



Contenu de l'article

- [Lost in Translation \[1\]Clin d'œil au film réalisé par Sofia Coppola.: abécédaire](#)
- [A comme abomination](#)
- [B comme bloqué](#)
- [C comme coûteux](#)
- [D comme dégage de là !](#)
- [Parole d'un fou](#)
- [« On est des rescapés »](#)
- [Parole d'experte \[5\]Marie-Françoise Nicaise , Avocat - Barreau de Charleroi, Députée wallonne](#)

A partir de la réflexion de deux professionnels de la santé mentale, cet article tente de répondre à 2 questions : quels établissements accueillent actuellement des personnes internées en Belgique ? Et comment fonctionnent-ils ? Avec, à l'appui, de précieux témoignages d'un interné libéré à l'essai et d'une avocate.

« Qu'est-ce que cet asile de fous dans lequel on ne ferme pas les portes la nuit, si bien que... n'importe qui peut entrer. » L. Andreïev.

Lost in Translation ^[1]Clin d'œil au film réalisé par Sofia Coppola.: abécédaire

Dans la loi, les diverses structures susceptibles d'accueillir des personnes placées sous mesure d'internement sont repris sous les termes barbares d'établissements A, B, C ou D.

Etablissement A : l'annexe psychiatrique d'une prison

Etablissement B : l'Etablissement de Défense Sociale (EDS)

Etablissement C : le Centre de Psychiatrie Légale (CPL)

Etablissement D : Etablissement reconnu par la justice en mesure de dispenser les soins appropriés à la personne internée et qui a conclu un accord.

A comme abomination

Nous l'avons vu ([pour lire les articles précédents, c'est par ici](#)), nos internés passent majoritairement par la case prison. Case dangereuse car elle abîme, rend fou.



Cette case est le point de départ de plusieurs bifurcations, les directions à prendre dépendent de la santé, de la dangerosité, du risque de récidive, de la situation globale de l'interné, ... mais aussi de facteurs plus pragmatiques comme les places disponibles.

La libération à l'essai de Vincent a été révoquée ^[2]En pratique, un interné libéré à l'essai qui verrait sa libération à l'essai révoquée, réintégrerait un établissement de Défense Sociale (EDS). Cela implique souvent, par manque de place en EDS, un retour par la case prison pour une durée non déterminée. suite à des consommations répétées. Il était en colère, ne comprend pas son internement. Lors de sa révocation, il aurait dû passer par l'annexe d'une prison bruxelloise et y rester quelques semaines, voire quelques mois. Le temps qu'une place se libère en EDS. Ce temps aurait pu être l'occasion pour lui de prendre du recul, de tenter de comprendre sa situation, de se confronter également aux limites de la loi. Ce qui, dans le fonctionnement de Vincent avait tout son sens. Au départ de l'annexe, il aurait pu construire un nouveau projet, tout en restant en contact avec sa famille. C'est ce qui était prévu et ce qui lui avait été annoncé. Mais voilà, lorsque la police vient le chercher, une place s'est libérée dans un EDS. Alors, peu importe ce qu'on avait prévu, peu importe les projets, les promesses, Vincent ira dans cette structure qu'il ne connaît pas et à laquelle il n'est pas préparé. On a décidé pour lui, après tout, c'est un fou, et qui plus est, un fou dangereux. Pour un autre - même révocation, même souci du maintien d'un espace de soin - on lui a annoncé un passage en EDS et il se retrouve à l'annexe de la prison, personne ne s'était donné la peine de le/de nous prévenir.

B comme bloqué

Et puis, il y a l'Etablissement de Défense Sociale de Paifves : 208 lits, pas un de plus. Cette structure devient pour certains un lieu de vie. C'est le cas d'Eduart qui y a vécu plus de 20 ans. 20 ans de rythme carcéral, hyper structuré, routine de l'enfermement qui fait écho à son histoire de gamin des homes. Comme lui, de nombreuses personnes faisant l'expérience de l'internement, sont institutionnalisées sur des parcours qui **parfois les rendent irresponsables de leur quotidien**. TOUT est fait à leur place : repas, rendez-vous, horaires, ... ils ne décident de rien, ils obéissent (ou pas), parfois simplement contenus dans une structure qui leur fournit le lit et le couvert mais **rarement les soins adéquats et le regard vers l'avenir**.

