



Saint-Luc
Liège
école
supérieure
des arts

Le handicap en prison :

Le Design et l'Architecture dans une démarche d'aide aux détenus handicapés.

Mémoire de 2^{ème} Master en Design Industriel

Promoteur : Marc LEVENDSTOND

Etudiant : Corentin HUBIN

2019-2020



Remerciements,

Je tiens à adresser mes remerciements à mon promoteur, **Marc LEVENDTOND**, qui grâce à ses conseils et à son attention a pu m'orienter, déceler les lacunes de ce travail et m'encourager

Je tire mon chapeau à mes **parents**, qui m'ont soutenu tout au long de la réalisation de ce travail et de mes études.

Je remercie tout particulièrement **Thierry VERSPECHT**, qui m'aura aidé à rentrer dans ce milieu très fermé qu'est la prison.



Avant-propos

Dans le cadre de mon mémoire, j'ai eu l'opportunité de me rendre plusieurs fois dans le milieu carcéral. Lors de ces visites, j'ai reçu l'autorisation des autorités pénitentiaires de prendre des **photos** des lieux et des détenus, avec leur accord.

Cependant, les photos qui figurent dans le présent travail ne peuvent pas être utilisées dans un autre cadre que celui-ci **et ne peuvent, en aucun cas, être reproduites.**



Sommaire

Introduction.....	2
I. Le handicap en prison : une double peine ?.....	3
II. Contextualisation du problème.....	7
A. Le handicap.....	7
1. La perception du handicap de l'Antiquité à nos jours.....	7
2. Les différents types de handicap.....	11
3. Les différentes causes du handicap.....	13
4. Standards internationaux et principales lacunes en Belgique.....	15
B. La prison.....	19
1. Histoire de l'incarcération et de la vision de la sanction.....	19
2. Les types de prisons en Belgique.....	23
3. Les diverses raisons de l'incarcération et sa durée.....	24
4. L'architecture carcérale.....	26
5. Le contexte carcéral belge.....	30
6. Le coût de la détention en Belgique.....	32
7. Etat des lieux des prisons de Marche-en-Famenne, Berkendael et Saint-Gilles. L'inégalité face à l'incarcération.....	34
8. Les conséquences physiques et psychiques de l'enfermement.....	42
C. Les détenus handicapés.....	47
1. Avoir une déficience est deux fois plus fréquent en prison.....	47
2. Les incapacités et les difficultés rencontrées en prison.....	51
3. Quel est le handicap le plus contraignant en milieu carcéral?.....	52
4. Que dit le droit international à propos de la détention de personnes handicapées ?.....	54
5. Les droits des détenus au sein d'un établissement pénitentiaire en Belgique.....	55
6. Le capacitisme en milieu carcéral.....	59
7. Le quotidien d'un détenu handicapé.....	60
8. Les soins de santé en prison.....	66
9. Les aides matérielles fournies aux personnes invalides.....	70
10. Le détournement d'objets et ses conséquences.....	72
11. Profils et expériences carcérales des détenus handicapés.....	73
III. Comment améliorer la vie des détenus handicapés ?.....	80
Conclusion.....	102
Bibliographie.....	103
Annexes.....	108
Table des matières.....	114



Introduction

Aujourd'hui, en Belgique, vivre avec un handicap signifie encore trop souvent être exclu d'une partie importante de la vie sociale et citoyenne. En **prison**, le **handicap** accroît l'**exclusion et l'isolement**, déjà fort présents. Comme de nombreux détenus, les personnes en situation de handicap incarcérées vivent dans des conditions de promiscuité et d'insalubrité inacceptables.

Des **conditions** indignes auxquelles s'ajoutent d'autres obstacles : le manque criant d'accessibilité des lieux (cellules, parloirs, promenades), la difficulté de bénéficier d'une assistance humaine. Se nourrir, se laver, travailler, pratiquer une activité de loisir : chaque acte de la vie quotidienne en prison est un défi.

Qu'en est-il alors du respect des **droits** "normalement" accordés aux détenus : droit de visite, droit à la santé, droit à l'intimité, etc. ? Or, le respect de la dignité et l'accès aux lieux et aux droits doivent être pris en compte, même en détention.

En effet, les personnes détenues sont aussi titulaires de droits **fondamentaux universels**: le droit à la dignité humaine, le droit à l'intégrité de la personne, le droit à la non-discrimination et le droit de bénéficier de soins de santé.

Lorsque leur handicap **physique, sensoriel, intellectuel ou psychosocial** n'est pas reconnu ou pas suffisamment pris en compte, les détenus handicapés font face à des conditions de détention souvent indignes. Le but de ce travail est d'étudier et d'aider ces détenus «oubliés» qui ne sont pas traités comme les autres à cause d'un problème de santé.

Je vais donc essayer à travers ce mémoire de **contextualiser** cette double problématique de la détention et du handicap, en **comprenant et en expliquant** les deux sujets que je traite dans leur globalité. Cela me permettra d'**analyser** ensuite la situation des détenus handicapés et les difficultés qu'ils peuvent rencontrer, afin de chercher des **pistes de réponses** pour améliorer leurs conditions de vie.



I. Le handicap en prison : une double peine ?

Même si nous considérons la prison comme un dispositif d'enfermement et de pénitence, un moyen de protéger la société contre de dangereux criminels, ou un lieu servant à préparer activement leur réinsertion dans la société, ses résidents sont et restent des êtres humains. Et si l'on peut les priver d'une partie de leurs droits civils, d'autres droits demeurent, fondamentaux et universels tels que le droit à la dignité humaine, le droit à l'intégrité de la personnes, le droit à la non-discrimination et le droit de bénéficier de soins de santé.

L'état des lieux désastreux des prisons belges, largement dénoncé ces dernières années par la Conseil de l'Europe, par Amnesty International, les associations de défense des personnes détenues et les médias¹, rend, a fortiori, particulièrement difficile le respect des droits fondamentaux des détenus en situation de handicap et, par conséquent, leurs conditions de détention sont parfois déplorables.

Les détenus sont envoyés en prison pour servir une peine, cette peine ne devrait pas être plus éprouvante en raison d'un handicap, les conditions de détention ne devraient pas être plus dures.

Nous allons aborder dans ce premier chapitre sept constats² qui nous démontrent qu'être une personne atteinte d'un handicap n'est pas chose aisée dans le milieu carcéral. Ces hypothèses seront développées et analysées dans la suite du travail.

¹ NOEL, T. Prisons belges : le rapport critique du Conseil de l'Europe. Le Vif (en ligne), mars 2018 [consulté le 16/04/2020] Disponible sur : https://www.levif.be/actualite/belgique/prisons-belges-le-rapport-critique-du-conseil-de-l-europe/article-normal-810317.html?cookie_check=1587061906

² Ces constats sont inspirés de : Plaidoyer APF – Ban public, Prison & handicap, octobre 2017



A. Des prisons inaccessibles

Cellules, douches, toilettes, parloirs, promenades, espaces de travail, de loisirs ou de restauration, unités de soins, équipements... L'agencement des différentes zones de la prison ne permet pas à une personne en situation de handicap d'y circuler de manière autonome. Cela augmente l'isolement et la dépendance des personnes handicapées. Cette inaccessibilité rend également compliqués les visites à un proche handicapé ou le travail en milieu carcéral d'une personne en situation de handicap.

B. Un accès aux soins inapproprié

Des unités de soins ou des équipements inaccessibles, absence de prévention, de suivi et de rééducation, manque de formation du personnel médical, attente parfois très longue pour les visites médicales et les examens médicaux, difficultés pour obtenir du matériel spécialisé, etc. L'accès aux soins en prison est compliqué. Ces difficultés et manquements sont souvent synonymes de difficultés supplémentaires pour la personne handicapée ou peuvent même être la cause de handicaps.

C. Un isolement forcé et subi

Le manque d'accessibilité dans les prisons a pour conséquence qu'un détenu handicapé n'a parfois pas la possibilité de recevoir des visites au parloir ou de s'y rendre. Il rencontre des difficultés pour rencontrer sa famille, ses amis ou même son conjoint. Ces détenus se voient parfois contraints, en raison même de leur handicap, à subir un isolement plus marqué que les autres.



D. Un accès moindre aux activités et aux loisirs

En ce qui concerne l'accès aux formations disponibles, au travail ou aux loisirs, tout dépend de l'accessibilité de ces espaces dédiés et de l'adaptation du matériel et des locaux, souvent limitées : ils n'ont généralement pas été conçus en fonction des besoins des personnes handicapées. Par conséquent, celles-ci n'ont que très rarement accès aux activités rémunérées ou aux formations visant à la réinsertion.

E. Une vulnérabilité accrue

Le fait d'être en situation de handicap en prison rend plus vulnérable en raison du manque d'autonomie et de la dépendance constante aux autres (codétenus et/ou personnel). Le contexte de surpopulation carcérale et le manque de moyens rendant parfois l'environnement carcéral dangereux, comment s'y défendre ?

F. L'apparition d'un handicap en prison

De nombreux facteurs pouvant potentiellement créer des problèmes de santé et/ou une dépendance sont présents en prison : l'enfermement, des conditions d'hygiène parfois défectueuses, un accès aux soins insuffisant, la durée de la détention et qui voit vieillir les détenus, etc. En effet, avec la pénalisation croissante de certaines infractions, la récidive et l'augmentation de la durée des peines encourues, le vieillissement en prison est devenu une problématique auquel il faut faire face.



G. Une réinsertion mal préparée

Ces différents manquements aux droits des personnes handicapées en prison posent la question de la réinsertion. Comment s'en sortir après la prison et les accompagnements mis en place sont-ils suffisants ? Comment réduire le risque de récidive ?

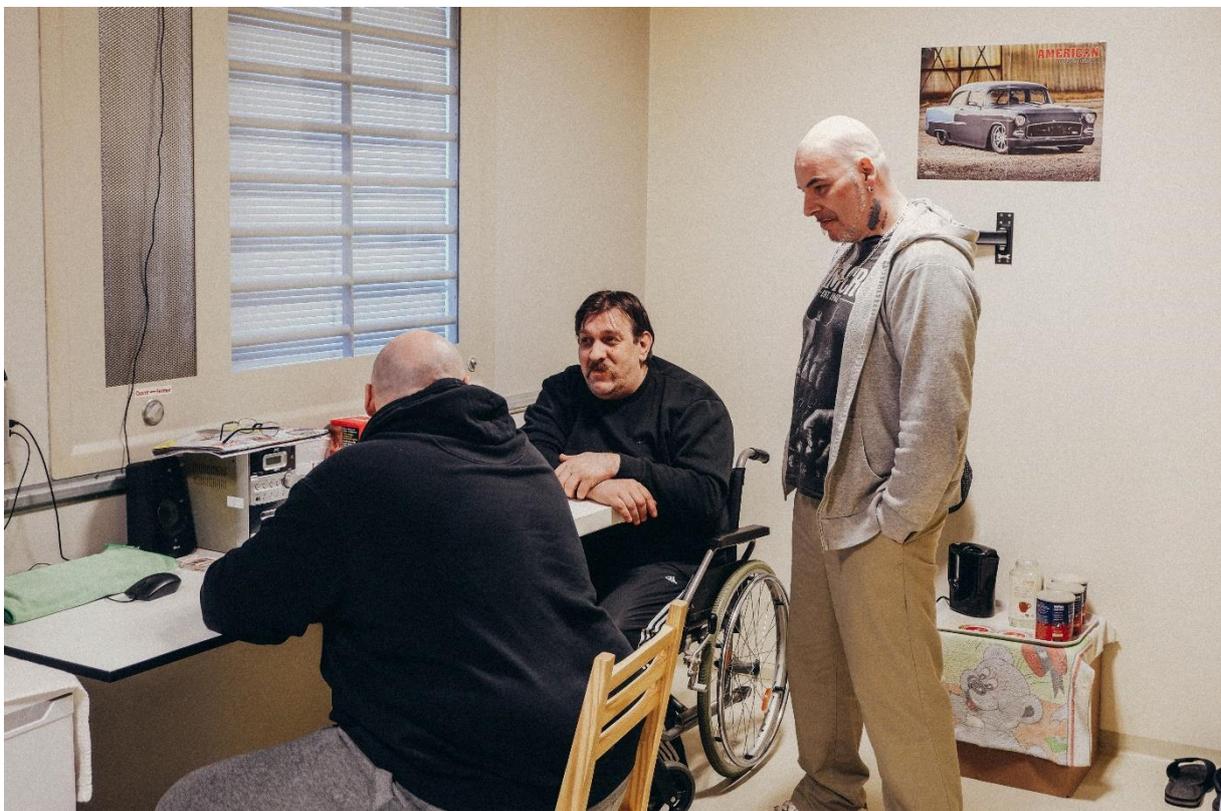


Figure 1 : Détenu en chaise roulante discutant des problèmes qu'il rencontre au quotidien. Prison de Marche-en-Famenne. Corentin Hubin



II. Contextualisation du problème

A. Le handicap

Le rapport mondial sur le handicap de 2011³ présente le handicap comme une notion « complexe, évolutive, multidimensionnelle et controversée ». L'OMS dans son rapport de 2011 le définit ainsi : « Le handicap n'est pas simplement un problème de santé. Il s'agit d'un phénomène complexe qui découle de l'interaction entre les caractéristiques corporelles d'une personne et les caractéristiques de la société où elle vit. Pour surmonter les difficultés auxquelles les personnes handicapées sont confrontées, des interventions destinées à lever les obstacles environnementaux et sociaux sont nécessaires »⁴. Etant donné que le handicap est une notion évolutive, il est bon de rappeler l'évolution de sa perception à travers les âges.

1. La perception du handicap de l'Antiquité à nos jours

Le handicap fait partie du quotidien de la personne, quelle qu'en soit la forme.⁵ Certains le vivent au jour le jour, depuis la naissance, d'autres en font la brutale expérience ou d'autres encore en succombent avec l'âge et enfin certains le vivent indirectement, dans leur entourage. Le regard que nous portons sur le handicap a énormément changé au fil du temps, même si le handicap est toujours vécu dans une « acceptation passive »⁶.

³ Rapport mondial sur le handicap, page 4, chapitre Qu'est-ce que le handicap ? .

⁴ Thèmes de santé – Handicaps, fiche en français sur le site de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé), <https://www.who.int/topics/disabilities/fr/>, [consulté le 23/08/2019]

⁵ ECKER, Nathalie Un bref historique de la notion d'enfermement en psychiatrie. *Comité d'éthique*. 2012, 14 pages.

⁶ CAGNOLO, Marie-Claire. Le Handicap dans la société : problématique historique et contemporaine. *Humanisme et Entreprise* 2009/5 (n° 295), pages 57 à 71



Le changement de comportement envers le handicap et son acceptation est une preuve de l'évolution sociale et culturelle de notre société. Notre vocabulaire pour désigner les personnes touchées par un handicap a énormément changé, nous sommes passés de « l'anormal », le « monstre », l' « estropié », l' « incapable » à la « personne en situation de handicap ». Ces variations sémantiques nous indiquent déjà l'évolution de la capacité à intégrer ou à exclure les personnes considérées comme différentes.

a) L'Antiquité

Ainsi, dès l'Antiquité, naître différent n'était pas accepté. Dans la société antique, les hommes devaient être aptes à faire de bons soldats ce qui explique que les enfants présentant des malformations étaient souvent tués à la naissance ou exclus. Le handicap est synonyme de faute et est le signe de la colère des dieux à l'égard des hommes. Pour se protéger de cette colère, une seule solution : le rejet, l'abandon.

b) Le Moyen Âge

Au Moyen Âge, on attribuait parfois au diable certaines formes de handicap. Cependant, le handicap peut aussi être perçu et reconnu comme une épreuve divine et les infirmes sont parfois reconnus pour leurs talents : écrivains sans bras, musiciens aveugles ou peintres sourds-muets. Dans les villes, la répartition du travail permettait parfois aux infirmes de gagner leur vie en pratiquant certaines professions artisanales tout en restant à la charge de la collectivité. L'église attribuait aux mendiants handicapés une place dans la société en tant qu'objets de la charité chrétienne, ils avaient le droit à l'aumône, ce droit était parfois concrétisé par une "lettre de mendicité".



c) *Du XVI^e siècle au XVIII^e siècle*

Dès le XVI^e siècle, les autorités tentèrent d'interdire la mendicité. Cependant, les efforts pour vider les rues des mendiants même infirmes eurent peu de succès: la mendicité resta, pour de nombreux handicapés, le seul moyen de survivre.

Les soins restent inefficaces à cette époque et socialement les handicapés sont fréquemment enfermés ou abandonnés. Certains ont la chance de travailler mais dans l'ensemble, ils sont placés dans des hospices ou des hôpitaux généraux et psychiatriques.

Il faudra attendre le siècle des Lumières pour voir apparaître une conception du handicap correcte et autonome par rapport à la question de la mendicité.

Le principe de l'égalité entre les hommes fait son apparition et Diderot en profite pour « ouvrir les yeux » de ses contemporains sur la situation des aveugles. Sa « Lettre sur les aveugles, à l'usage de ceux qui voient »⁷, trop en avance sur son temps, lui vaudra de nombreux soucis, procès et même l'emprisonnement. Son initiative contribuera néanmoins à permettre, petit à petit, aux personnes souffrant d'un handicap de prendre leur place dans la société, d'y participer, de pouvoir accéder au savoir, à la culture.

d) *De la révolution industrielle au fascisme*

L'industrialisation et notamment le travail des enfants, les mauvaises conditions de travail et les accidents dans les fabriques générèrent de nouvelles causes de handicaps. Parallèlement, l'idée d'un devoir à l'égard des personnes victimes d'un accident de travail va voir le jour. Des directeurs et des fabriques entières vont soutenir financièrement des travailleurs devenus infirmes.

Au XX^e siècle, grâce aux progrès scientifiques, le handicap est dissocié du divin. Malgré tout, les personnes sont toujours marginalisées et enfermées dans des hôpitaux.

⁷ DIDEROT, D. *Lettre sur les aveugles, à l'usage de ceux qui voient*. France, 1749.



L'arrivée du fascisme en Europe s'accompagnera d'une régression dans la perception du handicap, qui entraînera des euthanasies et des stérilisations de masse dans un but eugénique⁸. Il faudra attendre les guerres et le retour des « gueules cassées » dans la société pour voir changer les choses.

Ce n'est qu'à partir de la seconde moitié du XXe siècle que le terme de handicapé (ou "personne en situation de handicap") s'impose pour désigner des personnes atteintes dans leurs capacités physiques, sensorielles, intellectuelles ou psychiques.

e) A l'heure actuelle

A l'heure actuelle on sait que le handicap peut avoir une origine génétique, biologique, sociale, psychologique ou accidentelle.⁹ Le traitement des personnes en situation de handicap s'améliore grâce à une prise en charge sociale et juridique, des compensations financières, une protection juridique, des emplois réservés et une intégration sociale et scolaire.

Aujourd'hui, il existe des établissements spécialisés mais la plupart des personnes handicapées peuvent mener une vie normale en société ou à domicile grâce à des objets de la vie quotidienne qui leur sont adaptés, des normes concernant l'accessibilité des bâtiments et grâce au soutien des associations et des familles.

Cependant, les personnes handicapées, représentant aujourd'hui 15% de la population mondiale¹⁰, rencontrent aujourd'hui encore de nombreux obstacles qui les empêchent de participer activement et sur un pied d'égalité à la vie politique, économique, sociale et culturelle.

⁸ Définition Larousse : Étude et mise en œuvre de méthodes censées améliorer l'espèce humaine, fondées sur la génétique.

⁹ Inspiré de : *L'intégration des handicapés dans la société française*, 2013 [consulté le 12/02/2020]. Disponible sur : <http://tpe-smc-handicap.e-monsite.com/>

¹⁰ Rapport mondial sur le handicap, Organisation mondiale de la santé, 2011, 28 p.



2. Les différents types de handicap

Le handicap est encore de nos jours, trop souvent, vu de manière négative.¹¹ Il est souvent associé au stéréotype de la personne en fauteuil roulant. La réalité est tout autre : la notion de handicap a en effet beaucoup évolué au fil du temps et recouvre aujourd'hui de nombreuses situations. Il faut savoir que, contrairement aux idées reçues, 80% des handicaps sont invisibles et que 85 % des déficiences sont acquises après 15 ans¹².

a) *Le handicap moteur*

Il se caractérise par une capacité limitée pour un individu de se déplacer, de réaliser des gestes, ou de bouger certains membres. Le handicap physique recouvre l'ensemble des troubles pouvant entraîner une atteinte partielle ou totale de la motricité, notamment des membres supérieurs et/ou inférieurs. Elle peut être temporaire ou incurable, selon l'origine.



- Exemples : paralysies, amputations, infirmité motrice cérébrale, spina bifida, myopathie,..

b) *Le handicap visuel*

Le handicap visuel qualifie un dysfonctionnement de la fonction visuelle. Il concerne les personnes aveugles, mais aussi, dans la majorité des cas, les personnes malvoyantes.



- Exemples : cécité et malvoyance, amblyopie, achromatopsie,...

¹¹ Les différents types de handicaps, Travailler Ensembles, Fiche n°3, 01/08/2017, 8 pages

¹² GUINY Nadia. La lettre des études de l'AGEFIPH. *Tendances*. n° 5, août 2006.



c) *Le handicap auditif*

Il désigne une perte partielle ou totale de l'audition. Selon les cas, ce handicap s'accompagne ou non, d'une difficulté à oraliser.



- Exemples : surdité totale ou partielle / déficiences dans la perception de hautes ou basses fréquences.

d) *Le handicap mental ou intellectuel*

Il s'agit d'une défiance des fonctions mentales ou intellectuelles qui entraîne des difficultés de réflexion, de compréhension et de conceptualisation, conduisant automatiquement à des problèmes d'expression et de communication chez la personne atteinte.



- Exemples : autisme, trisomie 21, polyhandicap,...

e) *Le handicap psychique*

Le handicap psychique résulte de troubles mentaux ou d'une maladie psychique, névrose, psychose, dépression, dépendance ,etc. Il se traduit par des troubles mentaux, affectifs et émotionnels ou par une perturbation dans la personnalité, sans pour autant avoir de conséquences sur les fonctions intellectuelles.



- Exemples : les psychoses, la schizophrénie, le trouble bipolaire, les TOC,...

f) *Les maladies invalidantes :*

Ce sont des maladies qui, de par leurs effets sur l'organisme, peuvent générer un handicap. Elles peuvent provoquer une gêne conséquente pour les activités de la vie quotidienne ou professionnelle. Elles peuvent être momentanées, permanentes ou évolutives.

- Exemples : diabète, hémophilie, sida, cancer, hyperthyroïdie, sclérose en plaques,...



3. Les différentes causes du handicap

Les causes du handicap sont nombreuses, du classique accident de voiture à la grande prématurité, de la maladie génétique rare au diabète de plus en plus courant. Certaines se manifestent dès la petite enfance, mais beaucoup sont liées au vieillissement. Voici une liste non exhaustive des différentes causes possibles.

- Les **accidents** de la vie. Ce sont ceux qui, par leur brutalité et les handicaps très sévères qu'ils peuvent entraîner, frappent le plus les esprits. (accident de la route, activités sportives, bricolage...).
- Les maladies liées à un **comportement à risque** (alcool, tabac, drogue, sexualité...) **ou non** (maladies invalidantes, auto immunes...);
- les accidents du **travail** ou les maladies professionnelles TMS (Troubles Musculo Squelettique)
- Les maladies liées au **vieillessement**. Un handicap sur quatre est lié au vieillissement. La population est particulièrement touchée par les maladies chroniques pouvant devenir gênantes et handicapantes (Par exemple : La polyarthrite rhumatoïde peut entraîner un handicap moteur sévère et gênant tous les gestes de la vie quotidienne. Elle atteint 1% de la population).
- Les maladies **génétiques**. La plupart de ces maladies sont rares. Certaines provoquent des handicaps précoces, mais plus de la moitié ne s'expriment qu'à l'âge adulte. Certaines particularités morphologiques peuvent être présentes dès la naissance, comme dans le cas de la trisomie 21

Le graphique et le tableau de la page suivante nous montrent la répartition des origines des déficiences dans l'ensemble de la population française en pourcentages. Ces données nous permettent ensuite de les comparer aux causes du handicap en milieu carcéral, par tranche d'âge.

Nous remarquons une différence notable entre ces deux milieux. Les détenus, s'ils sont handicapés, le sont plus souvent à la suite de comportements à risque tels que l'alcoolisme, la toxicomanie ou des accidents de la route.

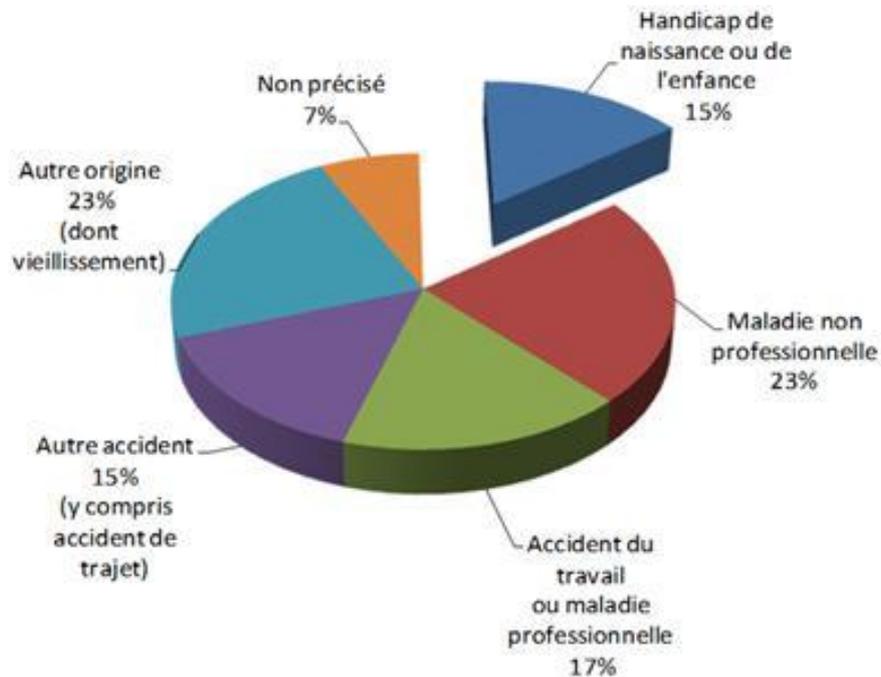


Figure 2 : La répartition de l'origine des handicaps selon L'AGEFIPH en 2007

TABLEAU 2. – ORIGINE DES DÉFICIENCES EN MILIEU CARCÉRAL ET COMPARAISON AVEC L'ENSEMBLE DE LA POPULATION⁽¹⁸⁾ (EN %)

Origine des déficiences	18-29 ans	30-49 ans	50 ans ou plus	Ensemble des personnes détenues	Ensemble de la population libre ^(a)
Accident	24,7	31,4	18,1	26,8	20,1
dont :					
<i>Accident du travail</i>	0,8	6,1	6,9	4,1	7,6
<i>Accident de la circulation</i>	9,8	11,9	3,6	9,9	3,2
Complication de grossesse	7,0	6,4	5,7	6,5	7,7
Malformation congénitale	3,0	4,1	0,7	3,1	4,4
Maladie	20,3	41,1	59,0	35,5	49,1
Autres origines	53,1	54,7	60,1	54,8	39,4
dont :					
<i>Vieillesse</i>	0,1	6,2	25,1	6,5	7,8
<i>Problèmes personnels et familiaux</i>	31,2	28,8	23,3	28,9	22,7
<i>Alcoolisme, toxicomanie</i>	10,7	7,5	1,3	7,9	0,9
<i>Stress</i>	25,1	31,1	27,7	28,2	n. d.

(a) Taux standardisés selon la structure par sexe et âge de la population carcérale.
 Champ : personnes ayant déclaré au moins une déficience.
 Sources : enquête HID-prisons 2001, enquêtes HID 1998 et 1999.

13

¹³ Tableau 1 : DÉSESQUELLES Aline. *Le handicap en milieu carcéral en France : quelles différences avec la situation en population générale ?* 2001. Institut National d'étude démographique. 29p. Nous considérons que les proportions en Belgique sont +/- équivalentes à celles en France.



4. Standards internationaux et principales lacunes en Belgique

Si la dimension sociale et politique du handicap a beaucoup évolué au niveau national, il n'en demeure pas moins l'objet d'attention à l'échelle mondiale.

Quelques exemples de mesures prises à l'international :

- 1975 : 9 décembre - Déclaration des droits des personnes handicapées adoptée par l'Organisation des Nations Unies (ONU).
- 1989 : 9 décembre - La Charte sociale européenne du Conseil de l'Europe engage les Etats membres à prendre les mesures nécessaires en vue de garantir aux personnes handicapées l'exercice du droit à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté (art. 15).
- 2006 : Adoption de la nouvelle Convention relative aux droits des personnes handicapées par l'ONU (ci-après : « Convention ONU »). En 2011, 147 pays signataires et 99 ratifications obtenues. La Belgique l'a signée le 30 mars 2007 et l'a ratifiée le 2 juillet 2009.

