisse être infligée aux détenus. Cette sanction peut s'avérer particulièrement difficile pour les personnes souffrant de troubles mentaux³⁶⁰. Selon la loi de principes, l'enfermement en cellule de punition peut néanmoins être imposé aux internés et aux détenus atteints d'un trouble mental, pour autant qu'ils soient responsables de leurs actes³⁶¹.

Nous nous sommes dès lors interrogés sur la compatibilité d'une telle sanction avec la vulnérabilité résultant d'un trouble mental.

Nous avons d'abord établi que le régime d'isolement et les conditions matérielles des cellules de punition ne sont pas conformes aux normes du CPT et à la jurisprudence que la Cour européenne a développée concernant l'article 3 de la CEDH. Par ailleurs, l'isolement ne permet pas de prodiguer les soins que nécessite une personne atteinte d'un trouble mental³⁶². L'accumulation de ces éléments peut provoquer chez une personne souffrant d'un trouble mental des effets négatifs sur son état de santé³⁶³. Ceci est susceptible de la soumettre à une souffrance qui dépasse celle qui est inhérente à la détention. L'enfermement en cellule de punition ne paraît donc pas compatible avec un trouble mental et ne devrait donc pas être autorisé à l'égard de ce type de détenus.

Si l'isolement dans l'espace de séjour est soumis à un régime moins strict, il peut néanmoins durer considérablement plus longtemps. En outre, le suivi médical est beaucoup moins régulier³⁶⁴. Cet isolement, en particulier de longue durée, ne respecte donc pas davantage les droits fondamentaux des personnes présentant un trouble mental.

Cette problématique met en lumière la difficulté de concilier les besoins sécuritaires d'une prison et l'obligation de soins garantie aux détenus. Faute de réponses thérapeutiques adaptées, l'approche disciplinaire semble alors être l'unique solution à des comportements

³⁶⁰ Voy. S. SHALEV, *Manuel de référence : l'isolement cellulaire*, op. cit., pp. 12-33.

³⁶¹ Art. 144, §6 et 167, §1, loi de principes.

³⁶² Cour eur. D.H., arrêt Renolde contre France, 16 octobre 2008, §§128-129.

³⁶³ Voy. S. SHALEV, *Manuel de référence : l'isolement cellulaire*, op. cit., pp. 12-33.

³⁶⁴ Art. 132, 3°, 140 et 141, loi de principes

transgressifs³⁶⁵. Pourtant, lorsque la personne souffre d'un trouble mental, l'isolement peut s'avérer inapproprié et même contreproductif puisqu'il va avoir des répercussions sur la santé mentale du détenu. Repenser les objectifs de l'isolement semble essentiel pour assurer le respect des droits fondamentaux des détenus et particulièrement des personnes souffrant d'un trouble mental.

Une réflexion similaire peut être formulée de manière générale à l'égard du système pénal. Une privation de liberté ne peut être réponse à tout comportement déviant. Ceux qui sortent de prison sont fragilisés et marginalisés. Il semble opportun de s'attaquer aux causes de tels comportements, d'apporter des réponses adéquates et de veiller à une meilleure réinsertion.

³⁶⁵ CCSP., *Rapport sur l'utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges*, op. cit., pp. 151-152.

Présentation

Je suis Johan Kalonji. Je suis médecin-psychiatre, agréé de psychiatrie médico-légale. Je travaille, d'une part, à l'école de criminologie et, d'autre part, je suis responsable pour le pôle psychiatrique des prisons de Bruxelles. J'exerce principalement dans la prison de Saint-Gilles qui héberge l'annexe psychiatrique de la Cour d'appel de Bruxelles, cette annexe étant peuplée majoritairement de détenus internés relativement à la loi sur l'internement.

Concernant les annexes psychiatriques

Vous soulignez que ce sont principalement les internés qui y sont placés. Les autres détenus présentant des troubles sont-ils également placés en annexe ?

