

EXTRAITS ⁽¹⁾ DU RAPPORT AU GOUVERNEMENT DE LA BELGIQUE ⁽²⁾ 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 18 AU 27 AVRIL 2005

Strasbourg, 20 avril 2006

I. INTRODUCTION

A. Dates de la visite et composition de la délégation

1. Conformément à l'article 7 de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (ci-après «*la Convention*»), une délégation du CPT a effectué une visite en Belgique du 18 au 27 avril 2005. La visite faisait partie du programme de visites périodiques du Comité pour 2005. Il s'agissait de la quatrième visite du Comité en Belgique ⁽³⁾.

(...)

II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRÉCONISEES

A. Etablissements des forces de l'ordre

1. Mauvais traitements

8. La majorité des personnes détenues rencontrées par la délégation n'a pas formulé d'allégations relatives à des mauvais traitements éventuels lors de sa garde à vue. Néanmoins, la délégation du CPT a recueilli un nombre limité d'allégations de *mauvais traitements* physiques par les forces de l'ordre. Ces allégations émanaient de personnes soupçonnées d'avoir commis une infraction pénale - y compris des mineurs - et concernaient tant le moment de l'interpellation que les interrogatoires subséquents. Il était fait essentiellement état de gifles, de coups de poing et de coups assénés au moyen d'un objet (en particulier une matraque), ainsi que de menottage serré. Quelques détenus se sont en outre

plaints d'abus de langage, notamment d'insultes, de la part des forces de l'ordre.

9. Le CPT a également pris connaissance des rapports d'activités du Comité permanent de contrôle des services de police (Comité P) concernant les années 2003 et 2004. De ces deux rapports, il ressort notamment que le Comité P a reçu 763 allégations ⁽⁴⁾ de mauvais traitements à l'occasion de privations de liberté en 2003 et 340 plaintes pour usage excessif de la force en 2004. De plus, en 2003, le Comité P a reçu «*avec une régularité de métronome*» des plaintes ayant trait au comportement des fonctionnaires de police à l'égard de mineurs et, en 2004, selon les termes de son rapport d'activités, «*certain services de police continu[ai]ent à intervenir de manière inacceptable à l'égard de mineurs*», notwithstanding un rapport d'analyse à ce sujet transmis par le Comité P, avec des recommandations concrètes, aux Ministres de la justice et de l'intérieur. ⁽⁵⁾

10. Dans ce contexte, le cas d'un mineur de 17 ans rencontré par la délégation lors de sa visite au Centre fermé pour le placement provisoire de mineurs De Grubbe à Everberg et qui avait été arrêté, quelques jours auparavant, par la police de Sambreville, est à mettre en exergue. Ce mineur a allégué qu'à la suite de son arrestation, il avait été amené au commissariat pour interrogatoire et contraint de rester à genoux durant deux heures environ. Pendant cette période, il aurait été frappé après que des policiers lui avaient recouvert la tête de sa chemise.

11. Sur la base de l'ensemble des informations recueillies lors de la visite, le CPT est amené à conclure - comme cela avait été le cas à la suite de ses trois premières visites en Belgique -, que le risque pour une personne d'être maltraitée pendant sa détention par les forces de l'ordre ne saurait être écarté. En conséquence, **le CPT recommande aux autorités belges de continuer à faire preuve de vigilance en ce domaine et de déployer des efforts particuliers s'agissant des mineurs privés de liberté.**

En outre, **le CPT recommande qu'il soit rappelé aux membres des forces de l'ordre, à intervalles réguliers et de manière appropriée, que toute forme de mauvais traitements (y compris les insultes) de personnes privées de liberté est inacceptable, que toute information relative à d'éventuels mauvais traitements fera l'objet d'une enquête en bonne et due forme, et que les auteurs des mauvais traitements seront sévèrement sanctionnés.**

12. S'agissant plus particulièrement des allégations de mau-

vais traitements lors de l'interpellation d'un suspect par les forces de l'ordre, le CPT l'a répété à maintes reprises, il ne fait aucun doute que cette opération constitue parfois une tâche difficile et dangereuse, en particulier lorsque la personne concernée résiste ou lorsque les forces de l'ordre ont de bonnes raisons de penser qu'elle représente une menace immédiate. Toutefois, **au moment de procéder à l'interpellation, l'usage de la force doit être limité à ce qui est strictement nécessaire; de surcroît, dès l'instant où la personne interpellée a été maîtrisée, rien ne saurait jamais justifier qu'elle soit frappée.**

(...)

2. Garanties fondamentales contre les mauvais traitements

18. Depuis sa toute première visite en Belgique, en 1993, le CPT n'a eu de cesse de souligner l'importance qu'il convient d'accorder aux garanties fondamentales contre les mauvais traitements de personnes détenues par les forces de l'ordre. A l'issue de sa troisième visite périodique, huit ans plus tard, le

(1) Le rapport complet est accessible sur <http://www.cpt.coe.int/fr/etats/bel.htm>.

(2) Le Gouvernement de la Belgique a demandé la publication de ce rapport.

(3) Les précédentes visites du CPT en Belgique ont eu lieu en novembre 1993, août/septembre 1997 et novembre/décembre 2001. Les rapports du CPT relatifs à ces visites et les réponses (interimaires et de suivi) du gouvernement belge ont été rendus publics, pour la visite de 1993, sous les références CPT/Inf (94) 15, CPT/Inf (95) 6 et CPT/Inf (96) 7; pour la visite de 1997, sous les références CPT/Inf (98) 11, CPT/Inf (99) 6 et CPT/Inf (99) 11; pour la visite de 2001, sous les références CPT/Inf (2002) 25 et CPT/Inf (2003) 32.

(4) Tous types de dossiers confondus : plaintes de particuliers, communication d'un membre d'un service de police, saisine par les autorités judiciaires, etc.

(5) Cf. Rapport d'activités 2003 du Comité permanent de contrôle des services de police, Docs. 51 1267/001 (Chambre) et 3-782/1 (Sénat), pages 67, 68 et 145, et Rapport annuel 2004, paragraphes 8.2.2 et 21.

CPT en avait appelé aux autorités belges afin qu'elles prennent des mesures pour combler, une fois pour toute, les sérieuses lacunes identifiées dans ce domaine. Force a été de constater lors de la visite en 2005 que malgré les efforts consentis ces dernières années, la situation en matière de garanties fondamentales (et, principalement, l'accès à l'avocat) restait toujours préoccupante.

Cela étant, la délégation du CPT a été informée de deux développements positifs relativement récents. D'une part, une proposition a été déposée fin 2004 visant à modifier la Loi sur la fonction de police. L'une des suggestions formulées portait sur l'incorporation, dans ladite loi, d'une rubrique «*Droits et devoirs des intéressés*» dans laquelle figureraient les principes suivants : notification des droits et devoirs, droit d'informer une tierce personne de la privation de liberté, droit aux soins médicaux et à l'assistance médicale, et droit de boire et manger durant la privation de liberté. D'autre part, une proposition de loi concernant le Code de procédure pénale (CPP) a été déposée le 13 janvier 2004 au Sénat. Le CPT examine plus loin dans ce rapport certains aspects des modifications proposées et continuera de suivre attentivement la situation en la matière.

Le CPT en appelle aux autorités belges afin qu'elles mettent rapidement en oeuvre l'engagement qu'elles avaient pris à l'égard du CPT lors de sa visite en 2001, de mettre sur pied un corpus de garanties fondamentales s'agissant des personnes privées de liberté par les forces de l'ordre. Il va de soi qu'une haute priorité devrait être accordée à l'adoption des dispositions légales et réglementaires pertinentes.

19. Le CPT l'a répété à maintes reprises, le droit pour une personne privée de liberté de pouvoir informer un proche ou un tiers de son choix de sa situation doit être expressément ga-

ranti, et ce, dès le début de la privation de liberté. Toute possibilité de retarder exceptionnellement l'exercice de ce droit doit être clairement circonscrite par la loi, faire l'objet de garanties appropriées et être strictement limitée dans le temps.

Lors de la visite de 2005, ce droit n'était toujours pas *expressément* garanti aux personnes faisant l'objet d'une arrestation judiciaire⁽⁶⁾. Il est clairement apparu que les membres des forces de l'ordre disposaient d'un large pouvoir discrétionnaire en la matière. Ainsi, la plupart des personnes placées en garde à vue rencontrées par la délégation - y compris des mineurs - ont allégué ne pas avoir été en mesure d'informer un proche, un tuteur ou un représentant légal de leur situation, un état de choses confirmé par certains fonctionnaires de police.

(...)