Cette dimension internationale permet une harmonisation des lois et un développement des mesures en faveur des personnes handicapées. Les engagements internationaux pris lors de l'adoption de la « Convention sur les droits des personnes handicapées » par l'ONU indiquent la voie à suivre. La Belgique a confié à UNIA (ancien Centre pour l'égalité des chances) le rôle de « mécanisme indépendant » qu'impose la Convention. Voici les lacunes principales que cet organisme souligne pour la Belgique, en matière de respect des droits des personnes handicapées



a) Egalité et non-discrimination

Les problèmes de discrimination identifiés concernent l'accessibilité, la mobilité, la vie sociale, le fait de vivre façon indépendante, la vie affective et sexuelle, le travail et l'enseignement.¹⁴ Les obstacles à l'égalité sont liés à une stigmatisation, au manque de compréhension, à l'exclusion sociale et à la non-reconnaissance du handicap.

De manière générale, en Belgique, la loi ne prend pas assez en compte l'existence et les besoins des personnes handicapées et la loi anti-discrimination¹⁵ ne serait pas assez précise et ne serait pas suffisamment contraignante.

b) Accessibilité

La question de l'accessibilité constitue le cœur de la Convention ONU. Elle est aussi, très probablement, l'une des plus problématiques en milieu carcéral. Le terme « accessibilité » est souvent pris dans son sens restreint d'obstacle à la mobilité. Mais les obstacles à la mobilité peuvent, à leur tour, constituer des obstacles à la participation de la personne handicapée à la vie en société, à l'accès à l'information, à la mise à disposition de services... dans ce cas-ci. La Convention ONU n'y apporte cependant pas toutes les réponses et pose certains problèmes :

- la Convention ONU constitue principalement une reconnaissance des droits de la personne handicapée ; elle indique une voie à suivre, mais n'a pas d'effet contraignant pour les Etats.
- les procédures de recours sont longues et le non-respect des dispositions de la Convention n'est pas assortie de sanctions Convention ONU.

¹⁴ Les 6 points suivants sont inspirés du : HARDONK Stefan, Rapport final de l'UNIA sur « Les personnes handicapées en Belgique et le (non-)respect des droits de l'Homme et de leurs libertés fondamentales garantis par la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées », février 2013, 292p

¹⁵ Loi belge antidiscrimination du 10 mai 2007.



c) Capacité juridique

Il existe beaucoup de préjugés négatifs qui conduisent à sous-estimer les capacités réelles de la personne handicapée à prendre des décisions en général et particulièrement en matière juridique. C'est sur la base d'une expertise approfondie qu'il y aurait lieu d'évaluer la façon dont une personne est en mesure de gérer ses biens et de se gérer elle-même de façon autonome et sur pied d'égalité avec les autres d'un point de vue juridique.

d) Vie autonome

La philosophie liée à la conception d'une vie autonome demande d'appréhender la vie avec un handicap comme un projet de vie dans lequel soutien et assistance doivent être fournis. Il y a deux possibilités : soit l'Etat offre des services spécialisés soit il donne l'accès à une offre en milieu non spécialisé.

e) Enseignement

Le droit à l'enseignement est l'un des droits de l'Homme les plus importants. Il fonctionne comme un multiplicateur pour tous les autres droits de l'Homme aussi bien économiques, sociaux et culturels que civils et politiques. Le droit à l'enseignement est garanti dans différents instruments de l'ONU.¹⁶ Trop souvent, le handicap constitue un frein dans l'exercice de ce droit.

¹⁶ Dans l'Article 26 des droits de l'homme, l'article 18 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques et l'article 13 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.



f) *Emploi*

C'est dans trois domaines principaux que la Belgique devrait accentuer ses efforts pour favoriser l'accès au travail des personnes handicapées : celui de l'activation de personnes handicapées sur le marché de l'emploi régulier, celui de la durabilité de leur emploi et celui de la réintégration de personnes qui ont acquis un handicap pendant leur carrière.



Figure 3 : Logo de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées.



B. La prison

Selon Larousse une prison est un « Établissement pénitentiaire clos où sont détenues les personnes condamnées par les tribunaux à une peine privative de liberté ou en instance de jugement. »¹⁷ Cette notion a évolué selon les époques et la prison n'a pas toujours existé sous la forme que l'on connaît aujourd'hui, voici un aperçu de son histoire.

1. Histoire de l'incarcération et de la vision de la sanction.

L'emprisonnement n'est vu comme une peine en soi qu'à partir de la Révolution française, c'est une conception moderne de la sanction.¹⁸

Parler des prisons, c'est aussi s'interroger sur ce qu'est une sanction. Or, selon la culture, l'époque et la faute, la sanction peut être vue comme compensatoire, répressive, intimidatrice ou curative. La sanction d'emprisonnement ne relève-t-elle pas d'un malentendu ou d'un contresens qui expliquerait son échec ?

a) *l'Antiquité*

Dans le monde grec, Platon est sans doute l'un des premiers à avoir vu dans l'enfermement une peine en soi. En effet, Platon pense que personne n'est méchant volontairement. Dans la cité idéale, la prison est le lieu de la rééducation du méchant. Mais à l'époque la question de la rééducation ne se posait pas. À Athènes et à Rome, l'emprisonnement est une

¹⁷Définition Larousse de la Prison [consulté le 24/08/2019]

Disponible sur : <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/prison/63995>

¹⁸Point inspiré par : La Fondation de service politique. La prison, petite histoire d'un enfermement, *La revue politique*, 2008. [consulté le 21/08/2019] Disponible sur : <http://www.libertepolitique.com/La-revue/La-revue-Liberte-Politique/Extraits/La-prison-petite-histoire-d-un-enfermement>



détention en l'attente du paiement d'une amende ou de l'exécution de la peine. La prison est le lieu privilégié où l'on attend l'exécution du châtime.

Il y avait quand même certains prisonniers dans l'Antiquité : les prisonniers de guerre. On les retrouve à Babylone, chez les Assyriens, en Égypte, chez les Hébreux, chez les Grecs et les Perses et enfin, chez les Romains. L'ennemi, en perdant la guerre, perd la liberté. Le prisonnier est un esclave, entendu comme un " non libre ". Bien souvent, le prisonnier de guerre est libéré contre une rançon. Il n'est pas, pendant sa captivité, enfermé dans une pièce close.

b) *Le Moyen Âge*

Le système pénal, au Moyen Âge, se basait sur le principe de la réparation. Cela permettait d'arrêter le cycle naturel d'offense/vengeance (la vendetta). L'État demande des réparations pour l'offensé, sous forme d'un tarif. Les Wisigoths, les Burgondes et les Francs saliens se basaient sur le tarif de *Wergeld*, le prix de l'homme. Ainsi dans la loi de la dynastie mérovingienne (loi salique), l'on peut lire : " Si quelqu'un tue un Franc libre ou un barbare vivant sous la loi salique, qu'il paie 200 sous. S'il a tué quelqu'un de la cour royale, 600 sous . Si quelqu'un frappe autrui dans les côtes ou dans le ventre, d'un coup pénétrant jusqu'aux entrailles, 30 sous, et 5 pour les soins. "¹⁹

L'emprisonnement préventif reste exceptionnel et de courte durée. Certaines villes comme Tournai limitaient le délai de détention à une semaine. Le prisonnier du Moyen Âge est le plus souvent placé en " prison ouverte " : il est libre mais doit répondre aux convocations de l'autorité judiciaire . Il y avait à l'époque 4 types de condamnations : l'amende, les peines infamantes, les peines afflictives et les enfermements coercitifs²⁰.

¹⁹ ALBA, A. *Histoire : classe de 5^e*. Paris : Hachette, 1938

²⁰ Définition Larousse : « Qui agit par contrainte »



c) *L'Inquisition*

C'est la justice ecclésiastique qui utilisa en premier lieu la prison, à la fois comme prévention et comme punition. L'inquisition apparut au XIIIe siècle et agissait de la façon suivante : les personnes soupçonnées d'être des hérétiques sont enfermées, avant d'être torturées, si elles n'ont pas confessé leurs fautes.

Au XVIIe et au XVIIIe siècles, on enferme les femmes et les infirmes condamnés à des peines de galère mais incapables de ramer ou de travailler dans les ports. C'est à cette période-là que les infirmes sont mis en prison en grand nombre pour la première fois.

d) *La Révolution française*

La Révolution française, en consacrant la liberté comme la valeur suprême, fait de l'emprisonnement, qui est sa privation, la peine par excellence. En règle générale, on se préoccupe peu, à l'époque, des conditions de détention.

Dès lors que l'on considère la prison comme une peine en soi, la question de la fonction de la prison se pose. Elle apparaît comme compensatoire, répressive et intimidatrice. Elle serait sensée aussi avoir une dimension curative mais les philosophes se rendent vite compte que le travail obligatoire, le bagne, les colonies pénitentiaires n'ont rien de salvateur pour le prisonnier. C'est pourquoi Michel Foucault²¹ voit dans la prison le lieu où la délinquance se perpétue afin de mieux asservir les classes populaires aux valeurs des classes dominantes.

²¹ FOUCAULT, M. *Surveiller et punir*. Paris : Gallimard, 1975. 318 p.



e) *De nos jours*

" La peine privative de liberté a pour but essentiel l'amendement et le reclassement social des condamnés. "22. C'est là la fonction qui est censée lui être assignée. De nos jours, pourtant, en cellule, rien ne distraie le prisonnier de lui-même, il fait souvent face au « supplice de l'ennui »23. La sanction est donc bien pour le détenu de faire face à sa misère, à son vide, à son péché. Sartre, situe l'enfer dans une pièce close où sont enfermées, pour l'éternité, trois personnes.24

Les détenus ont deux solutions : ou bien ils cherchent toutes les occasions pour sortir d'eux-mêmes et se distraire en utilisant la télévision, la drogue ou le sport ou bien ils s'éteignent intérieurement afin de ne plus rien ressentir. L'effet désiré, dans les deux cas, est l'abrutissement.

Bien sûr, les prisons modernes sont pensées un minimum pour occuper les prisonniers, des tâches leur sont proposées. Les prisonniers ne sont pas, s'ils le souhaitent, totalement inactifs . Mais, malgré tout, ils sont condamnés à la passivité. Surtout si ces détenus n'ont pas accès à ces tâches comme c'est souvent le cas pour les personnes handicapées. Les postes de travail ou les lieux de loisirs ne sont pas adaptés ou bien tout simplement, pas accessibles.



Figure 4 : façade de la prison de Saint-Gilles, Corentin Hubin

²² Réforme française sur les prisons de 1945

²³ La Fondation de service politique. La prison, petite histoire d'un enfermement, *La revue politique*, 2008. [consulté le 21/08/2019] Disponible sur : <http://www.libertepolitique.com/La-revue/La-revue-Liberte-Politique/Extraits/La-prison-petite-histoire-d-un-enfermement>

²⁴ SARTRE Jean-Paul. *Huis Clos*. Paris : Gallimard, 1947. 256 pages



2. Les types de prisons en Belgique

a) *Maisons de peine et maisons d'arrêt*

En Belgique, on parle parfois de "maisons d'arrêt" et de "maisons de peine".²⁵

- Les **maisons d'arrêt** sont réservées aux suspects, ils ne sont pas condamnés et sont en détention préventive, dans l'attente de leur jugement
- Les **maisons de peine** sont les prisons pour les personnes étant condamnées à une peine de réclusion.

Dans la pratique, en raison de la surpopulation, la plupart des prisons hébergent tant des condamnés que des personnes en détention préventive.

b) *Prisons fermées, semi-ouvertes et ouvertes*

Les **prisons fermées** sont les plus connues et c'est d'elles que l'on a généralement l'image lorsqu'on évoque la prison. Dans ces prisons, les détenus passent la majeure partie de leur temps en cellule. Elles disposent de tous les moyens de surveillance et des équipements de sécurité nécessaires.

Dans les **prisons semi-ouvertes**, les détenus peuvent travailler la journée dans des ateliers à l'intérieur ou à l'extérieur de la prison. Par contre, la nuit ils doivent obligatoirement rentrer et dormir dans leur cellule. Ce type de lieu d'incarcération tend à disparaître depuis l'apparition du bracelet électronique en 1998.

²⁵ Point Basé sur : Service Public Fédéral Belge. Prisons belges. In Service Public Fédéral Belge. Justice Belgium [en ligne]. 2019. [consulté le 22/08/2019].
Disponible sur : https://justice.belgium.be/fr/themes_et_dossiers/prisons/prisons_belges



Ceux qui séjournent dans les **prisons ouvertes** font face à des contraintes moindres et participent volontairement à un régime éducatif. Les mesures de sécurité sont moins strictes.

c) Les établissements spécialisés

Ces établissements sont aménagés pour que les détenus puissent recevoir des soins et/ou faire l'objet d'une surveillance médicale. Par exemple, un détenu peut être placé dans un établissement de défense sociale : il s'agit d'un hôpital psychiatrique fermé, spécialisé dans le traitement de troubles mentaux sévères, où il peut être interné.

3. Les diverses raisons de l'incarcération et sa durée

a) Durée de la peine

Une part importante des personnes détenues le sont pour l'exécution d'une courte peine de prison. Les personnes condamnées pour les crimes les plus graves sont minoritaires en prison.²⁶

- 22 % sont détenues pour l'exécution d'une peine de 6 mois ou moins
- 18 % pour une peine entre 6 mois et un an inclus
- 16 % pour une peine entre 1 et 2 ans inclus
- 19 % pour une peine entre 2 ans et 5 ans inclus
- 11 % pour une peine entre 5 ans et 10 ans

²⁶ Direction de l'administration pénitentiaire, statistiques trimestrielles des personnes détenues, situation au 1er juillet 2018 en France. Nous considérons que les proportions en Belgique sont comparables.

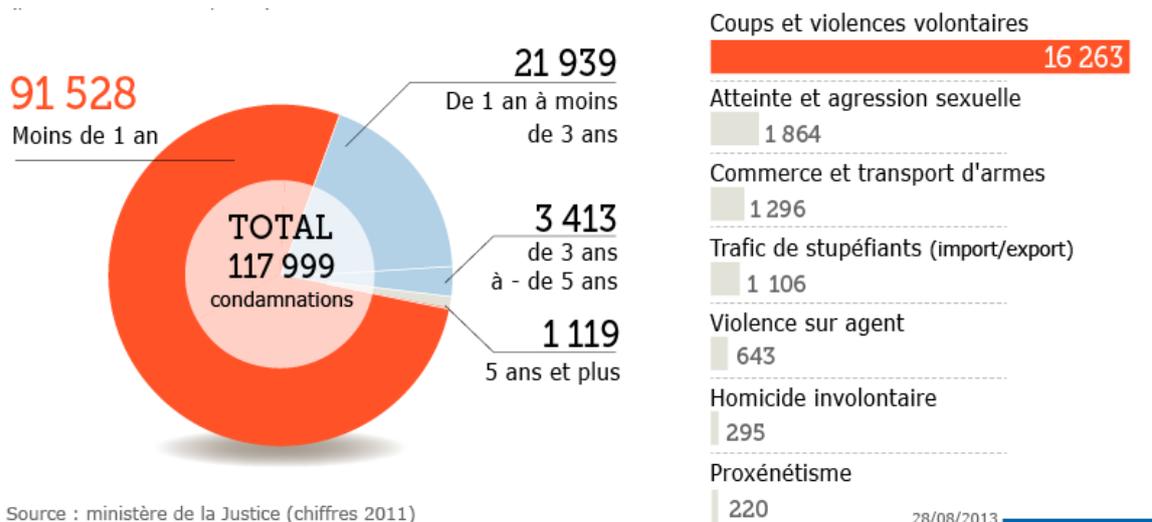


- 10 % pour une peine entre 10 ans et 20 ans inclus
- 2 % pour une peine entre 20 ans et 30 ans inclus
- 1 % en exécution d'une réclusion criminelle à perpétuité

b) Types d'infractions

Les personnes écrouées sont condamnées pour des faits de ²⁷:

- Vol : 23 %
- Autres atteintes aux biens : 8 %
- Infraction à la législation sur les stupéfiants : 18 %
- Atteinte à l'autorité de l'État : 5 %
- Infraction routière (autre que homicide et blessure involontaire) : 7 %
- Violence contre les personnes : 14 %
- Autre atteinte à la personne : 4 %
- Viol et agression sexuelle : 11 %
- Homicide et atteinte volontaire ayant entraîné la mort : 10 %
- Autres : 1 %



²⁷ Direction de l'administration pénitentiaire, statistiques trimestrielles des personnes écrouées, situation au 1er janvier 2017 en France. Nous considérons, à nouveau, que les chiffres en Belgique sont plus ou moins similaires.



4. L'architecture carcérale

Depuis sa création, la prison a changé au niveau de son architecture et de son organisation interne. Ces changements sont indéniablement liés à l'évolution des droits et des mœurs. L'architecture nous intéresse car elle a un lien avec les déplacements journaliers des détenus et leur bien-être.

a) *L'histoire et l'évolution de l'architecture des infrastructures belges*

Vers la fin du 18^{ème} siècle, la peine de privation de liberté occupe la place principale dans la punition²⁸ et la prison en tant qu'édifice autonome va être envisagée.²⁹ Au fil du temps, les rôles et les objectifs de la prison vont évoluer et vont entraîner en parallèle des modifications dans la conception des bâtiments.

En 1830, année de l'indépendance de la Belgique, le système carcéral belge est calqué sur le régime pénitentiaire français à savoir celui de Jean Jacques Philippe Vilain XIV (1712-1777). Il est le premier à proposer une classification des détenus en tenant compte de l'âge, du sexe et du type d'acte criminel mais toujours dans l'idée d'un régime d'enfermement communautaire.

A la fin du **18ème siècle**, le type d'architecture carcérale « panoptique » voit le jour, inventé par Jeremy Bentham (1748-1832), un philosophe britannique. Sa théorie symbolise l'avènement des prisons modernes. L'idée est d'avoir au centre de la structure architecturale une personne (surveillant) ayant une vue sur l'ensemble des cellules, disposées circulairement autour d'une tour centrale.

²⁸ A la révolution française, la place de la prison dans le système pénal est véritablement reconnue (les codes en font la peine par excellence)

²⁹ Point basé sur :

-MBANZOULOU, P. L'architecture carcérale, Entre fonctionnalité pénale et impératif de sécurité. *Droit et Ville* (N° 76), 2013, pages 121 à 134.

-SCHEER, D. Conceptions architecturales et pratiques spatiales en prison. *Revue de science criminelle et de droit pénal comparé* (N°2), 2016, pages 419 à 427



L'objectif de Bentham, dans une approche philosophique utilitariste³⁰, est de permettre à un seul gardien de surveiller l'ensemble des détenus enfermés individuellement et de faire naître chez ces derniers le sentiment d'être surveillés en permanence sans pour autant être sûrs.

Au cours du **19ème siècle**, une autre structure pénitentiaire va apparaître en Belgique : « le modèle carcéral Ducpétiaux ». Edouard Ducpétiaux (1804-1868), après avoir été lui-même enfermé, devient le premier inspecteur général des prisons en Belgique et va réformer l'architecture pénitentiaire avec pour objectif de l'améliorer. Il reprend le principe de classification des prisonniers selon Jean Jacques Philippe Vilain XIV mais préconise par contre un enfermement cellulaire individuel. Il avait lui-même été incarcéré sous le régime français et connu l'enfermement communautaire pendant un an. Il conçoit la prison sous la forme d'une étoile avec un centre comme point de passage obligatoire en s'inspirant du modèle panoptique de Jérémie Bentham, et quatre branches disposées en rayons autour.



Figure 6 : Vue aérienne des prisons de Forest et de Saint-Gilles, 1000 Bruxelles, 1996.

³⁰ L'utilitarisme est une doctrine éthique qui prescrit d'agir (ou ne pas agir) de façon à maximiser le bien-être du plus grand nombre des êtres sensibles. Définition de l'« Utilitarisme », [consulté le 6 août 2019], Disponible sur : <http://www.histophilo.com/utilitarisme.php>



C'est là le modèle de la plupart des prisons belges, dont celles de Saint-Gilles (dont la rue porte le nom de Ducpétiaux) et de Forest, par exemple.

Certaines prisons prendront plutôt la forme d'une fleur avec un noyau, quatre pétales et une tige qui permettra de faire le lien avec l'extérieur (prison de Gand et de Leuze-en-Hainaut).

En **1970**, quelques prisons s'éloignent de la structure cellulaire, cependant aucun programme de construction, de remplacement ou même de rénovation n'a bouleversé le panorama des prisons³¹.

Dans les années **1980**, la Belgique va vivre une crise du système pénitentiaire. Un discours critique autour des prisons va apparaître, notamment avec Michel Foucault qui va remettre en question dans son livre « Surveiller et punir » la prétendue « naturalité » de la prison dans notre société, présentée comme moyen universel de punir. Ce discours est accompagné de nombreuses révoltes et grèves dans le milieu carcéral.³²

A la fin du 20ème siècle, début du **21ème siècle**, en revanche, suite à l'affaire Dutroux, le régime carcéral se voit relégitimé et durci. Deux nouvelles prisons sont envisagées. Les prisons d'Andenne (1997) et d'Ittre (2002) sont construites dans une logique politique qui entend renforcer la protection de la société.

En 2005, la classification des bâtiments selon leur niveau d'ouverture est conservée, mais la loi institue de nouvelles sections distinctes pour les prévenus : les condamnés, les condamnés de plus de cinq ans, les femmes, les détenues avec enfants.

³¹ Le paragraphe se base sur : KOZLOWSKI G. SCHEER D. Autonomie et prison à Haren, *Collectif Formation Société*, 2013 [consulté le 29/11/2019]. Disponible sur : http://ep.cfsasbl.be/IMG/pdf/autonomie_et_prison

³² Le paragraphe se base sur : REVEL, J., POTTE-BONNEVILLE, M., LORENZINI, D., FOUCHARD, I., Quels enseignements sur la prison tiré de « Surveiller et Punir » , *L'Humanité*, 26 mai 2016, [consulté le 29/11/2019]. Disponible sur : <https://www.humanite.fr/quels-enseignements-sur-la-prison-peut-tirer-de-surveiller-et-punir-608005>



Ensuite on verra apparaître le **MasterPlan** que nous détaillerons dans le point suivant. En conséquence de celui-ci, la nouvelle prison de Haren (prévue pour 2022 et devant héberger 1200 détenus) se présente comme une nouvelle conception du système de détention : cette prison se veut être « un village pénitentiaire »³³, comme une mini-société qui vise à offrir « une détention réparatrice dans des conditions humaines en protégeant la société ».³⁴

Il y aura d'une part, plusieurs bâtiments reprenant les installations communes et d'autre part, plusieurs petites prisons parmi lesquelles 2 maisons d'arrêt pour hommes, 1 maison de peine pour hommes, 1 centre fermé pour femmes, 1 centre ouvert pour femmes, 1 centre d'observation et 1 section psychiatrique.

Cette prison rencontre cependant de nombreux détracteurs qui critiquent non seulement le gigantisme de la prison mais aussi son isolement. En effet, de nombreuses études montrent que de petites structures favorisent les échanges sociaux et qu'une prison isolée, loin des villes ne facilite pas le maintien des contacts entre le détenu et son environnement familial et social.

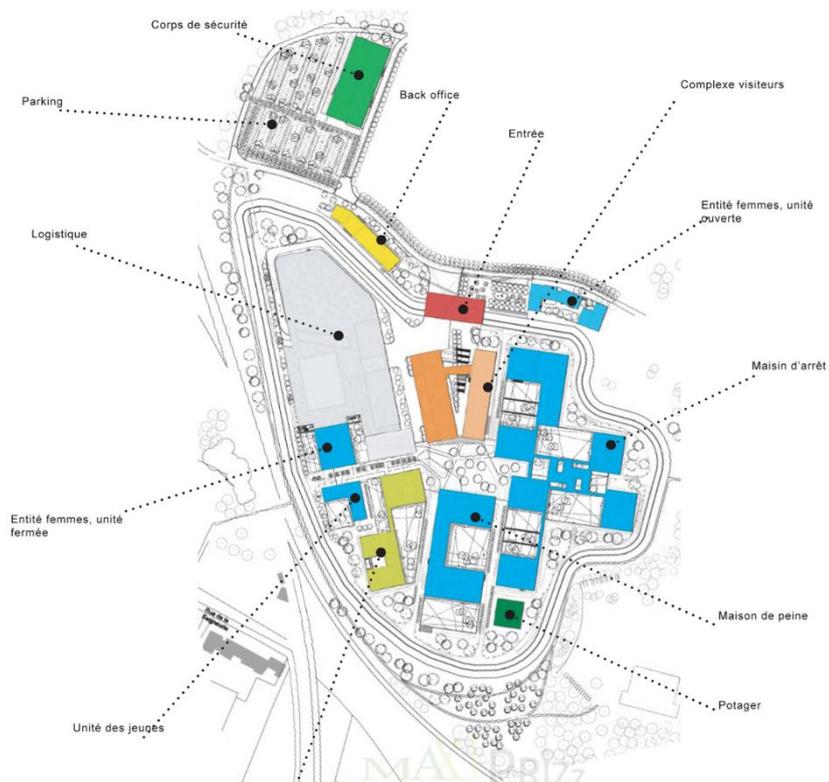


Figure 7 : Plan du futur village pénitentiaire de Haren, Belgique, DG EPI.

³³ CAFASSO CONSTRUCTION, *Gevangenis Haren Prison, Le concept* [consulté le 2/12/2019]. Disponible sur : <https://www.gevangenissharenprison.be/fr/information>

³⁴ HEMELICNK, K., *Le SPF justice vise une détention réparatrice*, dans PROJECTO, juin 2014, N°45, p.7.



5. Le contexte carcéral belge

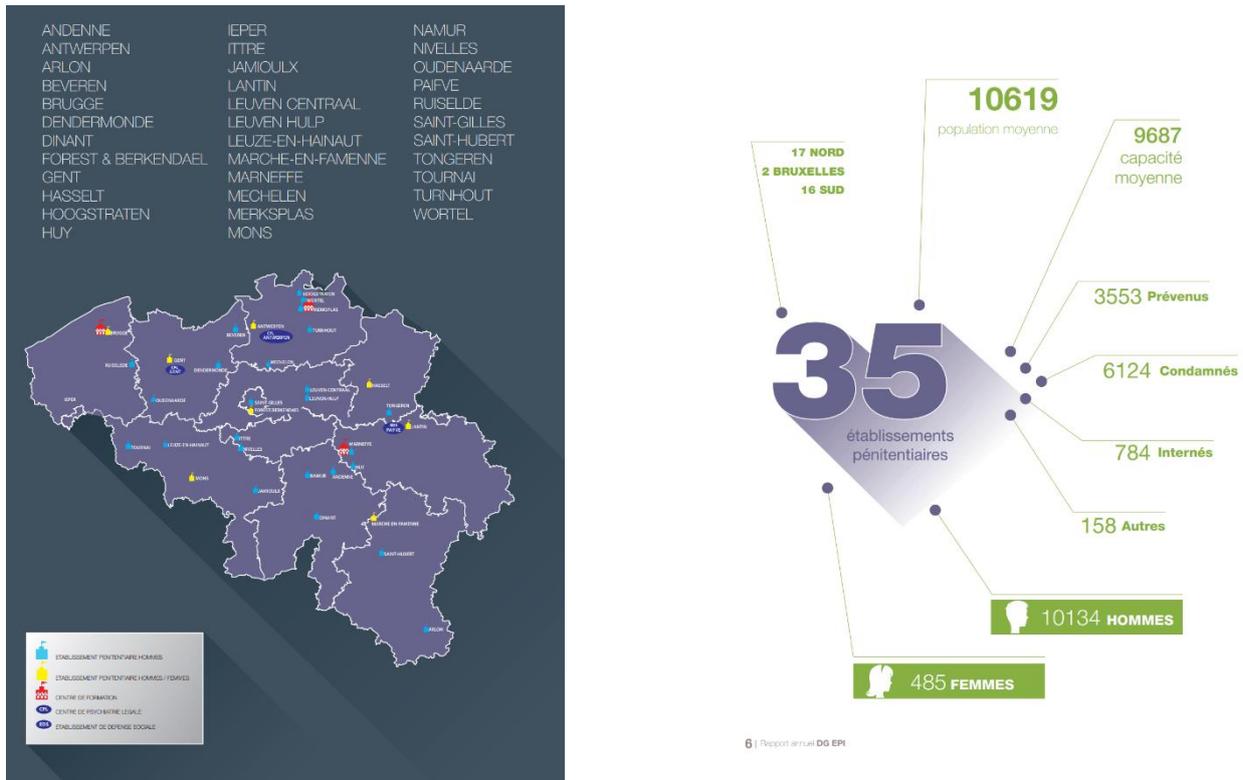


Figure 8 : Répartition des prisons belges et des détenus sur le territoire en 2016, Direction générale des Etablissements Pénitentiaires

Tout d'abord, il est important de faire état de la surpopulation carcérale en Belgique. En 2016, On parle de plus ou moins 11.000 détenus pour 9.600 places.³⁵ Ceci engendre la cohabitation de plusieurs détenus par cellule et donc un manque d'espace de vie, certains détenus sont alors envoyés vers l'annexe psychiatrique des prisons qui en deviennent, elles-mêmes, surpeuplées. Cela engendre aussi, une insuffisance en personnel médical et matériel médical à disposition, etc.