Ça dépend vraiment de l'appréciation médicale. Historiquement, les annexes psychiatriques sont arrivées au début du 20^e siècle. Elles n'étaient pas destinées aux internés de défense sociale puisqu'elles sont arrivées avant la loi de 1930. La première annexe psychiatrique voit le jour à Bruxelles en 1922 sous notamment l'impulsion du médecin anthropologue Louis Vervaeck et la loi de défense sociale arrive huit ans après. Donc, initialement, les annexes psychiatriques visaient, en fait, à faire de l'anthropologie pénitentiaire par le service de médecine anthropologique, observer et éventuellement traiter les criminels potentiellement aliénés. C'est ensuite que l'annexe a progressivement été peuplée par les internés de défense sociale et puis les internés conformément à la loi relative à l'internement. Actuellement, à Saint-Gilles, sur 75 places, on a 66 internés. Les neuf autres places sont occupées par cinq mandat d'arrêt dont l'évolution ira probablement à l'internement et quatre détenus condamnés qui ont présenté des troubles mentaux sévères soit dans le décours de leur peine, soit avant mais qui, pour différentes raisons, n'ont pas pu bénéficier de la loi relative à l'internement.

Concernant les soins prodigués

Que pensez de la situation des personnes souffrant de troubles mentaux en prison ? Avez-vous constaté des améliorations dans les soins depuis les condamnations de la Cour européenne des droits de l'homme ?

C'est une vaste question qui pourrait faire l'objet d'un autre mémoire. Il y a vraiment une date charnière, symbolique qui est 2007 avec la création de ce qu'on va appeler les équipes soins qui émanent directement du service psycho-social (composé d'assistants sociaux, de psychologues et psychiatres). Ces équipes soins vont vraiment avoir pour mission de s'occuper de toute la partie soin et traitement de la population internée, qui est la population cible. Cette date est la date de l'émission d'une circulaire ministérielle, la circulaire 1800, qui va véritablement codifier le travail des équipes soins et qui va départir ces équipes de tout le pôle expertal qui va rester dans les mains du service psycho-social. Cette date, elle est symbolique parce que, d'une part, on espérait avec la création de ces équipes qu'il y aurait des engagements et que les soins seraient revalorisés, rehaussés, dans la perspective d'une meilleure prise en charge de ces patients qui logeaient dans les annexes psychiatriques. Malheureusement, ça a été comme une lettre de bonne intention qui a été nettement moins suivie des faits. Nous, à Saint-Gilles, étant localisés à Bruxelles, on est quelque part privilégié puisqu'on a actuellement 11 praticiens qui exercent au sein de l'équipe soin, renforcés par l'équipe du centre d'observation qui n'est pas encore effectif. On a donc une équipe qui est constituée de quasi 20 personnes, ce qui est largement supérieur à ce qu'on peut retrouver dans les autres annexes notamment francophones. Je pense que tant à Jamioulx qu'à Namur, qu'à Lantin ou encore à Mons, ils sont en déficit de personnel majeur.

Concernant l'isolement

Que pensez-vous de la possibilité de placer des personnes internées dans les cachots ?

C'est une question qui se pose depuis que j'ai commencé à travailler en milieu carcéral, c'est-à-dire les années 2010 parce qu'elle convoque à la fois des questions médico-psychiatriques et puis des questions éthiques et déontologiques. Ce qui prévalait pour nous à l'époque, et c'était la position de notre ancien médecin chef le docteur Ledur, était que l'on devait immanquablement se départir de toute procédure disciplinaire. Le soin ne devait pas être