Nous nous souvenons du témoignage d'un agent lors d'une visite et de son désarroi face à un patient excessivement malade et au moins tout aussi dangereux. Il était impossible pour ce patient de croiser quelqu'un sans tenter de l'énucléer. Le soin passait ici par l'achat d'une paire de moufle permettant quelques minutes de « liberté » dans le préau. Solution



minimaliste qui montre la créativité parfois nécessaire pour rester « soignant » dans ces lieux carcéraux.

C comme coûteux

Nous n'avons que peu de recul sur le fonctionnement et l'usage même des Centres de Psychiatrie Légale. Actuellement au nombre de deux, il s'agit de grandes structures pouvant être comparées à un hôpital psychiatrique disposant d'un haut degré de sécurisation.

Après l'ouverture du CPL à Gand en 2014, le CPL d'Anvers (182 lits) a été inauguré en juillet 2017. Il s'agit du deuxième centre pour internés réalisé par l'État fédéral en exécution du Masterplan Justice 2008-2012-2016 pour une infrastructure pénitentiaire dans des conditions qui se veulent humaines. La construction de ces centres vise à apporter une réponse à l'offre déficitaire d'accueil d'internés qui n'ont, on le sait, pas leur place en prison.

250 nouvelles places devraient également ouvrir lors de la construction d'un nouveau CPL à Wavre. Il semble qu'à moyen terme, il y aurait TROP de place pour les internés... Décidemment tout cela ne tourne pas rond. Peut-être ces structures permettront à l'avenir de soigner également les détenus de droit commun souffrant d'une pathologie psychiatrique préexistante ou induite par la vie carcérale.

D comme dégage de là !

Il faut vider les annexes. L'urgence se fait sentir et la mission est claire : sortir les internés des annexes, lieux de non-soin condamnés à maintes reprises par la Cour Européenne des Droits de l'Homme. Mais pour vider les annexes, il faut vider les EDS. Et pour vider les EDS, il faut trouver des lieux de soins, des « établissements reconnus par la justice en mesure de dispenser les soins appropriés à la personne internée et qui a conclu un accord » ; en d'autres termes, des hôpitaux ou autres structures de soins autorisées à accueillir des personnes internées dites « placées »^[3] Le placement est la décision par laquelle la Chambre de Protection Sociale désigne, dans l'urgence ou non, l'établissement dans lequel l'internement sera exécuté. Autrement dit, un interné placé, est un interné qui « purge » sa mesure d'internement.. Mais voilà ce n'est pas simple. De notre position perdue au milieu de bois, nous n'y voyons pas clair : qui sont ces établissements D ? Finalement, on a des doutes, des intuitions et des incertitudes, révélateurs d'une période de transition nécessaire dans cette phase de changement. Des incertitudes oui, mais pas de quoi devenir fou.



Parole d'un fou

Michel ^[4]Pour des raisons évidentes d'anonymat, Michel est un prénom d'emprunt visant à rendre hommage à Michel Hock, fondateur et responsable du traitement thérapeutique au sein de La Devinière, lieu de soin alternatif axé sur l'absence de sur-médication., habitué du pavillon 16 aux Marronniers (hôpital psychiatrique, lire plus bas), nous décrit une certaine hiérarchie dans les bâtiments. Le 16, ce sont les caïds, les grands bandits voire les tueurs, ceux qu'on respecte et qui n'ont peur de rien. Mais trop souvent ce sont « des caïds de mes fesses comme dirait Polnareff ». Fragile support à une identité de fracassé, mieux vaut être un caïd qu'un fou.

« Surtout, il faut éviter le Pavillon UET, là ce sont les pédophiles... » C'est à ce genre de discours que l'on réalise que la prison n'est jamais loin....

1980, en mai, première arrivée de Michel à « l'Hôpital psychiatrique de l'Etat à Tournai ».



Un vrai asile de fous. Ce qui deviendra le 1er septembre 1989, « Les Marronniers ». Des conditions de vie compliquées : dortoirs communs, un rasoir à partager, 3 cigarettes par jour, ... mais du respect. « A cette époque, on nous considérait comme des hommes, pas comme des fous ». Des valeurs fortes semblaient présentes : le travail, le mérite, la possibilité d'être quelqu'un : « 150 francs Belge la demi-journée en cuisine, c'était quelque chose ». Et puis dans cet asile, il y avait un espace de liberté, de jeu. Michel nous décrit des courses avec le chariot des repas dans les couloirs, au risque d'entrer en collision avec le directeur.