Le gouvernement fédéral s'est lancé dans la construction de nouvelles prisons pour limiter ce problème.

Justement, la Flandre a inauguré en 2014 la nouvelle prison de Beveren composée de 300 cellules dont 4 adaptées aux détenus handicapés. Une autre prison a ouvert ses portes en juillet 2014 à Leuze-en-Hainaut.

³⁵ HANS, Meurisse. *Rapport annuel des prisons belges*, Direction générale des Etablissements Pénitentiaires, 2016



Ces nouvelles prisons entrent dans le cadre du Masterplan 2008-2012-2016, initié par le gouvernement fédéral pour une infrastructure carcérale plus humaine. Il vise à remédier aux problèmes que connaissent nos prisons³⁶ :

- la surpopulation et des problèmes d'infrastructure
- des conditions de vie inhumaines dans certains établissements
- une infrastructure inadaptée à la réalisation de la réinsertion des détenus
- un environnement de travail dangereux pour le personnel de surveillance et de soutien
- une impossibilité de fait de mettre place et de mener une politique en matière de différenciation des peines
- un manque d'infrastructures adaptées hors des prisons pour les soins et l'accompagnement des internés.

Les solutions proposées sont les suivantes:

- la construction de nouvelles prisons / l'extension de prisons existantes ;
- la rénovation de prisons existantes ;
- la politique de détention différenciée, avec les maisons de transition.

Les résultats de ce MasterPlan se font attendre : en décembre 2019, les médias faisaient état d'un niveau alarmant de la surpopulation carcérale, le plus élevé en quatre ans³⁷.

³⁶ KOEN, Geens. *Le Masterplan Prisons et Internement est approuvé*. In Koen Geens. Koen Geens VICE-PREMIER MINISTRE ET MINISTRE DE LA JUSTICE [en ligne]. 18 novembre 2016 [consulté le 26/08/2019]. Disponible sur : <https://www.koengeens.be/fr/news/2016/11/18/le-masterplan-prisons-et-internement-est-approuve>

³⁷ Belga, *La surpopulation carcérale atteint un niveau alarmant*. Le Soir [en ligne]. 11/12/2019 [consulté le 19/04/2020] Disponible sur : <https://www.lesoir.be/266150/article/2019-12-11/la-surpopulation-carcerale-atteint-un-niveau-alarmant>



6. Le coût de la détention en Belgique

Dans le rapport d'activité des administrations pénitentiaires de 2016, on découvre que le SPF Justice a consacré un budget de 581.532.880 euros aux prisons.³⁸ Soit 54.778 euros par an et par détenu. Cela représente 4.564,9 euros par mois ou 152,1 euros par jour par détenu. Avec cet argent, l'État loge, chauffe, soigne, nourrit le détenu et assure sa surveillance. En 2017, ce coût journalier est descendu à 146,5 euros.

Le tableau à la page suivante dresse un aperçu des dépenses de la DG EPI³⁹ par poste budgétaire en 2016. Il indique que les frais de personnel comptent pour 71,68% des moyens budgétaires. L'alimentation et l'entretien des détenus représentent 3,27% et leur encadrement médical et psychologique absorbent 10,86% du budget.

10,86% du budget était donc consacré aux soins et expertises médicales mais seulement 0,19% est investi dans des investissements durables (matériel adapté, matériel médical, etc.)

L'essentiel du budget 2017 a été consacré aux dépenses de personnel (79 %, soit 440.739.821,95 euros). Les soins médicaux et expertises médicales et psychologiques ne représentent plus que 7,70 % du budget total, soit 43 millions. La nourriture des détenus représente 14,5 millions, soit 3,80 euros par jour et par détenu.

Nous remarquons donc une évolution négative entre 2016 et 2017 en ce qui concerne les soins de santé. Il serait primordial de consacrer une partie plus importante du budget à ce secteur et surtout de réaliser des investissements sur le long terme dans du matériel durable qui pourrait servir au confort de plusieurs détenus.

³⁸ Ces informations sont extraites de : HANS, Meurisse. *Rapport annuel des prisons belges*, Direction générale des Etablissements Pénitentiaires, 2016

³⁹ Direction générale Etablissements pénitentiaires



sur crédits de liquidation 2016		
	en €	en % du disponible
Personnel (prisons, Corps de Sécurité)	€ 416.861.198,90	71,68%
Frais de fonctionnement	€ 56.792.416,10	9,77%
énergie (électricité, mazout, gaz et vapeur)	€ 8.462.287,78	1,46 %
eau	€ 4.921.336,84	0,85 %
contrats d'entretien bâtiments et installations	€ 3.832.399,40	0,66 %
formation personnel prisons	€ 457.417,14	0,08 %
habillement personnel prisons	€ 1.317.290,38	0,23 %
remboursement de frais	€ 1.015.552,18	0,17 %
frais de fonctionnement prisons (produits d'entretien, coûts de bureau, enlèvement immondices, taxes et redevances)	€ 2.733.016,54	0,47 %
autres dépenses (environnement, prestations de tiers, reprobél, etc.)	€ 839.867,43	0,14 %
investissements durables: articles durables et mobilier	€ 2.566.274,74	0,44 %
location places de détention Tilburg	€ 30.646.973,67	5,27 %
Entretien et nourriture détenus	€ 19.028.709,94	3,27 %
gratifications détenus travaux domestiques	€ 3.457.000,00	0,59 %
primes d'encouragement aux études détenus	€ 140.000,00	0,02 %
nourriture et entretien détenus	€ 15.414.963,60	
frais de fonctionnement détenus	€ 16.746,34	0,00 %
Soins et expertises médicales et psychologiques	€ 63.166.302,00	10,86 %
soins et expertise: frais de fonctionnement - dépenses non durables - contrats	€ 14.350.000,00	2,47 %
soins et expertise: investissements durables	€ 1.131.062,02	0,19 %
coûts soins médicaux de détenus et internés	€ 46.765.000,00	8,04 %
soins: subsides pour placement dans un circuit de soins Low Risk (Loi prog. 27-12-2006 art 8)	€ 920.240,00	0,16 %
Corps de sécurité, garage central	€ 1.504.265,64	0,26 %
frais de fonctionnement - dépenses non durables - contrats	€ 895.464,44	0,15 %
investissements durables: véhicules garage central / corps de sécurité	€ 470.589,75	0,08 %
investissements durables	€ 132.469,14	0,02 %
transferts nationaux de détenus	€ 5.742,31	0,00 %
Redevances contractuelles pour les nouvelles prisons et centres	€ 24.179.987,51	4,16 %
redevances contractuelles pour les contrats DBFM	€ 11.680.987,51	2,01 %
redevances contractuelles pour les centres de psychiatrie légale	€ 12.499.000,00	2,15 %
Total	€ 581.532.880,09	100,00 %

⁴⁰ TABLEAU 2 : Répartition du budget de la DG EPI en 2016, extrait de : HANS, Meurisse. Rapport annuel des prisons belges, Direction générale des Etablissements Pénitentiaires, 2016



7. Etat des lieux des prisons de Marche-en-Famenne, Berkendael et Saint-Gilles. L'inégalité face à l'incarcération.

Au cours de mon travail de recherche et d'enquête j'ai eu la possibilité de me rendre plusieurs fois dans des prisons belges. Ces visites m'ont permis de voir la réalité du terrain et les fossés énormes qu'il existe entre ces différents lieux de détention au niveau des infrastructures, des régimes appliqués, du matériel disponible, de la prise en charge des détenus,...

a) *Prison de Marche-en-Famenne*

Ma première visite s'est déroulée à Marche-en-Famenne le lundi 20 janvier 2020 en compagnie du directeur des lieux, Mr. Frédéric de Thier.⁴¹ Cette prison a été inaugurée en 2013 et fait partie intégrante du Masterplan 2008 - 2012 - 2016 qui entend offrir des conditions plus humaines d'incarcération en Belgique. Elle est considérée comme une prison de haute sécurité grâce à un système technologique de pointe. La prison est conçue pour recevoir 312 condamnés dont 12 femmes, faisant de cette prison la seule prison mixte de Belgique. Lors de ma visite, il y avait 333 détenus dont : 22 femmes et 5 personnes en chaise roulante. Cette prison a été construite et est entretenue par le secteur privé. Sa construction a coûté 67 millions d'euros. L'Etat belge paye des redevances annuelles de mise à disposition (comprenant les prestations de cuisine, de buanderie et de maintenance) à hauteur 12,2 millions d'euros par an pendant 25 ans. Après ces 25 années, la prison de Marche-en-Famenne appartiendra à l'Etat belge.

⁴¹ Les informations et hypothèses constituant ce point sont tirées de mes entretiens avec Mr. Frédéric de Thier, directeur de la prison de Marche-en-Famenne et du site : SPF Justice, *Plus d'infos sur la prison de Marche-en-Famenne*, 2020 [consulté le 08/04/2020]. Disponible sur : https://justice.belgium.be/fr/themes_et_dossiers/prisons/prisons_belges/prisons/plus_d_infos



- **Régime**

Le régime en vigueur à la prison de Marche-en-Famenne est un régime dégressif basé sur une confiance accordée dès le début de l’incarcération. Les détenus peuvent profiter de toutes les facilités et activités offertes dans la prison à leur entrée. Durant la journée, les détenus sont libres de leurs mouvements dans leurs ailes respectives de détention. Tous les détenus se trouvent en cellule lors des repas et durant la nuit. De nombreuses activités sont accessibles durant la journée, certaines sur demande : visites, formations, sport, travail, détente, etc. Le détenu perdra l’accès aux activités et aux infrastructures ainsi que sa liberté de mouvement s’il ne respecte pas les règles. La prison dispose de 4 ateliers, ce qui signifie que tous les détenus, s’ils le souhaitent, ont accès à des activités telles que du travail de production, des formations diverses (dernière formation en date : nouvelles technologies) ou des travaux d’entretien de la prison.

- **Infrastructure et architecture**

La prison de Marche-en-Famenne est une prison en étoile suivant le modèle « Ducpétiaux ». Elle est constituée d’un centre, point de passage obligatoire, et de plusieurs ailes. Le modèle classique « Ducpétiaux » a été modernisé et se base sur le schéma d’une fleur. Le centre de la prison est considéré comme le bouton de la fleur, les 4 zones cellulaires correspondent aux pétales et le bâtiment central ainsi que la galerie correspondent à la tige.

Chaque aile (pétale) est composée de 75 cellules dont une est prévue pour un détenu PMR. De plus, on peut retrouver dans chaque aile : une salle de détente, une salle de cours, une salle de sport, une buanderie, une cuisinette et des locaux d’entretien. Les cellules sont équipées d’une douche, d’une télévision et d’un téléphone. La salle omnisport, qui est commune pour toute la prison, est accessible tous les jours sur inscription selon les activités proposées.

Cette prison est un modèle architectural à suivre. Elle applique certains concepts écologiques tels que la récupération des eaux de pluie ou le tri des déchets. De plus, lors de sa conception, certains principes ont été suivis pour rendre le quotidien des détenus plus agréable, diminuer le sentiment d’insécurité et restreindre la sensation de



confinement. Ces principes influencent de manière naturelle et positive le comportement des détenus. Par exemple : la présence de lumière naturelle, l'agencement des zones de passage, la présence d'espaces verts, la mise en avant d'œuvres d'arts, etc.

Les infrastructures mises à disposition des détenus sont dans un très bon état. Cela s'explique par le caractère récent de la construction. Son entretien par le secteur privé jouerait également un rôle favorable à cet égard.

Le bâtiment a été réfléchi pour que chaque espace soit accessible aux personnes à mobilité réduite. Cela signifie que chaque aile dispose d'un ascenseur, que toutes les largeurs de portes sont adaptées, qu'il y a des rampes d'accès aux endroits nécessaires, etc. Des 67 millions d'euros qu'a coûtés la construction de cette prison, 20% ont été consacrés à l'adaptation de l'espace aux PMR, selon Mr. de Thier.



Figure 9 : Détenu âgé se déplaçant librement dans son aile de la prison de March-en-Famenne, Corentin Hubin



b) *Prison de Saint-Gilles*

J'ai visité la prison de Saint-Gilles le mercredi 5 février 2020 en compagnie de la directrice des lieux, Mme. Catherine Zicot.⁴² Cette maison d'arrêt a été construite en 1884 afin de remplacer la prison des Petits-Carmes du centre de Bruxelles. La construction de la prison de Forest a suivi en 1910 afin de répondre à la surpopulation de l'établissement de Saint-Gilles, problématique qui est toujours d'actualité aujourd'hui. Ces deux prisons sont côte à côte. La prison de Saint-Gilles a une capacité de 502 détenus mais lors de ma visite, 872 détenus y étaient incarcérés. Ce qui représente une surpopulation de 175%. Des rénovations sont en cours afin de pouvoir accueillir, officiellement, 750 détenus.

- **Régime**

Saint-Gilles était, à la base, une maison d'arrêt. Malgré tout, des condamnés y séjournent également, ce qui en fait également une maison de peine. Cela explique que des régimes très différents soient d'application en fonction de l'aile où se trouve le détenu. Premièrement, les détenus travaillant dans les ateliers séjournent dans une aile à part. Les portes des cellules restent ouvertes dans cette aile-ci et les repas peuvent être pris en commun. Une deuxième aile héberge des détenus participant au projet "Primaires". Ce projet consiste à rendre la détention la plus constructive et bénéfique possible pour le détenu. Des formations leur sont proposées, dans des domaines qui peuvent leur offrir des perspectives d'avenir. Ils ont accès à une salle polyvalente tous les deux jours et même parfois à une promenade supplémentaire. Pour faire partie de ce projet, le détenu doit avoir un comportement exemplaire dans la prison dès son arrivée et ce, pendant une durée qui est proportionnelle au temps de son incarcération.

⁴² Les informations et hypothèses constituant ce point sont tirées de mes entretiens avec la directrice de la prison de Saint-Gilles, Mme. Catherine Zicot et avec le médecin en chef du centre médico-chirurgical de Saint-Gilles, le Dr. Dorlodot. Mais aussi du site : SPF Justice, *Plus d'infos sur la prison de Saint-Gilles*, 2020 [consulté le 08/04/2020]. Disponible sur :

https://justice.belgium.be/fr/themes_et_dossiers/prisons/prisons_belges/prisons/plus_d_infos/st-gillis



L'Annexe, qui est une aile séparée, est prévue pour accueillir 100 internés⁴³. Elle a un régime progressif, le premier étage est cellulaire et n'offre aucune possibilité de sortie aux internés, même pas une promenade. Le 2^{ème} étage évolue en un régime cellulaire plus souple avec certaines activités communautaires organisées et surveillées par des éducateurs spécialisés. Toute personne qui est internée dans l'Annexe devra subir une période d'évaluation au premier étage avant de pouvoir accéder au deuxième étage, si la place le permet.

L'aile du centre médico-chirurgical peut, elle, accueillir 26 détenus. Cette aile est consacrée aux détenus ayant un besoin de soins constant. Elle reçoit des détenus des quatre coins de la Belgique. Le régime qui s'y applique est adapté en fonction du détenu et de ses besoins médicaux.

Les autres ailes présentent des régimes cellulaires classiques. Cela signifie que le détenu reste dans sa cellule la plus grande partie de la journée. Il sort de sa cellule seulement après avoir reçu l'autorisation de l'agent pénitentiaire, pour participer aux activités traditionnelles telles que : le sport, l'enseignement, la promenade, la douche.

Les nombreux régimes qui coexistent à Saint-Gilles rendent la tâche des agents pénitentiaires plus compliquée, les mesures étant différentes dans chaque aile. Cela amène une certaine insécurité et un déséquilibre notoire dans l'établissement.

- **Infrastructures et architecture**

La prison est composée de six ailes, disposées en étoile autour d'un centre. Elle respecte scrupuleusement les principes du modèle « Ducpétiaux ». Selon la directrice de l'établissement, « ce modèle architectural avait pour but de mener le détenu vers une forme de réinsertion mais surtout de lui permettre de comprendre la raison pour laquelle il est là. En déstructurant le temps et l'espace, cette architecture entend le surveiller et le punir facilement. »

⁴³ Il s'agit de détenus qui ont commis un délit grave mais qui ont été considérés comme n'étant pas responsables de leurs actes. Ils ne sont pas « condamnés » mais « internés ».



Cette vision de la détention est, de nos jours, révolue. La directrice relève que l'importante surpopulation est la cause de nombreuses difficultés au sein de l'établissement alors même que les infrastructures et le personnel carcéral et médical sont insuffisants.

Les conditions de détentions à la prison de Saint-Gilles sont dures. Le bâtiment et les infrastructures en général sont vétustes. Les détenus auxquels j'ai pu parler se plaignent des conditions d'hygiène et de la présence récurrente de rats dans les cellules. Il fait également froid et humide dans la prison et plus particulièrement dans les cellules où certains détenus dorment sur un matelas à même le sol et juste à côté des toilettes. Certaines fenêtres donnant vers l'extérieur sont abîmées, ce qui explique les températures glaciales durant l'hiver. Certaines cellules sont remplies au double de leur capacité, n'offrant aux détenus aucune intimité et aucune surface au sol, une fois les matelas mis à terre. Il est facile d'imaginer que ces conditions de détention aient un impact négatif sur la santé et sur le moral des détenus. Il semble très difficile de sortir d'une prison comme celle de Saint-Gilles dans un meilleur état de santé physique et psychique qu'auparavant.

Le bâtiment ayant été construit en 1910, sa conception n'a absolument pas tenu compte des éventuelles personnes handicapées qui pourraient y séjourner. Ceci explique les escaliers très nombreux à tous les niveaux de la prison, même dans le centre médico-chirurgical. Certains aménagements ont vu le jour au fil des années comme des rampes d'accès à certains endroits primordiaux tels que la cour ou le parloir. Cependant, l'essentiel du bâtiment et donc des activités est inaccessible à une personne à mobilité réduite, par exemple.



Figure 10 : Aile C de la prison de Saint-Gilles vide car les détenus se trouvent en cellule. Corentin Hubin



c) *Prison de Berkendael*

Ma dernière visite d'établissement carcéral s'est déroulée le mercredi 5 février 2020 en compagnie de la directrice des lieux, Mme. Marie Mornard.⁴⁴ La prison de Berkendael fait officiellement partie de la prison de Forest même si dans les faits, elles se trouvent à deux endroits différents. Ouverte en 1910, en réponse à la surpopulation de la prison de Saint-Gilles, la prison de Forest fut construite en une étoile composée de 4 branches : 2 petites ailes réservées pour les femmes et 2 grandes ailes pour les hommes et de deux annexes psychiatriques, à l'origine. Les 4 ailes sont actuellement réservées aux hommes. Les femmes ont ensuite déménagé dans les locaux de l'ancien Centre d'Observation pénitentiaire qui se trouve non loin de la prison. Ces locaux constituent dorénavant la prison de Berkendael. Ses locaux peuvent accueillir en principe 64 détenues mais le jour de ma visite, 93 personnes y étaient incarcérées.

Il est important de noter que, en moyenne, 3 à 5 enfants âgés de 0 à 3 ans séjournent avec leur maman dans la prison. Le jour de ma visite, une femme enceinte venait d'être incarcérée. Elle donnera naissance à son enfant à l'intérieur de l'établissement. Ces enfants sont encadrés par un service de l'ONE⁴⁵.

- **Régime**

La prison de Berkendael est, principalement, une maison d'arrêt avec un régime cellulaire classique. Le régime varie selon les étages :

Les cellules du rez-de-chaussée et du premier étage restent fermées, sauf pour des activités communautaires d'une heure, un jour sur deux, en alternance. Au deuxième étage, les repas sont pris en commun. Les mamans ayant un enfant y sont placées et elles peuvent circuler avec leur enfant sauf lorsqu'il y a des mouvements généraux. Si l'enfant est à la crèche (à partir de 1 an), la cellule de la mère reste fermée.

⁴⁴ Les informations et hypothèses constituant ce point sont tirées de mes entretiens avec Mme. Marie Mornard et du site : SPF Justice, *Plus d'infos sur la prison de Berkendael*, 2020 [consulté le 08/04/2020]. Disponible sur :

https://justice.belgium.be/fr/themes_et_dossiers/prisons/prisons_belges/prisons/plus_d_infos

⁴⁵ Office de la naissance et de l'enfance



- **Infrastructures et architecture**

La prison de Berkendael est composée de 3 étages simples. Pour une fois, on n'observe pas le fameux modèles « Ducpétiaux » ici car le bâtiment n'était pas une prison à la base. On y retrouve 51 cellules individuelles dont 30 sont transformées en duo pour cause de surpopulation et 3 grandes cellules pouvant héberger 4 à 6 personnes. C'est dans ces grandes cellules que sont, généralement, placées les mamans avec enfant.

En comparaison avec la prison de Saint-Gilles ou celle de Forest, les infrastructures et les locaux mis à disposition à la prison de Berkendael sont dans un état correct. Malgré tout, plusieurs problèmes structurels sont présents.

Le chauffage étant en piteux état, il arrive souvent qu'il tombe en panne ou que la température générale du bâtiment soit trop basse. Certaines cellules ne sont pas chauffées pendant l'hiver.

En 2018, de grandes rénovations des douches ont eu lieu. Les rénovations sont satisfaisantes mais la directrice a bien relevé qu'aucune de ces douches ne permettait à une personne à mobilité réduite d'y entrer à cause d'une largeur de porte trop petite et de la marche se trouvant à l'entrée de chaque douche.

Seules deux cellules sont adaptées aux enfants alors qu'il y a eu en 2018, jusqu'à 6 enfants simultanément. Il serait donc indispensable de prévoir un espace supplémentaire pour pouvoir recevoir dignement plusieurs détenues avec leurs bébés.



Figure 11 : Cellule de la prison de Berkendael où une femme est détenue avec son enfant de 6 mois. Corentin Hubin



8. Les conséquences physiques et psychiques de l'enfermement

La vie en prison est un « défi mental et physique »⁴⁶ auquel l'être humain et son corps ne sont, généralement, pas préparés. De nombreuses études sur les conséquences psychologiques et physiologiques de l'enfermement ont été menées au fil des années et celles-ci nous permettent d'avoir une vision d'ensemble des difficultés rencontrées en prison.

Pour le sociologue canadien Erving Goffman⁴⁷, l'arrivée en prison est marquée par des actes et des techniques qu'il qualifie de « mortificateurs », par exemple :

- La confiscation de la grande majorité des biens personnels et des documents d'identité. Dominique Lhuillier⁴⁸, professeure française, considère ces actes de dépersonnalisation et de dépossession des biens personnels d' « amputation ».
- Les fouilles à l'entrée et la rupture instantanée avec l'extérieur peuvent aussi avoir des conséquences.
- l'attribution, à chaque détenu, d'objets appartenant au centre de détention et représentant celui-ci.

Ces 3 actes de dépersonnalisation indiquent à tous les détenus à quoi va ressembler la suite de l'incarcération et les difficultés qui vont avec.

Plusieurs types de symptômes physiques et psychologiques sont liés aux difficultés rencontrées lors de l'incarcération et aux conditions de celle-ci.

Physiquement, on voit vite apparaître des troubles cutanés chez la plupart des détenus dès leur arrivée, provenant du stress et de l'angoisse suivant une incarcération⁴⁹. Le manque de mouvement et la stagnation du corps va accroître le nombre de problèmes physiques liés à l'inactivité (exposition aux troubles musculosquelettiques et à l'arthrose, mauvaise

⁴⁶ GOUVERNET, C. 2015. *Expériences plurielles de l'enfermement : entre rejet et reprise de contrôle*. Rouen, Espaces et sociétés. N°162, p. 31 à 46

⁴⁷ GOFFMAN, E. 1968. *Asiles. Études sur la condition sociale des malades mentaux*, Paris, Éditions de Minuit.

⁴⁸ LHUILLIER, D. 2001. *Le choc carcéral*, Paris, Bayard.

⁴⁹ GONIN, D. 1991. *La santé incarcérée : médecine et conditions de vie en détention*, Paris, l'Archipel.



oxygénation du cerveau, insuffisance cardiaque, etc.) et va engendrer une atrophie musculaire de la plupart des détenus.⁵⁰

D'un point de vue psychologique, l'apparition d'un grand stress et de troubles mentaux divers chez les détenus peut être liée à la privation de liberté soudaine et à la modification de la notion d'espace-temps ainsi qu'à l'adoption de règles spatio-temporelles.⁵¹

Pour les chercheurs Seena Fazel et John Danesh, qui ont rassemblé 62 recherches internationales venant de 12 pays différents et reprenant les réponses de plus de 23 000 prisonniers, on retrouve dans la population incarcérée un taux de troubles psychotiques, troubles dépressifs et troubles de la personnalité plus élevé que dans la population générale.⁵²

Une fois détenus, la plupart des gens passent par un questionnement existentiel : « comment continuer à vivre, et surtout pourquoi ? »⁵³ . Le détenu est en effet enfermé doublement, d'abord dans une construction architecturale et ensuite dans sa propre tête. Selon un ancien détenu et une sociologue⁵⁴, le quotidien d'une personne incarcérée est rythmé par quatre objectifs :

- Rester humain : Le détenu doit éviter à tout prix de perdre ce qui fait de lui un être humain, sa parole, sa curiosité, son intérêt pour autrui, ses sens. Il faut réussir à se battre contre cet état de non-vie qu'amène à adopter l'incarcération.
- Rester vivant : Il faut réussir à se trouver une raison de vivre à l'intérieur d'un univers dont on a fait le tour alors qu'il n'y a plus rien à voir, à dire ou à comprendre.
- Ne pas tomber malade : il faut éviter d'être en position de faiblesse et d'atteindre un point de non-retour où le corps renonce lui-même à la vie et qui condamne, une seconde fois, le détenu.

⁵⁰ GRAS, L. 2004. Le sport en prison, Paris, L'Harmattan

⁵¹ CLAUDON, R. ; MASCLET, G. « Le stress, principe actif de la peine de prison moderne : détresse et gestion de son état de stress en centre de détention régional chez des détenus primaires et condamnés pour des peines moyennes », Psychologie du travail et des organisations n° 11, 2005, p. 165-189

⁵² FAZEL, S. ; DANESH, J. 2002. « Serious mental disorder in 23000 prisoners: a sytematic review of 62 survey », Lancet, London : 2002, n° 359, p. 545-550.

⁵³ AUVERT ,A. ; BENOTMAN ,A. Le quotidien carcéral des longues peines. Paris : 2010

⁵⁴ Op. cit.



- Se donner le but d'une date : la quête d'une date butoir permet de regarder vers l'avenir et non plus vers le passé. Cet état d'esprit tourné vers l'avenir permet à l'individu de penser à son « quota de vie » restant après l'incarcération et non plus à son « quota de vie » perdu pendant l'incarcération. Il faut valoriser ce qui peut encore être vécu.

Ces 4 points, s'ils ne sont pas adoptés et respectés par le détenu, peuvent amener à un important laisser-aller du corps et de l'esprit qui auront des conséquences graves sur la psychologie et sur le physique de cette personne.

a) Degré de la souffrance psychique et physique en fonction des lieux de détention.

A ces quatre points qui sont propres au détenu, il faut ajouter un élément sur lequel il n'a que peu d'emprise : les conditions et le lieu d'incarcération d'un détenu auront de grandes conséquences sur son bien-être mental et physique.

En Belgique, comme développé plus tôt dans le travail, il existe plusieurs types d'enfermement : les maisons de peine, les maisons d'arrêt, les établissements spécialisés, les prisons fermées, semi-ouvertes et ouvertes. Ils se distinguent par leurs objectifs, leurs modes de fonctionnement et les caractéristiques des populations qui y sont détenues.

Mais pour deux prisons qui relèvent d'un même type d'emprisonnement, les conditions de détentions, les modes de fonctionnement organisationnel et l'organisation spatiale peuvent être très différents. Cela va mener à des expériences carcérales variées et liées à l'environnement. Les souffrances psychiques et physiques qui en découlent vont donc varier d'une prison à l'autre.

Les régimes carcéraux, les infrastructures disponibles et leur état ainsi que l'architecture sont très différents dans les 3 établissements pénitentiaires que j'ai pu visiter et analyser. Les détenus de la prison de Saint-Gilles ne bénéficient manifestement pas des mêmes conditions de détention que ceux de la prison de Marche-en-Famenne.