20. Lors de la visite de 2005, le droit d'accès à un avocat n'était garanti qu'après la première audition par le juge d'instruction⁽⁷⁾. Les autorités belges, au plus haut niveau, avaient indiqué en 2001 qu'elles n'avaient pas d'objection à l'incorporation dans la législation interne du droit à l'accès à un avocat dès le début de la privation de liberté par la police, et s'étaient engagées à oeuvrer en ce sens. Par la suite, elles avaient fait savoir au CPT que cette garantie fondamentale était traitée par le groupe de travail sur les «*arrestations policières*» et ne faisait «*l'objet que de peu de discussions*»⁽⁸⁾.

Le CPT déplore que le groupe de travail susmentionné n'ait pas inclus le droit d'accès à un avocat au nombre des garanties qu'il a proposé d'inscrire dans la Loi sur la fonction de police. Cela étant, le CPT est encore plus préoccupé par le contenu actuel des articles 242, paragraphe 8, et 243, paragraphe 6, de la proposition de loi concernant le CPP. En effet, aux termes de ces dispositions, seule «*une personne privée de liberté qui doit passer la nuit dans une cel-*

lule de garde avant de comparaître devant le juge d'instruction [...] peut demander que son avocat ou un avocat désigné d'office lui rende visite, soit entre 20h00 et 21h00, soit le lendemain entre 7h00 et 8h00».

21. Le CPT tient à rappeler - une fois de plus - que, d'après son expérience, la période qui suit immédiatement la privation de liberté est celle où le risque d'intimidation et de mauvais traitements est le plus grand; en conséquence, le droit à l'accès à un avocat **dès le tout début de la privation de liberté** est une garantie fondamentale contre les mauvais traitements⁽⁹⁾. Un droit à l'accès à un avocat du type de celui prévu dans la proposition de loi ci-dessus est notoirement insuffisant. En effet, une lecture restrictive des dispositions précitées reviendrait à ne pas reconnaître un droit d'accès à un avocat dans de très nombreuses circonstances (par exemple, dans les cas où une personne ne serait pas placée en cellule, où elle ne serait pas détenue la nuit, où elle ne serait pas amenée à comparaître devant un juge d'instruction).

Bien entendu, comme le CPT a déjà été amené à le préciser par le passé, il peut exceptionnellement s'avérer nécessaire, dans le but de préserver les intérêts légitimes de l'enquête policière, de retarder pendant un certain temps l'accès d'une personne détenue à l'avocat de son choix. Néanmoins, cela ne devrait pas avoir pour conséquence le refus total du droit à l'accès à un avocat durant la période de détention par les forces de l'ordre; en pareil cas, il convient d'organiser l'accès à un autre avocat (désigné par le Bâtonnier). **Le**

CPT recommande que les dispositions de la proposition de loi en question soient amendées, à la lumière des commentaires susmentionnés. Il réitère en outre sa recommandation antérieure s'agissant de l'accès à un avocat dans le cadre de la détention effectuée en vertu de la police administrative.

22. Lors de la visite de 2005, il n'existait toujours pas de dispositions légales ou réglementaires garantissant expressément le droit à l'accès à un médecin. Selon les indications fournies à la délégation par les membres des forces de l'ordre lors de la visite, il était, en pratique, fait d'office appel à un médecin lorsque la personne détenue présentait des blessures externes, ou était en état d'ébriété et était impliquée dans un accident; dans les autres cas, la visite du médecin était possible, mais à la demande de la personne détenue et aux frais de cette dernière.

(...)

24. L'information des personnes détenues quant à leurs droits restait également problématique. La recommandation du CPT concernant la remise aux personnes privées de liberté d'un formulaire exposant de manière simple, mais complète, leurs droits⁽¹⁰⁾ était tout simplement restée lettre morte. Aucun des établissements des forces de l'ordre visités ne disposait d'un tel formulaire, *a fortiori* dans un éventail approprié de langues. Il n'était dès lors pas étonnant que la quasi-totalité des personnes détenues avec lesquelles la délégation s'est entretenue aient indiqué qu'elles n'avaient reçu aucune informa-

(6) En ce qui concerne l'arrestation administrative, cette possibilité est prévue à l'article 31, paragraphe 4, de la Loi sur la fonction de police.

(7) Articles 16, paragraphe 4, et 20, paragraphe 1, de la Loi relative à la détention préventive.

(8) Cf. CPT/Inf(2002) 25, paragraphe 54, et CPT/Inf(2003) 32, page 26.

(9) Cf. l'argumentation détaillée développée à ce sujet dans les rapports de visite précédents, visant l'accès à l'avocat dans le cadre de la police judiciaire et de la police administrative.

(10) Cf. CPT/Inf(94) 15, paragraphe 48, CPT/Inf(98) 11, paragraphe 38, et CPT/Inf(2002) 25, paragraphe 56.

tion, ou seulement des informations orales très partielles, quant à leurs droits pendant leur période de détention par les forces de l'ordre.

(...)

25. Dans leur réponse au rapport sur la visite effectuée en 2001, les autorités belges avaient indiqué qu'il n'existait pas de code de conduite des interrogatoires, mais que les auditions étaient régies par trois circulaires - non publiées - édictées par le Collège des procureurs généraux près les cours d'appel. Il y était notamment précisé qu'en vertu de l'article 47 bis du Code d'Instruction Criminelle, le procès-verbal d'audition devait obligatoirement mentionner l'heure à laquelle l'audition prenait cours, si elle était éventuellement interrompue, reprenait et se terminait, ainsi que l'identité des personnes intervenant dans l'interrogatoire; l'identité des autres personnes - présentes mais n'intervenant pas - était notée lorsque la personne entendue le demandait. ⁽¹¹⁾

(...)

26. Lors de la visite, la délégation a été particulièrement préoccupée de constater, en examinant des procès-verbaux d'interrogatoires, que des mineurs, à compter de l'âge de 14 ans, étaient interrogés par des fonctionnaires de police - et signaient même des procès-verbaux d'interrogatoire - sans être assistés d'un avocat, d'un parent, d'un tuteur ou d'une personne majeure de confiance. Une telle pratique est inacceptable. En raison de sa vulnérabilité, un mineur devrait toujours être entendu en présence d'un avocat, d'un tuteur ou d'une personne majeure de confiance.

Le CPT recommande que des mesures soient prises pour que les mineurs ne fassent aucune déclaration et ne signent aucun document lié à l'infraction dont ils sont soupçonnés, sans bénéficier de la présence d'un avocat, d'un parent, d'un tuteur ou d'une autre personne majeure de confiance.

(...)

3. Conditions de détention

30. La détention par la police est d'une durée relativement courte ⁽¹²⁾. De ce fait, on ne saurait s'attendre, dans les établissements de police, à des conditions matérielles de détention aussi bonnes que dans d'autres lieux de détention où des personnes peuvent être retenues pour de plus longues périodes. Il n'en reste pas moins qu'un certain nombre de conditions matérielles élémentaires doivent être réunies.

Toutes les cellules de police devraient être propres et d'une taille raisonnable eu égard au nombre de personnes qu'elles sont censées recevoir et bénéficier d'un éclairage (suffisant pour lire en dehors des périodes de sommeil) et d'une ventilation adéquats; les cellules devraient, de préférence, bénéficier de la lumière naturelle. De plus, les cellules devraient être aménagées de façon à permettre le repos (par exemple, un siège fixe ou une banquette fixe) et les personnes obligées de passer la nuit en détention devraient pouvoir disposer d'un matelas et de couvertures propres.

Les personnes détenues par la police devraient être en mesure de satisfaire aux besoins naturels au moment voulu, dans des conditions de propreté et de décence, et devraient disposer de possibilités adéquates pour faire leur toilette. Ces personnes devraient recevoir de quoi manger, aux heures normales, y compris un repas complet au moins chaque jour (c'est-à-dire quelque chose de plus substantiel qu'un sandwich) ⁽¹³⁾.

(...)

36. Les conditions matérielles au Quartier cellulaire du Palais de Justice de Liège étaient totalement inacceptables. Il convient à cet effet de rappeler que ce quartier cellulaire se composait d'une trentaine de cages grillagées de 0,72 m² (qui hébergeaient parfois deux détenus) et de quelques cages de 1,40 m² (qui en hébergeaient jusque

trois) et que le CPT avait communiqué, à l'issue de sa visite en 2001, une observation sur-le-champ, enjoignant aux autorités belges de mettre ces installations hors service dans un délai de trois mois.

(...)

Le CPT recommande que des mesures immédiates soient prises dans les établissements visités afin :

- que toute personne dont la détention est amenée à se prolonger la nuit dispose d'un matelas et de couvertures propres;
- que les cellules soient maintenues en bon état d'hygiène et de propreté;
- que les cellules bénéficient d'un éclairage et d'une ventilation adéquats;
- que toute personne détenue ait aisément accès à de l'eau potable, ainsi qu'à de la nourriture aux heures normales de repas.