entaché, pollué par le processus disciplinaire. La position qu'il avait adoptée était de dire « nous ne pouvons nous positionner qu'en aval d'une décision disciplinaire ». Un interné ou un malade mental commettait une infraction au règlement, il y avait l'ouverture d'une procédure disciplinaire, il était éventuellement sanctionné de trois, quatre, cinq, six, neuf jours de cachot et c'est en ensuite dans les visites quotidiennes qui étaient rendues par le médecin et le psychiatre au cachot que celui-ci prenait une position qui était strictement médicale et celle-ci était simplement de dire « il n'y pas de contre-indications médico-psychiatriques à la sanction » c'est-à-dire que la personne peut rester au cachot ou l'état mental de monsieur X ou madame Y n'est pas compatible avec la sanction sous forme de cachot. À partir de là, si on jugeait de l'incapacité de subir la sanction, l'administration pénitentiaire devait soit la suspendre et reconfier la personnes aux soins, soit trouver une alternative plus compatible. On s'est toujours bien gardé quelque part de maintenir une certaine distance avec la procédure disciplinaire, on intervenait qu'en aval. Là où les choses ont changé, c'est lors de l'arrivée de la Commission des plaintes puisque les avocats notamment bruxellois de certains cabinets (le cabinet légalia ou le cabinet atlas) ont fortement questionné la possibilité de placer, de sanctionner, avant évaluation de l'état mental des internés par un quantum de jours au cachot. Là, on s'est retrouvé sollicité pour rendre des avis en amont de la sanction. La direction de la prison de Saint-Gilles ne supportant pas que toute ses décisions disciplinaires à l'encontre d'internés soient invalidées par la Commission des plaintes. Là, on nous a demandé d'évaluer quelque part l'état mental du patient et sa responsabilité en regard de l'infraction disciplinaire commise, ce que l'on a bien évidemment refusé disant que si l'on s'engageait dans ce type d'évaluation d'une part on devenait quelque part un acteur contraint de la procédure disciplinaire puisqu'elle dépendrait essentiellement de nous, on pourrait dire oui cette procédure peut se poursuivre ou non elle ne peut pas se poursuivre, ce qui allait quand même nous malmener dans notre position de soignant à l'égard du patient et d'autre part, parce que si on s'engageait dans ce travail-là on occuperait ponctuellement une position d'expert. Or, la circulaire 1800 avait formidablement bien séparé le rôle d'expert et le rôle du soignant en disant que les deux casquettes étaient incompatibles pour une seule et même personne. Ça a été des discussions sans fin y compris au sein de l'administration centrale puisqu'ils n'avaient personne d'autre pour faire ces évaluations et que nous refusions de les faire. Il y a eu un avis de l'ordre des médecins relatif à cela mais l'ordre des médecins n'avait pas saisi qu'il existait deux pôles médicaux l'un qui prodiguait des soins sans faire de l'expertise et l'autre qui faisait de l'expertise. Donc l'ordre des médecins quelque part se félicitait qu'il puisse y avoir l'appréciation de l'état psychiatrique

avant sanction. Ce qu'on attendait de l'ordre des médecins c'est qu'il puisse dire quelle entité est chargée de réaliser ce type de mission.

Si je comprends bien, vous pensez qu'une expertise est intéressante mais qu'elle ne devrait pas être réalisée par les psychiatres soignants

Tout à fait, je pense qu'apprécier l'état de santé d'un patient avant de le sanctionner a du sens mais je ne pense pas que ce soit aux psychiatres soins, exclusivement soins, de réaliser ce type d'évaluation. C'est plus des évaluations que des expertises. C'est vrai que c'était codifié de la même manière. Évaluer avant sanction si la personne était maître de ces actes au moment de la commission de l'infraction disciplinaire.

Concernant les conséquences de l'isolement

Suite à un isolement en cachot d'un interné, constatez-vous des conséquences sur son comportement et sur la santé mentale ?

Alors, c'est très variable et c'est apprécié, d'une part, au cas par cas et, d'autre part, au jour le jour. C'est pour cela que les médecins psychiatres passent quotidiennement voir tous les détenus placés au cachot puisque les conséquences pour leur santé mentale peuvent être effectives qu'ils soient internés ou simplement prévenus. C'est tout un chacun. Un isolement relativement sévère et d'une certaine durée dans le temps, puisque les sanctions maintenant sont limitées dans le temps mais peuvent quand même aller jusqu'à neuf jours, peut avoir un effet sur la santé mentale.