Malgré la sévérité du régime en place à cette époque, Michel la décrit comme plus humaine, mais pas pour tous. Il y avait les oubliés parmi les oubliés. Ceux qui, sans famille « appartenaient » à l'Etat, et dont le sort n'intéressait personne.

2014, dernier séjour de Michel aux Marronniers. 34 années se sont écoulées entre le premier et le dernier séjour. Dans ce laps de temps, il y en a eu des allers-retours, plusieurs, tellement que Michel ne les compte même plus. 2014 donc. Arrivé au Pavillon 15, c'est l'admission, une zone de test. Il s'agit pour le personnel de voir comment l'interné se comporte, comment il (dys) fonctionne. Seul en cellule, le règlement est strict : on ne fume pas dans sa cellule. Pour Michel aussi, c'est une période de test, il s'agit de tester les jeunes agents. Lui est un ancien, les agents plus âgés le savent et ils le respectent. Et puis, parfois, ils se retrouvent à deux, avec un « tourneur », un type pour qui « ça ne tourne pas rond ». Les souffrances et les fragilités se croisent, se rencontrent et parfois s'entrechoquent.

« On est des rescapés »

Une fois le test passé, Michel retrouve sa place au Pavillon 16. La Pavillon 16, c'est un peu comme chez lui, voilà plus de 25 ans qu'il le connaît. Alors, il y retrouve ses habitudes : on peut fumer en chambre et se rendre dans la chambre des autres. Sans compter la nourriture, le réfectoire et le cramique le dimanche, celui avec des pépites de chocolat. Tout s'articule selon une certaine routine : 7h distribution des médicaments, 11h30 à nouveau médicaments, 12h le repas, 17h30 médicaments (encore), 18h00 repas, 20h médicaments (toujours) et 20h30 fermeture des portes ... Un quotidien axé sur le temps à occuper plus que sur les soins. « Le psychiatre, on le voit que si on déconne ! » Alors, parfois, il déconne, il fait le caïd ou le fou pour se faire entendre. Il précise « plus souvent le fou, le sot mais gentiment. **On joue le jeu quoi** ».

Toutes ces années aux Marronniers ont permis à Michel de faire des rencontres, parfois des mauvaises, de vraies crapules. Il se souvient d'un agent en particulier. « Il m'a mis à



l'isolement 3 h, à poil, car j'arrivais pas à pisser ». Mais aussi, de bonnes rencontres, des piliers de résiliences, ceux qu'il appelle « mon brave ». Gaël, Fernand, Philippe, Madame Philippart, Annie pour les intimes, des personnes qui lui ont donné la possibilité d'être entendu et écouté, parce qu'il le dit : « on n'est pas fou, on exagère juste un peu trop ».

Parole d'experte ^[5] Marie-Françoise Nicaise , Avocat - Barreau de Charleroi, Députée wallonne

En 2014, Paul Martens, Président émérite de la Cour Constitutionnelle, traitant de la défense sociale, titrait : « Des raisons de désespérer... et d'espérer peut-être ».

Quatre ans plus tard, ce titre reste malheureusement d'actualité.

Ma première visite à l'établissement de défense sociale de Tournai, Les Marronniers, remonte à la fin des années 80. A l'époque, jeune avocate, j'avais été désignée pour assister « pro deo » le nommé C., inculpé pour des faits de mœurs.

Pro Deo... Je découvrirai rapidement que, si Dieu existe, il n'a que faire des fous, même si la célébration eucharistique est la seule activité intangible qui rythme leur espace-temps lorsqu'ils sont internés.

Revenons à C. Reconnu atteint d'un trouble mental, interné par la Chambre du Conseil, après un toujours trop long séjour à l'annexe psychiatrique de l'établissement pénitentiaire de Jamioulx, il avait été transféré à l'EDS de Tournai.

A rythme régulier, je recevais des lettres de plus en plus déchirantes m'appelant « à l'aide » et je reconnais qu'il me fallut un certain temps avant de lui rendre visite.