4. Éloignement forcé de ressortissants étrangers par la voie aérienne

38. Comme cela avait déjà été souligné dans le rapport relatif à la visite effectuée en 2001, la fin des années 90 a marqué un tournant dans la manière dont les opérations d'éloignement sont envisagées - et mises en oeuvre - en Belgique; ainsi, une révision générale des procédures et des moyens a eu lieu, et les contrôles, tant internes qu'externes, ont été considérablement renforcés. Le CPT s'en était félicité ⁽¹⁴⁾. Il ressort des constatations faites par la délégation en 2005, que les autorités belges n'ont pas relâché leurs efforts et poursuivent leurs réflexions en la matière.

En particulier, la délégation a été informée que la Commission Vermeersch II ⁽¹⁵⁾, chargée de l'évaluation des instructions concernant l'éloignement, avait terminé son rapport, intitulé «*Fondements d'une politique humaine et efficace d'éloignement*», lequel contenait une trentaine de recommandations. Ce rapport avait été présenté au Ministre de l'Intérieur le 31 janvier 2005, et à la Commission parlementaire le 2 février 2005. **Le CPT souhaite être informé, en temps voulu, des suites données à ce rapport.**

39. D'emblée, il convient de souligner que la délégation, lors d'entretiens qu'elle a eus avec des ressortissants étrangers ayant refusé une mesure d'éloignement (à une ou plusieurs reprises), n'a recueilli aucune allégation de mauvais traitements de la part des forces de l'ordre. Elle a cependant été informée que le Comité P et l'Inspection Générale de la police fédérale et de la police locale avaient traité différentes plaintes relatives à une mesure d'éloignement. ⁽¹⁶⁾

Le CPT souhaite recevoir, pour les années 2004 et 2005, des informations détaillées sur le nombre de plaintes pour mauvais traitements à l'occasion d'une opération d'éloignement forcé de ressortissants étrangers reçues par le Comité P et l'Inspection générale de la police fédérale et de la police locale, ainsi que sur les suites données à ces plaintes.

(11) Cf. CPT/Inf(2003) 32, page 28.

(12) Il convient de rappeler que la détention par les forces de l'ordre ne peut excéder 24 heures en matière judiciaire (cf. articles 1^{er}, paragraphe 1, et 2, paragraphe 1, de la Loi relative à la détention préventive) et 12 heures en matière administrative (cf. article 31, paragraphe 4, de la Loi sur la fonction de police).

(13) Le CPT préconise également que les personnes détenues par la police pendant 24 heures ou plus se voient, dans la mesure du possible, proposer un exercice quotidien en plein air.

(14) Cf. CPT/Inf(2002) 25, paragraphe 35.

(15) Une première Commission Vermeersch - dite Vermeersch I - avait été mise sur pied en 1999.

(16) Cf. Rapport annuel 2004 du Comité P, paragraphe 16.2.1.5.

(...)

46. La délégation a également effectué une visite de suivi au Centre INADS⁽¹⁷⁾, situé au bout du terminal B de l'aéroport de Bruxelles-National, et dans lequel les étrangers n'ayant pas été autorisés à entrer sur le territoire belge sont hébergés dans l'attente de leur renvoi sur le prochain vol disponible. La délégation a été informée que de février à avril 2005, la durée du séjour au Centre INADS variait de 4 heures à 3 jours (selon la disponibilité des vols); toutefois, cette durée s'allongeait si - exceptionnellement - la personne qui s'était vue refuser l'entrée sur le territoire faisait appel de cette décision.

Des informations fournies à la délégation et des constatations faites par cette dernière, il ressort que les recommandations formulées dans le rapport sur la visite effectuée en 1997 n'ont pas été suivies d'effet.⁽¹⁸⁾ Ainsi, les personnes retenues au Centre INADS - quelle que soit la durée de leur séjour - n'avaient toujours pas la possibilité de se rendre à l'air frais, ni de recevoir les visites de membres de la famille, de proches ou d'un avocat. S'agissant de ce dernier, seul un contact par téléphone était autorisé. En outre, elles n'étaient pas systématiquement informées, dans une langue qu'elles comprennent, de leur situation juridique et de leurs droits. Enfin, rien n'était prévu s'agissant de la visite quotidienne d'un(e) infirmier(ère)⁽¹⁹⁾.

47. Le CPT réitère ses recommandations formulées à l'égard du Centre INADS, selon lesquelles :

- toute personne retenue au Centre pendant une période prolongée (24 heures ou plus) se voit offrir une heure au moins d'exercice en plein air par jour;
- les personnes retenues au Centre reçoivent une notice d'information exposant, outre les règles applicables à leur séjour, leur situation juridique et leurs droits; cette notice devrait exister dans un éventail approprié

de langues;

- un(e) infirmier(ère) se rend quotidiennement au Centre.

De plus, des dispositions devraient être prises afin que les personnes retenues dans le Centre INADS puissent recevoir les visites de parents, de proches, ainsi que d'un avocat.

48. Au cours de la visite, la délégation a été informée qu'en 2004, l'Office des étrangers avait développé une pratique consistant à transférer, suite au prononcé d'une décision de remise en liberté par une autorité judiciaire, des ressortissants étrangers faisant l'objet d'un ordre de renvoi du centre de rétention où ils étaient détenus vers la zone de transit de l'aéroport de Bruxelles-National. En particulier, un groupe de personnes d'origine africaine serait resté dans la zone de transit du mois de décembre 2003 au mois de mai 2004. Saisi d'une réclamation, le Collège des médiateurs fédéraux estima qu'il devait «être mis un terme à cette pratique administrative, à tout le moins lorsque ... l'éloignement n'est pas susceptible d'être réalisé à bref délai (48 heures tout au plus)»⁽²⁰⁾.

49. Le CPT tient à souligner que dans son rapport relatif à sa première visite, en 1993, il avait clairement indiqué qu'à l'aéroport de Bruxelles-National, les conditions matérielles d'hébergement ne convenaient nullement, au-delà d'une durée dépassant quelques heures⁽²¹⁾. Les constatations faites par la délégation lors de la visite en 2005 ne permettent pas d'aboutir à une conclusion différente.

Plus généralement, comme le CPT vient de le rappeler dans son 15^e Rapport général d'activités⁽²²⁾, retenir des ressortissants étrangers durant «des semaines, voire des mois, dans des salles d'attente d'aéroports ... dans des conditions matérielles médiocres et privés de toute forme d'activité» est une pratique qui doit cesser. Le CPT recommande que les autorités belges prennent immédiatement les mesures nécessaires afin de mettre

définitivement fin à cette pratique.

B. Centre fermé De Grubbe pour le placement provisoire de mineurs

1. Remarques préliminaires

50. Le Centre fermé pour le placement provisoire de mineurs ayant commis un fait qualifié infraction De Grubbe (ci-après le Centre) est situé à l'écart du village d'Everberg, dans le Brabant flamand, à une vingtaine de kilomètres à l'est de Bruxelles. Il s'agit d'un établissement à régime exclusivement fermé, ayant pour mission de prendre en charge, à la requête d'un juge d'instruction ou d'un juge de la jeunesse, pour une durée maximale de deux mois et cinq jours, des garçons de plus de 14 ans poursuivis pour une infraction grave qui ne peuvent être admis dans une institution publique de protection de la jeunesse en raison du manque de places disponibles.⁽²³⁾

Le Centre a été établi en vertu de la loi du 1^{er} mars 2002 relative au placement provisoire de mineurs ayant commis un fait qualifié infraction, adoptée suite

à l'abrogation, le 1^{er} janvier 2002, de l'article 53 de la loi sur la protection de la jeunesse du 8 avril 1965. Cette dernière disposition autorisait le placement provisoire d'un mineur dans une maison d'arrêt pour une période maximum de quinze jours, dans l'attente qu'une place se libère dans les institutions publiques de protection de la jeunesse. Le Centre est cogéré par l'Etat fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française et la Communauté germanophone, l'Etat fédéral étant compétent pour toutes les questions liées à la sécurité, et les Communautés pour l'encadrement pédagogique des mineurs (articles 5 et 8 de l'Accord de coopération du 30 avril 2002 entre l'Etat fédéral, la Communauté germanophone, la Communauté française et la Communauté flamande relatif au centre fermé pour le placement provisoire de mineurs ayant commis un fait qualifié infraction; ci-après l'Accord de coopération).

Le Centre a ouvert ses portes à l'été 2002. Il est situé dans une ancienne caserne militaire désaffectée en 1994 et rapidement rénovée en 2002. Lors de la vi-

(17) INADS : terme utilisé en aviation civile pour désigner les passagers non admis («inadmissible»).

(18) Cf. CPT/Inf (98) II, paragraphes 54, 62, 70 et 78.

(19) Cette visite quotidienne a notamment pour but la réception des demandes de consultation médicale, la fourniture et la distribution des médicaments et la tenue de la pharmacie du Centre.

(20) Cf. Rapport annuel 2004 du Collège des médiateurs fédéraux, pages 44 et 45.