J'ai pu lire que la visite des psychiatres n'était pas systématique. Vous semblez dire qu'en pratique elles le sont.

Alors, nous, à Saint-Gilles, on y passe systématiquement. Tant le pôle des médecins généralistes que le pôle des psychiatres. On passe systématiquement voir les cachots.

J'ai également lu que l'isolement est réservé aux infractions des plus graves comme les agressions physiques ou les incendies. Dans le rapport du CCSP, un directeur indiquait que souvent les personnes ayant des troubles mentaux sont coupables de ce genre d'infraction. Est-

ce qu'on peut alors établir un lien entre la présence d'un trouble mental et le placement en cellule de punition ?

En tout cas sur le terrain, il y a une sorte de corrélation entre trouble mental ou dégradation de l'état mental et commission d'infraction disciplinaire avec placement. Ça c'est certain, oui. Le cachot est d'ailleurs souvent le lieu de rencontre ou de première rencontre avec des malades mentaux décompensés.

Concernant les soins pendant la sanction

Si vous passez régulièrement dans les cachots, je suppose que les traitements prescrits aux détenus sont bien poursuivis lors de la sanction

En principe, oui. À Saint-Gilles, il y a la particularité d'avoir ce qu'on appelle le « 101 Centre Médico-Chirurgical » c'est à dire une infirmerie ouverte 24h sur 24 avec un nombre d'infirmier supérieur à ce que l'on trouve dans les établissements pénitentiaire qui ne dispose pas de CMC. Le CMC assure véritablement la continuité des soins.

Concernant une éventuelle interdiction

Selon vous, devrait-il y avoir une interdiction du placement à l'isolement l'égard des personnes souffrant de troubles mentaux ? Est-ce que cela devrait demeurer une possibilité ?

Je pense que ça doit rester une possibilité. On retrouve des cellules d'isolement dans les hôpitaux psychiatriques sécurisés ou simplement des hôpitaux psychiatriques généraux. Vous aviez à l'époque dans l'ancien service de Saint-Michel à Bruxelles une chambre d'isolement. Il y avait une chambre d'isolement à l'unité 21 de Saint-Luc ou à l'unité psychiatrique de Saint-Jean. Donc l'isolement d'un malade tant pour lui-même que pour la sécurité du service doit pouvoir rester une possibilité. Maintenant il y a à interroger les conditions de l'isolement. Nous avons réclamé, milieu des années 2000, à l'administration pénitentiaire, quand nous étions encore à Forest des cellules d'isolement aux normes médico-psychiatrique : murs capitonnés, caméras, etc. Malheureusement, elles ne nous ont jamais été offertes. Les cachots sont utilisés comme moyens d'isolement des malades mentaux. Il y a quand même, à mon sens, un glissement problématique. Mais ces cellules d'isolement aux normes médicales ne devraient, à

mon sens, pouvoir être utilisées que par les médecins et donc vraiment séparer ce qui relève du disciplinaire et ce qui relève du médico-psychiatrique. L'avantage si nous disposions de ce type de cellule c'est que dès la sanction émise nous pourrions aller voir le patient et dire à l'administration ce patient dans l'état des choses n'est pas compatible avec la sanction, il est cependant dans un tel état pour le moment qu'il faut l'isoler des autres et nous pourrions le récupérer dans une cellule d'isolement gérée par le médico-psychiatrique. Malheureusement nous ne disposons pas de ce type de cellule, y compris dans la future prison de Haren. Pourtant, on les avait réclamées. Les cachots risquent de continuer à être utilisés à ces fins-là.

BIBLIOGRAPHIE

Législation

Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, signée à Rome le 4 novembre 1950, approuvée par la loi du 13 mai 1955, *M.B.*, 19 août 1955, p. 5028., art. 2, 3, 5 et 13.

