



**CONSEIL
SUPÉRIEUR
NATIONAL des
PERSONNES
HANDICAPÉES**

NOTE DE POSITION

INTERNEMENT

Approuvée en séance plénière
du 19/12/2016

En vertu de l'article 14 de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, « les États Parties veillent à ce que les personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres :

a) Jouissent du droit à la liberté et à la sûreté de leur personne;
b) Ne soient pas privées de leur liberté de façon illégale ou arbitraire;
ils veillent en outre à ce que toute privation de liberté soit conforme à la loi et à ce qu'en aucun cas l'existence d'un handicap ne justifie une privation de liberté. »

La problématique de l'internement des personnes malades mentales mais aussi des personnes handicapées porteuses d'une déficience intellectuelle en Belgique soulève des questions de fond quant à l'adéquation de cette mesure avec certaines valeurs et principes fondamentaux des droits de l'homme et a, également, longtemps inquiété la société civile quant aux conditions matérielles de placement effectives non conformes à la dignité humaine.

Pour rappel, l'internement est une mesure de sûreté facultative qui peut être prononcée par un juge à l'égard d'une personne « qui a commis un crime ou un délit portant atteinte à ou menaçant l'intégrité physique ou psychique de tiers » et « qui, au moment de la décision, est atteinte d'un trouble mental qui abolit ou altère gravement sa capacité de discernement ou de contrôle de ses actes » et pour laquelle, le danger de récidive existe en raison de son trouble mental (article 9, §1^{er}, Loi du 5 mai 2014).

L'objectif de cette note de position est de mettre en exergue les principes de base et les valeurs fondamentales que le Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées (CSNPH) défend dans le cadre de cette problématique.

1. Perspective inclusive

La vision d'une société inclusive transparait à travers les articles 3 et 19 de la Convention des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées:

« (...)
c/ la participation et l'intégration pleines et effectives à la société ;
d/le respect de la différence et l'acceptation des personnes handicapées comme faisant partie de la diversité humaine et de l'humanité ;
(...) »
Article 3 (Principes généraux)

« Les Etats parties (...) reconnaissent à toutes les personnes handicapées le droit de vivre dans la société avec la même liberté de choix que les autres personnes (...) »
Article 19 (Autonomie et Inclusion dans la société)

Une société dite inclusive prend en compte les différences et les besoins de tous les individus qui la composent ; elle module son fonctionnement de manière à leur permettre de vivre ensemble et de bénéficier des mêmes droits. Dans le contexte particulier du handicap, cela revient à proposer une diversité de solutions pour répondre aux besoins, capacités et projet de vie des personnes handicapées dans tous les domaines de la vie politique, économique, administrative et sociale (services publics, loisirs, culture, écoles, entreprises, hôpitaux, établissements de soins, ...).

Pour être effectivement inclusive, la politique du handicap impose, dans un premier temps, l'engagement et l'implication des décideurs politiques. Elle nécessite, dans un second temps, la mobilisation et son appropriation par l'ensemble du corps social. Processus dynamique, la société inclusive ne pourra se construire que dans la durée et avec l'adhésion et la collaboration de tout le corps social.

Le CSNPH défend la vision d'une société inclusive. Dans le cadre de ses missions, il veillera à orienter l'ensemble de ses actions de manière à tendre à l'implémentation d'une société inclusive.

Il estime, par ailleurs, que l'inclusion requiert, de la part des pouvoirs publics, un minimum d'effort financier afin de garantir la qualité des services, aides, soins et accompagnements proposés aux personnes handicapées. En effet, l'inclusion doit être considérée comme un investissement à long terme non seulement pour la personne handicapée elle-même mais également au bénéfice de la société toute entière : elle doit donc pouvoir se concevoir sans réserve par rapport aux logiques budgétaires à court terme. Cet aspect d'investissement durable tant pour la personne qu'à l'égard de la société se retrouve expressément énoncé dans la législation belge : « 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. (...) ». Ces soins doivent permettre à la personne internée de se réinsérer le mieux possible dans la société (...). » (article 2, Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement).

Le CSNPH restera attentif à l'application concrète de ces principes sur le terrain.