(21) Cf. CPT/Inf (94) 15, paragraphes 58 et 72.

(22) Cf. CPT/Inf (2005) 17 (15^e rapport général d'activités du CPT), paragraphe 45.

(23) Aux termes de l'article 3 de la loi du 1^{er} mars 2002 relative au placement provisoire de mineurs ayant commis un fait qualifié infraction :

«L'accès au Centre est limité aux garçons et est soumis aux conditions cumulatives suivantes, décrites de façon circonstanciée dans l'ordonnance du juge :

1. la personne est âgée de plus de quatorze ans au moment où le fait qualifié infraction a été commis et il existe suffisamment d'indices sérieux de culpabilité;
2. le fait qualifié infraction pour lequel elle est poursuivie est de nature, si elle était majeure, à entraîner, au sens du Code pénal ou des lois particulières une peine :
 - a) de réclusion de cinq ans à dix ans ou une peine plus lourde, ou
 - b) d'emprisonnement correctionnel principal d'un an ou une peine plus lourde si elle a précédemment fait l'objet d'une mesure définitive du tribunal de la jeunesse en raison d'un fait qualifié infraction puni de la même peine;
3. il existe des circonstances impérieuses, graves et exceptionnelles se rattachant aux exigences de protection de la sécurité publique;
4. l'admission, à titre provisoire, de la personne dans un établissement approprié (...), dans une institution publique (...), y compris dans une section d'éducation fermée (...) est, en raison du manque de place, impossible.»

site, les mineurs étaient hébergés dans deux bâtiments en dur; toutefois, les bureaux (direction, administration, service médical, etc.) se trouvaient encore dans des bâtiments provisoires et divers travaux étaient en cours ou projetés (notamment la construction d'une cuisine).

51. La capacité officielle du Centre est de 50 places, à savoir 24 places pour la Communauté flamande, 24 pour la Communauté française et deux pour la Communauté germanophone⁽²⁴⁾. Le Centre n'hébergeait jamais plus de 50 mineurs; lorsque la capacité officielle maximale était atteinte, toute nouvelle demande d'admission était refusée⁽²⁵⁾. Néanmoins, il arrivait parfois que la capacité d'accueil dévolue à la Communauté française soit dépassée, et que 27 mineurs francophones - voire exceptionnellement 28 - soient hébergés au Centre. Dans ce cas, les places libres de la Communauté flamande étaient utilisées, dans l'attente qu'une place se libère dans une section francophone.

Le Centre comportait cinq sections d'hébergement (A, B, C, D et O), disposant chacune de dix places. Les sections A et B étaient dévolues à la Communauté flamande, les sections C et O à la Communauté française, et la section D se composait de six places pour la Communauté française et quatre pour la Communauté flamande. Lors de la visite, le Centre fonctionnait à capacité maximale. Il convient de souligner qu'il hébergeait douze ressortissants de nationalité étrangère.

La délégation a été informée qu'en 2004, la durée moyenne du séjour des mineurs était d'environ 25 jours pour la Communauté française et de 20 jours pour la Communauté flamande.

52. L'Accord de coopération a été conclu pour une durée de trois ans, et doit ensuite faire «chaque fois l'objet d'une prolongation tacite, sauf s'il est dénoncé au moins six mois avant que la période ne vienne à échéance»⁽²⁶⁾. Lors de la visite, la délégation a été informée que cet accord avait

été tacitement prorogé jusqu'au 1^{er} mars 2006. Toutefois, les autorités de la Communauté française et de la Communauté flamande rencontrées par la délégation ont clairement indiqué qu'elles ne souhaitaient pas multiplier ce genre d'établissement et qu'il n'était pas exclu que l'accord susmentionné soit dénoncé dans un avenir plus ou moins proche.

Le CPT souhaite recevoir des informations relatives à l'avenir de l'accord de coopération susmentionné.

53. Enfin, le CPT a pris note du projet de loi modifiant la législation relative à la protection de la jeunesse et à la prise en charge des mineurs ayant commis un fait qualifié d'infraction, déposé par le Gouvernement le 29 novembre 2004. Ce projet vise à réformer la Loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse, en consacrant légalement un certain nombre de pratiques qui, au fil des ans, se sont développées sur le terrain, dans le domaine des mesures restauratrices comme la médiation et la concertation restauratrice en groupe. Ce projet prévoit en outre des garanties procédurales et juridiques supplémentaires pour les mineurs concernés, et attribue aux tribunaux de la jeunesse la compétence à l'égard des mineurs malades mentaux (cf. paragraphes 120 à 129).

Le CPT souhaite recevoir des informations sur les suites réservées au projet de loi susmentionné.

2. Mauvais traitements

54. Lors de ses entretiens avec les mineurs, la délégation n'a recueilli aucune allégation de mauvais traitements physiques de mineurs par le personnel du Centre. Au contraire, l'atmosphère était détendue et plusieurs mineurs ont déclaré avoir de bonnes relations avec le personnel dans son ensemble. Le Directeur du Centre a toutefois indiqué que, quelques mois avant la visite du CPT, il avait adressé une plainte pénale au Parquet, pour actes de violence sur la personne d'un mineur, dirigée à l'encontre

d'un surveillant auquel il reprochait d'avoir excédé les limites de la légitime défense. Le surveillant concerné avait été suspendu dans l'attente de la décision du Parquet.

Le CPT se félicite de l'attitude, attentive et déterminée, adoptée par la Direction du Centre dans ce contexte.

55. Cela étant, durant la visite, la délégation a reçu un nombre limité d'allégations de la part de mineurs selon lesquelles des éducateurs useraient de comportements et/ou de termes provocateurs ou méprisants à leur égard. **Le CPT recommande que la Direction du Centre fasse clairement savoir aux éducateurs que les comportements méprisants ou les termes provocateurs, que ce soit par le geste ou la parole, sont inacceptables et seront sanctionnés.**

3. Conditions matérielles d'hébergement

56. Les conditions matérielles d'hébergement étaient bonnes. Chaque mineur disposait d'une chambre individuelle, de dimensions satisfaisantes (de 11 à 15 m²), correctement meublée (un lit avec matelas et literie propres, une armoire, une table et une chaise) et équipée d'une douche, d'un lavabo (avec eau chaude), d'un W.-C. et d'un système d'appel. L'accès à la lumière artificielle et naturelle était adéquat. De plus, les mineurs avaient la possibilité de conserver un certain nombre d'objets personnels dans leur chambre et de porter leurs propres vêtements.

Les espaces communs comprenaient des salles de séjour, correctement meublées (tables, chaises, sofas, etc.) et équipées pour des activités de loisirs (journaux, jeux, ordinateurs, chaînes haute fidélité, télévisions). Des efforts avaient été faits pour décorer ces pièces et réduire la sensation d'enfermement. Il y

avait en outre une salle de classe et des cuisines (réservées aux activités). Des réfectoires étaient à disposition, et une cuisine (pour la préparation des repas du personnel et des mineurs) était en cours de construction. Les locaux étaient, dans l'ensemble, propres et bien entretenus.

57. Cette appréciation positive doit cependant être assortie d'une remarque concernant l'utilisation de la chambre d'isolement de la Section O pour l'hébergement, pendant des périodes brèves, de mineurs, lorsque toutes les chambres de cette Section étaient occupées. Cette chambre était austère et située à l'écart des autres. Interpellées à ce sujet lors des entretiens de fin de visite, les autorités belges ont, par un courrier du 14 juillet 2005, indiqué qu'une réflexion était en cours sur ce point. **Le CPT recommande que la chambre en question ne soit pas utilisée pour l'hébergement normal de mineurs.**

4. Régime et programmes d'activités

58. Comme indiqué ci-dessus (paragraphe 50), l'encadrement pédagogique des mineurs relevait des Communautés. Aux termes de l'article 8 de l'Accord de coopération, cette mission comportait notamment l'accueil des mineurs, leur encadrement pédagogique, social et psychologique, ainsi que l'organisation d'activités collectives et individuelles (sport et détente, y compris une offre de littérature). En pratique, vu la fonction du Centre (l'accueil provisoire d'urgence) et la durée (brève) du séjour, les Communautés assumaient avant tout des missions d'observation et d'orientation des mineurs.

Dans les deux Communautés, l'admission du mineur dans la section débutait par une phase d'accueil - en chambre - d'une durée n'excédant en principe pas 24 heures, au cours de laquelle

(24) Ces deux places étaient attribuées, si elles étaient libres, à la Communauté française.

(25) Entre le début janvier 2005 et la date de la visite du CPT (avril 2005), 60 demandes d'admission (dont 45 concernaient la Communauté française) avaient été rejetées.