Code pénal, art. 71.

Lois coordonnées sur le Conseil d'État du 12 janvier 2014, *M.B.*, 21 mars 1973, p. 3461.

Loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, *M.B.*, 26 septembre 2002, p. 43719.

Loi de principes concernant l'administration pénitentiaire ainsi que le statut juridique interne des détenus, *M.B.*, 1^{er} février 2005, p. 2815.

Rapport final de la commission « loi de principes concernant l'administration pénitentiaire et le statut juridique des détenus », Rapport fait au nom de la commission de la justice par V. DECROLY et T. VAN PARYS, *Doc. parl.*, Ch. repr., 2000-2001, n°50-1076/001, 2 février 2001.

Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement, *M.B.*, 9 juillet 2014, p. 52159.

Arrêté royal du 21 mai 1965 portant règlement général des établissements pénitentiaires, *M.B.*, 25 mai 1965, p. 6272.

Doctrine

ALIE M., « Procédures disciplinaires pénitentiaires et internés : l'incontournable question de l'imputabilité », obs. sous C.A.F., 24 décembre 2020, n° CA/20-0033, *J.L.M.B.*, 2021/430, pp. 1830-1838.

ALIE M. et DE BROUWER A., « L'internement, questions choisies relatives à l'imputabilité : La responsabilité du juge de fond, les conséquences civiles et le régime disciplinaire pénitentiaire », *J.T.*, 2023, pp. 293-299.

BEERNAERT M.-A., *Manuel en droit pénitentiaire*, Limal, Anthemis, 2019, pp. 480.

BEERNAERT M.-A., « Le nouveau cadre juridictionnel mis en place pour traiter des contentieux pénitentiaires », in *Le droit de plainte et le contentieux administratif pénitentiaire* (sous la coord. de D. RENDERS et M.-A. BEERNAERT), Limal, Anthemis, 2023, pp. 7-24.

COLETTE BASEQCZ N. et NEDERLANDT O., « L'arrêt pilote *W.D. c. Belgique* sonne-t-il le glas de la détention des internés dans les annexes psychiatriques des prisons ? », obs. sous Cour eur. dr. h., arrêt *W.D. c. Belgique*, 6 septembre 2016, *P.T.D.H.*, 2018, n°113, pp. 213-239.

COLETTE BASECQZ N., JASPIS P., « La réforme de l'internement : regard sur quatre années d'application de la loi du 5 mai 2014 », in *Actualités en droit de l'exécution des peines et de l'internement*, Bruxelles, Larcier, 2021, pp. 218-300.

CUVELIER B., « Le conseil d'état en tant que juge de cassation des commissions d'appel des commissions de plaintes – Procédures et premiers enseignements » in *Le droit de plainte et le contentieux administratif pénitentiaire* (sous la coord. de D. RENDERS et M.-A. BEERNAERT), Limal, Anthemis, 2023, pp. 53-74.

DAEMS T., « Het klachtenrecht voor gedetineerden trad in werking : wat nu ? », *Panopticon*, 41(6), 2020, pp. 505-515.

DAEMS T. et TULKENS F., « Actualité du droit de plainte des détenus », *J.L.M.B.*, 2021/36, pp. 1612-1630.

DILLON R., « BANNING Solitary for Prisoners with Mental Illness: The Blurred Line between Physical and Psychological Harm », *Northwestern Journal of Law and Social Policy*, vol. 14, 2019, pp. 265-292.

EECHAUDT V., VANDER LAENEN F. et VANDER BEKEN T., « Patiëntenrechten in de gevangenis : we zijn er nog niet », *Fatik*, n°153, 2017, pp. 1-8.

FAVRIL L. et DIRKZWAGER A., « De psychische gezondheid van gedetineerden in België en Nederland : een systematisch overzicht », *Tijdschrift voor Criminologie*, vol. 61, n°1, 2019, pp. 5-33.