2. Liberté individuelle garantie

La liberté individuelle est garantie par différentes conventions internationales et par la Constitution :

« Toute personne a droit à la liberté et à la sûreté. Nul ne peut être privé de sa liberté, sauf dans les cas suivants et selon les voies légales :

(...);

e) s'il s'agit de la détention régulière d'une personne susceptible de propager une maladie contagieuse, d'un aliéné, d'un alcoolique, d'un toxicomane ou d'un vagabond ; (...). »

Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 – Article 5

« Les États Parties veillent à ce que les personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres :

a) Jouissent du droit à la liberté et à la sûreté de leur personne;

b) Ne soient pas privées de leur liberté de façon illégale ou arbitraire; ils veillent en outre à ce que toute privation de liberté soit conforme à la loi et à ce qu'en aucun cas l'existence d'un handicap ne justifie une privation de liberté. »

Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées – Article 14

« La liberté individuelle est garantie.

Nul ne peut être poursuivi que dans les cas prévus par la loi, et dans la forme qu'elle prescrit.(...) »

Constitution – Article 12

La majorité des personnes faisant l'objet d'une mesure d'internement n'est pas privée de liberté et exécute cette mesure 'extra muros'. L'enjeu 'liberté individuelle versus privation de liberté régulière' reste posé pour une minorité de personnes internées et retient l'attention du CSNPH.

Le CSNPH se montre, par préférence, favorable à une exécution de la mesure d'internement 'extra muros'.

Dans l'hypothèse où l'interné est privé de liberté, cela ne peut se faire que dans les cas et selon les formes prévus par la loi. Conformément aux principes retenus par les conventions internationales, le CSNPH confirme que les internés n'ont pas leur place en prison. Favorable à la modification législative en matière d'internement qui prévoit le placement des personnes internées dans des établissements spécifiquement prévus à cet effet, le CSNPH sera toutefois attentif au respect, par les autorités, des droits des personnes déjà internées et privées de liberté au moment de l'entrée en vigueur de cette modification législative.

Il demande que les efforts récents de collaboration étroite entre les départements de la Justice et de la Santé publique (ex. : plan fédéral pluriannuel en santé mentale, investissements dans les soins aux internés, augmentation des capacités dans les établissements spécialisés, formation et prévention ...) soient poursuivis et même intensifiés dans les prochaines années de manière à sortir progressivement les personnes encore internées dans des établissements pénitentiaires et à leur offrir des soins adéquats via les circuits de soins traditionnels.

En ce qui concerne les centres de psychiatrie légales, le CSNPH restera attentif au suivi de leur implémentation et plus particulièrement à l'articulation intérêt public – gestion privée.

3. Respect de la dignité humaine

Le respect de la dignité humaine constitue l'une des pierres angulaires des principes généraux défendus par le CSNPH. Ce principe est énoncé respectivement aux articles 3 de la convention européenne des droits de l'homme : « *Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants.* » et 15 de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées : « *Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.* »

La réglementation belge s'appuie également sur ce principe : « (...) *compte tenu du risque pour la sécurité et de l'état de santé de la personne internée, celle-ci se verra proposer les soins dont elle a besoin pour mener une vie conforme à la dignité humaine.* » (article 2, alinéa 2, Loi du 5 mai 2014 relative à l'internement).

Le caractère indéterminé de la mesure d'internement pose question pour le CSNPH. Le CSNPH opère une distinction entre le dispositif de soins et d'accompagnement, d'une part, et la privation de liberté, d'autre part. Dans le premier cas, il reconnaît que la fixation d'une durée à la mesure d'internement peut s'avérer difficile voire impossible de par la nature évolutive et imprévisible des facteurs légaux dont elle dépend (évolution de l'état de santé mentale, processus de réintégration, ...).

A l'opposé, il estime que la privation de liberté qui accompagne ce dispositif ne peut se concevoir de manière indéterminée. Il constate que les nouvelles modalités en terme d'exécution de la peine sont susceptibles d'offrir toutefois des garanties quant à un suivi régulier et adapté de la mesure par un tribunal évitant ainsi le risque d'une politique des oubliettes.