Avec sa construction récente, son système orienté vers la réinsertion, ses bonnes infrastructures et le fait qu'elle ne soit pas surpeuplée, on peut se permettre d'imaginer que les détenus qui séjournent à la prison de Marche-en-Famenne soient en meilleure santé mentale et physique que ceux qui sont en détention à la prison de Saint-Gilles où on trouve des locaux vétustes, des cellules encombrées et un grand manque d'hygiène (rats et humidité).

b) COVID-19

La situation mondiale actuelle, liée à l'apparition du virus COVID-19, force au niveau international environ 2,63 milliards⁵⁵ de personnes à rester chez elles à la date du 30 mars 2020. Cette situation exceptionnelle donne un aperçu de ce que peut avoir comme conséquences négatives un confinement non désiré, qui pourrait être comparé avec des pincettes à une détention en prison. Le confinement, seul ou en famille, est un facteur anxiogène pour certains d'entre nous. Cette anxiété peut, à un moment, se transformer en détresse.

Une étude publiée dans la revue médicale *The Lancet*⁵⁶ synthétise les recherches scientifiques se penchant sur les périodes de confinement passées (Sras, Ebola, grippe équine, etc.). Les personnes devant faire face à une quarantaine forcée ou à un confinement « présentent un risque de souffrance psychologique parfois persistante telle que des signes de stress aigu, de la fatigue, de l'irritabilité, des conduites de retrait et de détachement des autres et des troubles de la concentration. Plus préoccupant encore, au cours des 3 années suivantes, le risque est 4 fois supérieur de manifester un trouble de stress post-traumatique chez les enfants mis en quarantaine.

⁵⁵ZHIFAN L. Covid-19 : combien de personnes sont confinées dans le monde ? 31 mars 2020 [consulté le 13/04/202] Disponible sur : https://www.liberation.fr/checknews/2020/03/31/covid-19-combien-de-personnes-sont-confinées-dans-le-monde_1783626

⁵⁶BROOKS, A. *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence*. 14 mars 2020, *The Lancet*.



Toutefois, nous ne sommes pas égaux au regard du risque psychologique, les personnes en souffrance mentale avant la quarantaine, en précarité économique sont plus à risques ainsi que les soignants au contact avec leurs patients contaminés. Un point essentiel concerne la durée de la quarantaine, le risque de souffrance psychologique étant plus élevé lors des périodes de confinement longues.»⁵⁷

Il est donc plus facile, pour tout un chacun, de se mettre à la place d'un détenu depuis ces événements récents et d'imaginer les souffrances psychologiques et physiques qu'il peut ressentir lors de son incarcération.

Par ailleurs, la pandémie de Covid-19 soumet le système carcéral à des difficultés supplémentaires inouïes, qui affectent profondément le quotidien des détenus et, sinon leur santé physique, leur santé psychique.



Figure 12 : Couverture de Time Magazine (4 Mai 2020). Œuvre représentant l'angoisse et le stress liés à l'épidémie du coronavirus. JR

⁵⁷ NOEL, X. Covid-19 : de la crise sanitaire au risque psychologique. 2 avril 2020 [consulté le 13/04/2020] Disponible sur : <https://plus.lesoir.be/291843/article/2020-04-02/covid-19-de-la-crise-sanitaire-au-risque-psychologique>



C. Les détenus handicapés

1. Avoir une déficience est deux fois plus fréquent en prison

L'enquête de Aline Désequelles⁵⁸, qui a été réalisée sur un échantillon de près de 1 300 détenus en France, met au jour une surreprésentation très forte des situations de handicap au sein de la population carcérale. L'écart marqué avec le reste de la population résulte très vraisemblablement pour partie d'un effet de sélection à l'entrée. Mais, au sein d'un même groupe d'âges, le temps passé derrière les barreaux accroît de manière significative le risque d'avoir une incapacité. La détention aurait donc, aussi, un effet négatif sur le détenu. Ces deux effets sont difficiles à dissocier.

L'emprisonnement aurait un effet souvent néfaste sur le détenu déjà handicapé. « Les handicaps peuvent s'accroître en prison. Une personne déficiente visuelle peut avoir la vue très amoindrie par les murs, les couloirs étroits. Les pathologies psychologiques s'aggravent avec le stress de la détention, la violence. Là aussi, il y a un travail à faire pour la réinsertion. » reconnaît Yannick Royer, directeur départemental du Service pénitentiaire d'insertion et de probation en France⁵⁹.

D'après l'étude d'Aline Désequelles et le tableau, se trouvant à la page 49 qui liste les différentes déficiences (motrice, visuelle, auditive, etc.) et démontre la prévalence de ces déficiences en fonction de l'âge en les comparant ensuite à l'ensemble de la population en %. Nous pouvons observer que :

⁵⁸ DÉSEQUELLES Aline. *Le handicap en milieu carcéral en France : quelles différences avec la situation en population générale ?* 2001. Institut National d'étude démographique. 29p.

Nous considérons que les proportions en Belgique sont +/- équivalentes à celles en France. Cette étude est la première et la dernière à avoir été menée à ce sujet-là. Nous considérons que les chiffres ont évolué mais que les tendances restent les mêmes.

⁵⁹ GADEL Marie. *Le handicap, la double peine en prison*. Publié le 28/04/2018. [consulté le 31/03/2022] Disponible sur : <https://www.ouest-france.fr/bretagne/morbihan/le-handicap-la-double-peine-en-prison-5731459>



- Plus d'un détenu sur deux déclare avoir au moins une déficience. Nous remarquons que 67,8% des détenus considèrent avoir au moins une déficience contre seulement 32,8% de la population libre. Nous passons ici du simple au double.
- la fréquence des incapacités d'origine psychique ou les déficiences intellectuelles apparaissent être particulièrement élevées. On passe de 14,6% sur l'ensemble de la population libre contre 44,7% sur l'ensemble des personnes détenues. Ce pourcentage est trois fois plus élevé qu'en population générale.
- En comparant par sexe et par âge égal, la prévalence des déficiences motrices est plus de deux fois plus élevée en milieu carcéral (24,6 %) qu'en population générale (11,3%).
- La présence de déficiences auditives ou visuelles est aussi plus marquée en prison.
- On observe aussi que pour les condamnés, l'ancienneté de la détention est corrélée à une plus grande présence d'incapacités.

Ces chiffres nous interpellent et nous prouvent qu'il y a une réflexion à avoir concernant le handicap en prison. Que ce soit les handicaps moteurs, visuels, auditifs, mentaux, intellectuels ou psychiques, ils semblent tous être plus présents en prison. Pourtant, en Belgique, il n'existe que peu de réflexion à ce niveau-là et aucune étude chiffrée n'a été faite concernant les déficiences en milieu carcéral.



TABLEAU 1. – NATURE DES DÉFICIENCES EN MILIEU CARCÉRAL :
PRÉVALENCE SELON L'ÂGE ET COMPARAISON AVEC L'ENSEMBLE DE LA POPULATION (EN %)

Nature des déficiences ^(a)	18-29 ans	30-49 ans	50 ans ou plus	Ensemble des personnes détenues	Ensemble de la population libre ^(b)
Déficience motrice	18,4	29,2	30,9	24,6	11,3
dont :					
<i>Déficience du tronc</i>	7,1	13,8	13,3	10,8	5,9
<i>Déficience d'un seul bras</i>	4,5	5,6	6,7	5,2	1,9
<i>Déficience d'une seule jambe</i>	4,2	6,2	3,3	5,0	1,8
Déficience visuelle	5,9	10,2	20,2	9,5	4,3
Déficience auditive	5,3	11,4	29,9	10,9	5,0
Déficience du langage ou de la parole	4,5	4,4	6,1	4,7	1,4
Déficience viscérale ou métabolique	11,7	23,8	39,1	20,3	8,8
dont :					
<i>Déficience cardio-vasculaire</i>	2,3	8,0	21,7	7,1	2,2
<i>Déficience respiratoire</i>	4,7	7,2	12,1	6,7	2,2
<i>Déficience du tube ou des organes digestifs</i>	2,4	6,7	6,3	4,8	2,6
Déficience intellectuelle ou du psychisme	45,8	45,7	36,8	44,7	14,6
dont :					
<i>Troubles du comportement, troubles de la personnalité et des capacités relationnelles</i>	17,0	13,6	6,0	14,2	0,3
<i>Perte des acquis intellectuels, troubles de la mémoire, désorientation spatio-temporelle</i>	11,3	13,6	9,4	12,1	1,2
Autres déficiences	4,2	11,4	22,7	9,6	3,0
dont :					
<i>Problèmes dentaires</i>	1,7	6,6	17,5	5,7	n.d.
<i>Vertiges</i>	1,3	1,5	2,2	1,5	0,1
<i>Déficiences esthétiques</i>	0,6	1,8	2,0	1,3	1,0
Inconnue	3,0	3,2	7,9	3,7	1,2
Au moins une déficience	60,8	70,8	82,5	67,8	32,8

^(a) On a fait figurer dans ce tableau les grands groupes de déficiences repérés par l'enquête et, pour chacun d'eux, les déficiences les plus fréquemment déclarées.
^(b) La population libre recouvre la population vivant en ménages ordinaires et en institutions sociosanitaires. Les taux de prévalence ont été standardisés selon la structure par sexe et âge de la population carcérale.
Sources : enquête HID-prisons 2001, enquêtes HID 1998 et 1999.

78

A. DÉSESQUELLES

TABLEAU 3. – PRÉVALENCE DES INCAPACITÉS EN MILIEU CARCÉRAL ET COMPARAISON AVEC L'ENSEMBLE DE LA POPULATION (EN %)

Part des personnes ayant déclaré	18-29 ans	30-49 ans	50 ans ou plus	Ensemble de la population carcérale	Ensemble de la population libre ^(a)
Avoir :					
Des difficultés de toilette et/ou d'habillement et/ou d'alimentation	0,4	2,3	4,4	1,7	1,4
Des difficultés d'élimination	0,7	0,6	2,9	0,9	0,7
Des difficultés de transferts et/ou de déplacements	1,7	4,0	9,1	3,6	1,4
Des difficultés pour voir, entendre ou parler	11,1	18,5	36,2	17,3	5,7
Des difficultés de souplesse et/ou de manipulation	3,3	6,5	13,3	5,9	2,9
Au moins une incapacité physique	14,7	24,5	45,1	22,7	8,1
Des difficultés d'orientation dans le temps	12,1	12,9	10,1	12,3	2,1
Des difficultés d'orientation dans l'espace	0,8	2,1	1,1	1,8	1,0
Des difficultés de communication	1,1	1,9	1,8	1,5	0,5
D'autres problèmes de comportement	37,2	32,7	24,6	33,7	12,4 ^(b)
Au moins une incapacité	45,8	49,2	59,5	48,9	13,0 ^(b)
Être limitées dans leurs activités en raison d'un problème de santé	22,9	31,3	41,3	29,0	4,8 ^(b)
Avoir obtenu une reconnaissance officielle d'un taux d'incapacité	3,2	9,7	16,2	7,6	6,7

^(a) Les taux de prévalence ont été standardisés selon la structure par sexe et âge de la population carcérale.
^(b) Le chiffre donné à titre de comparaison ne concerne que les personnes en ménages ordinaires.
Sources : enquêtes VQS-prisons et HID-prisons 2001, enquêtes HID 1998 et 1999, enquête VQS-ménages 1999.

60

⁶⁰ TABLEAUX 3, 4 & 5 : DÉSESQUELLES Aline. *Le handicap en milieu carcéral en France : quelles différences avec la situation en population générale ?* 2001. Institut National d'étude démographique. 29p.



TABLEAU 7. – PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES DES DÉTENUS
AYANT DÉCLARÉ UN BESOIN D'AIDE (EN %)

	Détenus		Ensemble des détenus
	Ayant un besoin d'aide	Ayant une limitation d'activité	
Âge			
18-29 ans	30	34	44
30-49 ans	55	48	44
50 ans ou plus	15	18	12
Ancienneté de l'incarcération			
Moins de 2 ans	56	57	62
5 ans ou plus	23	20	16
Type d'établissement			
Maison d'arrêt	71	68	71
Centre de détention	29	32	29
Nature des déficiences			
Pas de déficience	1	1	32
Déficience intellectuelle ou du psychisme	67	65	45
Déficience motrice	63	54	25
Déficience viscérale ou du métabolisme	39	45	20
Déficience visuelle	17	17	10
Déficience auditive	27	19	11
Déficience du langage	11	9	5
Problèmes dentaires	8	8	6
Incapacités			
Difficultés de comportement/d'orientation	60	54	39
Difficultés de toilette et/ou d'habillement et/ou d'alimentation	10	5	2
Difficultés d'élimination	8	3	1
Difficultés de transferts et/ou de déplacements	13	11	4
Difficultés pour voir, entendre ou parler	41	30	17
Difficultés de souplesse et/ou de manipulation	27	17	6
Limitation d'activité	67	100	29
Reconnaissance officielle d'un taux d'incapacité	27	21	8
État de santé perçue			
Bon ou très bon	36	33	64
Moyen	37	42	26
Médiocre ou très mauvais	27	25	10
Besoin d'aide			
Besoin d'aide humaine	38	8	3
Besoin d'aide technique	49	10	4
Besoin d'aménagements de la cellule	45	8	4

Sources : enquête HID-prisons 2001, enquête VQS-prisons 2001.



2. Les incapacités et les difficultés rencontrées en prison

Les différentes déficiences que nous abordons au point précédent impliquent un ensemble d'incapacités et de difficultés qui leur sont liées.⁶¹ Dans les difficultés rencontrées en prison par les détenus, on retrouve des difficultés diverses telles que :

- Des difficultés pour la toilette, l'habillement et l'alimentation
- Des difficultés de transferts et de déplacements
- Des difficultés pour voir, entendre ou parler
- Des difficultés de souplesse et de manipulation
- Des difficultés d'orientation dans le temps ou l'espace

En conséquence, un pourcentage important des détenus déclare avoir un besoin d'aide, dont on est en droit de se demander s'il est satisfait. Il existe bien des cellules aménagées pour les personnes handicapées dans certaines prisons belges (ex : 4 cellules adaptées aux PMR à Marche-en-Famenne) mais en nombre très limité et insuffisant. De plus, nul doute qu'une amélioration des conditions de vie en détention constitue un élément déterminant de la réduction des situations de handicap en milieu carcéral.

Les détenus en situation d'incapacité sont susceptibles d'avoir besoin d'une aide, qu'il s'agisse d'une aide humaine, d'équipements particuliers ou encore d'aménagements dans la cellule. 8 % des détenus sont dans ce cas. La demande d'aide apparaît particulièrement fréquente chez les détenus ayant des déficiences motrices, mais aussi chez des détenus plus âgés, dont le point commun est la présence d'une déficience sensorielle et qui cumulent à celle-ci d'autres types de déficiences.

Il est important de souligner que 29% de la population carcérale interrogée a déclaré être limitée dans ses activités en raison d'un problème de santé alors que seulement 7% a obtenu une reconnaissance officielle d'un taux d'incapacité.

⁶¹ Observations inspirées des tableaux aux deux pages précédentes provenant de : *DÉSESQUELLES Aline. Le handicap en milieu carcéral en France : quelles différences avec la situation en population générale ?* 2001. Institut National d'étude démographique. 29p.



3. Quel est le handicap le plus contraignant en milieu carcéral ?

Le handicap moteur et les difficultés à se déplacer dans l'espace sont les plus invalidants dans le milieu carcéral. Ceux qui en sont affectés sont particulièrement désavantagés en prison. L'accès à toutes les activités carcérales nécessite un déplacement de la personne. Cela implique qu'un détenu ayant des difficultés à se mouvoir est souvent mis à l'écart ou tout simplement laissé en cellule pour des raisons évidentes de facilité.

Parmi les difficultés diverses pouvant être rencontrées en prison, abordées au point précédent, un détenu PMR rencontrera dans son quotidien les difficultés suivantes :

- Les difficultés de déplacement et/ou de transfert
- Les difficultés de toilette
- Les difficultés d'habillage
- Les difficultés d'alimentation
- Les difficultés de souplesse et/ou de manipulation
- Le manque d'activité



Figure 13 : Fauteuil roulant ne passant pas la porte à côté de lui, prison de Saint-Gilles. Corentin Hubin



Sur les plans de la prison de Forest, nous pouvons imaginer les déplacements quotidiens d'un détenu. Si un détenu veut participer à toutes les activités de la prison, les déplacements peuvent être nombreux et conséquents. Par exemple, pour aller de l'infirmerie au parloir, il faut traverser l'entièreté de la prison. On peut donc imaginer que certaines personnes aient besoin d'un type d'aide pour franchir ces distances et les obstacles dont elles sont semées.

Dans la suite du travail nous nous concentrerons principalement sur les handicaps moteurs et plus précisément sur les détenus PMR, étant donné que nous considérons, après nos analyses, que c'est le handicap le plus contraignant en prison et qu'il y est très fortement surreprésenté en comparaison à la population libre.

De plus, une personne PMR a des besoins d'aides matérielles (béquille, chaise roulante, lit médicalisé, etc.) plus évidents dans sa vie au jour le jour qu'une personne atteinte d'un handicap psychique tel que la schizophrénie, par exemple.

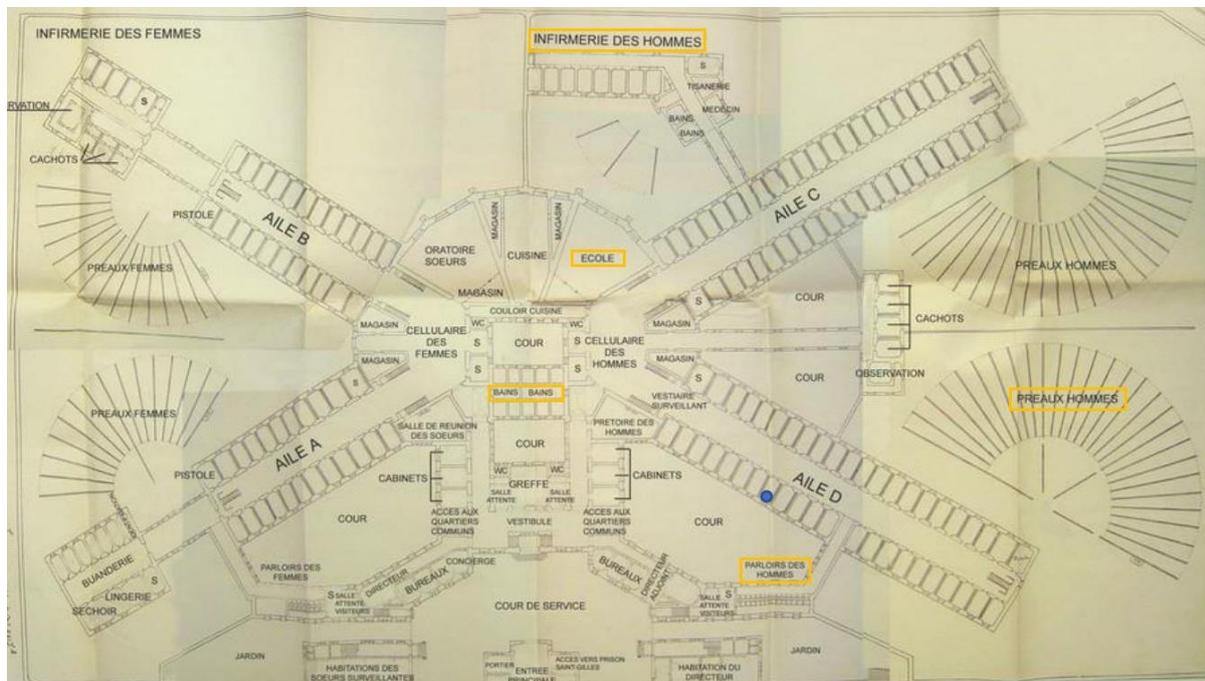


Figure 14 : Plan de la prison de Forest. Les zones oranges représentent les zones auxquels le détenu doit avoir accès quotidiennement. Disponible sur www.irismonument.be, annoté par Corentin Hubin.



4. Que dit le droit international à propos de la détention de personnes handicapées ?

La convention ONU relative aux droits des personnes handicapées précise dans son article 14, que « les États Parties veillent à ce que les personnes handicapées, si elles sont privées de leur liberté à l'issue d'une quelconque procédure, aient droit, sur la base de l'égalité avec les autres, aux garanties prévues par le droit international des droits de l'homme et soient traitées conformément aux buts et principes de la présente Convention, y compris en bénéficiant d'aménagements raisonnables. »

Et elle ajoute dans son article 15 : « Nul ne sera soumis à la torture, ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. En particulier, il est interdit de soumettre une personne sans son libre consentement à une expérience médicale ou scientifique. Les États Parties prennent toutes mesures législatives, administratives, judiciaires et autres mesures efficaces pour empêcher, sur la base de l'égalité avec les autres, que des personnes handicapées ne soient soumises à la torture ou à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. »

Nous sommes forcés de constater que ces droits ne sont pas toujours respectés en Belgique même si notre pays a ratifié cette convention.



5. Les droits des détenus au sein d'un établissement pénitentiaire en Belgique

La loi du 12 janvier 2005 « Dupont » régit le statut juridique interne des détenus belges, c'est-à-dire leur statut en tant que résident d'un établissement pénitentiaire.⁶² La loi s'applique donc aux personnes qui exécutent une condamnation à une peine privative de liberté ainsi qu'à celles qui exécutent des mesures privatives de liberté.

Cette loi de principes est venue réformer le monde carcéral belge : les seules deux missions assignées à la prison sont désormais la sécurité et la réinsertion. La seule punition aujourd'hui admise est la privation de liberté. Tous les autres droits des personnes détenues doivent être garantis. Il faut donc, durant l'incarcération, travailler à la réinsertion sociale des détenus.

Voici les différents principes que cette loi consacre et qui sont pertinents pour notre étude:

- « La loi pose le principe selon lequel l'exécution de la peine ou de la mesure privative de liberté doit s'effectuer dans des conditions psychosociales, physiques et matérielles qui respectent la dignité humaine, permettent de préserver ou d'accroître chez le détenu le respect de soi et sollicitent son sens des responsabilités personnelles et sociales. »⁶³
- « Toujours au titre de principe fondamental, la loi impose le respect des droits politiques, civils, sociaux, économiques et culturels des détenus. La loi reconnaît également aux détenus le droit de vivre et pratiquer sa religion ou sa philosophie, de manière individuelle ou en communauté. »⁶⁴

⁶² Point basé sur : *Les droits des détenus au sein d'un établissement pénitentiaire*, [consulté le 22/11/2019], disponible sur : <https://www.actualitesdroitbelge.be/droit-penal/droit-penal-abreges-juridiques/les-droits-des-detenus-au-sein-d-un-etablissement-penitentiaire/les-droits-des-detenus-au-sein-d-un-etablissement-penitentiaire>

⁶³ Article 5 de la loi du 12 janvier 2005.

⁶⁴ Article 71 de la loi du 12 janvier 2005.



- « Par ailleurs, durant l'exécution de la peine ou de la mesure privative de liberté, le législateur prévoit qu'il conviendra d'empêcher les effets préjudiciables évitables de la détention. Les conséquences sociales de la détention doivent donc être limitées, dans la mesure du possible »⁶⁵
- « Pour les personnes condamnées, le législateur précise que la peine privative de liberté doit se traduire exclusivement par la perte totale ou partielle de la liberté de mouvement et les restrictions à la liberté qui y sont liées de manière indissociable. Il est par ailleurs prévu que l'exécution de la peine a, quant à elle, pour objectif la réparation du tort causé aux victimes par l'infraction, la réhabilitation du condamné et la préparation, de manière personnalisée, de sa réinsertion dans la société libre⁶⁶. Pour ce faire, la loi prévoit qu'un plan de détention sera établi en concertation avec le condamné dès sa privation de liberté, de manière à adapter sa détention à sa personnalité et aux objectifs de la peine. Ce plan de détention devra contenir une esquisse du parcours de détention et des propositions de participation du condamné aux diverses activités proposées ⁶⁷. A l'heure actuelle, ce plan de détention n'est pas encore d'application puisqu'aucun arrêté royal n'est venu mettre en œuvre ce chapitre de la loi. »
- « La loi traite également des conditions de vie matérielles dans la prison : l'aménagement des cellules, l'alimentation, l'habillement, l'hygiène, les biens et la cantine. A cet égard, le principe est celui de la vie en communauté ou en semi-communauté. »⁶⁸
- « Dans le cadre d'un régime de vie en communauté, les détenus se tiennent dans des espaces de séjour et de travail communautaires et prennent part en commun

⁶⁵ MOREAU, J. *Droits des détenus au sein de l'établissement pénitentiaire*. in Postal Memorialis. Lexique du droit pénal et des lois spéciales, Kluwer, Waterloo, 2014, p. D 215/6.

⁶⁶ Article 9 de la loi du 12 janvier 2005.

⁶⁷ MOREAU, J. *Les droits des détenus au sein de l'établissement pénitentiaire*, in Droit pénal et procédure pénale, Kluwer, Malines, 2014, p. 9.

⁶⁸ Article 48 de la loi du 12 janvier 2005.



aux activités organisées dans la prison, sauf lorsqu'ils en sont dispensés ou qu'ils sont contraints ou autorisés à rester dans leur espace de séjour. »⁶⁹

- « L'administration pénitentiaire veille à ce que le détenu bénéficie d'un accès aussi large que possible à l'ensemble des activités de formation proposées dans l'optique de contribuer à son épanouissement personnel, de donner un sens à la période de détention et de préserver ou d'améliorer les perspectives d'une réinsertion réussie dans la société libre. Sont notamment considérés comme activités de formation : l'enseignement, l'alphabétisation, la formation professionnelle ou formation professionnelle continue, la formation socioculturelle et la formation aux aptitudes sociales, les activités créatives et culturelles, l'éducation physique. »⁷⁰
- « Le détenu a le droit de participer au travail disponible dans la prison. »⁷¹
- « Les soins de santé en milieu pénitentiaire visent à promouvoir, conserver ou restaurer pour les détenus un état de bien être à la fois physique, psychique et social. »⁷²
- « Le détenu a droit à des soins de santé qui sont équivalents aux soins dispensés dans la société libre et qui sont adaptés à ses besoins spécifiques. »⁷³
- « Lorsqu'un médecin traitant estime que la santé mentale ou physique d'un détenu subit de graves dommages du fait de la poursuite de la détention ou de toute circonstance y ayant trait, il en informe, avec l'accord du détenu, le directeur et le chef de service du service des soins de santé de l'administration pénitentiaire. »⁷⁴
- « Conformément aux règles à définir dans le règlement d'ordre intérieur, le détenu a le droit d'entreposer dans son espace de séjour ou de garder sur lui les objets qui

⁶⁹ Article 49 de la loi du 12 janvier 2005 tiré de :

http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=2005011239&table_name=loi

⁷⁰ Article 76 de la loi du 12 janvier 2005

⁷¹ Article 81 de la loi du 12 janvier 2005

⁷² Article 87 de la loi du 12 janvier 2005

⁷³ Article 88 de la loi du 12 janvier 2005

⁷⁴ Article 94 de la loi du 12 janvier 2005



lui appartiennent et dont la détention n'est pas incompatible avec l'ordre et la sécurité. »⁷⁵

- « Le chef d'établissement veille à ce que le détenu soit en mesure de soigner chaque jour convenablement son apparence et son hygiène corporelle. »⁷⁶
- «§1. Le détenu a le droit d'aménager à sa guise l'espace de séjour qui lui est dévolu, pour autant qu'il respecte les dispositions du règlement d'ordre intérieur relatives à l'ordre et à la sécurité. § 2. Le Roi fixe les conditions auxquelles les espaces de séjour et les espaces réservés aux activités communes doivent répondre en matière de santé, de sécurité incendie et d'hygiène, et fixe à cet effet des règles portant au minimum sur les dimensions, l'éclairage, l'aération, les installations sanitaires et l'entretien. »⁷⁷

De ces articles de loi nous pouvons retenir principalement que:

- L'incarcération doit s'effectuer dans des conditions psychosociales, physiques et matérielles qui respectent la dignité humaine. Cela signifie qu'une personne ayant besoin d'aide pour que ces conditions soient remplies doit obtenir de l'aide (ex : matériel adapté).
- Il faut que le détenu bénéficie d'un accès aussi large que possible à toutes les activités proposées afin de contribuer à son épanouissement personnel, donner un sens à sa détention et d'envisager une réinsertion. (ex : ne pas laisser un détenu PMR dans sa cellule)
- Il faut promouvoir, conserver ou restaurer pour les détenus un état de bien-être à la fois physique, psychique et social. Ces soins de santé doivent être adaptés à ses besoins spécifiques. (ex : personne âgée ayant du mal à se déplacer : offrir une aide au déplacement)
- Le détenu doit avoir la possibilité de prendre soin de son hygiène corporelle et de son apparence (accès aux sanitaires, aux douches, à la salle de sport)

⁷⁵ Article 45 §2 de la loi du 12 janvier 2005

⁷⁶ Article 44 de la loi du 12 janvier 2005

⁷⁷ Article 41 de la loi du 12 janvier 2005



Ces différentes législations nous prouvent et témoignent du fait que tous les détenus doivent être traités de manière similaire. Ces lois s'appliquent à tous. Que le détenu soit en très bonne santé ou que le détenu ne sache plus marcher, il doit pouvoir accéder aux activités de la prison, aux douches, à la cafétéria, etc. Notre étude nous permet de dire que cela n'est pas toujours le cas. Le but de ce travail est donc d'offrir des pistes de solution aux autorités pénitentiaires afin de donner à la plupart des détenus les mêmes chances de vivre leur détention dans des conditions dignes.