HACHEZ I., CARTUYVELS Y. et NEDERLANDT O., « Internement (civil et pénal) des personnes souffrant d'un trouble mental », in *Les grands arrêts en matière de handicap* (sous la dir. de I. HACHEZ et J. VRIELINK), Bruxelles, Larcier, 2020, pp. 750-781.

HENRY B.F., « Disparities in use of disciplinary solitary confinement by mental health diagnosis, race, sexual orientation and sex: Results from a national survey in the United States of America », *Criminal behaviour and mental health*, vol.32, issue 2, 2022, pp. 114-123.

KUTY F., « La mesure d'internement » in *Principes généraux du droit pénal belge – Tome IV : la peine*, 1^e édition, Bruxelles, Larcier, 2017, p. 1202-1203.

MEARS D.P., BROWN J.M., COCHRAN J.C., SIENNICK S.E., « Extended Solitary Confinement for Managing Prison Systems: Placement Disparities and Their Implications », *Justice Quarterly* 38:7, 2021, pp. 1492-1518.

MOGENET M., « Le droit à un tribunal indépendant et impartial s'arrête-t-il aux portes du pénitencier ? », *Le pli juridique*, n°53, 2020, pp. 58-62.

NEDERLANDT O. et MICHIELS O., « Le régime disciplinaire appliqué aux internés : irresponsables au pénal, responsables au disciplinaire ? », *J.T.*, 2016, n° 6660, pp. 561-570.

NEDERLANDT O. et TEPER L., « Le droit pénitentiaire va-t-il enfin prendre son envol ? », in *Actualités en droit de l'exécution des peines et de l'internement* (sous la dir. H. BOSLY et CH. VALKENEER), 1^e édition, Bruxelles, Larcier, 2021, pp. 69-173.

SHALEV S., *Manuel de référence : l'isolement cellulaire*, London : Mannheim Center for Criminology, 2008, https://www.solitaryconfinement.org/_files/ugd/f33fff_01445ebb96d047c2aec977e8d5c810c6.pdf (date de dernière consultation : 6 août 2023), pp. 115.

SIENNICK S.E., PICON M., BROWN J.M., MEARS D.P., « Revisiting and unpacking the mental illness and solitary confinement relationship », *Justice Quarterly*, 39:4, pp. 772-801.

STEVENS C., « De rechtsbescherming van de gedetineerde bij het ondergaan van een tuchtsanction : van de Raad van Staten naar de Klachten-en Beroepscommissie (deel 2) », *Rechskundig Weekblad*, n°30, 2022-2023, pp. 1163-1179.

TEPER L., « Le droit de plainte des détenus est enfin entré en vigueur : après l'exécutif et le législatif, le pouvoir judiciaire franchit les murs et les barreaux », *J.T.*, 2021, p. 88-95.

VAN ACOLEYEN M. et EECHAUDT V., « Beroepen bij de Raad van State tegen penitentiaire tuchtsancties : doeltreffend of louter symbolisch ? », *Nullum crimen*, 2019, pp. 29-36.

Jurisprudence

Belge

C. const., 18 février 2016, n° 22/2016, *M.B.*, 2016, p. 26135

C. const., 8 nov. 2018, n° 150/2018.

Cass., 11 octobre 2017, *Nullum Crimen*, 2020, p. 181.

C.E., 11 mars 2003, n° 116.899, *De Smedt*.

C.E., 10 juillet 2010, n° 206.549.

C.E., 13 juillet 2017, n° 238.815.

C.E., 20 février 2020, n° 247.099.

C.E., 25 juin 2020, n° 247.915.

C.E., 30 juin 2020, n° 247.971.

C.E., 22 juillet 2021, n° 251.295.

C.E., 31 janvier 2022, n° 252.858.

C.E., 3 juin 2022, n° 253.920.

C.E., 17 juin 2022, n° 254.036 ;

C.E., 13 septembre 2022, n° 254.461.

C.E., 2 décembre 2022, n° 255.165.

