

Selon le rapport annuel de 2017 de la Direction Générale des Etablissements Pénitentiaires (DG-EPI)¹, en moyenne 10 471 personnes ont été incarcérées entre janvier et décembre 2017 au sein des 35 prisons belges.



En chiffres (2017) :

- 35 prison belges dont 9 prisons hommes/femmes
- 3766 personnes prévenues
- 5837 personnes condamnées

¹[Direction générale des Etablissements Pénitentiaires. \(page consultée le 01/08/2019\). Rapport Annuel 2017 \[En ligne\]. https://justice.belgium.be/sites/default/files/rapport_annuel_dg_epi_2017_0.pdf](https://justice.belgium.be/sites/default/files/rapport_annuel_dg_epi_2017_0.pdf)

- 695 personnes internées (personnes atteintes de troubles mentaux et/ou psychiques, jugées comme "irresponsables de leurs actes" par une juridiction)
- 173 autres
- 4,2% de femmes

Il existe aussi d'autres centres fermés adaptés :

- Des **Centres de Psychiatrie Légales (CPL)** existent au nombre de 2 (Gand et Anvers) sur le territoire belge. Ils offrent un accueil plus adapté aux personnes internées. Jusqu'alors, en raison d'un manque de places, beaucoup d'entre elles étaient contraintes de séjourner en prison alors qu'elles n'y avaient pas leur place. Au CPL, elles reçoivent un traitement psychiatrique sur mesure et des soins plus appropriés dans un environnement sécurisé.
- Un **Etablissement de Défense Sociale (EDS)** existe côté francophone, celui de Paifve. Il s'agit d'une structure se situant en principe à mi-chemin entre un régime pénitentiaire typique et la vie dans un hôpital psychiatrique. Le personnel de l'établissement n'est pas uniquement pénitentiaire : il y a également du personnel soignant spécialisé en psychiatrie.

Profil des personnes détenues :

Un peu plus de la moitié des personnes détenues au sein d'un établissement pénitentiaire (56%) étaient de nationalité belge en 2017. Des ressortissants de plus de 130 pays différents ont été incarcérés en 2017, les nationalités les plus représentées venant du Maroc (9,6%), de l'Algérie (4,8%), de la Roumanie (3,2%), des Pays-Bas (2,7%), de la France (2%) ou de l'Albanie (2%)².

La population carcérale est particulièrement vulnérable car elle se caractérise par une surreprésentation des catégories sociales en situation précaire. Le choc carcéral et l'épreuve de l'enfermement sont susceptibles d'avoir un impact négatif sur la santé des personnes détenues, voire d'aggraver un état de santé déjà fragile.

Les soins de santé en prison

« Le détenu doit pouvoir bénéficier des mêmes soins de santé que dans la société libre. Les soins sont adaptés à ses besoins spécifiques et à l'environnement pénitentiaire. Des infirmiers, des médecins, des psychiatres, des psychologues, des dentistes et des kinésithérapeutes travaillent dans les prisons. Ils veillent à ce que le détenu se sente en forme, tant physiquement que mentalement. »

Service Public Fédéral Justice,
https://justice.belgium.be/fr/themes_et_dossiers/prisons/vivre_en_prison/soins_de_sante

² [Direction générale des Etablissements Pénitentiaires. \(page consultée le 01/08/2019\). Rapport Annuel 2017 \[En ligne\]. https://justice.belgium.be/sites/default/files/rapport_annuel_dg_epi_2017_0.pdf](https://justice.belgium.be/sites/default/files/rapport_annuel_dg_epi_2017_0.pdf)

Manque de moyens : un accès aux soins insuffisant

L'accès aux soins en prison est peu aisé de part la **surpopulation carcérale et le manque de moyens dédiés à la santé** en prison (7 % du budget annuel³) alors que cette population spécifique exige une médecine adaptée. Troubles psychologiques, transmission d'infections virales, maladies mentales, consommations de drogues, pathologies dentaires, handicap, vieillissement, etc. : la santé carcérale est complexe et demande des compétences, des moyens financiers et une organisation des soins à la hauteur de ses besoins.

En Belgique, la compétence des soins de santé dans les prisons relève toujours du ministère de la Justice. Ce fonctionnement a des conséquences importantes comme la priorité donnée à la sécurité, **le risque de conflit de loyauté** pour les professionnels de santé, l'isolement des services médicaux, etc. Les droits à la sécurité sociale sont suspendus pendant la détention, et à la libération du détenu, ces droits prendront quelques semaines avant d'être rétablis. Cela n'est pas sans conséquence pour la continuité des soins et la réinsertion des personnes concernées.

Actuellement, les équipes soignantes souffrent du manque d'effectifs et de formation continue. Malgré leur bonne volonté, celles-ci ne sont pas en capacité de répondre aux besoins de soins verbalisés ou non par les détenus. Ces manquements ont d'ailleurs été dénoncés de multiples fois par plusieurs instances internationales dont le Comité européen de Prévention de la Torture (CPT), l'Observatoire International des Prisons (OIP) ou même le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE).

Contrairement à de nombreux pays voisins européens, la compétence de la santé des personnes détenues est encore sous la tutelle du SPF Justice en Belgique, induisant des moyens humains et financiers insuffisants au regard des besoins en santé des personnes incarcérées (7). Cependant, suite à la 6ème réforme de l'Etat, les compétences "prévention" et "promotion de la santé" ont été transférés aux régions, qui financent de nombreux opérateurs externes à la prison afin de mettre en œuvre les stratégies de prévention et de promotion de la santé en prison. Ce morcellement des responsabilités à différents niveaux de compétences ne permet pas une réelle stratégie globale de la prise en charge de la santé, laissant un rôle très biomédical aux professionnel.le.s soignants et médicaux internes à la prison.

Enjeux et perspectives

Aujourd'hui, le transfert de compétence est actuellement au cœur des volontés politiques et des réflexions au sein des SPF Justice et SPF Affaires Sociales et Santé Publique. Un comité de pilotage et des projets pilotes (comme le projet Drugs Lab que l'asbl I.Care développe) ont été mis en place assez récemment afin d'optimiser et d'appréhender les besoins en terme de

³ [Direction générale des Etablissements Pénitentiaires. \(page consultée le 01/08/2019\). Rapport Annuel 2017 \[En ligne\]. https://justice.belgium.be/sites/default/files/rapport_annuel_dg_epi_2017_0.pdf](https://justice.belgium.be/sites/default/files/rapport_annuel_dg_epi_2017_0.pdf)

moyens humains et financiers. Le Centre d'Expertise des Soins de Santé belge (KCE) a été mandaté en 2017 afin d'analyser l'actuelle organisation des soins dans les prisons belges et de formuler des propositions de réformes, en tenant compte des principes de l'équivalence des soins et des caractéristiques spécifiques de l'environnement carcéral.

Le système de santé en milieu carcéral a besoin, pour évoluer : de travaux de recherche sur l'état de santé des personnes incarcérées mais aussi sur les déterminants de la santé l'influençant, de transversalité, d'espaces de dialogue, de travail en réseau, de possibilités de formation des professionnels exerçant en prison, de projets favorisant l'empowerment des détenu.e.s, de projets pilotes, d'innovation et d'amélioration de la continuité des soins.