(26) Cf. article 35 de l'Accord de coopération.

il rencontrait les membres de l'équipe communautaire, et recevait des explications sur le Centre et sa situation. Par la suite, et jusqu'à sa première comparution devant le tribunal de la jeunesse, cinq jours après l'ordonnance de placement,⁽²⁷⁾ les équipes psycho-sociale et éducative procédaient à une première évaluation du mineur, lequel était progressivement enrôlé dans les activités de sa section. Si le magistrat prononçait le maintien du placement au Centre,⁽²⁸⁾ le mineur était tenu (sauf exception médicale) de participer à toutes les activités.

Le contenu et le type des activités différaient selon les Communautés, mais tous les mineurs bénéficiaient d'activités scolaires (deux heures au minimum par jour), sportives (une heure au minimum par jour) et de loisirs, et devait s'acquitter de tâches de nettoyage personnel (chambre) ou collectif (vaisselle). La majeure partie de la journée était passée hors des chambres; ainsi, entre le moment du petit déjeuner, vers 8 heures, et le retour en chambre, fixé à 21 heures, les mineurs passaient au maximum quatre heures dans leur chambre, porte ouverte (études) ou fermée (sieste ou pause).

Les infrastructures sportives comportaient un grand terrain polyvalent (football, hockey, etc.) et un petit terrain sur lequel avaient été installés quelques jeux (un baby-foot, une table de ping-pong) près du bâtiment des sections A, B, C et D, une aire avec paniers de basket-ball près de la section O, ainsi qu'une salle de musculation. Il était envisagé de réaliser un gymnase couvert, ce dont le CPT se félicite.

59. Cette appréciation du régime de vie et des programmes d'activités, globalement positive, doit toutefois être tempérée par deux remarques.

La première concerne les mineurs relevant de la Communauté française qui étaient hébergés, à titre exceptionnel et pour une durée très limitée, dans une section de la Communauté flamande, dans l'attente

qu'une place se libère dans leur section de destination (cf. paragraphe 51). La délégation a été informée que ces mineurs ne bénéficiaient d'aucun encadrement pédagogique, ni d'aucune activité organisée par les personnels des Communautés (française ou flamande), mais seulement de sorties effectuées - dans la mesure du possible - sous la surveillance de personnel fédéral. **Le CPT recommande que les mesures nécessaires soient prises afin que tous les mineurs - y compris ceux hébergés temporairement dans une section de l'autre communauté linguistique - bénéficient de l'encadrement des équipes psycho-sociale et éducative et des activités de la Communauté linguistique dont ils relèvent.**

La seconde remarque a trait aux terrains de sport jouxtant le bâtiment des sections A, B, C et D. Lors de la visite, la délégation a été informée que l'absence de revêtement adéquat rendait leur usage dangereux par temps de pluie, et que plusieurs accidents avaient été enregistrés lors des activités sportives.⁽²⁹⁾ **Le CPT invite les autorités belges à remédier à cette déficience.**

5. Personnel

60. L'Etat fédéral employait 100 personnes environ (en majorité des surveillants), la Communauté française 42 personnes (dont 24 éducateurs, trois formateurs, trois assistants sociaux, trois psychologues et un psychiatre), et la Communauté flamande 26 personnes (dont 15 éducateurs, six formateurs/enseignants, deux assistants sociaux, un psychologue et un pédagogue). La sécurité était assurée par 21 surveillants le jour (de 6 heures à 22 heures) et six surveillants la nuit (de 22 heures à 6 heures); quant au personnel d'accompagnement des Communautés, il était présent de 7 heures à 22 heures dans les sections. Le personnel en place était suffisant pour assurer la surveillance et le traitement de 50 mineurs.

61. Le CPT tient à rappeler que la surveillance et le traitement des mineurs privés de liberté sont des tâches particulièrement exigeantes. Le personnel appelé à de telles tâches devrait être recruté avec soin pour sa maturité et sa capacité à relever les défis que constituent le travail avec - et la préservation du bien-être de - ce groupe d'âge. Il devrait être personnellement motivé pour le travail avec des jeunes, et être capable de guider et de stimuler ceux dont il a la charge. L'ensemble du personnel, y compris celui affecté uniquement à des tâches de surveillance, devrait recevoir une formation professionnelle, tant initiale que continue, et bénéficier d'une supervision et d'un soutien extérieurs appropriés dans l'exercice de ses fonctions.

62. Lors de la visite, la délégation a observé que l'ensemble du personnel, mixte et multiculturel, était motivé, nonobstant les incertitudes liées à l'avenir du Centre et les conditions matérielles de travail parfois difficiles. La formation des surveillants, toutefois, mériterait d'être développée. Ces derniers bénéficiaient en effet d'une formation de base d'un mois, semblable à celle organisée pour le personnel pénitentiaire. Lorsque cinq surveillants au moins étaient recrutés simultanément, le Centre organisait à leur attention une formation supplémentaire spécifique portant notamment sur le fonctionnement de l'établissement, la coopération avec les Communautés et le code de conduite à l'égard des jeunes⁽³⁰⁾. S'agissant de la formation continue, quelques cours étaient organisés (techniques de fouille, sécurité-incendie, informatique, etc.) mais, de l'aveu même de la Direction, les budgets réservés à cette fin étaient limités.

Le CPT recommande qu'une haute priorité soit accordée à la formation, tant initiale que continue, du personnel de surveillance du Centre. Il conviendrait d'insister à cet égard sur les techniques de communication interpersonnelle avec les jeunes.

6. Discipline

63. Lors de sa visite, la délégation n'a recueilli aucun indice relatif à l'existence de sanctions disciplinaires arbitraires ou disproportionnées. Toutefois, elle a constaté que le cadre juridique en matière disciplinaire était lacunaire et imprécis, en particulier au niveau fédéral et à celui de la Communauté française.

En particulier, bien qu'aux termes de l'article 16, paragraphe 2, du Règlement d'ordre intérieur, il était prévu que le Comité de direction élabore une liste de sanctions, celle-ci n'existait pas. Ainsi, une mesure telle qu'une «*séparation du groupe*», ou «*une mise à l'écart du mineur dans sa chambre*» pour une période pouvant aller jusqu'à 24 heures, pouvait être prononcée sans que celle-ci ne repose sur une véritable base légale ou réglementaire. De plus, aucun texte ne régissait la procédure disciplinaire (autorité habilitée à prononcer les sanctions, voie de recours, etc.) et, s'agissant de la Communauté française, les mineurs n'étaient même pas entendus au sujet du comportement qui leur était reproché. Un tel état de choses peut rapidement ouvrir la voie à l'arbitraire.

Le CPT tient à souligner que toutes les procédures disciplinaires devraient être accompagnées de garanties formelles et être dûment consignées. En particulier, une liste de comportements répréhensibles devrait être élaborée, assortie d'une liste de sanc-

(27) Cf. article 5, paragraphe 1, de la loi du 1^{er} mars 2002.

(28) Pour une durée d'un mois, renouvelable une fois (cf. article 5, paragraphe 1, de la loi du 1^{er} mars 2002).

(29) Cet état de choses a déjà été souligné par la Commission en charge de l'évaluation du Centre (cf. à ce sujet le rapport établi par cette dernière en juin 2004, page 39).

(30) Lors de la visite, la délégation a été informée qu'une telle formation avait été organisée à l'automne 2004, et que la prochaine aurait sans doute lieu durant l'été 2005.

tions, les mineurs devraient avoir le droit d'être entendus au sujet de l'infraction disciplinaire qui leur est reprochée, et de former un recours devant une instance supérieure contre toute sanction prononcée à leur encontre. En outre, toutes les sanctions prononcées devraient être dûment consignées dans un registre idoine.

Le CPT recommande que des mesures immédiates soient prises afin que les procédures disciplinaires répondent aux critères définis ci-dessus.

64. Le placement en chambre d'isolement était régi par l'article 18 du Règlement d'ordre intérieur du Centre. Aux termes de cette disposition, un tel placement était une mesure exceptionnelle qui ne pouvait être appliquée que dans les cas suivants : mise en danger de son intégrité physique ou de celle d'autrui, fuite ou tentative de fuite, et trafic de drogue dans le Centre. Le juge de la jeunesse/d'instruction compétent était informé de la mesure. Celle-ci ne pouvait, en principe, durer plus de cinq jours.

Outre la chambre d'isolement de la Section O (cf. paragraphe 57), il y avait quatre chambres d'isolement, situées dans le bâtiment abritant les Sections A, B, C et D. Ces chambres étaient de dimensions adéquates (plus de 10 m²) et correctement équipées (un lit en béton avec literie complète, un lavabo et un W.-C., une fenêtre fixe), chauffées et éclairées.

Tout mineur placé à l'isolement recevait, tous les jours, la visite du médecin, du Directeur fédéral ou du Directeur de la Communauté concernée. De plus, entre 8 heures et 22 heures, un membre de l'équipe pédagogique se rendait au moins toutes les deux heures dans la chambre d'isolement. Le mineur disposait de lecture et sortait trois fois par jour de la chambre pour une petite pause et une douche quotidienne, qui était obligatoire. Tout mineur séjournant à l'isolement pour une nuit au moins avait le droit de contacter son

avocat et conservait ses droits de visites.