6. Le capacitisme en milieu carcéral

Les personnes valides seraient-elles supérieures à celles en situation de handicap? Non, bien sûr, et pourtant de nombreux détenus font face à une forme de discrimination s'appelant le Capacitisme (ou « validisme »). C'est une forme de préjugé ou de traitement défavorable à l'égard des personnes vivant un handicap quel qu'il soit (autisme, amputation, tétraplégie, malformation, malvoyance, schizophrénie, etc). Le système de valeurs capacitiste place la personne capable, sans handicap, comme la « norme sociale et sociétale »⁷⁸. Les personnes non conformes à cette norme doivent soit tenter de s'y conformer soit se trouver en une situation inférieure, moralement et matériellement, aux personnes valides.

Ce système de valeurs et de pouvoir se traduit dans le milieu carcéral, où le handicap est ainsi souvent perçu comme une erreur, un manque ou un échec et non comme une conséquence des événements de la vie ou de la diversité au sein de l'humanité. Cette vision a pour conséquence la mise à l'écart de certains détenus handicapés, étant donné qu'ils sont parfois vus comme une charge supplémentaire par leurs codétenus, par les agents pénitenciers et par la direction.

⁷⁸ *Capacitisme, attitudes négatives, stéréotypes et stigmatisation*. Commission ontarienne des droits à la personne [en ligne] 2005 [consulté le 09/04/2002]. Disponible sur : <http://www.ohrc.on.ca/fr/capacitisme-attitudes-n%C3%A9gatives-st%C3%A9r%C3%A9otypes-et-stigmatisation-fiche>



7. Le quotidien d'un détenu handicapé

Dans les schémas à la page suivante, j'ai représenté les différentes tâches et activités auxquelles un détenu à mobilité réduite est susceptible de faire face lors d'une journée banale en prison. Le code couleur nous informe si : un déplacement est nécessaire pour réaliser cette activité, si une tierce personne est nécessaire, si du matériel adapté est nécessaire et si c'est une activité difficile d'accès. Je donne ensuite une explication au cas par cas. Nous remarquons que la plupart de ces tâches ou activités nécessitent soit une aide, soit un déplacement, soit du matériel adapté.



Figure 15 : Emploi du temps d'un détenu en prison selon le SPF Justice.
Corentin Hubin



MATIN

- Déplacement nécessaire
- Tierce personne nécessaire
- Matériel adapté nécessaire
- Activité difficile d'accès



APRÈS-MIDI

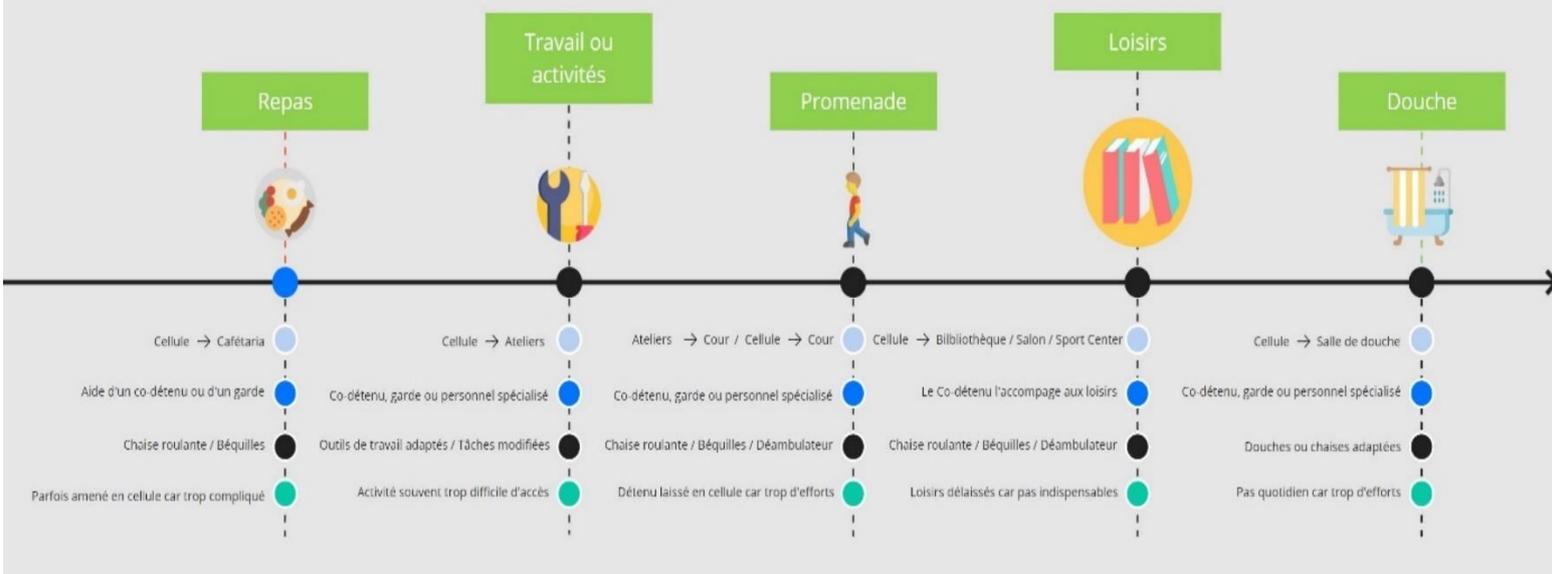


Figure16 : Activités journalières et difficultés auxquelles fait face un détenu PMR. Corentin Hubin



a) *Les visiteurs handicapés*

Au cours de cette journée, un détenu handicapé sera parfois amené à se rendre au parloir pour une visite d'un proche ou de son avocat. Pour cela, il faut que cette pièce lui soit accessible. Mais il faut aussi que cette pièce soit accessible au visiteur, si lui aussi est handicapé.

Monique Pelletier, femme politique française et présidente du conseil national du handicap, défend une idée qui lui tient à coeur : « il faut contraindre les prisons à s'adapter aux personnes handicapées qui veulent visiter un proche et les tribunaux à accueillir au mieux justiciables et professionnels handicapés. »⁷⁹.

En Belgique, Il est en principe interdit de s'introduire dans un parloir avec des effets personnels, que ce soit la peluche d'un enfant ou la béquille d'une personne ayant des difficultés à se déplacer.

Dans certaines prisons, les visiteurs handicapés sont parfois tout bonnement privés de parloir, comme ça a été le cas plusieurs fois à Berkendael, nous confie la directrice des lieux, Mme. Marie Mornard.

D'après les récits du directeur de la prison de Marche-en-Famenne, M. Frédéric de Thier, même une prison aussi moderne que la sienne se doit de refuser de temps en temps l'accès à des visiteurs handicapés. La raison de ce refus étant que ceux-ci ne peuvent pas passer par les détecteurs de métaux, comme tous les visiteurs doivent le faire, à cause de leur chaise roulante constituée de tubes métalliques.

Ce refus est dû à des questions de sécurité des détenus et des agents pénitentiaires. Le directeur tente d'y remédier en faisant preuve de bonne volonté pour trouver des solutions de fortune pour adapter les lieux.

⁷⁹ PELLETIER, M. Prisons : *les visiteurs handicapés privés de parloir !* Handicap.fr [en ligne] 31 mars 2010 [consulté le 14/04/2020]. Disponible sur : <https://informations.handicap.fr/a--3198.php>



b) *Apprendre et enseigner en prison*

Lors d'une journée classique en prison, tous les détenus (même handicapés) ont en principe accès à des cours de base ou à des ateliers de formation.⁸⁰

En vertu de la loi Dupont, le détenu bénéficie d'un véritable droit à l'éducation. Des activités pédagogiques sont organisées dans les prisons belges et sont considérées comme une voie possible vers la réinsertion.

Ainsi, ce droit à l'éducation, rémunéré, vise un triple objectif :

- Contribuer à l'épanouissement du détenu
- donner un sens à la détention
- préparer une réinsertion réussie.

Dans notre cas, le terme « éducation » est assez large. En prison, sont organisés **des cours de base** (alphabétisation, cours de français langue étrangère, anglais, néerlandais, mathématiques, diverses remises à niveau), des **formations professionnelles** (informatique, gestion, nouvelles technologies, cuisine-restauration, soudure, maçonnerie, couture), des **formations «sociales»** (programmes d'habilité sociale, de sensibilisation et de responsabilisation, formation à la citoyenneté), mais également des séances d'**initiation à l'art** (musique, théâtre, peinture, écriture).

Un détenu a donc l'occasion de se former pendant qu'il purge sa peine. En fonction de son niveau, il lui sera conseillé soit de reprendre à la base son éducation scolaire soit d'entamer une formation professionnelle permettant l'obtention d'un diplôme reconnu sur le marché du travail (ne mentionnant pas que la formation a été suivie en prison). Ces formations sont le début d'un parcours de (re)construction, les premiers signes d'une réinsertion. Ce parcours n'est, malgré tout, pas dénué d'obstacles.

⁸⁰ Point basé sur :

MEGHERBI, Salim. Apprendre en prison : une orientation vers la réinsertion ? Liège : ULG, 2011. 7 pages



Les activités varient en fonction des établissements pénitentiaires et des infrastructures disponibles : les cours et les formations sont nombreuses à la prison de Marche-en-Famenne, tandis que la prison de Saint Gilles n'en dispose que de très peu, en raison du manque d'espace et de matériel et de la surpopulation notoire de cet établissement.

L'éducation et la formation professionnelle en prison font face à d'autres problématiques : elles relèvent, du côté francophone, respectivement des compétences de la Fédération Wallonie-Bruxelles et de la Région Wallonne, alors que l'administration des prisons dépend du niveau fédéral et plus spécifiquement du Ministère de la justice. Ces subtilités institutionnelles compliquent la prise en charge des activités pédagogiques.

De plus, le travail pénitentiaire proposé aux détenus (travail domestique, travail d'entretien, travail pour des firmes externes, travail dans les ateliers de la prison) constitue une concurrence féroce pour les activités pédagogiques car il procure des revenus plus importants aux détenus.

Ensuite, enseigner en prison n'a rien d'anodin.⁸¹ L'univers carcéral a ses codes, qu'il n'est pas évident d'appivoiser. Consacrer du temps et de l'énergie à ceux que d'aucuns considèrent comme « le fond du panier » demande une bonne dose d'humanité et de confiance en soi de la part de l'enseignant.

Malgré tout, nous pensons qu'il est indispensable d'offrir ce service et cette formation à tous les détenus qui le souhaitent, qu'ils soient formés ou non, qu'ils soient handicapés ou non, qu'ils soient en prison pour 1 ou 30 ans. Il est primordial de donner les mêmes perspectives d'éducation et de réinsertion à tous.

⁸¹ LOVENFOSSE, Marie-Noëlle. *Apprendre derrière les barreaux*. 2019, 2 pages (n°143)



c) *REINSERT, formation intra-muros*⁸²

REINSERT intra-muros est un projet s'adressant aux détenus incarcérés, qui planifie et soutient les formations organisées par l'enseignement de promotion sociale, au sein de 18 prisons (16 en Wallonie et 2 à Bruxelles) et de l' Etablissement de défense sociale de Paifve (centre de détention pour internés).

Il vise à soutenir la réinsertion de la personne en augmentant son seuil de compétences ou d'employabilité par la dispense d'unités d'enseignement.

L'offre de formation de l' « Enseignement de promotion sociale » (EPS) qui est organisée en milieu carcéral se focalise sur des activités allant de l'alphabétisation aux formations pré-qualifiantes et qualifiantes. Le but étant de rapprocher la personne de l'emploi ou de tendre à cet objectif. Ce projet permet aussi de renforcer les « habilités sociales » dans ce cadre particulier.

Le projet REINSERT est lié à la CAAP (Concertation des Associations Actives en Prison) dans le cadre d'une convention permettant aux ASBL présentes sur le terrain de réaliser l'orientation et la formation des étudiants détenus.

Une fois le détenu mis en liberté, REINSERT extra-muros entre en jeu. C'est un projet visant à permettre aux ex-détenus de poursuivre le parcours de formation entamé en prison et, le cas échéant, d'en démarrer un, en situation « extra-muros ». Cette formation peut ensuite déboucher sur un emploi.



Figure 17 : Bibliothèque et centre de formation de la prison de Marche-en-Famenne. Corentin Hubin

⁸² Point basé sur :

SCEVENELS Ludivine. *REINSERT - Intra et Extra Muros*. 2012 [consulté le 01/04/2020]. Disponible sur : <http://www.fse.eps.cfwb.be/index.html>.



8. Les soins de santé en prison

Selon le site officiel de la justice belge, « Une équipe d'infirmiers travaille dans la prison pour administrer les soins médicaux. Le détenu peut également se rendre tous les jours chez le médecin de la prison et ce à des heures déterminées, ou encore faire appel à un médecin de son choix et à ses propres frais.

Les détenus gravement malades sont transférés au centre médico-chirurgical de la prison de Saint-Gilles, au centre médical du complexe pénitentiaire de Bruges ou à la polyclinique de la prison de Lantin où ils reçoivent des soins spécialisés. Si c'est nécessaire, ils peuvent également être transférés dans un hôpital en dehors de la prison. Les personnes âgées, les femmes enceintes et les personnes handicapées reçoivent des soins adaptés. »⁸³.

En ce qui concerne l'accompagnement psychiatrique et psychologique, « Une équipe de psychologues et d'assistants sociaux se tient prête pour encadrer les détenus sur le plan psychosocial. Cette équipe prépare le détenu à sa réinsertion psychosociale et évalue ses propositions de reclassement. Elle assure l'accueil psychosocial de chaque détenu qui entre en prison.

Les internés sont des personnes qui ont commis un délit et que le juge a déclarées irresponsables de leurs actes. Ils bénéficient dans la prison d'un encadrement adapté. Une équipe de soins se charge de leur prise en charge thérapeutique et de leur suivi. L'équipe est composée d'un psychiatre, d'un psychologue, d'un assistant social, d'un ergothérapeute, d'un infirmier psychiatrique, d'un kinésithérapeute et d'un éducateur. Sur la base d'un plan de traitement individuel, ils ont pour objectif d'améliorer les aptitudes psychiques, sociales et physiques des internés en organisant des entretiens et des activités avec eux et ainsi faciliter leur placement dans une institution psychiatrique ou leur réinsertion sociale.

⁸³ Service Public Fédéral Belge. *Soins médicaux*. In Service Public Fédéral Belge. Justice Belgium [en ligne]. 2019. [consulté le 22/08/2019]. Disponible sur : https://justice.belgium.be/fr/themes_et_dossiers/prisons/vivre_en_prison/soins_de_sante/soins_medicaux



Dans certaines prisons, les internés séjournent dans une section séparée et vivent donc à part des autres détenus. À Paifve, il existe un établissement de défense sociale qui abrite uniquement des internés. »

Si le Service Public Fédéral Justice affirme sur son site que les personnes âgées, les femmes enceintes et les personnes handicapées reçoivent de soins adaptés, la réalité nous semble quelque peu plus nuancée.

a) Marche-en-Famenne

Lors de ma visite de la prison de Marche-en-Famenne j'ai pu visiter les locaux médicaux et rencontrer la médecin-chef de l'établissement pénitentiaire, le Dr. Magali Coppe. De cet entretien et de cette visite, il semble que la prise en charge, d'un point de vue médical, soit de bon niveau. En comparaison avec les autres prisons visitées, Marche-en-Famenne fait figure de modèle à suivre.

- Les locaux sont dans un état irréprochable et on y retrouve le matériel nécessaire pour réaliser tous types d'auscultations et d'interventions.
- Les locaux et le matériel utilisés sont adaptés aux personnes à mobilité réduite.
- Un détenu nécessitant des soins ou désirant une rencontre avec un médecin spécialisé l'obtiendra, en principe, dans de courts délais.

Pour le moment, un médecin assure 2 à 3 heures de consultations journalières auxquelles les détenus doivent s'inscrire et des infirmiers sont présents de 7 à 17h.

Depuis un an, la prison teste un projet-pilote qui s'appuie sur de la visioconférence et des appareils connectés en cellule. Un « chat » a été ouvert permettant aux détenus de communiquer à distance avec un médecin, à l'heure qu'ils souhaitent. La téléconsultation est une solution pour surmonter le fait qu'il n'y ait pas toujours de médecin présent à la prison. Ce projet est financé par la Province du Luxembourg et, si c'est une réussite, pourrait être adopté par d'autres prisons du Royaume.



Figure 18 : Centre de radiologie de la prison de Marche-en-Famenne. Corentin Hubin

b) Saint-Gilles & Berkendael

Il faut ajouter aux mauvaises conditions de détention de la prison de Saint-Gilles, de nombreuses défaillances et lacunes dans la qualité des soins offerts aux détenus, nous confirme le Dr. Gaëtan De Dorlodot, responsable du centre médico-chirurgical. Cela est étonnant car on trouve à Saint-Gilles un des 3 centres médico-chirurgicaux de Belgique (le centre médical de Bruges et la polyclinique de la prison de Lantin sont les deux autres) où on envoie des détenus de tout le royaume pour se faire soigner. La prise en charge de ces détenus dans le besoin ne semble pas assurée dans les meilleures conditions :

- Les délais d'attente ne semblent pas être adaptés à l'urgence médicale de certains patients. Pour obtenir une consultation de médecine spécialisée (les orthopédistes ou les ophtalmologues sont les plus demandés), plusieurs mois sont parfois nécessaires. Il est fréquent que les rendez-vous médicaux soient annulés par cause d'un manque d'agents pénitentiaires, qui doivent superviser les déplacements.
- Le matériel médical à disposition au CMC est comme les locaux : vétuste. De nombreux locaux ne sont pas utilisés car ils ne sont pas en état et une quantité importante de matériel médical est laissé à l'abandon pour cause de manque d'entretien. L'appareil de radiologie classique tombe souvent en panne ce qui engendre de grands retards dans les consultations.



- Les détenus souffrant de pathologies chroniques telles que le diabète n'ont pas toujours accès à un régime alimentaire adapté à leur pathologie.
- Il est difficile de concrétiser une intervention chirurgicale, même en cas d'urgence.

A la prison de Berkendael, les soins de santé des détenues sont tributaires du CMC de Saint-Gilles et dépendent donc de la disponibilité de chauffeurs agréés pouvant s'occuper du transport des détenues. Ainsi, « une échographie planifiée pour une détenue, enceinte de quatre mois, a dû être reportée, faute de chauffeur agréé disponible. Ces délais d'attente, majoritairement imputables au manque d'effectifs, ont pour conséquence la prise en charge tardive de pathologies graves et un manque de suivi. »⁸⁴

Un médecin généraliste est quand même disponible pour des consultations à la prison de Berkendael. La détenue doit rédiger un rapport pour demander à le voir et pour obtenir une consultation dans les jours/semaines qui suivent. Les soins de base sont donnés sur place mais toute intervention plus sérieuse se fera au CMC de Saint-Gilles.

Il y a donc des lacunes criantes en moyens humains et en matériel à disposition. Le bon vouloir et la proactivité du personnel soignant sont souvent insuffisants pour compenser ces manquements.



Figure 19 : Murs en mauvais état. CMC de Saint-Gilles. Corentin Hubin

⁸⁴ LOUVEAUX, H. *Commission de surveillance Forest-Berkendael - rapport annuel 2018*. Bruxelles : 2018. 59 p.



9. Les aides matérielles fournies aux personnes invalides

En Belgique, comme nous avons pu le remarquer au point précédent, le bien-être d'une personne détenue qui a des problèmes de santé dépendra énormément de la prison où il est incarcéré. Un contraste très marqué existe entre différents lieux d'incarcération quant aux moyens financiers et aux moyens humains mis à leur disposition.

Pour obtenir une aide matérielle, le détenu devra d'abord rencontrer un médecin spécialisé pour que celui-ci détermine la nécessité ou non d'un tel objet. Le détenu, après avoir reçu l'aval du médecin, peut faire sa demande de matériel en remplissant un formulaire. Ce formulaire sera ensuite examiné et l'aide matérielle lui sera octroyée, ou non, par les autorités pénitentiaires. Cela dépendra de la disponibilité du matériel demandé ou du budget disponible dans la prison pour ce genre de dépense.

Par exemple, Il existe énormément de matériel médical à la prison de Saint-Gilles en raison de la présence du centre médico-chirurgical. Malheureusement, ce matériel adapté et parfois très cher n'est pas bien entretenu et est parfois détérioré par les détenus. Il est donc en très mauvais état ne peut plus aider les personnes qui en auraient besoin, selon le Dr. De Dorlodot. Une pièce entière est remplie de lits médicalisés, de chaises roulantes, de béquilles, etc. mais ceux-ci ne sont plus utilisables car ils sont soit cassés, soit en mauvais état. Les autorités pénitentiaires de Saint-Gilles ne sont pas favorables à l'achat de nouveau matériel et voudraient que l'ancien soit réparé. Mais personne ne s'y attèle et les moyens ne sont pas mis à disposition.



Figure 20 : Matériel médical à l'abandon pour cause de mauvais entretien au CMC de la prison de Saint-Gilles. Corentin Hubin



Une personne handicapée devra, la plupart du temps, adapter sa cellule avec les moyens du bord afin de pouvoir y vivre dignement. Si cette personne a besoin de matériel spécialisé (chaise roulante, déambulateur, canne blanche, prothèse, etc.) il est fortement conseillé, qu'elle arrive en prison avec celui-ci . Ceci a pour conséquence que du matériel personnel et non adapté au milieu carcéral rentre dans l'enceinte de la prison et qu'une personne développant un nouveau handicap en prison n'aura généralement pas le matériel nécessaire pour s'adapter à celui-ci.

En comparaison, à Marche-en-Famenne, 4 cellules sont adaptées aux détenus PMR ce qui implique que tout l'espace a été conçu et réfléchi dans une optique d'accessibilité et de confort maximal. Le matériel mis à disposition dans ces cellules est aussi du matériel adapté : les lits médicalisés, les douches PMR, les bureaux permettant d'y insérer la chaise roulante, etc.

Néanmoins, le détenu PMR se déplace dans sa propre chaise roulante, qui n'a pas été conçue pour le milieu carcéral. Cela engendre des problèmes, nous confie le directeur des lieux, Mr. Frédéric Dethier. Nous développerons ces problèmes au point suivant.

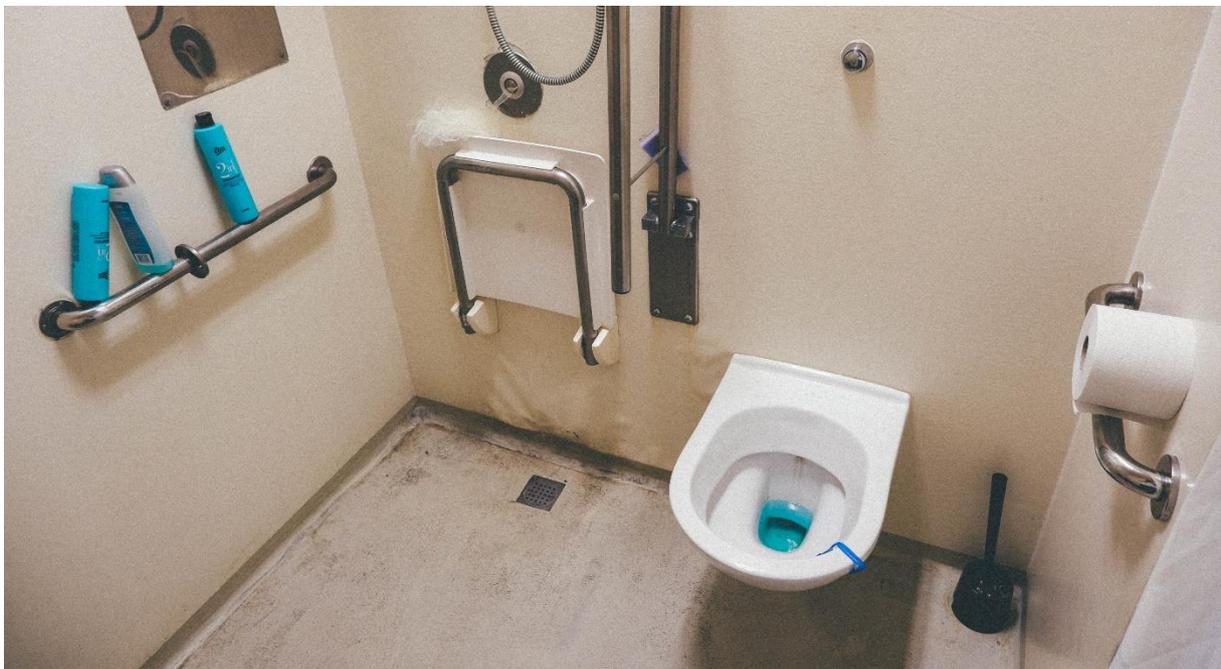


Figure 21 : Salle de bain privative d'une cellule adaptée aux PMR à la prison de Marche-en-Famenne. Corentin Hubin



10. Le détournement d'objets et ses conséquences.

Comme nous le savons, la prison est un endroit dangereux. Et les détenus ont tendance à vouloir avoir la possibilité de se défendre. C'est pourquoi certains créent des armes avec ce qu'ils ont à leur disposition. Les détenus les plus bricoleurs savent fabriquer de tout, de l'arbalètes au lance-flammes, en passant par le couteaux et la lame. Toutes ces armes sont fabriquées à partir d'objet ordinaires qu'ils ont à leur disposition ou qu'on peut leur amener lors d'une visite.

C'est pourquoi tout objet qui rentre dans l'enceinte d'une prison doit être pensé et réfléchi afin d'éviter ce genre de détournement. Un objet tel qu'une chaise roulante est porteur de risque car il est composé d'énormément d'éléments différents qui sont facilement démontables et potentiellement dangereux.

Cela a pour conséquences que les autorités pénitentiaires réfléchissent toujours à deux fois avant d'octroyer une chaise roulante à une personne PMR, car ces chaises sont remplies de matériaux et de composants qui pourraient, éventuellement, servir d'arme en prison. La chaise ne doit pas être une menace mais est bien une aide indispensable pour de nombreuses personnes. Les objets d'aide au déplacement ou les objets médicaux sont souvent fabriqués à base de tubes métalliques, cela donne une opportunité facile d'infiltration de contrebande, d'armes ou de messages dans les zones protégées de la prison.

Par exemple, Saïd est un homme qui a été condamné à 30 ans de prison en 2013 et incarcéré à la prison d'Andenne. Suite à deux accidents de la route, il circule en chaise roulante. Après une visite de sa femme, les gardiens ont fouillé Saïd et ont retrouvé sur lui et dans sa chaise roulante 5 GSM et 100 grammes de résine de cannabis et sur elle, plus de 800 euros. Sa chaise lui servait à faire rentrer des objets de contrebande ou des substances illicites dans la prison depuis son incarcération.⁸⁵

⁸⁵ *Trafic de GSM à la prison d'Andenne: «On profite de Saïd»*. Dans La Nouvelle Gazette. [en ligne] Publié le 23/03/2017 [consulté le 31/03/2020]. Disponible sur : <https://www.lanouvellegazette.be/61111/article/2017-03-23/trafic-de-gsm-la-prison-dandenne-profite-desaid>



11. Profils et expériences carcérales des détenus handicapés

Qui sont les détenus handicapés ? Que leur est-il arrivé ? Comment vivent-ils leur enfermement ?

Dans ce point, je me base sur des échanges que j'ai eus avec des détenus lors de mes trois visites en milieu carcéral, à la prison de Marche-en-Famenne, à la prison de Saint-Gilles et à la prison de Berkendael pour tenter de répondre à ces questions. J'aurais dû retourner à la prison de Marche-en-Famenne le vendredi 6 mars 2020, mais le directeur étant malade ce matin-là, je n'ai pas pu m'y rendre. L'arrivée du COVID-19, par la suite, a ruiné tout espoir de pouvoir retourner dans le milieu carcéral avant la remise de mon travail. Ces visites prévues auraient permis de m'entretenir plus longuement avec les détenus. Je me contenterai donc des échanges oraux que j'ai pu avoir avec eux lors de mes trois premières visites pour développer mes hypothèses.