Ordonnance de cassation C.E., n° 14. 257, 18 mars 2021, A. 232.919/XI-23.427.

C.d.p. Saint-Gilles, 2 décembre 2020, KC29/20-0004.

C.d.p. Saint-Gilles, 2 décembre 2020, KC29/20-0006.

C.d.p. Saint-Gilles, 11 mars 2021, KC29/21-0003.

C.d.p. Saint-Gilles, 31 août 2021, KC29/21-0090.

C.d.p. Paifve, 7 avril 2022, CP26/22-0004.

C.d.p. Saint-Gilles, 28 novembre 2022, KC29/22-0169.

C.d.p. Saint-Gilles, 13 décembre 2022, KC29/22-0172.

C.d.p. Mons, 6 juin 2023, CP22/23-0018.

C.d.p. Saint-Gilles, 28 juillet 2023, KC29/23-0064

Commission d'appel francophone, 17 décembre 2020, CA/20-0019.

Commission d'appel francophone, 19 mars 2021, CA/21-0034.

Commission d'appel francophone, 1 décembre 2022, CA/22-0188.

Européenne

Cour eur. D.H., arrêt Aerts contre Belgique, 30 juillet 1998.

Cour eur. D.H., arrêt Kudla contre Pologne, 26 octobre 2000.

Cour eur. D.H., arrêt Keenan contre Royaume-Uni, 3 avril 2001.

Cour eur. D.H., case of Peers versus Greece, 19 April 2001.

Cour eur. D.H., case of Rohde versus Denmark, 21 July 2005.

Cour eur. D.H., arrêt Ramirez Sanchez contre France, 4 juillet 2006.

Cour eur. D.H., arrêt Rivière contre France, 11 juillet 2006.

Cour eur. D.H., case of Holomiov versus Moldova, 7 November 2006.

Cour eur. D.H., case of Moiseyev versus Russia, 9 October 2008.

Cour eur. D. H., arrêt Renolde contre France, 16 octobre 2008.

Cour eur. D.H., case of Grigoryevskikh versus Russia, 9 April 2009.

Cour eur. D.H., case of Onoufriou versus Cyprus, 7 January 2010.

Cour eur. D.H., arrêt Xiros contre Grèce, 9 septembre 2010.

Cour eur. D.H., arrêt De Donder et De Clippel contre Belgique, 6 décembre 2011.

Cour eur. D.H., case of Ananyev and others versus Russia, 10 January 2012.

Cour eur. D.H., arrêt L.B. contre Belgique, 2 octobre 2012.

Cour eur. D.H., arrêt Claes contre Belgique, 10 janvier 2013.

Cour eur. D.H., arrêt Dufoort contre Belgique, 10 janvier 2013.

Cour eur. D.H., arrêt Swennen contre Belgique, 10 janvier 2013.

Cour eur. D.H., case of Rzakhanov versus Azerbaijan, 4 July 2013.

Cour. eur. D.H., arrêt Vasilescu contre Belgique., 25 novembre 2014.

Cour eur. D.H., arrêt Bouyid contre Belgique, 28 septembre 2015.

Cour eur. D.H., arrêt W.D. contre Belgique, 6 septembre 2016.

Cour eur. D.H., arrêt Khlaifa et autres contre Italie, 15 décembre 2016.

Cour eur. D.H., arrêt Tekin et Arslan contre Belgique, 5 septembre 2017.

Cour eur. D.H., arrêt Rooman contre Belgique, 31 janvier 2019.

Cour eur. D.H., arrêt Clasens contre Belgique, 28 août 2019.

Cour eur. D.H., arrêt Jeanty contre Belgique, 31 mars 2020.

Cour eur. D.H., arrêt X. et autres contre Bulgarie, 2 février 2021.

Cour eur. D.H., arrêt Dougoz contre Grèce, 6 mars 2021.