Le CPT recommande aux autorités de veiller à ce que, quelles que soient les circonstances, tout mineur placé en chambre d'isolement pour une période prolongée (24 heures ou plus) se voie proposer une heure au moins d'exercice en plein air par jour.

65. Lors de la visite, la délégation a été particulièrement préoccupée d'apprendre qu'il était envisagé, dans la Communauté française, d'introduire un système de sanctions collectives dites de «tolérance zéro» (deux sanctions individuelles entraîneraient automatiquement la sanction de toute la Section, soit de 10 mineurs), et avait clairement indiqué lors des entretiens de fin de visite qu'un tel système serait inacceptable.

Par un courrier du 14 juillet 2005, les autorités belges ont fait savoir que la Direction générale de l'aide à la jeunesse et la Direction pédagogique du Centre n'avaient, à aucun moment, voulu s'orienter vers une pratique de sanctions collectives, mais qu'elles reconnaissaient qu'une telle pratique avait été suivie, au moins à deux reprises, à la Section D. Alertée, la Direction francophone avait «immédiatement mis fin à cette dérive». Le CPT se félicite de ce développement.

7. Contacts avec le monde extérieur

66. Le CPT attache une importance considérable au maintien de contacts avec le monde extérieur pour toutes les personnes privées de liberté. Promouvoir activement de tels contacts peut être particulièrement bénéfique aux mineurs privés de liberté, beaucoup d'entre eux étant susceptibles de présenter des problèmes de comportement liés à une carence affective ou à une incapacité à vivre en société.

67. Les constatations faites par la délégation, s'agissant des contacts avec l'extérieur pour les mineurs détenus au Centre, s'avèrent favorables.

Les mineurs avaient droit à trois visites hebdomadaires d'une heure. Les visites avaient lieu en présence du personnel fédéral, dans une salle de visites à table, accessible à cinq mineurs à la fois et - pour chacun d'eux - à cinq visiteurs au maximum.

Les visites des membres de la famille proche⁽³¹⁾, tuteur et protuteur, étaient, en principe, admises sans autorisation, tout comme celles des avocats⁽³²⁾. Les autres personnes devaient solliciter une autorisation du juge de la jeunesse ou du juge d'instruction compétent. La délégation a en outre été informée qu'une certaine flexibilité était appliquée s'agissant des horaires de visites et que la Communauté française organisait parfois le transport des visiteurs depuis la gare la plus proche.

De plus l'accès au téléphone (trois appels hebdomadaires de dix minutes), ainsi que le courrier (envoi et réception) ne posaient aucun problème particulier.

8. Questions médicales

68. L'effectif du personnel de santé du Centre se composait d'un médecin généraliste et d'une infirmière, tous deux présents, en principe, une heure par jour chacun⁽³³⁾, en semaine. De l'avis du CPT, un tel temps de présence n'est pas suffisant, en particulier s'agissant de l'infirmière.

En effet, la délégation a été informée que, chaque jour, 15 mineurs en moyenne demandaient à voir - et étaient vus - par le médecin. Il s'en suivait que les consultations médicales (y compris l'examen des mineurs nouvellement admis au Centre) ne pouvaient être que sommaires. Le faible temps de présence de l'infirmière avait, quant à lui, d'autres conséquences néfastes.

Ainsi, la distribution, assez répandue au demeurant, de médicaments - y compris de neuroleptiques atypiques et de sédatifs anti-dépresseurs - était assurée par des surveillants, qui n'étaient pas formés à cette tâche, ni au suivi des soins prescrits et des traitements administrés. En outre, une telle pratique va à l'encontre de la préservation du secret médical.

Le CPT recommande de renforcer les temps de présence de l'équipe médicale (médecin et infirmière) au sein du Centre; en particulier, l'organigramme du Centre devrait comporter un poste d'infirmier(ère) à temps plein.

69. La situation en matière de consultations spécialisées et d'urgences était globalement satisfaisante. La Communauté française comptait un psychiatre à temps partiel (20 heures par semaine)⁽³⁴⁾ et trois psychologues, et la Communauté flamande, un psychologue à temps plein. Pour les autres consultations spécialisées (dentiste, etc.), les mineurs étaient adressés à des cabinets privés extérieurs et le système mis en place à cet égard semblait fonctionner correctement.

En cas d'urgence, l'un des médecins de garde du village se déplaçait au Centre, et en cas de pathologie importante, les mineurs étaient transférés à l'hôpital Gasthuisberg de Louvain.

70. La salle de consultation et de soins était propre et correctement équipée, et l'approvisionnement en médicaments, adéquat. Le Centre ne disposait toutefois pas d'une salle d'infirmierie; les mineurs alités restaient dans leur chambre. De plus, le médecin a indiqué à la délégation qu'il lui arrivait de placer des mineurs en chambre d'isolement (par exem-

(31) Les parents, grands-parents, frères, soeurs, oncles et tantes (cf. article 12, paragraphe 3, du Règlement d'ordre intérieur du Centre).

(32) Les visites des avocats se déroulaient sous le contrôle visuel - mais non auditif - d'un surveillant, qui restait posté dans le couloir.

(33) L'infirmière, comme le médecin, étaient présents au Centre de 12h30 à 13h30.

(34) Les mineurs flamands devant bénéficier d'un traitement psychiatrique étaient vus en consultation extérieure.

documents

ple, en cas de maladie contagieuse). **Chaque mineur disposant d'une chambre individuelle, la justification d'une telle mesure paraît sujette à caution.**

71. Chaque mineur disposait d'un dossier médical général informatisé, tenu par le médecin, faisant état de son examen médical d'admission et des soins et traitements prodigués par la suite. Cela dit, son contenu était assez sommaire (cf. paragraphe ci-dessous). **Les autorités belges sont invitées à remédier à cette lacune.**

72. Tous les mineurs étaient examinés par le médecin du Centre dans les 24 heures suivant leur arrivée dans l'établissement, y compris les week-ends⁽³⁵⁾.

Toutefois, comme déjà souligné (cf. paragraphe 68), l'examen médical d'admission était rapide. A titre d'exemple, la délégation a constaté que le dossier médical d'un mineur nouvellement arrivé ne comprenait que la mention «*coeur et poumons tout à fait normaux; sport ok*». Or, ce même mineur sollicita 48 heures plus tard un certificat pour coups et blessures lors de son interpellation. Réexaminé par le médecin, ce dernier avait apporté les observations suivantes : «*n'a rien dit lors de son admission; semble maintenant avoir des problèmes aux cervicales, muscle sterno-cléido-mastoïdien bilatéral à hauteur des deux épaules et douleurs lombaires; quelques petites lésions visibles à hauteur du rétroauriculaire droit et deux petites lésions à l'arrière de la tête, à gauche (pas de blessures récentes vu la formation de croûtes)*».

De plus, la délégation a été informée qu'en principe, l'examen médical était effectué sans l'assistance d'un interprète et ce, même lorsque les mineurs étaient des ressortissants étrangers ne parlant ni le flamand, ni le français, ni l'anglais, les langues pratiquées par le médecin.

73. Le CPT recommande que les mesures nécessaires soient prises afin de garantir

que tous les mineurs admis au Centre bénéficient d'un examen médical d'admission complet. De plus, lorsque l'équipe médicale n'est pas en mesure d'établir un diagnostic correct ou de s'entretenir de manière adéquate avec un mineur en raison de problèmes linguistiques, il devrait faire appel sans délai aux services d'un interprète qualifié.

Le CPT recommande en outre que tout constat médical effectué lors de l'admission d'un mineur au Centre, ou pendant son séjour, comprenne :

I) un compte-rendu des déclarations faites par le mineur qui sont pertinentes pour l'examen médical (y compris la description de son état de santé et de toute allégation de mauvais traitements);

II) un relevé des constatations objectives fondées sur un examen médical approfondi;

III) les conclusions du médecin à la lumière de I et II).

Dans ses conclusions, le médecin devrait indiquer le degré de compatibilité entre toute allégation faite et les constatations médicales objectives. En outre, si le mineur ou son représentant légal le demande, un certificat médical décrivant des lésions constatées devrait lui être remis.

C. Etablissements pénitentiaires

(...)

D. Etablissements psychiatriques

1. Remarques préliminaires

118. La délégation du CPT a effectué une visite de suivi au Centre Hospitalier Jean Titeca de Bruxelles, afin d'y examiner la mise en œuvre des diverses recommandations formulées à l'issue de sa visite en 2001. Dans ce contexte, une attention particulière a été réservée à la problématique, mise en évidence à l'époque, du recours trop fréquent à l'isolement et aux moyens de contention. Cette visite a également permis un premier contact avec l'Unité «*Cari-*

bou», une nouvelle unité fermée destinée à l'accueil de patients adolescents difficiles, ainsi qu'un réexamen de la situation de l'Unité fermée pour femmes en phase aiguë, récemment transférée dans de nouveaux locaux. (...)