J'ai rencontré des prisonniers handicapés de plusieurs manières et de plusieurs types :

- Tout d'abord nous avons rencontré des prisonniers pris complètement en charge par le milieu carcéral : ils vivent dans des cellules adaptées, ils ont du matériel adapté et sont aidés par un aide-soignant si nécessaire.
- J'ai pu remarquer ensuite qu'il y avait des détenus n'ayant pas accès à toutes ces commodités mais qui bénéficient quand même de certains aménagements pénitentiaires tels que : placement seul en cellule, codétenu aidant, surveillance adaptée, etc.
- En troisième lieu, il y a les détenus non pris en charge mais se considérant tout de même handicapés.

Mes rencontres se sont déroulées dans les cellules même, en grande majorité. J'ai aussi échangé avec certains détenus dans les couloirs.



Les détenus avec lesquels j'ai pu m'entretenir se questionnaient déjà autour de leur condition, à la fois d'handicapé et à la fois de détenu. Ils sont, pour la plupart, conscients de vivre une limitation physique dans un environnement qui est lui aussi délibérément limitant.

La population carcérale a un profil très différent de la population générale. Comme l'affirme Philippe Combessie « on n'enferme pas le sociologiquement correct »⁸⁶. Elle est constituée de 96 % d'hommes⁸⁷, généralement jeunes avec un faible niveau d'étude et des situations professionnelles instables. Une surreprésentation d'étrangers ou d'hommes d'origine étrangère est manifeste en prison. Il en va de même pour les détenus handicapés.

L'âge des hommes détenus handicapés que j'ai rencontrés était très varié, allant de 20 ans pour le plus jeune à 70 ans pour le plus âgé. Ils sont atteints de différentes déficiences, tant motrices que sensorielles, psychiques ou mentales, mais pour certains aussi, victimes des conséquences de maladies chroniques.

a) *Les détenus handicapés de la prison de Marche-en-famenne*

Le jour de ma visite, les 4 cellules conçues pour les personnes handicapées étaient occupées par des hommes. Ces cellules adaptées sont plus grandes que les autres, ce qui offre une grande possibilité de mouvements à une personne en chaise roulante. On y trouve une douche individuelle ainsi qu'un lit médicalisé si nécessaire.

Une personne à mobilité réduite a dû être placée dans une cellule classique par cause de manque de place. Il s'y trouvait avec un codétenu qui s'est proposé volontairement pour s'occuper de lui. Cet engagement peut constituer, pour celui qui manifeste le souhait d'aider son codétenu, une manière de donner plus de sens à sa détention et un gage

⁸⁶ COMBESSIE Philippe. *Sociologie de la prison*, Paris, 2009, La découverte

⁸⁷ Chiffres et constats tirés de : HANS, Meurisse. *Rapport annuel des prisons belges*, Direction générale des Etablissements Pénitentiaires, 2016, p.39



encourageant pour sa future réinsertion. Cette aide humaine constante vient pallier, d'une certaine manière, les lacunes de l'infrastructure.

Je me suis entretenu longuement avec un détenu, atteint d'arthrose au stade IV (ulcération avec mise à nu des os situés sous les cartilages). L'état avancé de la maladie ne lui permet plus de se déplacer de manière autonome, il est donc en chaise roulante. Pour l'aider à se déplacer dans la prison, il doit compter sur des codétenus ou sur les agents pénitentiaires. De surcroît, il est parfois laissé de côté lors de certaines activités. Cette personne passe énormément de temps dans sa cellule individuelle. Heureusement, le régime de la prison de Marche permet le déplacement entre cellules durant la journée, certaines personnes viennent donc lui tenir compagnie.

En ce qui concerne le matériel mis à sa disposition, il est satisfait de sa cellule adaptée et du lit médicalisé qu'on lui a mis à disposition. Malheureusement, la chaise roulante qu'il possède est en mauvais état.

Ce détenu était incarcéré à la prison de Lantin avant d'être affecté à la prison de Marche car une cellule adaptée se libérait. Ce changement d'environnement lui a été très bénéfique, les infrastructures et l'accès aux soins étant bien meilleurs à Marche qu'à Lantin.

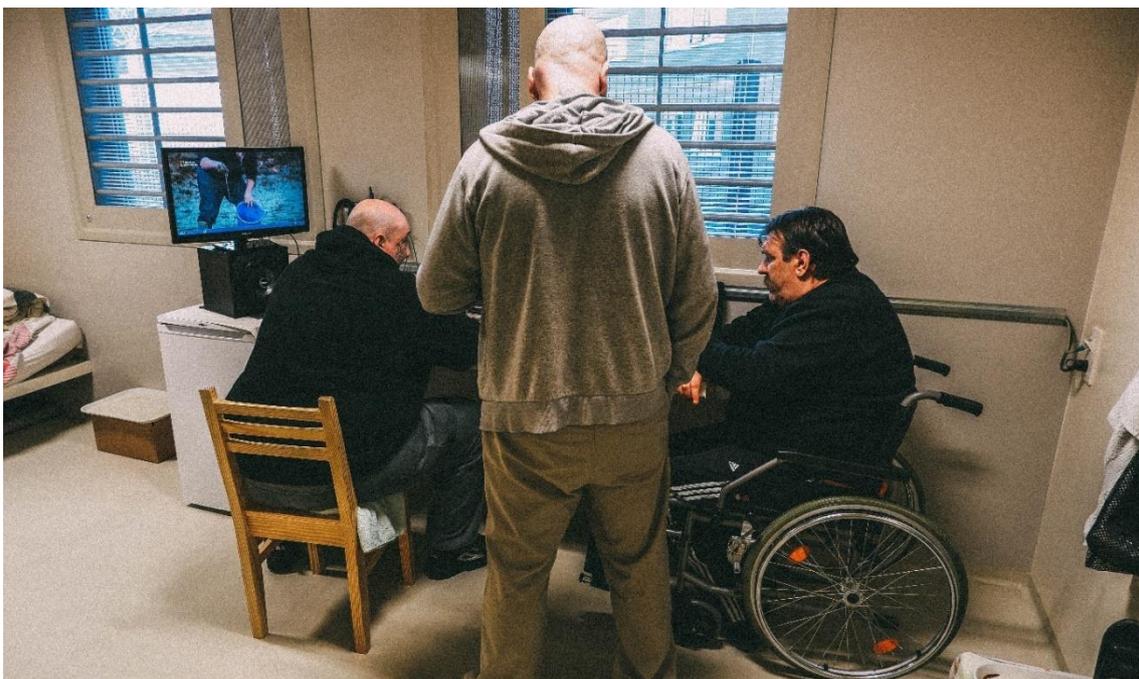


Figure 22 : Détenu en fauteuil roulant (atteint d'arthrose au stade IV) et des détenus valides lui rendant visite dans sa cellule aménagée, prison de Marche-en-Famenne. Corentin Hubin



Cependant, le problème de la distance mise entre lui et ses proches est apparu. Originaire de Liège, le détenu se voit mis à l'écart de sa famille et de ses amis qui venaient lui rendre visite. La prison de Marche-en-Famenne étant très mal desservie par les transports en commun, il est beaucoup plus fastidieux et long de lui rendre visite. Le détenu vit mal cette mise à l'écart et préférerait être enfermé à Lantin pour ces raisons-là, même si son confort de vie était bien inférieur à celui qu'il a maintenant.

Selon le directeur et les détenus interrogés, le problème récurrent auquel les personnes handicapées font face dans la prison de Marche-en-Famenne est celui du passage des portiques détecteurs de métaux. Les portiques ne sont pas adaptés et les chaises roulantes non plus, ce qui oblige les gardiens à porter le détenu ou le visiteur à travers le portique de détecteur. Cette méthode n'offre pas une sécurité optimale et n'est pas appréciée par les agents pénitentiaires car ils prennent des responsabilités en cas de chute de la personne handicapée.



Figure 23 : Fauteuil roulant à l'abandon à côté d'un portique détecteur de métaux, prison de Marche-en-Famenne. Corentin Hubin



b) Les détenus handicapés de la prison de Saint-Gilles

Le jour de ma visite, il y avait 3 personnes en chaise roulante dans la prison. Les cellules qu'ils occupent sont des cellules classiques avec quelques adaptations de fortune. Ils sont gardés au niveau du rez-de-chaussée afin d'éviter au maximum les escaliers.

Le fait de devoir rester au rez-de-chaussée pénalise très grandement les internés de l'Annexe ayant des difficultés de mobilité, nous confie le Dr. Guillaume Kalonji, psychiatre et infirmier y travaillant. Au rez-de-chaussée, le régime est plus dur qu'aux étages. : aucune sortie de cellule n'est prévue quotidiennement.

Il y a donc le cas d'un interné qui se trouve au rez-de-chaussée de l'Annexe depuis plusieurs années car il est à la fois en chaise roulante et atteint de troubles psychologiques. C'est donc le seul endroit de la prison « adapté » pour lui.

J'ai pu discuter avec les psychiatres, les éducateurs spécialisés et les psychologues de l'annexe. Je n'ai pas pu rencontrer de personne internée (80 patients le jour de ma visite), car l'état psychologique de ces personnes ne le permet pas. D'après les personnes travaillant dans cette section, il serait très difficile de mieux adapter les lieux aux internés étant donné qu'ils sont atteints de troubles psychologiques et psychiatriques très diversifiés et nécessitant des adaptations matérielles au cas par cas.

Les améliorations qui pourraient être faites, d'un point de vue général, sont l'architecture des lieux, l'état général des cellules et la résonance. L'Annexe est un long couloir symétrique éclairé par des néons blancs, qui rappelle le couloir de la mort, selon une des infirmières sur place. Cet endroit semble déprimant et il est difficile d'imaginer qu'une telle architecture puisse être bénéfique pour la santé mentale des internés. L'acoustique des lieux fait aussi que les internés frappent sur leurs portes afin de faire du bruit, rendant l'espace invivable.



Figure 24 : Rez-de-chaussée de l'Annexe psychiatrique, Prison de Saint-Gilles. Corentin Hubin

Concernant les détenus « classiques », j'ai échangé avec un détenu qui circulait dans le couloir qui m'a exprimé le fait qu'il désirait obtenir une chaise roulante depuis un certain temps, vu son âge avancé et ses difficultés à se mouvoir. Malheureusement, son souhait n'a toujours pas été réalisé et il se trouve dans une cellule classique sans aucune adaptation à ses incapacités. Ceci s'explique par le long délai nécessaire avant de voir un médecin spécialisé, le manque de personnel soignant, le manque de places disponibles et le manque de moyens financiers.

J'ai pu visiter une des cellules « adaptées ». Il s'agit de cellules classiques où on a placé un lit médical (souvent en mauvais état) et où le détenu se trouve seul. Le fait d'être seul offre plus de place au détenu PMR mais implique qu'il n'est pas accompagné d'un codétenu qui pourrait l'aider, alors que cette aide peut s'avérer précieuse au jour le jour. Le détenu qui se trouvait dans cette cellule, qui est paraplégique des suites d'un tir ayant traversé sa colonne vertébrale lors de son arrestation par la police, reste presque toute la journée dans sa cellule et ne participe pas aux activités de la prison.



Figure 25 : Cellule "adaptée" pour un détenu PMR. Prison de Saint-Gilles. Corentin Hubin

c) En général

Après avoir échangé avec plusieurs détenus dans des situations différentes et souffrant de handicaps différents (mentaux, physiques, moteurs, etc.). Il est évident que ces personnes apparaissent comme atypiques dans l'univers pénitentiaire et qu'ils sont menacés et exclus de la sociabilité carcérale. Cette exclusion peut être due à des raisons carcérales ou médicales.

Malgré tout, certains détenus handicapés ont l'air d'exprimer le fait que cette situation serait, pour eux, « finalement un mal pour un bien » qui leur permettrait de mettre en place une prise en charge sanitaire, des démarches administratives et une reconstruction sociale.

Une conclusion évidente se dégage néanmoins: des améliorations évidentes de leur quotidien sont possibles et doivent être faites.



III. Comment améliorer la vie des détenus handicapés ?

Après les différents entretiens que j'ai pu mener et les recherches réalisées dans le cadre de ce travail, je me suis rendu compte que la prise en charge des handicapés en milieu carcéral s'avère difficile, compte tenu du manque de moyens humains et financiers.

Pour les détenus atteints de handicaps mentaux ou psychologiques, les internés, les améliorations à apporter se trouvent plutôt du côté architectural. En ce qui concerne ceux atteints par un handicap moteur ou sensoriel, quelques aménagements raisonnables pourraient permettre de leur faciliter la vie : matériel adapté pour qu'ils puissent se déplacer de manière autonome, toilettes plus accessibles, lieux de passage élargis, etc.

Je vais, dans ce chapitre-ci, développer les pistes de solutions qui permettraient ou qui permettent déjà d'améliorer la vie des détenus handicapés mais aussi celle des autres détenus, des agents pénitentiaires et des visiteurs handicapés.

A. La prise en compte des besoins spécifiques

Il apparaît clair que pour toute personne handicapée, au-delà des dispositions techniques qui peuvent être prises en prison, c'est l'identification des besoins qui est « le » préalable à une amélioration du quotidien. Par ailleurs, il est tout aussi important de continuer à sensibiliser l'opinion publique, afin d'améliorer le quotidien de ces personnes dans notre société, en prison comme en liberté.



1. Des soins adaptés pour chaque détenu

Pour le milieu carcéral, une évaluation complète de l'état de bien-être physique mental et social serait nécessaire lors de l'arrivée de chaque détenu. Cette évaluation permettrait d'évaluer ces trois éléments nécessaires pour le bien-être de la personne et des personnes qui l'entourent. Elle consisterait en un entretien médical approfondi pour répertorier les problèmes (actuels et potentiels), tant sur le plan physique que sur le plan psychologique.

Ce check-up complet serait la base d'un « plan de soin individuel »⁸⁸ qui serait ensuite suivi par l'équipe médicale tout au long de la détention. Pour réaliser ce test, on peut utiliser des outils tels que « InterRai »⁸⁹, spécialement conçus pour le milieu carcéral. Il évalue la santé mentale de la personne. D'autres outils sont envisageables si ils sont validés pour le contexte belge. Dans la plupart des pays européens que j'ai pu étudier dans le cadre de ce travail (France, Espagne, Autriche, Norvège), les détenus sont déjà soumis à ce genre de check-up d'entrée.

Ce type de test permettrait d'adopter une approche globale et coordonnée de la santé et d'inclure le détenu dans ses propres soins de santé. En adoptant cette démarche, la santé générale des détenus en serait meilleure et les personnes handicapées seraient reconnues comme telles et pourraient être soignées en connaissance de cause.

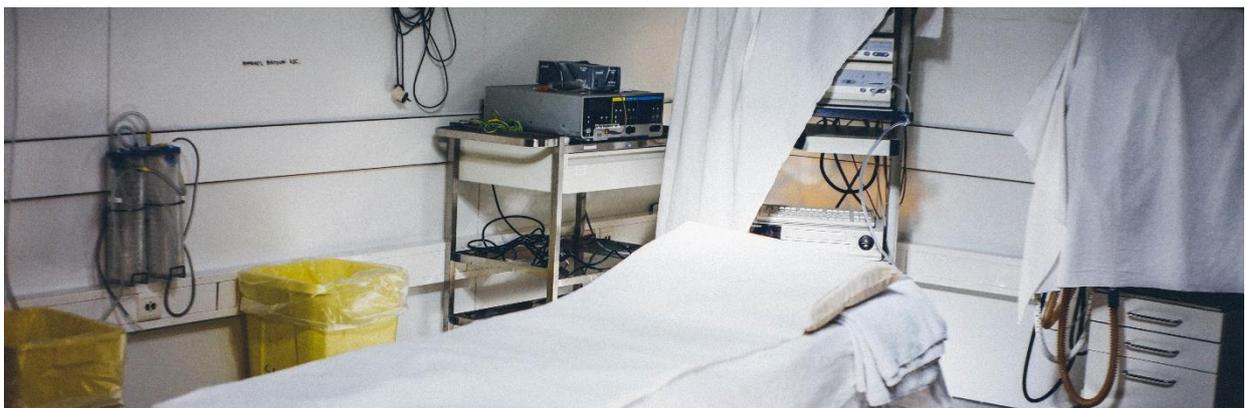


Figure 26 : Centre de test et machines dysfonctionnelles du CMC de la prison de Saint-Gilles. Corentin Hubin

⁸⁸MISTIAEN, P. *Soins de santé dans les prisons Belges : Situation actuelle et scénarios pour le futur*. KCE REPORT. 2017. 60 p.

⁸⁹Test disponible sur : <http://www.interrai.org/mental-health-correctional-facilities.html>



2. Offrir des aides humaines professionnelles et pluridisciplinaires

Comme nous avons pu l'observer, le monde carcéral est habité par des gens d'origines différentes, de milieux différents et d'âges différents et qui sont souvent en mauvaise santé générale. Ceci explique que les pathologies des détenus et les soins nécessaires soient très diversifiés. Il faut donc adopter une approche globale et holistique⁹⁰ des soins de santé en prison.

Pour cela, il faudrait disposer d'un système mobilisant des équipes pluridisciplinaire (médecins généralistes, infirmiers, psychologues, assistants sociaux, psychiatres, kinésithérapeutes, dentistes et autres prestataires de soins) fonctionnant dans une dynamique de partage, d'échange et d'entraide, sous la coordination d'un médecin généraliste qui développerait et entretiendrait une vision commune et générale des soins de chaque détenu. La composition de cette équipe devrait être en rapport avec les besoins spécifiques des détenus et prendre en compte le contexte particulier de la prison.

Pour les personnes handicapées, plus particulièrement, il faudrait développer le dispositif des auxiliaires de vie sociale qui seraient chargés d'aider les personnes en difficulté ou dépendantes dans l'enceinte de la prison.

Cette personne aiderait le détenu handicapé à réaliser les tâches et activités de la vie quotidienne (aide à la mobilité, aide à la toilette, aide à l'alimentation, aide au lever et au coucher, accompagnement dans les activités de loisirs, etc.) tout en lui apportant un soutien moral au quotidien. On pourrait imaginer que cette tâche soit assurée par le codétenu, comme c'est déjà parfois le cas, mais il faudrait alors que le rôle de ce codétenu soit mieux encadré et reconnu. Au besoin, les auxiliaires de vie pourraient aussi être des professionnels venant de l'extérieur.

⁹⁰ Définition Larousse : « En épistémologie ou en sciences humaines, relatif à la doctrine qui ramène la connaissance du particulier, de l'individuel à celle de l'ensemble, du tout dans lequel il s'inscrit. »



3. Le développement et l'application des mesures et peines alternatives à la prison.

Dans le monde, le recours général à l'emprisonnement augmente partout, sans qu'en résulte une amélioration notoire de la sécurité publique. Il y a actuellement plus de neuf millions de détenus dans le monde, et ce nombre est en augmentation⁹¹. Cette augmentation générale mène souvent à un surpeuplement des prisons, ce qui aboutit des conditions d'incarcération violant les droits de l'Homme et les normes des Nations Unies.

Il y aurait lieu de développer encore les alternatives à l'emprisonnement afin que la détention ne constitue jamais qu'une solution de dernier recours. Pour certaines personnes fortement handicapées, la détention n'est pas une peine adaptée à leur condition. D'autres solutions, moins onéreuses, permettraient d'atteindre les même objectifs tout en respectant les droits fondamentaux des personnes handicapées.

Les règles de Tokyo, adoptées par les Nations Unies le 14 décembre 1990, entendent promouvoir les mesures non privatives de liberté. Elles énumèrent « une série de peines autres que l'emprisonnement, qui, si elles sont clairement définies et correctement mises en œuvre, comportent un élément punitif acceptable »⁹². Voici celles qui seraient adaptées à une personne handicapée et applicables en Belgique :

- Sanctions orales, comme l'admonestation, la réprimande et l'avertissement
- Peines privatives de droits
- Peines économiques et pécuniaires, comme une amende
- Confiscation ou expropriation
- Restitution à la victime ou indemnisation de celle-ci
- Condamnation avec sursis ou suspension de peine
- Probation, surveillance judiciaire et assignation à résidence

⁹¹ WALMSLEY, R. World Prison Population List, International Centre of Prison Studies, King's College, Londres, 2005.

⁹²NATIONS UNIES, Manuel des principes fondamentaux et des pratiques prometteuses sur les alternatives à l'emprisonnement. Office contre la drogue et le crime. 2008, New York. 96p.



- Peines de travail d'intérêt général
- Assignation dans un établissement ouvert
- Toute autre forme de traitement en milieu libre

Pour appliquer de telles mesures de manière efficace il faut évidemment que les structures administratives nécessaires soient en place. Mais si elles sont bien conçues et correctement appliquées, elles peuvent permettre de mieux respecter les droits de l'homme tout en coûtant moins cher à la société que ce soit à court ou à long terme.

Si l'incarcération est vue comme la seule peine possible pour une personne handicapée, il faudrait mettre en application le principe de proximité pour favoriser les liens familiaux et amicaux. Notamment au regard de la vulnérabilité de la personne du fait de son handicap.

B. L'amélioration de l'accessibilité en prison

Que nous soyons atteints d'un handicap auditif, moteur ou visuel, ou que nous devions momentanément nous déplacer avec des béquilles à cause d'une blessure, ou qu'on soit une personne âgée devenue moins alerte : nous sommes tous susceptibles un jour de rencontrer des difficultés à nous mouvoir dans notre environnement. Mais ces difficultés ne devraient pas être une entrave à notre pleine participation à la vie sociale. Pourtant, c'est actuellement le cas pour les détenus handicapés dans la plupart des prisons belges.

Les bâtiments publics doivent permettre, selon la CAWAB⁹³, « tant au visiteur qu'à l'occupant à mobilité réduite qui y exercerait une activité professionnelle, sportive ou culturelle ou autre, au même titre que toute autre personne, de se déplacer en toute autonomie et de bénéficier de tous les biens et services proposés. »⁹⁴ Ce devrait être le cas, a fortiori, pour les prisons où des personnes sont amenées à vivre en application d'une décision de justice.

⁹³ Collectif Accessibilité Wallonie-Bruxelles

⁹⁴ GEREZ, M. CaWAB. Guide d'aide à la conception d'un bâtiment accessible. Evere : CaWab, 2013. 154 p.



1. Principes généraux de conception à suivre

Il n'est pas possible d'établir une vision standard du détenu handicapé: les corps et les (in)aptitudes sont très différents d'un individu à l'autre. En effet, selon le handicap vécu par une personne, les dysfonctionnements auxquels il faut faire face sont différents, les aides techniques utilisées sont différentes et les besoins environnementaux qui en découlent sont différents aussi.

Cependant, un certain nombre de normes d'accessibilité telles que celles définies dans le CWATUB⁹⁵ devraient être respectées lors de la conception d'une prison, pour le bien-être de la plupart des utilisateurs, quel que soit leur handicap :

- **Un sol sans entrave** : il est important que le sol ne constitue pas un frein, voire un danger pour le déplacement des personnes ; pour cela il faut un sol non meuble, sans défaut majeur, non glissant, opaque et non réfléchissant.
- **Absence d'obstacle et prévention des dangers** : pour éviter toute collision, il faut une hauteur de libre passage supérieure à 2,20 m. Si le bâtiment ne le permet pas, il faut prévenir du danger grâce à un marquage visuel ou sensoriel.
- **Eviter les marches et respecter l'horizontalité** : le niveau du bâtiment doit être de plain-pied à tous les étages et le sol doit être horizontal au maximum. Si une pente est nécessaire, il faut éviter qu'elle dépasse les 2cm/mètre.
- **Aire de manœuvre suffisante** : lors de la conception du bâtiment et du matériel, il faut prendre en compte des aires de transfert (min. 110cm de diamètre) et des aires de rotation (mini. 150cm de diamètre) suffisantes. Ces espaces permettent d'effectuer un changement de direction, de se placer en face d'un équipement ou de se transférer sur une assise/un mobilier.
- **Libre passage suffisant** : il faut prévoir des largeurs et des hauteurs suffisantes pour franchir les portes, emprunter les circulations ainsi que pour circuler autour du mobilier et des équipements. Cet espace doit être disponible et libre de tout

⁹⁵ Les normes wallonnes concernant l'accessibilité des bâtiments sont énoncées dans les articles 414 et 415 du Code Wallon de l'Aménagement du Territoire, de l'Urbanisme et du Patrimoine : le CWATUP



obstacle. (exemples : le libre passage d'un couloir est de 150 cm minimum, celui d'une porte est de 85 cm).

- **Utilisation des commandes et des équipements** : pour qu'un utilisateur puisse utiliser un équipement à sa disposition (lavabo, ascenseur, etc.) il faut réfléchir à son emplacement (hauteur, profondeur dans la zone de préhension) et à sa conception (dégagement sous tablette, usage intuitif, doublage sensoriel).
- **Signalétique** : elle vient en support à l'architecture et/ou aux aménagements et permet de faire passer des informations de localisation, d'orientation, de prévention des dangers. Ces informations doivent être données de façon homogène et continue grâce à des signes visuels, tactiles et auditifs et en utilisant des pictogrammes universels.
- **Confort d'usage** : il est nécessaire de penser au confort visuel et auditif d'un bâtiment (résonnance, champs de vision, éclairage adéquat, etc.), il faut concevoir des zones de repos à intervalles réguliers et penser à l'automatisation de certains dispositifs.

Ces concepts sont applicables tant pour des bâtiments neufs que pour des bâtiments existants. Dans le premier cas, ils permettent de dessiner un projet accessible et d'établir un cahier des charges à suivre concernant les éléments relatifs à l'accessibilité. Dans le cas d'un bâtiment existant, ils permettent d'identifier les améliorations à apporter et ce qu'il faut mettre en place pour les réaliser.



Figure 27 : Exemple de la présence de signalétique, de couleurs distinctes, d'un bon éclairage et d'une largeur de porte adéquate. Prison de Marche-en-Famenne. Corentin Hubin



2. Modèles carcéraux à suivre

a) *En Belgique*

La prison de Marche-en-Famenne, que j'ai pu visiter, est un exemple pour toutes les prisons belges en matière d'accessibilité. Cette prison a été pensée de A à Z pour permettre à toute personne d'y vivre, d'y travailler ou de s'y déplacer de façon plus humaine. Elle respecte tous les principes et les normes que j'ai pu citer au point précédent. Elle fait partie du Master-Plan qui vise une détention et un internement dans des conditions plus humaines. Il faut espérer que les prochaines constructions réalisées dans le cadre de ce Master-Plan (Haren, Termonde, Anvers) suivront les mêmes principes.

Il existe également, en Belgique, d'autres modèles carcéraux offrant des alternatives à la prison « classique ». Par exemple, au centre de détention de Saint-Hubert un régime ouvert et partiellement communautaire est pratiqué (certaines activités sont réalisées en commun : repas, loisirs, travail, etc.) dans le but de redonner aux détenus un rythme de vie et un certain apaisement visant « la réinsertion, la réhabilitation et la réparation »⁹⁶. L'exploitation du terrain agricole environnant y est la principale activité.

b) *Autour du monde*

Dans d'autres pays, nous pouvons observer divers modèles de prison et d'alternatives à la prison intéressants. Nous avons vu qu'en Belgique, la grande majorité des établissements carcéraux continuent de s'inspirer, dans leur architecture, le modèle « Ducpétieux ». Il existe d'autres possibilités, parfois plus adaptées aux personnes handicapées.

⁹⁶ SPF Justice, *Plus d'infos sur le centre de détention de Saint-Hubert*, 2020 [consulté le 08/04/2020]. Disponible sur : https://justice.belgium.be/fr/themes_et_dossiers/prisons/prisons_belges/prisons/plus_d_infos/st-hubert



- **Prison de Halden, Norvège**

La prison d'Halden est une prison atypique. Sur un terrain de 30 hectares, des architectes danois ont travaillé dans l'optique de créer la prison « la plus humaine au monde ». Ils ont construit un bâtiment qui, s'il n'était pas entouré de murs, ne serait en rien une prison comme nous l'imaginons. Les fenêtres sont dépourvues de barreau, il n'y a pas de tour de guet, pas de fils barbelés, et pas de clôtures électriques et pas de caméras non plus. Les gardes, quant à eux, ne portent pas d'arme à feu. La prison d'Halden reste quand même une prison : visites limitées, couvre-feu, etc.

Le concept utilisé à Halden l'est dans toute la Norvège: la seule différence entre la vie en prison et celle en dehors doit être la privation de liberté. Ce concept porterait ses fruits, seuls 20% des détenus libérés récidivent en Norvège, un pourcentage bien plus bas que la moyenne belge où sur une période de 20 ans (1995-2015), les personnes condamnées une première fois ont récidivé dans 57% des cas⁹⁷.