La rencontre avec un client reconnu matériellement auteur de faits répétés de viol et, dans le même temps, atteint de troubles psychiques, renvoie à nous-même, à notre regard stéréotypé sur ceux que l'on désigne comme « fous et dangereux », à notre capacité à leur répondre, simplement à leur parler.

Les murs de l'Asile.

Une porte que l'on vous ouvre, celle que vous pensez à jamais fermée pour C.
Un préposé qui vous accueille : gardien ? éducateur ? infirmier ?

Un dialogue s'engage.



- « C. a tenté de se suicider.
- Ah, il est à l'hôpital ?
- Non, au Pavillon disciplinaire, le 15.

J'ignorais que vouloir mourir entraînait une sanction.

- Vous devrez attendre ... On doit l'habiller.
- Je n'attends pas qu'il se mette sur son 31
- Vous n'avez pas compris. Il est nu.
- Nu ?
- Oui, il essayait de s'étrangler avec ses vêtements. Pour le protéger, on l'a mis nu dans la cellule capitonnée.
- ??? J'attendrai au parloir.
- Il n'y a pas de parloir, ce n'est pas une prison ici. »

C. arrive. Il faudra deux heures pour qu'il se réveille de sa camisole chimique.

Nous sommes presque 30 ans plus tard, le Pavillon disciplinaire - le 15 - a été rebaptisé ; il s'appelle aujourd'hui « Le Lotus ».

Le pavillon de recadrement des fous et dangereux...

Fous et dangereux.

Le fou fait peur, à la société, mais également à ses proches. Certes, on a honte d'avoir un délinquant dans sa famille, mais un fou, on l'oublie... La folie pourrait être génétique !

L'enfermement reste donc la concrétisation architecturale de la plupart des destins psychiques, un lieu où les murs eux-mêmes sont considérés comme thérapeutiques.

A l'intérieur de ces murs, dans ce lieu surpeuplé, quels sont les rapports à l'espace, à l'espace intime, aux espaces sportifs, aux espaces de soins ?

Rapport au temps ? Des jours d'errance entre le lever et le coucher, parfois entrecoupés de punitions qui infantilisent : ton jeu, ta télévision, confisqués parce que tu n'as pas été compliant !

Quelle ouverture vers l'extérieur ? N'existerait-il que les substances psychotropes (qui entrent facilement dans chaque pavillon) pour ouvrir une fausse fenêtre ?

Quels soins sont réellement prodigués, dans quels locaux, avec quel personnel ?



L'oubli et la relégation fabriquent de la chronicité dans cet espace pavillonnaire.

Et pourtant, des raisons de désespérer et d'espérer peut-être.

Après de nombreuses condamnations de la Belgique par la Cour Européenne, le 5 mai 2014, **une nouvelle loi relative à l'internement des personnes a été votée ; elle est entrée en vigueur le 1er octobre 2016.**

Plus précise, plus complète que celles qui l'ont précédée, elle renforce l'importance de l'expertise psychiatrique préalable à la décision d'internement, réserve l'enfermement à ceux qui ont commis les faits les plus graves, et enfin, permet que les internés soient soumis à une prise en charge thérapeutique sur mesure.

Ainsi, la loi du 5 mai 2014 semble plus favorable mais sa mise en œuvre engendre des coûts importants dès lors qu'elle implique le développement d'un réseau légal de soins psychiatriques.

Les choses bougent... doucement, mais pour une réelle avancée, n'eût-il pas fallu, s'inspirant du droit anglais, confier à des organes indépendants du pouvoir judiciaire la lourde tâche de décider des modalités d'exécution et de libération de l'interné ?

Nous n'aurons jamais fini d'interroger, espérons-le, les lieux de traitement de la folie. Il en va de notre LIBERTÉ.

Pierre Schepens, psychiatre et Virginie De Baeremaeker, psychologue, à la Clinique de la Forêt de Soignes - Michel, interné libéré à l'essai à l'unité Baobab de la Clinique de la Forêt de Soignes - Marie-Françoise Nicaise, Avocat - Barreau de Charleroi, Députée wallonne - mai 2018

Illustration : Charlotte De Saedeleer





Les internés sont parmi nous...