119. D'emblée, il convient de signaler que, dans les deux établissements visités, la délégation n'a reçu aucune allégation de mauvais traitements de patients par le personnel soignant. Au contraire, la délégation du CPT a été frappée par la conscience professionnelle et l'engagement dont faisait preuve le personnel soignant des deux institutions.

2. Visite de suivi au Centre hospitalier Jean Titeca

a. Unité fermée B3 pour patients adolescents difficiles

120. Lors de sa précédente visite, en 2001, le CPT avait soulevé la question de la prise en charge des délinquants juvéniles présentant des troubles avérés de la personnalité⁽³⁶⁾. Les institutions publiques de protection de la jeunesse (IPPJ) avaient indiqué qu'elles étaient amenées à accueillir, de plus en plus souvent, des adolescents présentant des problèmes peu compatibles avec une prise en charge socio-éducative classique (toxicomanie avérée, troubles psychiatriques graves, etc.) et, de l'aveu même du milieu médical, qu'aucune structure spécialisée susceptible d'accueillir de tels adolescents n'existait. Dans sa réponse⁽³⁷⁾, le Gouvernement belge indiqua que les autorités fédérales avaient approuvé la création de cinq unités spécifiques destinées à pallier cette lacune. L'Unité Caribou est la première unité de ce type, ouverte au second semestre 2003.

121. L'Unité est installée au 2^e étage d'un bâtiment flambant neuf, érigé dans l'enceinte même du Centre Hospitalier. Elle se

compose de 12 lits pour adolescents (8 lits d'hospitalisation et 4 lits en hôpital de jour). Tous faisaient l'objet d'une mesure de protection décidée par un juge de la jeunesse, et avaient été adressés à l'hôpital en provenance d'un IPPJ ou du Centre De Grubbe. Lors de la visite, l'unité fonctionnait à pleine capacité.

122. Toute demande d'admission dans l'unité était soigneusement étudiée par l'équipe soignante et, en particulier, par le psychiatre chef de service et son adjoint, une psychologue. Des critères d'inclusion et d'exclusion stricts étaient appliqués. Pour être admis, un adolescent devait souffrir de troubles psychiques sévères (de type psychotique, thymique ou comportemental), être accessible à une prise en charge intensive (hospitalière), et faire l'objet d'une mesure de placement décidée par un juge de la jeunesse. Quant aux critères d'exclusion, ils faisaient référence à la déficience mentale, aux comportements essentiellement délinquants/transgressifs, aux comportements toxico-maniaques, ou aux infractions à caractère sexuel prévalent. A l'issue de l'examen du dossier et d'un entretien avec l'adolescent, l'admission était prononcée, pour autant que le consentement éclairé de ce dernier ait été obtenu.

123. Les conditions d'hébergement offertes aux adolescents étaient très bonnes. Ils disposaient chacun d'une chambre individuelle, complètement équipée, et quelques éléments de personnalisation étaient autorisés. Les locaux communs (réfectoire, salle de classe, salles d'activités, etc.) étaient également tout à fait satisfaisants.

Quant au régime de vie, il était dicté par un horaire journalier alternant les programmes de soins, les activités scolaires (10 heures de cours par semaine) et les ac-

(35) Si un mineur était admis en fin de semaine, le médecin était immédiatement contacté et se rendait au Centre.

(36) Cf. CPT/Inf(2002) 25, paragraphes 124 et 137.

(37) Cf. CPT/Inf(2003) 32, page 57.

documents

tivités récréatives (exercices dans les jardins de l'hôpital, sorties surveillées, manifestation sportives, etc.).

124. L'équipe soignante, de caractère multidisciplinaire, se composait d'un psychiatre à mi-temps, de 2,3 postes de psychologues⁽³⁸⁾, d'un poste de sexologue, de 20,97 postes d'infirmiers, de 1,5 postes d'assistante sociale et de 5 enseignants. L'équipe infirmière assurait respectivement cinq postes le matin, quatre l'après-midi et deux la nuit. Il convient cependant de préciser qu'en raison des difficultés généralisées de recrutement d'infirmiers qualifiés - dont le CPT s'était déjà fait l'écho dans son précédent rapport - certains postes d'infirmiers étaient occupés par des kinésithérapeutes ou des éducateurs. **Le CPT recommande que des mesures soient prises afin que les postes d'infirmiers soient occupés par un personnel infirmier qualifié.**

125. Les programmes de soins alliaient à la fois une pharmacothérapie classique, notamment à base de neuroleptiques (pour 11 patients sur 12), des psychothérapies individuelles, des psychothérapies de groupe, des réunions communautaires jeunes-soignants, et des activités thérapeutiques de groupe.

126. Chaque jeune se voyait proposer à son admission un entretien préliminaire avec l'équipe soignante, avec un rappel du cadre réglementaire, des modalités des soins et du panel des activités à disposition. Un contrat initial de soins de 3 mois, renouvelable une fois, auquel pouvait s'ajouter, si nécessaire, six mois supplémentaires. En aucun cas, le séjour d'un adolescent ne pouvait dépasser un an. Lorsque l'amélioration de l'état psychique le permettait, et dans l'hypothèse où un support extérieur (notamment social et familial) était envisageable, une sortie était prévue (en famille, en appartement thérapeutique, ou en IPPJ), pour autant que l'auto-

risation du juge de la jeunesse ait pu être obtenue.

Dans le cas où la pathologie psychiatrique (notamment psychotique) était durablement installée, l'orientation pouvait se faire vers d'autres établissements psychiatriques spécialisés (au demeurant, très rares) ou, lorsque les conditions d'âge étaient réunies, vers des unités pour adultes. Exceptionnellement, une mesure d'exclusion de l'unité était prononcée⁽³⁹⁾.

Les dossiers (somatique et psychiatrique) des adolescents étaient bien tenus, ainsi que les cahiers infirmiers, et aucun indice de surmédication n'a été relevé.

127. La gestion de la violence et de l'agitation avait fait l'objet d'une attention particulière du personnel soignant, les pathologies rencontrées chez ces adolescents étant souvent à l'origine d'atteintes au cadre institutionnel. Une grille de réponse graduée était appliquée, basée tout d'abord sur le dialogue (visant à la prise de conscience et à une gestion mentalisée des situations de frustration et de conflits), puis une mise à l'écart transitoire (pour 30 minutes, en chambre), venaient ensuite les sanctions partielles (comme les privations d'activités), et enfin le placement en cellule d'isolement et, en cas de risques d'agitation à conduite auto-agressive, la contention physique.

128. Les protocoles appliqués dans l'unité en matière d'isolement et de contention étaient ceux qui avaient été élaborés au profit de tout l'établissement, après la visite du CPT en 2001 (cf. paragraphe 136). L'Unité B3 disposait à cette fin de quatre chambres d'isolement, correctement équipées, dont deux étaient dotées d'un système de surveillance à distance par vidéo, relié à l'infirmier. Toutes les interventions du personnel en matière d'isolement et d'utilisation des moyens de contrainte étaient consignées dans un registre spécifique, ainsi que dans le dossier de l'intéressé.

Cela dit, la consultation de ces documents a montré qu'il était encore fait trop fréquemment recours à ce type de mesure⁽⁴⁰⁾, presque toujours associée à l'utilisation de moyens de contrainte physique (3 ou 4 points de fixation, avec une sangle thoracique). De plus, dans certains cas, la durée d'application de la mesure paraissait, aux yeux de la délégation, et en dépit des efforts du personnel, à tout le moins discutable⁽⁴¹⁾.

Le CPT renvoie à sa recommandation plus générale, s'agissant de l'utilisation de l'isolement et des moyens de contrainte au Centre Hospitalier Jean Titeca (cf. paragraphe 136).

129. En résumé, et sous réserve des remarques formulées dans le paragraphe précédent, les premiers bilans qui ont été posés au sein et en dehors de l'institution semblent encourager, et l'approche suivie semble répondre aux besoins identifiés par le CPT et de nombreux autres intervenants, s'agissant de la gestion d'adolescents particulièrement difficiles qui seraient autrement ingérables en IPPJ ou en famille. La délégation du CPT a d'ores et déjà pu constater la qualité des moyens matériels et humains mis en œuvre pour réaliser cet objectif.

(...)

III. RECAPITULATION ET CONCLUSIONS

A. Etablissements des forces de l'ordre

152. La majorité des personnes détenues rencontrées par la délégation n'a pas formulé d'alléga-

tions relatives à des mauvais traitements éventuels lors de sa garde à vue. Néanmoins, un nombre limité d'allégations de mauvais traitements physiques par les forces de l'ordre ont été recueillies. Il était notamment fait état de gifles, de coups de poings, ainsi que de coups assénés avec une matraque. Ces allégations portaient tant sur le moment de l'interpellation que des interrogatoires subséquents, et visaient également des mineurs.