Concernant les éventuels détenus handicapés, tous les bâtiments sont adaptés. Le bureau d'architecture HLM arkitektur, responsable du projet, nous le confirme : « Nous avons mis l'accent sur l'utilisation de matériaux de haute qualité, l'ouverture vers l'extérieur et la lumière pour créer un environnement qui va à l'encontre de la conception traditionnelle de la prison, offrant une nouvelle perspective sur l'architecture de la prison. Chaque bâtiment a été pensé pour qu'il soit accessible à tous. »⁹⁸. En effet, la plupart des bâtiments sont de plain-pied et semblent respecter scrupuleusement les principes concernant la signalétique, les largeurs de libre passage, etc.



Figure 28 :: Couloir cellulaire adapté à tous avec vue sur la nature environnante. Prison de Halden, Norvège. HLM arkitektur

⁹⁷ DE SMET, F. Prisons : pourquoi un tel taux de récidive chez les ex-détenus ? RTBF. 3 décembre 2018 [consulté le 16/04/202]. Disponible sur : https://www.rtb.be/info/belgique/detail_prisons-pourquoi-un-tel-taux-de-recidive-chez-les-ex-detenus?id=10088555

⁹⁸ HLM ARKITEKTUUR. *Halden, the world's most humane prison*. 2010 [consulté le 16/04/2020]. Disponible sur : <https://hlm.no/en/projects/halden-prison>



- **La prison ouverte de Bastøy en Norvège**

Cette prison est la plus grande prison de basse sécurité norvégienne, elle est située sur l'île de Bastøy dans le fjord d'Oslo, la prison utilise l'entièreté de l'île et une des plages y est même ouverte au public. La prison est organisée comme communauté locale avec environ 80 bâtiments, routes, zones de plage, paysage culturel, terrain de football, terres agricoles et forêt. On reprend ici tous les codes de la société normale.

La prison et l'ensemble de la communauté sont gérés selon des valeurs et une compréhension de l'humain et de l'écologie. Cela signifie qu'on y cultive des légumes en suivant les principes de la permaculture, que la prison gère la plupart de ses propres déchets, et qu'il y a un souci constant de minimiser les émissions de CO2.

D'un point de vue humain tout le monde y est traité de la même manière, qu'on soit porteur de déficiences ou non. Les bâtiments, même s'ils ne sont pas tout neufs, y sont accessibles à tous et il existe un service d'aides humaines pour quiconque en aurait besoin.

Tout le personnel travaillant sur l'île doit « être compétent, comprendre et se concentrer sur les relations humaines tout en valorisant la façon dont nous influençons et sommes influencés par les autres. »⁹⁹

Ce système alternatif à l'incarcération, promouvant l'acceptation de l'autre et l'entraide, semble porter ses fruits : seuls 18% des détenus qui y ont été incarcérés récidiveraient ultérieurement.



Figure 29 : : Vue aérienne de la prison "alternative" de Bastøy . Norvège. Bastøy Prison Island

⁹⁹ BASTOY FENGSEL. Values of the prison and the island community. 2012 [consulté le 16/04/2020]. Disponible sur : <http://www.bastoyfengsel.no/English/bastoy-fengsel-Eng.html>



- Dans le reste du monde

Comme nous le prouvent les deux exemples précédents, les pays nordiques semblent en avance dans la conception de complexes destinés à la privation de liberté. Ces complexes semblent plus humains et adaptés à tous. Ceci permettant une meilleure réinsertion dans la société.

Dans le reste du monde, la vision de l’incarcération et de la punition peuvent varier énormément d’un pays à l’autre. Cela mène à des types d’infrastructures différents, des punitions différentes. Malgré tout, on retrouve à travers le monde souvent le même genre de complexes pénitentiaires qu’en Belgique. On y retrouve aussi les mêmes problématiques : surpopulation, non-accessibilité, insalubrité, etc.

L’exemple des pays nordiques et de la prison de Marche-en-Famenne nous pousse à nous tourner vers l’avenir et à avoir de l’espoir.



Figure 30 : Les conséquences d'une révolte dans une prison américaine surpeuplée. California Institution for Men. Michal Czerwonka



c) *Les débats que ces modèles alternatifs suscitent*

Il est important de remarquer que la création d'infrastructures plus humaines ou offrant plus de liberté pose certaines questions :

- Quelle est la véritable fonction de la prison : la punition ou la réinsertion ?
- Un criminel mérite-t-il un plus grand confort de vie qu'une personne sans domicile fixe ?
- Comment bien "surveiller et punir"¹⁰⁰ tout en offrant des perspectives d'avenir ?

Il faut souligner que ces prisons plus humaines et accessibles, ont un coût. Comme nous l'a indiqué le directeur de la prison de Marche-en-Famenne, 20% du budget de la construction a été dédié à l'accessibilité aux handicapés. La société belge est-elle prête à dépenser des millions d'euros pour le « confort » des détenus handicapés ? On espère que oui.

Ces questions suscitent d'importants débats qui dépassent le cadre du présent travail mais qui méritent réflexion.



Figure 31 : Prison "5 étoiles" autrichienne, source de nombreuses polémiques dans le pays. Leoben Prison, Autriche. Gahsoon

¹⁰⁰ FOUCAULT, M. Surveiller et punir. Paris : Gallimard, 1975. 318 p.



C. La création de matériel d'aide plus adapté.

Comme nous l'a démontré notre travail de recherche, les détenus handicapés utilisent du matériel qui est mal adapté à leur situation et qui n'est pas adapté à leur environnement carcéral. L'intervention d'un designer d'objet est donc indiquée pour créer de nouveaux outils plus adaptés tant à leurs besoins qu'à ce milieu particulier.

Tous les types de handicaps nécessitent du matériel d'aide particulier, il est donc difficile de généraliser le cahier des charges à respecter pour chacun d'entre eux. Malgré tout, nous pouvons établir un cahier des charges général pour tous les objets adaptés censés être introduits dans le milieu carcéral. Voici les différents principes à suivre :

- L'objet devra prendre en compte les différentes législations existantes et devra aider à les respecter.
- Il sera durable et demandera peu de réparations/d'entretiens.
- Il permettra aux détenus de vivre de manière plus autonome.
- Son design (matériaux et forme) sera pensé afin de résister au risque de détournement malveillant.
- Cet objet doit être construit dans un matériau à haute résistance, sans tubes ni supports métalliques traditionnels.
- Il ne gênera pas les détenus, les visiteurs ou les gardiens lors du passage dans les portiques détecteur de métaux.
- Il pourra être utilisé/manœuvré par une tierce personne, un codétenu, un agent pénitentiaire ou un aide-soignant.
- Il sera fabriqué, si possible, avec une partie de matériaux recyclés et pourra être recyclé.
- L'objet doit être résistant à l'eau afin qu'il puisse être utilisé dans la douche et lors des soins de santé quotidiens. Il sera facile à nettoyer et à désinfecter.
- Les limitations de budget doivent être prises en compte.
- Le confort et l'ergonomie sont primordiaux.



La liste des objets qui pourraient être adaptés au milieu carcéral en suivant ce cahier des charges est longue et dépend du type de handicap du détenu.

- PMR : Corsets, chaises roulantes électrique/manuelle, cannes, béquilles, cadre de marche ou autres points d'appuis, etc.
- Aveugles et malvoyants : Canne de mobilité, loupes et autres systèmes d'agrandissement, objet de synthèse vocale, etc.
- Sourds et malentendants : Différents outils de transcription des informations sonores, appareils auditifs, etc.
- Handicaps mentaux : Equipements de la vie quotidienne simplifiés, signalétique continue et imagée, etc.

Cette liste est non-exhaustive et on peut y ajouter les objets d'aide à l'habillement, les objets d'aide à la préhension, les objets d'aide à la toilette, les lève-personnes, les lits-médicalisés, etc.

J'ai choisi de me concentrer sur l'un d'entre eux pour illustrer la démarche à suivre afin d'adapter un objet d'aide au milieu carcéral.



Figure 32 : Fauteuil roulant pas adapté au milieu carcéral et en mauvais état. CMC de Saint-Gilles. Corentin Hubin



1. Un fauteuil roulant adapté au milieu carcéral

Je propose ici de me concentrer sur le handicap moteur et sur les personnes ayant des difficultés à se déplacer dans l'espace. C'est le type de déficience qui est le plus invalidant dans un milieu comme celui de la prison, comme notre étude a pu le démontrer, l'accès à toutes les activités carcérales nécessitant un déplacement de la personne.

Un fauteuil roulant (en langage familier « chaise roulante ») est une aide technique à la mobilité qui permet de transporter une personne assise sur une surface plane. Il existe de nombreux types de chaises roulantes avec des utilisations parfois bien spécifiques : fauteuil de transfert, fauteuil roulant pour salle de bain, fauteuil roulant pliant, fauteuil roulant pour personne obèse, fauteuil roulant verticalisateur, fauteuil roulant pour le sport, fauteuil roulant motorisé, etc.

a) Critères de choix d'un fauteuil roulant

La vaste gamme de produits proposée sur le marché nous indique que le choix d'un fauteuil roulant doit dépendre en premier lieu de l'utilisateur et de son mode de vie. Ces critères indiqueront les caractéristiques techniques dont doit disposer le fauteuil :

- L'âge
- La personnalité
- Le mode de vie, les habitudes de vie
- La dysfonction
- La morphologie
- L'environnement dans lequel il vit



Cependant, il est rare qu'un utilisateur dispose d'un fauteuil parfaitement adapté à ses besoins : le coût et les (mauvaises) habitudes restent encore des éléments limitants dans le choix du fauteuil.

Si le détenu est amené à utiliser son fauteuil de manière permanente, le confort de celui-ci est important. Pour un confort optimal, les critères suivants sont à ajouter au cahier des charges général, établi précédemment :

- Une assise correspondant à une flexion à 90° des coudes, des hanches, des genoux et des chevilles.
- Une largeur de siège équivalente à la largeur du bassin augmentée de un à deux centimètres sur le côté.
- Une profondeur d'assise inférieure à la longueur de la cuisse. Le fauteuil doit être peu profond afin que la personne puisse se relever et s'asseoir sans difficulté afin de réaliser des transferts confortables.
- Une inclinaison du dossier et de l'assise de 1 à 5° vers l'arrière
- Une hauteur de dossier permettant une bonne propulsion (un dossier haut améliore le confort mais diminue la maniabilité du fauteuil).
- Une hauteur de repose-pieds permettant à la cuisse de reposer par toute sa face inférieure sur le siège.
- Les accoudoirs : longs, ils aident à se lever ou à s'asseoir mais, crantés, ils permettent de s'approcher plus facilement d'une table ou d'un lavabo.
- Présence d'un bon système de propulsion et d'un système de frein.



b) Proposition projet de fin d'étude

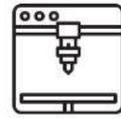
En suivant les différents critères préalablement cités et les enseignements tirés de ce travail, j'ai conceptualisé un fauteuil roulant. Les modélisations 3D qui vont suivre sont des ébauches.

Voici les idées principales du concept :

- Cette chaise roulante permettra aux détenus atteints d'un handicap ainsi qu'aux visiteurs de se déplacer de manière plus autonome et de passer les détecteurs de métaux sans encombre. Le but étant de donner accès aux détenus PMR à la plupart des activités de la prison.
- Sa conception, sans cavités creuses ni tubes, améliorera la capacité des gardiens à observer et à empêcher les tentatives de contrebande et de transformation en arme.
- Elle pourra aussi être utilisée dans d'autres espaces publics tels que les musées, les écoles, les aéroports, les piscines, etc. où l'avantage d'avoir une chaise légère, durable, sans pièce métallique et homogène a aussi tout son sens.
- Son coût peu élevé permettrait d'offrir une chaise roulante à toute personne ayant des problèmes de mobilité se trouvant en prison. Elle est facilement réparable ou recyclable.
- Elle sera développée dans un processus de «Design Participatif» lors de formations données en prison concernant les nouvelles technologies et visant la réinsertion professionnelle des détenus dans un métier d'avenir. Les pièces une fois produites seront également assemblées en prison.
- Ce processus nous permettra de créer des chaises roulantes « sur-mesure » en modifiant quelques paramètres (ex : largeur d'assise ou hauteur de dossier) avant de réaliser la découpe laser.



CELLMADE
LA PRISON FAIT BIEN SON TRAVAIL



Poignées intégrées
Dans la découpe

Assemblage
Mi-bois et colle

Roues Airless
Carbone ou Plastique

Accoudoirs
Plusieurs épaisseurs

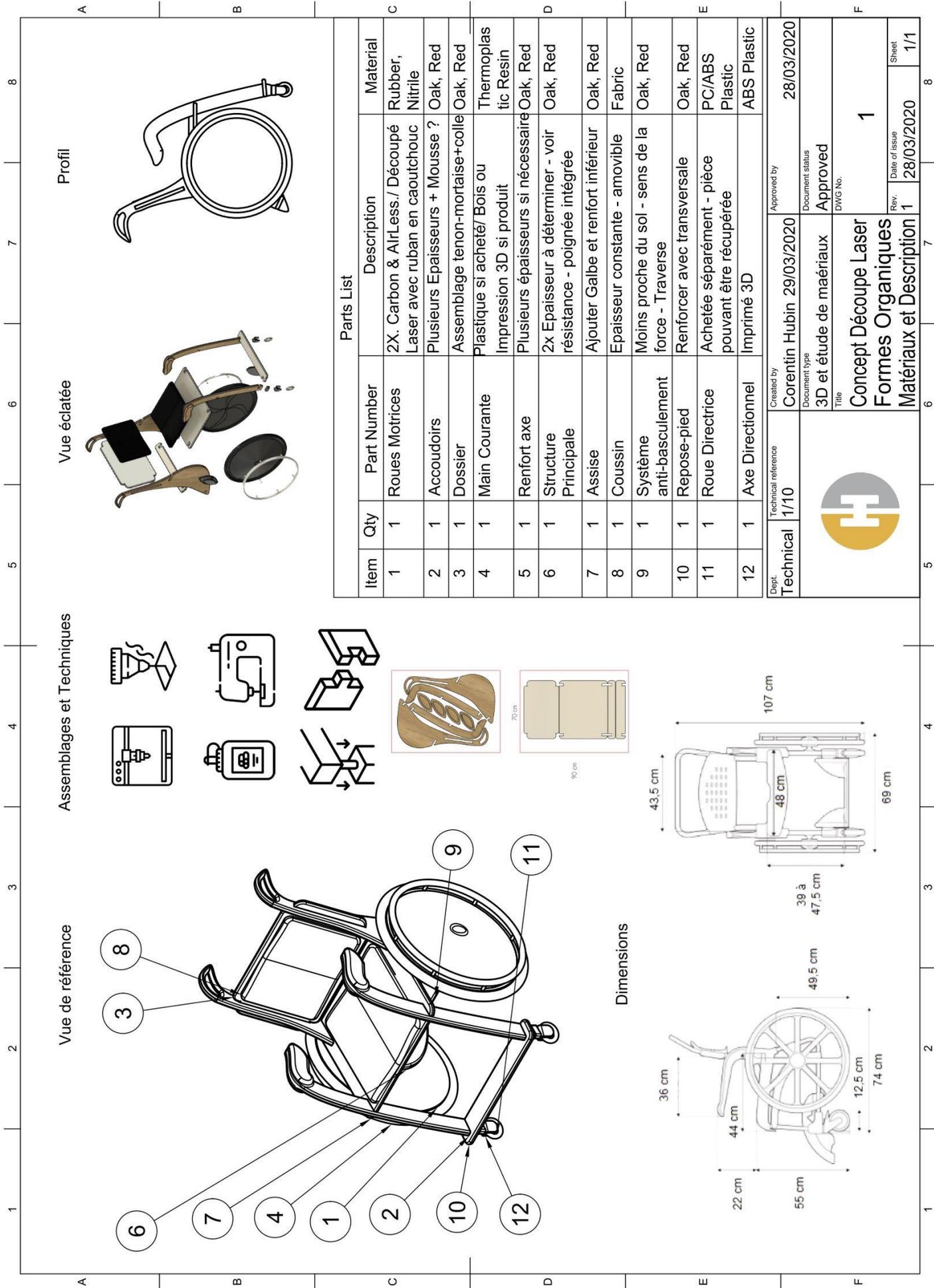
Coussins
Amovibles et aérés

Repose-pieds &
Transversale

Système de rotation des
roues imprimé en 3D



Figure 33 : Concept de fauteuil roulant adapté au milieu carcéral. Corentin Hubin.



Vue de référence

Assemblages et Techniques

Vue éclatée

Profil

Parts List

Item	Qty	Part Number	Description	Material
1	1	Roues Motrices	2X. Carbon & AirLess./ Découpé Laser avec ruban en caoutchouc	Rubber, Nitrile
2	1	Accoudoirs	Plusieurs Epaisseurs + Mousse ?	Oak, Red
3	1	Dossier	Assemblage tenon-mortaise+colle	Oak, Red
4	1	Main Courante	Plastique si acheté/ Bois ou Impression 3D si produit	Thermoplastic Resin
5	1	Renfort axe	Plusieurs épaisseurs si nécessaire	Oak, Red
6	1	Structure Principale	2x Epaisseur à déterminer - voir résistance - poignée intégrée	Oak, Red
7	1	Assise	Ajouter Galbe et renfort inférieur	Oak, Red
8	1	Coussin	Epaisseur constante - amovible	Fabric
9	1	Système anti-basculement	Moins proche du sol - sens de la force - Traverse	Oak, Red
10	1	Repose-pied	Renforcer avec transversale	Oak, Red
11	1	Roue Directrice	Achetée séparément - pièce pouvant être récupérée	PC/ABS Plastic
12	1	Axe Directionnel	Imprimé 3D	ABS Plastic

Dept	Technical reference	Created by	Approved by
Technical	1/10	Corentin Hubin 29/03/2020	Corentin Hubin 28/03/2020
		Document type	Document status
		3D et étude de matériaux	Approved
		Title	DWG No.
		Concept Découpe Laser	1
		Formes Organiques	
		Matériaux et Description	
		Rev.	Date of issue
		1	28/03/2020
			Sheet
			1/1

Dimensions



Figure 34 : Concept de fauteuil roulant adapté au milieu carcéral. Proposition 2. Corentin Hubin



2. La mise à disposition des aides techniques et du matériel adapté

A partir du moment où ces outils existent, il faut les mettre à la disposition des gens qui en ont besoin.

Pour cela, nous devons compter sur volonté des autorités pénitentiaires et sur leur compréhension de la problématique. Les échanges que j'ai eus avec les directeurs de prison étaient encourageants et ils semblaient tous conscientisés et concernés par le problème du handicap en prison.

Mr. Frédéric de Thier, directeur de la prison de Marche-en-Famenne, est ouvert à la création d'ateliers de « Design Participatif » et de formation aux nouvelles technologies (impression 3D, découpe laser) dans les locaux de « sa » prison afin de créer des chaises roulantes pour les détenus qui en auraient besoin.

La gamme d'objets adaptables est longue, nous pourrions imaginer le même processus de création et de production pour d'autres types d'objets concernant d'autres handicaps/pathologies.

La situation actuelle, liée au COVID-19, m'a empêché de retourner dans le milieu carcéral et ne m'a pas permis de pousser cette piste plus loin.



Figure 35 : Mr. Frédéric de Thier dans l'enceinte de "sa" prison. Prison de Marche-en-Famenne. Corentin Hubin



3. Le Financement

Le prix du matériel médical est généralement élevé et le budget que le Ministère de la justice octroie au secteur carcéral annuellement est limité, on peut donc imaginer plusieurs pistes pour la réduction des coûts de production :

- Réutilisation de matériaux, recyclage de chaises existantes.
- Modèle unique avec la possibilité de rajouter certaines options. Avoir une seule ligne de production.
- Objet pouvant servir dans plusieurs situations et dans plusieurs secteurs (augmentation de la production).

En ce qui concerne le manque de budget pour investir dans ce genre de produit on pourrait imaginer que :

- Une demande d'aide de financement aux familles des détenus concernés pourrait être faite.
- Une démarche de conscientisation de cette problématique pourrait avoir lieu ce qui permettrait une plus grosse implication financière de l'Etat.
- La chaîne de production de cet objet soit en prison. Cela diminuerait le coût de la main d'œuvre et offrirait aux détenus un moyen de s'impliquer dans un projet qui sera bénéfique à d'autres détenus. Démarche positive qui instaurerait un élan d'entraide entre les détenus et s'inscrirait de manière constructive dans une perspective de réinsertion sociale.



Conclusion

Ce travail de recherche et la démarche personnelle que j'ai entreprise m'auront conforté dans mes premières intuitions, il y a bel et bien une **surreprésentation et une mauvaise gestion du handicap dans le milieu carcéral**, en Belgique et dans le reste du monde.

Pourtant, « Les **droits de l'homme** ne s'arrêtent pas à la porte des prisons »¹⁰¹. En effet, certains droits fondamentaux tels que le droit à la dignité humaine, le droit à l'intégrité de la personne, le droit à la non-discrimination et le droit de bénéficier de soins de santé ne sont pas toujours respectés dans le milieu carcéral.

La Belgique, Etat partie à plusieurs instruments internationaux qui concernent le **handicap et la détention**, se doit de mieux respecter les engagements qu'elle a pris et les lois qu'elle a adoptées pour les traduire. Il en va de sa crédibilité. Le Mahatma Gandhi a dit, «On juge la grandeur et la valeur d'une nation à la façon dont les faibles y sont traités».

Des **solutions** existent et sont déjà, à certains endroits, mises en place. La mise en accessibilité des bâtiments, la création de modèles carcéraux alternatifs, le recours plus fréquent à des alternatives à la détention et l'utilisation de systèmes novateurs concernant les soins de santé en sont la preuve.

Ces démarches novatrices sont encourageantes et nous prouvent que les autorités pénitentiaires sont conscientisées face à cette problématique. Mais trop souvent, le sort des détenus handicapés reste tributaire de la bonne volonté des directeurs ou du personnel, qui manquent de moyens pour mener de véritables politiques qui intégreraient, de manière structurelle, les **besoins spécifiques** de ces mêmes détenus. Il est important d'accompagner les initiatives positives que nous avons pu découvrir de moyens financiers conséquents et de **formations** adéquates pour les agents pénitentiaires, le personnel médical et les détenus.

Pour améliorer la vie des détenus handicapés en prison, un **travail interdisciplinaire** est nécessaire et devrait regrouper notamment des architectes, des psychologues et des professionnels de la santé, pour offrir de nouvelles propositions d'améliorations.

Le développement de **matériel d'aide** plus adapté au milieu carcéral est une piste peu exploitée et pour laquelle l'expertise d'un designer de produit est nécessaire. Celui-ci devra suivre un cahier des charges particulier en lien avec l'environnement pénitentiaire et les diverses pathologies qu'on y trouve tout en incluant les détenus « classiques » dans sa création et dans son utilisation, ceci dans une démarche qui vise à promouvoir la **réinsertion** de tous.

Ces pistes de solutions contribueraient à ce que, pour certains détenus, la prison devienne un lieu où l'espoir peut germer.

Mais il est important de se poser la question suivante : ne vaudrait-il pas mieux mettre plus de moyens pour **travailler en amont** et éviter que les enfants d'aujourd'hui, avec ou sans handicap, soient les délinquants et les criminels de demain, plutôt que d'améliorer la manière de les punir ?

¹⁰¹ MERKCX, S. *Les droits de l'homme ne s'arrêtent pas à la porte des prisons*. Collectif Solidarité Contre l'Exclusion .n° 50, septembre/octobre 2005. P33 à p36



Bibliographie

- MORRISE, Norval. ROTHMAN David J. *Oxford History of the Prison*, New York : Oxford University Press, 1995, 384 pages.
- LONGMORE, Paul. UMANSKY Lauri (ed.), *The New Disability History : American Perspectives [La nouvelle histoire du handicap: perspectives américaines]*. New York : University Press, New York, 2001. 416 pages
- WACQUANT, Loïc. *Les Prisons de la misère*, Montpellier : 1999, Raisons d’agir. 189 pages. 2912107075
- PETIT Jacques ; CASTAN Nicole ; FAUGERON Claude et alii. *Histoire de la prison, Histoire des galères, bagnes et prisons XIII-XXe siècle*. Angers : Privat, 1991. 368 pages.
- DELAUNAY, Jean. *Visiter les prisonniers*. Paris : Le Sarmant-Fayard, 1994.
- GREVIN, Alexandra. *Droit du handicap et procédures*. Paris : éditions du Puits Fleuri, 2009. 348 pages.
- MORESINE, Cesarina ; BARRAQUE, Philique. *Handicap, un challenge au quotidien*. Paris : éditions Jouvence, 2007. 190 pages.
- LE BLOAS, Carole. *Accessibilité des bâtiments aux personnes handicapées*. Paris : Le moniteur, 2009. 149 pages
- FAIRWEATHER, Leslie. McCONVILLE Sean. *Prison architecture : Policy, Design and experience [Architecture pénitentiaire: politique, conception et expérience]*. Kent : Routledge, 2000. 158 pages
- CALLIGARO Victoria, CARAES Marie-Haude, ECKENSCHWILLER Aurélie. *A la recherche d’un monde partagé : accessibilité et design pour tous*. Paris : Presses de l’EHESP, Cité du Design, 2014. 205 pages.
- BAN PUBLIC. *Plaidoyer APF – Ban public, Prison & handicap*, Paris : octobre 2017
- ECKERT, Nathalie. *Un bref historique de la notion d’enfermement en psychiatrie*. Genève : Comité d’éthique, 2012. 14 pages.
- CAGNOLO, Marie-Claire. *Le Handicap dans la société : problématique historique et contemporaine. Humanisme et Entreprise 2009/5 (n° 295), pages 57 à 71*
- DIDEROT, Denis. *Lettre sur les aveugles, à l’usage de ceux qui voient*. France, 1749.
- GUINY, Nadia. *La lettre des études de l’AGEFIPH. Tendances. n° 5, août 2006.*
- DÉSESQUELLES, Aline. *Le handicap en milieu carcéral en France : quelles différences avec la situation en population générale ?* 2001. Institut National d’étude démographique. 29p.
- HARDONK, Stefan. *Les personnes handicapées en Belgique et le (non-)respect des droits de l’Homme et de leurs libertés fondamentales garantis par la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées*. Bruxelles : UNIA, février 2013. 292p
- FOUCAULT, M. *Surveiller et punir*. Paris : Gallimard, 1975. 318 p.
- SARTRE, Jean-Paul. *Huis Clos*. Paris : Gallimard, 1947. 256 pages
- MBANZOULOU, P. *L’architecture carcérale, Entre fonctionnalité pénale et impératif de sécurité*. Droit et Ville (N° 76), 2013, pages 121 à 134.