Divers

CPT

Com. Prév. Tort., *21^{ème} rapport general du CPT couvrant la période du 1^{er} août 2010 au 31 juillet 2011*, 10 novembre 2011, CPT/Inf(2011) 28, <https://rm.coe.int/1680696ac2> (date de dernière consultation : 7 août 2023).

Com. prév. tort., *Espace vital par détenus dans les établissements pénitentiaires : Normes du CPT*, CPT/Inf (2015) 44, 15 décembre 2015, <https://rm.coe.int/16806ccb8d> (date de dernière consultation : 10 août 2023).

Com. prév. tort., *Rapport au Gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants(CPT) du 27 mars au 6 avril 2017*, 8 mars 2018, CPT/Inf (2018) 8., <https://rm.coe.int/16807913b1> (date de dernière consultation : 7 août 2023).

Com. prév. tort., *Rapport au gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée en Belgique par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitement inhumains ou dégradants (CPT) du 2 au 9 novembre 2021*, CPT/Inf(2022)22, 29 novembre 2022, <https://rm.coe.int/1680a922ac> (date de dernière consultation : 7 août 2023).

Réponse du Gouvernement de Belgique au rapport du Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitement inhumains ou dégradants (CPT) relatif à la visite effectuée en Belgique du 2 au 9 novembre 2021, CPT/Inf (2022)23, 29 novembre 2022, <https://rm.coe.int/1680a922f0> (date de dernière consultation : 7 août 2023).

CCSP

CCSP., *Rapport sur l'utilisation des cellules de punition et de sécurité dans les prisons belges*, 25 octobre 2021, https://ccsp.belgium.be/wp-content/uploads/2021/10/Cellules_Punition_2021_FR.pdf (date de dernière consultation : 7 août 2023).

CCSP, *Rapport annuel 2021 de la Commission de surveillance de l'établissement de défense sociale de Paifve*, 2021, <https://ccsp.belgium.be/wp-content/uploads/2022/04/CdS-Paifve-Rapport-annuel-2021.pdf> (date de dernière consultation : 11 août 2023), p. 32.

CCSP, *Avis sur l'infrastructure des cellules de punition et des cellules sécurisées des établissements pénitentiaires de dernière génération et des prisons à construire*, FR-ADV-2023-03, 31 mai 2023, https://ccsp.belgium.be/wp-content/uploads/2019/08/Avis_infrastruture.pdf (date de dernière consultation : 7 août 2023).

Ordre des médecins

Ordre des Médecins, « Fourniture de conseils par le psychiatre des soins de l'établissement pénitentiaire sur la responsabilité de l'interné dans le cadre d'une procédure disciplinaire », a167041, 12 décembre 2020, <https://ordomedic.be/fr/avis/deontologie/secret-professionnel/fourniture-de-conseils-par-le-psychiatre-de-soins-de-l'établissement-pénitentiaire-sur-la-responsabilité-de-l'interné-dans-le-cadre-d'une-procédure-disciplinaire> (date de dernière consultation : 7 août 2023).

Cour européenne des droits de l'homme

Guide sur l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme – interdiction de la torture, par la Cour européenne des droits de l'homme, 1^{ère} édition, 31 août 2022, https://ks.echr.coe.int/documents/d/echr-ks/guide_art_3_fre-pdf (date de dernière consultation : 7 août 2023)

Guide sur la jurisprudence de la Convention européenne des droits de l'homme –droits des détenus, par la Cour européenne des droits de l'homme, mis à jour le 31 août 2022, https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/Guide_Prisoners_rights_FRA (date de dernière consultation le 7 août 2023).

Site internet

Site internet du CPT : <https://www.coe.int/fr/web/cpt/about-the-cpt> (date de dernière consultation : 7 août 2023).

LOUVAIN-LA-NEUVE | BRUXELLES | MONS | TOURNAI | CHARLEROI | NAMUR

Place Montesquieu, 2 bte L2.07.01, 1348 Louvain-la-Neuve, Belgique | www.uclouvain.be/drt