Au vu de l'ensemble des informations à sa disposition, le CPT a été amené à conclure, comme il l'avait fait lors de ses précédentes visites, que le risque pour une personne d'être maltraitée pendant sa détention par les forces de l'ordre ne saurait être écarté. Il a dès lors recommandé aux autorités belges de continuer à faire preuve de vigilance en ce domaine et de déployer des efforts particuliers s'agissant des mineurs privés de liberté. En ce qui concerne plus particulièrement les allégations formulées de mauvais traitements au moment de l'interpellation, le CPT a souligné qu'au moment de procéder à une arrestation, l'usage de la force doit être limité à ce qui est strictement nécessaire. En outre, dès lors qu'une personne est maîtrisée, rien ne saurait jamais justifier qu'elle soit frappée. Le CPT a également recommandé que les autorités belges accordent une haute priorité à l'élaboration finale et à l'entrée en vigueur du code de déontologie de la police.

153. Malgré les efforts consentis ces dernières années, la si-

(38) Chaque adolescent se voyait attribuer un psychologue référent pour son traitement, un deuxième psychologue prenant en charge les liens avec la famille.

(39) Notamment dans deux cas de violences répétées - vécues comme des échecs par le personnel soignant - qui se vit contraint de renvoyer les deux adolescents en question au Centre De Grubbe.

(40) Tous les adolescents présents lors de la visite ont fait état, sans exception, du fait qu'ils avaient été placés, au moins à une reprise, en chambre d'isolement, sous contention. Ces déclarations ont été corroborées par l'examen des registres et des dossiers individuels pertinents.

(41) A titre d'exemple, un adolescent a fait l'objet d'une série de mesures de placement à l'isolement (du 20 avril au 12 mai 2003; du 13 au 17 juin 2003; du 1^{er} au 2 juillet 2003; du 14 au 24 juillet 2003; du 8 au 10 mai 2004), régulièrement assortie de l'utilisation de moyens de contention.

tuation en matière de garanties fondamentales contre les mauvais traitements reste toujours préoccupante. Cela dit, deux développements positifs ont été notés : d'une part, le dépôt, début 2004, d'une proposition de loi concernant le code de procédure pénale et, d'autre part, une proposition, déposée fin 2004, visant à amender la Loi sur la fonction de police. Ces deux initiatives vont dans le sens recommandé par le CPT depuis 1993, même si, sous certains aspects, la teneur des principes qui y sont dégagés est encore perfectible, notamment en ce qui concerne l'accès à l'avocat. Le CPT en a appelé aux autorités belges afin qu'elles mettent rapidement en œuvre leur engagement pris lors de la visite du Comité en 2001 de mettre sur pied un corpus de garanties fondamentales s'agissant des personnes privées de liberté par les forces de l'ordre. Une haute priorité devrait être accordée à l'adoption des dispositions légales et réglementaires pertinentes. Le CPT a également formulé des recommandations sur divers autres aspects, dont l'élaboration d'un code de conduite des interrogatoires et l'élaboration de registres de détention standardisés.

154. Les constatations faites s'agissant des conditions de détention ont démontré, une fois de plus, la nécessité pour les autorités belges de définir des normes légales et réglementaires idoines, visant tant les établissements des forces de l'ordre que les locaux de l'Ordre judiciaire. Les conditions de détention étaient, dans l'ensemble, adéquates dans les établissements des forces de l'ordre visités; toutefois, des efforts restaient encore à faire dans certains lieux. Cela dit, la situation la plus préoccupante a été observée au quartier cellulaire du Palais de justice de Liège, où les cages grillagées de 0,72 m² étaient encore en service lors de sa visite, le CPT a pris connaissance d'un projet récent visant à agrandir lesdites cellules dans

l'attente de la réalisation du nouveau Palais de Justice. Il a demandé confirmation de l'exécution des travaux provisoires en question.

155. Le CPT a pris note des efforts engagés par les autorités belges en ce qui concerne les opérations d'éloignement d'étrangers par la voie aérienne. Aucune allégation de mauvais traitements de la part des forces de l'ordre n'a été recueillie lors des entretiens que la délégation a mené avec des personnes ayant refusé, à une ou plusieurs reprises, une mesure d'éloignement. Cela dit, le CPT a demandé communication des suites données à diverses plaintes introduites auprès du Comité P ou de l'Inspection générale de la police fédérale et locale. Le CPT a également pris note des nouvelles directives diffusées en 2002 par le Ministre de l'intérieur, qui rencontrent nombre des recommandations formulées par le Comité à l'issue de sa visite en 2001, notamment l'interdiction de toute technique susceptible d'entraîner une asphyxie posturale et l'interdiction de l'utilisation des menottes en plastique lors des opérations de rapatriement.

Le CPT a néanmoins été amené à réitérer plusieurs de ses recommandations visant le Centre INADS de l'aéroport de Bruxelles-National. Il a également recommandé que les autorités belges mettent définitivement fin à la pratique consistant à transférer des ressortissants étrangers faisant l'objet d'un ordre de refoulement, du centre de rétention où ils étaient détenus vers la zone de transit de l'aéroport de Bruxelles-National, alors que ces derniers ont fait l'objet d'une décision de remise en liberté par une autorité judiciaire.

B. Centre fermé De Grubbe pour le placement provisoire de mineurs

156. Aucune allégation de mauvais traitements physiques par le personnel du Centre n'a été recueillie lors des entretiens avec les mineurs présents dans

l'institution. Cela dit, un nombre limité d'allégations ont été reçues selon lesquelles des éducateurs useraient de comportements et/ou de termes provocateurs ou méprisants à leur égard. Le CPT a recommandé que la Direction du Centre fasse clairement savoir au personnel que de tels comportements/termes sont inacceptables et seront sévèrement sanctionnés.

157. Les conditions matérielles d'hébergement offertes aux résidents étaient bonnes. Les chambres individuelles et les espaces communs étaient adéquats, et les mineurs avaient la possibilité de conserver un certain nombre d'objets personnels et de porter leurs propres vêtements. Le Comité a toutefois assorti ce jugement positif d'une remarque, visant l'utilisation inappropriée de la chambre d'isolement de la Section O à des fins d'hébergement.

Quant au régime et au programme d'activités mis en œuvre au sein de l'établissement, il était globalement positif. La majorité de la journée était passée hors des chambres, les mineurs étant occupés à des activités variées (scolaires, de loisirs, sportives, etc.). Cela dit, le Comité a recommandé que des mesures soient prises afin que tous les mineurs - y compris ceux hébergés temporairement dans une section de l'autre Communauté linguistique - bénéficient de l'encadrement des équipes psychosociale et éducative et des activités de la Communauté linguistique dont ils relèvent. La délégation a pu observer que l'ensemble du personnel, mixte et multiculturel, était motivé. Cela dit, le CPT a recommandé que la formation, tant initiale que continue, du personnel de surveillance soit renforcée. En outre, des garanties formelles devraient être mises en place s'agissant des procédures disciplinaires en vigueur dans l'établissement.

Des recommandations détaillées ont également été formulées s'agissant des soins médicaux assurés aux mineurs,

en particulier en ce qui concerne les temps de présence du personnel médical et l'examen médical d'admission assuré aux nouveaux entrants.

C. Etablissements pénitentiaires

(...)

D. Etablissements psychiatriques

161. D'emblée, il convient de souligner que la délégation n'a reçu aucune allégation de mauvais traitements de la part du personnel soignant dans les deux établissements psychiatriques visités. Au contraire, la délégation a été frappée par la conscience professionnelle et l'engagement dont faisait preuve le personnel des deux institutions visitées.

162. La visite de suivi au **Centre hospitalier Jean Titeca** s'est concentrée sur deux unités, à savoir l'Unité B3 pour patients adolescents difficiles et l'Unité fermée pour femmes.

S'agissant de l'Unité B3 pour patients adolescents difficiles, tant les conditions d'hébergement que le régime de vie et les programmes de soins étaient tout à fait satisfaisants. S'agissant de l'équipe soignante, de caractère multidisciplinaire, la délégation du CPT a noté qu'en raison de difficultés généralisées de recrutement d'infirmiers qualifiés - dont le CPT s'était fait l'écho dans son précédent rapport - certains postes d'infirmiers étaient occupés par des kinésithérapeutes ou des éducateurs. Le CPT a recommandé que des mesures soient prises afin que les postes d'infirmiers soient occupés par des infirmiers qualifiés. L'approche suivie au sein de l'unité semble globalement répondre aux besoins identifiés par le CPT et de nombreux autres intervenants s'agissant de la gestion d'adolescents particulièrement difficiles qui seraient autrement ingérables en Institut public de protection de la jeunesse (IPPJ) ou en famille. (...)