- SCHEER, D. *Conceptions architecturales et pratiques spatiales en prison. Revue de science criminelle et de droit pénal comparé* (N°2), 2016, pages 419 à 427
- HANS, Meurisse. *Rapport annuel des prisons belges, Direction générale des Etablissements Pénitentiaires*, 2016. 66p.
- GOUVERNET, C. *Expériences plurielles de l'enfermement : entre rejet et reprise de contrôle*. Rouen, Espaces et sociétés. N°162, 2015, p. 31 à 46
- GOFFMAN, E. *Asiles. Études sur la condition sociale des malades mentaux*, Paris : 1968, Éditions de Minit.
- LHUILIER, D. *Le choc carcéral*, Paris : 2001, Bayard. 310 p.
- GONIN, D. *La santé incarcérée : médecine et conditions de vie en détention*, Paris : l'Archipel, 2001. 138 p.
- GRAS, L. *Le sport en prison*, Paris : L'Harmattan, 2004. 284 p.
- CLAUDON, R. ; MASCLLET, G. *Le stress, principe actif de la peine de prison moderne : détresse et gestion de son état de stress en centre de détention régional chez des détenus primaires et condamnés pour des peines moyennes*, Psychologie du travail et des organisations n° 11, 2005, p. 165-189
- FAZEL, S. ; DANESH, J. *Serious mental disorder in 23000 prisoners: a sytematic review of 62 survey*. London : Lancet, 2002. n° 359, p. 545-550.
- BROOKS, A. *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence*. Londre : 14 mars 2020, The Lancet.
- UVERT ,A. ; BENOTMAN ,A. *Le quotidien carcéral des longues peines*. Paris : 2010
- MOREAU, J. *Droits des détenus au sein de l'établissement pénitentiaire*, in Postal Memorialis. Lexique du droit pénal et des lois spéciales, Kluwer : Waterloo, 2014, p. 215/6.
- MEGHERBI, Salim. *Apprendre en prison : une orientation vers la réinsertion ?* Liège : ULG, 2011. 7 pages
- LOUVEAUX, H. *Commission de surveillance Forest-Berkendael - rapport annuel 2018*. Bruxelles : 2018. 59 p.
- COMBESSIE, Philippe. *Sociologie de la prison*, Paris : La découverte ,2009. 128 p.
- MISTIAEN, P. *Soins de santé dans les prisons Belges : Situation actuelle et scénarios pour le futur*. KCE REPORT. 2017. 60 p.
- WALMSLEY, R. *World Prison Population List, International Centre of Prison Studies*. Londres : King's College, 2005.
- NATIONS UNIES, *Manuel des principes fondamentaux et des pratiques prometteuses sur les alternatives à l'emprisonnement*. Office contre la drogue et le crime. 2008, New York. 96p.
- GEREZ, M. *CaWAB. Guide d'aide à la conception d'un bâtiment accessible*. Evere : CaWab, 2013. 154 p.
- HEMELICNK, K. *Le SPF justice vise une détention réparatrice*, dans PROJECTO, juin 2014, N°45, p.7.
- MERKCX, S. *Les droits de l'homme ne s'arrêtent pas à la porte des prisons*. Collectif Solidarité Contre l'Exclusion .n° 50, septembre/octobre 2005. P33 à p36



Sitographie

- Service Public Fédéral Belge. *Soins médicaux*. In Service Public Fédéral Belge. Justice Belgium [en ligne]. 2019. [consulté le 22/08/2019]. Disponible sur : https://justice.belgium.be/fr/themes_et_dossiers/prisons/vivre_en_prison/soins_de_sante/soins_medicaux
- Service Public Fédéral Belge. *Prisons belges*. In Service Public Fédéral Belge. Justice Belgium [en ligne]. 2019. [consulté le 22/08/2019]. Disponible sur : https://justice.belgium.be/fr/themes_et_dossiers/prisons/prisons_belges
- Thèmes de santé. *Handicaps, fiche en français sur le site de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé)*. [consulté le 23/08/2019]. Disponible sur : <https://www.who.int/topics/disabilities/fr/>
- PRADO, Christel. *Mieux accompagner et inclure les personnes en situation de handicap : un défi, une nécessité*. juin 2014 [consulté le 26/08/2019]. Disponible sur : ladocumentationfrancaise.fr
- VERTIGE Asbl. *Un rapport effarant sur l'état dramatique des prisons belges*. 28 Février 2017. [consulté le 26/08/2019]. Disponible sur : <http://www.questions-justice.be/Un-rapport-effarant-sur-l-etat-dramatique-des-prisons-belges>
- RTBF. *La situation dans les prisons belges: des critiques tous azimuts*. 02 août 2017. [consulté le 17/09/2019]. Disponible sur : https://www.rtb.be/info/societe/detail_la-situation-dans-les-prisons-belges-des-critiques-tous-azimuts?id=9674476
- La Fondation de service politique. *La prison, petite histoire d'un enfermement*. 24 septembre 2008. [consulté le 15/09/2019]. Disponible sur : <http://www.libertepolitique.com/La-revue/La-revue-Liberte-Politique/Extraits/La-prison-petite-histoire-d-un-enfermement>
- GUENIOT, Chantal. *Les multiples facettes du handicap*. 22 novembre 2011. [consulté le 15/09/2019]. Disponible sur : <http://www.doctissimo.fr/html/dossiers/handicap/articles/8679-handicap-causes-facettes.htm>
- UNIA. *Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées et son Protocole facultatif*. 13 Décembre 2006. [consulté le 16/09/2019]. Disponible sur : <https://www.unia.be/fr/legislation-et-recommandations/legislation/convention-relative-aux-droits-des-personnes-handicapees>
- NOEL, T. *Prisons belges : le rapport critique du Conseil de l'Europe*. Le Vif (en ligne), mars 2018 [consulté le 16/04/2020] Disponible sur : <https://www.levif.be/actualite/belgique/prisons-belges-le-rapport-critique-du-conseil-de-l-europe/>
- *L'intégration des handicapés dans la société française*, 2013 [consulté le 12/02/2020]. Disponible sur : <http://tpe-smc-handicap.e-monsite.com/>
- La Fondation de service politique. *La prison, petite histoire d'un enfermement*. La revue politique, 2008. [consulté le 21/08/2019] Disponible sur : <http://www.libertepolitique.com/La-revue/La-revue-Liberte-Politique/Extraits/La-prison-petite-histoire-d-un-enfermement>
- KOZLOWSKI, G. ; SCHEER D. *Autonomie et prison à Haren*, Collectif Formation Société, 2013 [consulté le 29/11/2019]. Disponible sur : http://ep.cfsasbl.be/IMG/pdf/autonomie_et_prison_en_ligne.pdf
- REVEL, J. ; POTTE-BONNEVILLE, M. ; LORENZINI, D. ; FOUCHARD, I. *Quels enseignements sur la prison tiré de « Surveiller et Punir »*, L'Humanité, 26 mai 2016, [consulté le 29/11/2019]. Disponible sur : <https://www.humanite.fr/quels-enseignements-sur-la-prison-peut-tirer-de-surveiller-et-punir-608005>



- CAFASSO CONSTRUCTION, *Gevangenis Haren Prison, Le concept*. [consulté le 2/12/2019]. Disponible sur : <https://www.gevangenissharenprison.be/fr/information>
- KOEN, Geens. *Le Masterplan Prisons et Internement est approuvé*. In Koen Geens. Koen Geens VICE-PREMIER MINISTRE ET MINISTRE DE LA JUSTICE [en ligne]. 18 novembre 2016 [consulté le 26/08/2019]. Disponible sur : <https://www.koengeens.be/fr/news/2016/11/18/le-masterplan-prisons-et-internement-est-approuve>
- BELGA. *La surpopulation carcérale atteint un niveau alarmant*. Le Soir [en ligne]. 11/12/2019 [consulté le 19/04/2020] Disponible sur : <https://www.lesoir.be/266150/article/2019-12-11/la-surpopulation-carcerale-atteint-un-niveualarmant>
- ZHIFAN, L. *Covid-19 : combien de personnes sont confinées dans le monde ?* 31 mars 2020 [consulté le 13/04/202] Disponible sur : https://www.liberation.fr/checknews/2020/03/31/covid-19-combien-de-personnes-sont-confinées-dans-le-monde_1783626
- NOEL, X. *Covid-19 : de la crise sanitaire au risque psychologique*. 2 avril 2020 [consulté le 13/04/2020] Disponible sur : <https://plus.lesoir.be/291843/article/2020-04-02/covid-19-de-la-crise-sanitaire-au-risque-psychologique>
- GADEL, M. *Le handicap, la double peine en prison*. Publié le 28/04/2018. [consulté le 31/03/2022] Disponible sur : <https://www.ouest-france.fr/bretagne/morbihan/le-handicap-la-double-peine-en-prison-5731459>
- *Les droits des détenus au sein d'un établissement pénitentiaire*, [consulté le 22/11/2019], disponible sur : <https://www.actualitesdroitbelge.be/droit-penal/droit-penal-abreges-juridiques/les-droits-des-detenus-au-sein-d-un-etablissement-penitentiaire/les-droits-des-detenus-au-sein-d-un-etablissement-penitentiaire>
- *Capacitisme, attitudes négatives, stéréotypes et stigmatisation*. Commission ontarienne des droits à la personne [en ligne] 2005 [consulté le 09/04/2002]. Disponible sur : <http://www.ohrc.on.ca/fr/capacitisme-attitudes-n%C3%A9gatives-st%C3%A9r%C3%A9otypes-et-stigmatisation-fiche>
- PELLETIER, M. *Prisons : les visiteurs handicapés privés de parloir !* Handicap.fr [en ligne] 31 mars 2010 [consulté le 14/04/2020]. Disponible sur : <https://informations.handicap.fr/a--3198.php>
- SCEVENELS Ludivine. REINSERT - Intra et Extra Muros. 2012 [consulté le 01/04/2020]. Disponible sur : <http://www.fse.eps.cfwb.be/index.html>.
- BELGA. *Trafic de GSM à la prison d'Andenne: «On profite de Saïd»*. Dans La Nouvelle Gazette. [en ligne] Publié le 23/03/2017 [consulté le 31/03/2020]. Disponible sur : <https://www.lanouvellegazette.be/61111/article/2017-03-23/trafic-de-gsm-la-prison-dandenne-profite-desaid>
- DE SMET, F. *Prisons : pourquoi un tel taux de récidive chez les ex-détenus ?* RTBF. 3 décembre 2018 [consulté le 16/04/202]. Disponible sur : https://www.rtf.be/info/belgique/detail_prisons-pourquoi-un-tel-taux-de-recidive-chez-les-ex-detenus?id=10088555
- HLM ARKITEKTUUR. *Halden, the world's most humane prison*. 2010 [consulté le 16/04/2020]. Disponible sur : <https://hlm.no/en/projects/halden-prison>
- BASTOY FENGSEL. *Values of the prison and the island community*. 2012 [consulté le 16/04/2020]. Disponible sur : <http://www.bastoyfengsel.no/English/bastoy-fengsel-Eng.html>



Iconographie

Figure 1 : Détenu en chaise roulante discutant des problèmes qu'il rencontre au quotidien. Prison de Marche-en-Famenne. Corentin Hubin .	6
Figure 2 : La répartition de l'origine des handicaps selon L'AGEFIPH en 2007.....	14
Figure 3 : Logo de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées.....	18
Figure 4 : façade de la prison de Saint-Gilles. Corentin Hubin	22
Figure 5 : Durée des peines et les raisons des condamnations en France, 2011, Le Figaro	25
Figure 6 : Vue aérienne des prisons de Forest et de Saint-Gilles, 1000 Bruxelles, 1996. Iris Monument	27
Figure 7 : Plan du futur village pénitentiaire de Haren, Belgique. DG EPI	29
Figure 8 : Répartition des prisons belges et des détenus sur le territoire en 2016, Direction générale des Etablissements Pénitentiaires	30
Figure 9 : Détenu âgé se déplaçant librement dans son aile de la prison de Marche-en-Famenne, Corentin Hubin	36
Figure 10 : Aile C de la prison de Saint-Gilles vide car les détenus se trouvent en cellule. Corentin Hubin	39
Figure 11 : Cellule de la prison de Berkendael où une femme est détenue avec son enfant de 6 mois. Corentin Hubin	41
Figure 12 : Couverture du Time Magazine (4 Mai 2020). Œuvre représentant l'angoisse et le stress liés à l'épidémie du coronavirus. JR ..	46
Figure 13 : Fauteuil roulant ne passant pas la porte à côté de lui, prison de Saint-Gilles. Corentin Hubin	52
Figure 14 : Plan de la prison de Forest. Les zones oranges représentent les zones auxquels le détenu doit avoir accès quotidiennement. Disponible sur www.irismonument.be , annoté par Corentin Hubin	53
Figure 15 : Emploi du temps d'un détenu en prison selon le SPF Justice. Corentin Hubin	60
Figure 16 : Activités journalières et difficultés auxquelles fait face un détenu PMR. Corentin Hubin	61
Figure 17 : Bibliothèque et centre de formation de la prison de Marche-en-Famenne. Corentin Hubin	65
Figure 18 : Centre de radiologie de la prison de Marche-en-Famenne. Corentin Hubin	68
Figure 19 : Murs en mauvais état. CMC de Saint-Gilles. Corentin Hubin	69
Figure 20 : Matériel médical à l'abandon pour cause de mauvais entretien au CMC de la prison de Saint-Gilles. Corentin Hubin	70
Figure 21 : Salle de bain privative d'une cellule adaptée aux PMR à la prison de Marche-en-Famenne. Corentin Hubin	71
Figure 22 : Détenu en fauteuil roulant (atteint d'arthrose au stade IV) et des détenus valides lui rendant visite dans sa cellule aménagée, prison de Marche-en-Famenne. Corentin Hubin	75
Figure 23 : Fauteuil roulant à l'abandon à côté d'un portique détecteur de métaux, prison de Marche-en-Famenne. Corentin Hubin	76
Figure 24 : Rez-de-chaussée de l'Annexe psychiatrique, Prison de Saint-Gilles. Corentin Hubin	78
Figure 25 : Cellule "adaptée" pour un détenu PMR. Prison de Saint-Gilles. Corentin Hubin	79
Figure 26 : Centre de test et machines dysfonctionnelles du CMC de la prison de Saint-Gilles. Corentin Hubin	81
Figure 27 : Exemple de la présence de signalétique, de couleurs distinctes, d'un bon éclairage et d'une largeur de porte adéquate. Prison de Marche-en-Famenne. Corentin Hubin	86
Figure 28 : Couloir cellulaire adapté à tous avec vue sur la nature environnante. Prison de Halden, Norvège. HLM arkitektur	88
Figure 29 : Vue aérienne de la prison "alternative" de Bastøy . Norvège. Bastøy Prison Island	89
Figure 30 : Les conséquences d'une révolte dans une prison américaine surpeuplée. California Institution for Men. Michal Czerwonka	90
Figure 31 : Prison "5 étoiles" autrichienne, source de nombreuses polémiques dans le pays. Leoben Prison, Autriche. Gahsoon	91
Figure 32 : Concept de fauteuil roulant adapté au milieu carcéral. Corentin Hubin	97
Figure 33 : Concept de fauteuil roulant adapté au milieu carcéral. Proposition 2. Corentin Hubin	99
Figure 34 : Mr. Frédéric de Thier dans l'enceinte de "sa" prison. Prison de Marche-en-Famenne. Corentin Hubin	100

n.b. :

Les photos de la prison de Marche-en-Famenne ont été prises le 20/01/2020.

Les photos des prisons de Saint-Gilles et de Berkendael ont été prises le 05/02/2020.

La photo de la page de garde a été prise à l'extérieur de la prison de Marche-en-Famenne. Corentin Hubin



Annexes

Le **AEIOU** est une étape du « Design Thinking », c'est une technique d'observation utilisée pour documenter les enquêtes contextuelles lors des études ethnographiques. AEIOU est utile pour catégoriser et interpréter les observations recueillies au cours des recherches sur le terrain des utilisateurs et des efforts de tests d'utilisabilité.

A

Activities are goal-directed sets of actions. What are the pathways that people take toward the things they want to accomplish, including specific actions and processes? How long do they spend doing something? Who are they doing it with?

General Impressions/Observations

Les détenus à mobilité réduite ont souvent comme désir de pouvoir réaliser les mêmes activités journalières que les autres détenus. Cela leur permet de plus s'épanouir dans leur quotidien, de pouvoir mieux sociabiliser et de s'occuper un maximum. Pour arriver à cela, l'aide d'un co-détenu, d'un garde ou de personnel spécialisé est souvent nécessaire car les infrastructures ne sont pas adaptées. Ils entrent en collaboration l'un avec l'autre. La plupart de la journée d'un détenu à mobilité réduite est concentrée sur l'intention de pouvoir faire "Comme les autres".

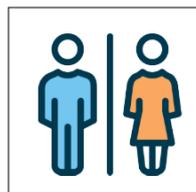
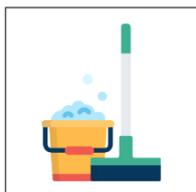
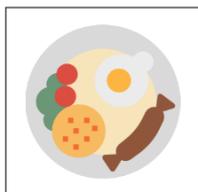
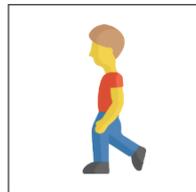
Elements, Features & Special Notes

- Activités en prison :
- Réveil
 - Petit-déjeuner
 - Toilette
 - Entretien de la cellule
 - Repas
 - Travail
 - Activités
 - Promenade
 - Loisirs
 - Douche

Quatre grands domaines d'activité ont été distingués :

1. la toilette, l'habillage et l'alimentation
2. les transferts et les déplacements
3. voir, entendre, parler, s'amuser (échanges sociaux, loisirs)
4. la souplesse et la manipulation (usage des mains, des pieds, accès au travail)

Sketch Summary of Activities



Drawing Ideas / Mark Baskinger.baskinger@cmu.edu / Universal Methods of Design / Bruce Hanington.hanington@cmu.edu / ©2011



E

Environments include the entire arena where activities take place. For example, what describes the atmosphere and function of the context, including individual and shared spaces?

General Impressions of the Theme, Style, Materials & Atmosphere

Toutes ces différentes activités prennent place dans un environnement fermé, la prison. Ce lieu est composé de nombreuses pièces différentes : les cellules, la cafetaria, la cour, la cuisine, la chapelle, les salles d'exercices, l'atelier, la bibliothèque, les salles de classe, le parloir, l'espace médical, les douches, etc. Ces espaces sont tous différents les uns des autres dans leur rôle, dans la façon de se les approprier par les détenus et dans les règles qui s'y appliquent. La cellule est le seul espace considéré comme individuel (même si il est souvent partagé). Tous les autres espaces sont communs et sont donc censés convenir à tout un chacun.

Elements, Features & Special Notes

Les différents matériaux qui composent les sols de prison sont :

béton, parquet, céramique, carrelage, gazon, terre, pierre, gravier, pavés.

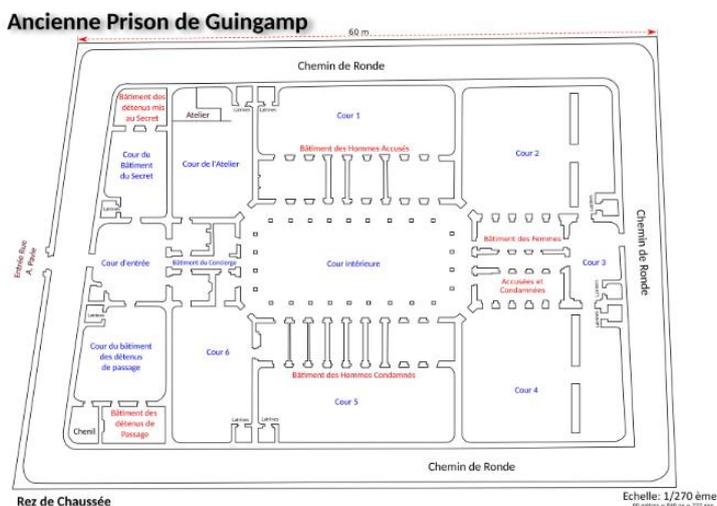
Les distances entre ces différents lieux sont, généralement, courtes. Mais :

Elles doivent être effectuées régulièrement et quotidiennement

Le fait que la plupart de ces lieux soient communs signifie que :

Les détenus peuvent s'entraider
Les détenus peuvent se sentir exclus

Floorplan



Scenes





Interactions are between a person and someone or something else, and are the building blocks of activities. What is the nature of routine and special interactions between people, between people and objects in their environment, and across distances?

General Impressions/Observations

Les interactions sont nombreuses en prison et de types différents. L'acteur principal sur lequel nous nous focalisons est le détenu à mobilité réduite. L'aspect intéressant est qu'un bon nombre des acteurs se trouvant dans ce milieu sont des gens qui ont été forcés de s'y trouver. Seuls les personnes employées tels que les gardiens ont le choix de quitter le milieu quand ils le désirent. On peut donc dire que la plupart des interactions entre les différents acteurs sont forcées. Les interactions sont aussi très répétitives et rentrent dans une routine qui peut durer de nombreuses années.

Elements, Features & Special Notes

Cette personne est amenée à interagir avec :

- Son/ses co-détenu(s)
- Les aides soignantes
- Les gardes
- Le personnel spécialisé
- Les autres détenus
- Le personnel (bibliothèque, cafétaria)
- Les visiteurs du parloir

Scenes of Interactions





O

Objects are the building blocks of the environment, key elements sometimes put to complex or even unintended uses, possibly changing their function, meaning and context. For example, what are the objects and devices people have in their environments, and how do these relate to their activities?

General Impressions of the Theme, Style, Materials & Atmosphere

Les objets qui accompagnent un détenu lors de son incarcération sont, en principe, limités. Tout objet qui pourrait nuire à la sécurité du détenu lui-même, des autres détenus ou du personnel, sont interdits. Les prisonniers se voient refuser la possession d'articles et de substances qui causent un préjudice particulier à l'ordre général de la prison. Les prisonniers ne peuvent avoir en leur possession qu'un nombre raisonnable d'articles utilitaires. Ces objets doivent pouvoir être stockés dans l'espace qui leur est réservé dans la cellule. Il ne faut pas perdre de vue que de nombreux objets et matériaux sont détournés en prison afin de créer des articles dangereux ou afin de changer la fonction première de ces objets. Il faut prendre en compte que les détenus à mobilité réduite se voient accordés des objets spécifiques afin de les aider dans leur quotidien. Ces objets peuvent attiser une certaine convoitise/jalousie de la part des autres détenus.

Sketch Inventory of Key Objects

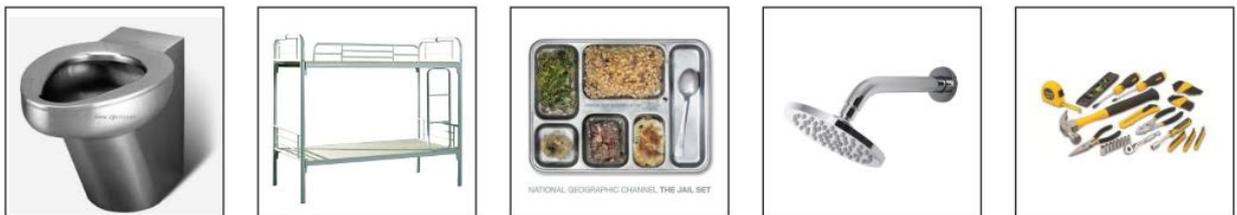
Objets qui sont réservés aux détenus à mobilité réduite



Objets communs à tous les détenus



Objets auxquels les détenus doivent faire face quotidiennement





U

Users are the people whose behaviors, preferences, and needs are being observed. Who is present? What are their roles and relationships? What are their values and prejudices?

General Impressions of People in This Context

Les principaux utilisateurs que nous observons ici sont les détenus à mobilité réduite. Ces gens là sont souvent victimes d'une double peine lorsqu'ils font face au milieu carcéral. Leur rôle en prison est limité, leur seule obligation est de subir leur peine. Ils peuvent malgré tout participer à la vie en communauté, aider, apprendre. Leurs besoins sont différents des autres détenus étant donné qu'une aide extérieure peut être nécessaire pour des actions telles que : se lever, se laver, s'habiller, manger, se déplacer, travailler, etc.

Ils rentrent donc en interaction avec d'autres utilisateurs temporaires :
-co-détenus
-infirmiers / aide-soignants
-gardes
-personnel spécialisé

Sketch Inventory of People



Sketch Scenes of Users in Context





L'outil **SWOT** vise à préciser les objectifs d'un projet et d'identifier les facteurs internes et externes favorables et défavorables à la réalisation de ces objectifs.

ENVIRONMENTAL FACTORS Origine externe	OPPORTUNITIES pour atteindre objectif	THREATS pour atteindre objectif
OWN SPECIFIC FACTORS Origine Interne (organisationnelle)	Forces <ul style="list-style-type: none">• Domaine peu exploité et réflexion nécessaire• Utilisation de nouveaux matériaux• Ne pas pouvoir le transformer en arme• Diminuer les limites de fonctionnalité• Synthétisation• Eviter double peine• Public cible : Personnes âgées/PMR/Blessés• Réflexion par rapport à la féminité• Pas nécessaire d'avoir toutes les fonctions, distances réduites	Faiblesses <ul style="list-style-type: none">• Pourrait trop différencier les prisonniers, jalousie• Il y aurait peut-être d'autres priorités en prison• Législations et normes nombreuses• Contraintes d'un milieu fermé• Quelle sera la durée de vie d'un tel objet en prison?• Solidarité si utilisation de nouveaux matériaux ?• Reste trop clinique
WEAKNESSES pour atteindre objectif	Opportunités <ul style="list-style-type: none">• Peut être utilisé dans d'autres milieux/contextes• Réduire la stigmatisation• Maximiser mobilité et fonctionnalité• Créer une entraide plus facile entre détenus• Donner accès aux différentes activités de la prison• Accès à l'hygiène et aux soins de santé• Rendre les visites extérieures plus simples• Optimisation de la forme• Equiper l'individu pour compenser une perte• Réduction du prix	Menaces <ul style="list-style-type: none">• Budget réduit• Ne pas sous estimer les aspects techniques• D'autres objets sont adaptables à la prison• Aides professionnelles pas plus importante ?• Nombreux obstacles de parcours en prison 



IV. Table des matières

I.	Introduction.....	2
II.	Le handicap en prison : une double peine ?.....	3
A.	Des prisons inaccessibles.....	4
B.	Un accès aux soins inapproprié.....	4
C.	Un isolement forcé et subi.....	4
D.	Un accès moindre aux activités et aux loisirs.....	5
E.	Une vulnérabilité accrue.....	5
F.	L'apparition d'un handicap en prison.....	5
G.	Une réinsertion mal préparée.....	6
III.	Contextualisation du problème.....	7
A.	Le handicap.....	7
1.	La perception du handicap de l'Antiquité à nos jours.....	7
a)	L'Antiquité.....	8
b)	Le Moyen Âge.....	8
c)	Du XVIe siècle au XVIIIème siècle.....	9
d)	De la révolution industrielle au fascisme.....	9
e)	A l'heure actuelle.....	10
2.	Les différents types de handicap.....	11
a)	Le handicap moteur.....	11
b)	Le handicap visuel.....	11
c)	Le handicap auditif.....	12
d)	Le handicap mental ou intellectuel.....	12
e)	Le handicap psychique.....	12
f)	Les maladies invalidantes :.....	12
3.	Les différentes causes du handicap.....	13
4.	Standards internationaux et principales lacunes en Belgique.....	15
a)	Egalité et non-discrimination.....	16
b)	Accessibilité.....	16
c)	Capacité juridique.....	17
d)	Vie autonome.....	17
e)	Enseignement.....	17
f)	Emploi.....	18



B.	La prison	19
1.	Histoire de l’incarcération et de la vision de la sanction.....	19
a)	l’Antiquité.....	19
b)	Le Moyen Âge.....	20
c)	L’Inquisition.....	21
d)	La Révolution française.....	21
e)	De nos jours.....	22
2.	Les types de prisons en Belgique.....	23
a)	Maisons de peine et maisons d’arrêt.....	23
b)	Prisons fermées, semi-ouvertes et ouvertes.....	23
c)	Les établissements spécialisés	24
3.	Les diverses raisons de l’incarcération et sa durée	24
a)	Durée de la peine	24
b)	Types d’infractions.....	25
4.	L’architecture carcérale	26
a)	L’histoire et l’évolution de l’architecture des infrastructures	26
5.	Le contexte carcéral belge	30
6.	Le coût de la détention en Belgique.....	32
7.	Etat des lieux des prisons de Marche-en-Famenne, Berkendael et Saint-Gilles. L’inégalité face à l’incarcération.....	34
a)	Prison de Marche-en-Famenne.....	34
b)	Prison de Saint-Gilles	37
c)	Prison de Berkendael.....	40
8.	Les conséquences physiques et psychiques de l’enfermement.....	42
a)	Degré de la souffrance psychique et physique en fonction des lieux de détention.	44
b)	COVID-19.....	45
C.	Les détenus handicapés.....	47
1.	Avoir une déficience est deux fois plus fréquent en prison.....	47
2.	Les incapacités et les difficultés rencontrées en prison.....	51
3.	Quel est le handicap le plus contraignant en prison ?	52
4.	Que dit le droit international à propos de la détention de personnes handicapées ?.....	54
5.	Les droits des détenus au sein d’un établissement pénitentiaire en Belgique.....	55
6.	Le capacitisme en milieu carcéral.....	59
7.	Le quotidien d’un détenu handicapé	60
a)	Les visiteurs handicapés	62



b)	Apprendre et enseigner en prison	63
c)	REINSERT, formation intra-muros	65
8.	Les soins de santé en prison	66
a)	Marche-en-Famenne	67
b)	Saint-Gilles & Berkendael	68
9.	Les aides matérielles fournies aux personnes invalides	70
10.	Le détournement d'objets et ses conséquences	72
11.	Profils et expériences carcérales des détenus handicapés	73
a)	Les détenus handicapés de la prison de Marche-en-famenne	74
b)	Les détenus handicapés de la prison de Saint-Gilles.....	77
c)	En général.....	79
IV.	Comment améliorer la vie des détenus handicapés ?	80
A.	La prise en compte des besoins spécifiques.....	80
1.	Des soins adaptés pour chaque détenu	81
2.	Offrir des aides humaines professionnelles et pluridisciplinaires	82
3.	Le développement et l'application des mesures et peines alternatives à la prison	83
B.	L'amélioration de l'accessibilité en prison.....	84
1.	Principes généraux de conception à suivre.....	85
2.	Modèles carcéraux à suivre	87
a)	En Belgique.....	87
b)	Autour du monde.....	87
c)	Les débats que ces modèles alternatifs suscitent.....	91
C.	La création de matériel d'aide plus adapté.	92
1.	Un fauteuil roulant adapté au milieu carcéral	94
a)	Critères de choix d'un fauteuil roulant	94
b)	Proposition projet de fin d'étude.....	96
2.	La mise à disposition des aides techniques et du matériel adapté	100
3.	Le Financement	101
V.	Conclusion	102
VI.	Bibliographie.....	103
1.	Sitographie.....	105
2.	Iconographie.....	107
VII.	Annexes	108
VIII.	Table des matières	114