4. Droit aux soins de santé et à un accompagnement de qualité

La Convention relative aux droits des personnes handicapées (article 25) et les recommandations y relatives reconnaissent le droit à des soins de santé de qualité dispensés avec le consentement de l'intéressé :

« les États Parties reconnaissent que les personnes handicapées ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible sans discrimination fondée sur le handicap. Ils prennent toutes les mesures appropriées pour leur assurer l'accès à des services de santé qui prennent en compte les spécificités, y compris des services de réadaptation. En particulier, les États Parties :

(...)

d) Exigent des professionnels de la santé qu'ils dispensent aux personnes handicapées des soins de la même qualité que ceux dispensés aux autres, et notamment qu'ils obtiennent le consentement libre et éclairé des personnes handicapées concernées; à cette fin, les États Parties mènent des activités de formation et promulguent des règles déontologiques pour les secteurs public et privé de la santé de façon, entre autres, à sensibiliser les personnels aux droits de l'homme, à la dignité, à l'autonomie et aux besoins des personnes handicapées; (...). »

La réglementation belge relative à l'internement annonce comme objectifs, entre autres, « (...) *la dispense des soins requis par le biais d'un trajet de soins adapté et la réintégration dans la société.* »

Le CSNPH considère que la personne internée doit recevoir les soins de santé adaptés à sa pathologie et avec son consentement quel que soit le

lieu où elle exécute sa mesure d'internement. Le manque de soins traditionnels et spécifiques constitue une violation de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient. Les soins sont, en effet, pour les patients, un droit fondamental entériné dans toutes les normes juridiques nationales et internationales et ce, même si ils ont commis des faits punissables.

Un trajet de soins est une condition nécessaire mais non suffisante pour atteindre les objectifs de la mesure d'internement. Il doit être couplé à un dispositif en matière d'accompagnement en vue de faciliter la réintégration des personnes internées dans la société.

Le CSNPH est d'avis que l'absence de soins et d'accompagnement ne peut être justifiée politiquement par un manque de ressources, qu'elles soient humaines ou financières. Il estime qu'un Gouvernement s'engage non seulement sur les politiques qu'il entend développer mais également sur les moyens à mettre en œuvre pour y arriver.

En application du principe d'inclusion, des investissements doivent être envisagés et programmés pour assurer des aménagements raisonnables techniques, des informations compréhensibles par tous les types de handicap et des services aux internés.

Il est également indispensable d'organiser des formations (formation de base et formation continuée) à destination des professionnels en contact avec ce public cible en vue d'une communication et d'un accompagnement optimaux adaptés à ce public cible.

En vue de favoriser la réintégration des personnes internées, des synergies avec le SPF Santé publique et avec tous les acteurs publics et/ou privés des entités fédérées doivent être menées, poursuivies et/ou développées, en se basant sur des données statistiques fiables.

5. Egalité et non-discrimination

La Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (article 14) porte l'interdiction de toute discrimination dans le cadre des droits et libertés qu'elle reconnaît.

La Convention relative aux droits des personnes handicapées (article 5) prévoit également que :

« 1. Les États Parties reconnaissent que toutes les personnes sont égales devant la loi et en vertu de celle-ci et ont droit sans discrimination à l'égale protection et à l'égal bénéfice de la loi.

(...)

3. Afin de promouvoir l'égalité et d'éliminer la discrimination, les États Parties prennent toutes les mesures appropriées pour faire en sorte que des aménagements raisonnables soient apportés.(...). »

En vertu du principe de non-discrimination, le CSNPH défend l'idée que, tant qu'une décision sur la culpabilité du prévenu n'est pas intervenue, cette personne doit bénéficier des mêmes garanties en terme d'application des règles de procédure pénale et des principes généraux de droit en matière pénale (présomption d'innocence, respect des droits de la défense, ...).

Il constate que la mesure d'internement qui n'est pas une peine au sens du droit belge est, dans la pratique actuelle, vécue et ressentie comme une forme de sanction. Il rappelle que les soins en tant que tels doivent être acceptés et consentis par la personne et, à ce titre, ne peuvent constituer une peine.

Il attire l'attention du législateur sur le fait que, l'application de la loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux, sollicite les mêmes canaux et/ou institutions de soins. Il conviendra, par conséquent, de développer en parallèle et en collaboration avec le SPF Santé publique, une offre de soins suffisante.