



# RAPPORT ANNUEL 2025

**CCSP**

Conseil central de  
surveillance pénitentiaire



**CTRG**

Centrale Toezichtsraad  
voor het Gevangeniswezen





# **RAPPORT ANNUEL 2025**



# Table des matières

I. LE MOT DU VICE-PRÉSIDENT .....	8
II. LA SURVEILLANCE .....	11
A. LA SURVEILLANCE PAR LE CONSEIL CENTRAL .....	12
B. LA SURVEILLANCE PAR LES COMMISSIONS DE SURVEILLANCE .....	14
1. Missions .....	14
2. Réalisations concrètes .....	14
3. Une nouvelle commission en 2025 .....	15
4. Rejoindre une commission .....	15
III. LA SANTÉ MENTALE EN DÉTENTION .....	17
A. INTRODUCTION ET ÉTAT DES LIEUX .....	18
B. LE MANQUE DE PERSONNEL ET DE SOINS .....	20
1. Le personnel pénitentiaire .....	20
2. Le personnel soins et le service médical .....	20
3. Les autres services .....	21
4. Les conséquences du manque de personnel .....	21
C. LA GESTION SÉCURITAIRE DE LA MALADIE MENTALE .....	24
1. Discipline .....	24
2. Usage de la contrainte .....	24
3. Isolement .....	25
D. LES PERSONNES VULNÉRABLES .....	28
IV. LA SURPOPULATION .....	31
L'ÉVOLUTION DE LA SURPOPULATION ENTRE 2023 ET 2025 .....	32
V. LE DROIT DE PLAINTE .....	39
A. LE DROIT DE PLAINTE EN 2025 .....	40
B. LES DÉFIS POUR 2026 .....	41
C. LE DROIT DE PLAINTE DEVANT LE CONSEIL D'ÉTAT ET LA COUR CONSTITUTIONNELLE ...	42

<b>VI. LES AVIS</b> .....	<b>45</b>
<b>A. AUX AUTORITÉS BELGES</b> .....	<b>46</b>
1. Avis sur la régulation carcérale .....	46
2. Avis relatif à l'introduction de tests de drogues en prison .....	46
<b>B. À L'INTERNATIONAL</b> .....	<b>47</b>
Communication au Comité des Ministres du Conseil de l'Europe concernant l'affaire <i>Jeanty c. Belgique</i> .....	47
<b>VII. LE CCSP, SES PARTENAIRES ET LE MÉCANISME NATIONAL DE PRÉVENTION</b> .....	<b>49</b>
<b>A. LES RELATIONS EXTERNES</b> .....	<b>50</b>
<b>B. LE MÉCANISME NATIONAL DE PRÉVENTION</b> .....	<b>50</b>
1. Le rôle du CCSP au sein du MNP .....	50
2. La première année de fonctionnement .....	50
3. Les maisons de détention et de transition comme alternative plus humaine aux prisons .....	51
4. Constatations après une année de MNP .....	51
<b>C. DES BUDGETS TROP LIMITÉS</b> .....	<b>52</b>
<b>VIII. L'ORGANISATION INTERNE</b> .....	<b>53</b>
<b>A. L'ANNÉE DE LA STABILISATION</b> .....	<b>54</b>
<b>B. RÉFLEXION INTERNE ET NOUVEAUX ORGANES</b> .....	<b>54</b>
<b>C. BILAN FINANCIER</b> .....	<b>54</b>
<b>D. MODIFICATION DE LA COMPOSITION DU CONSEIL CENTRAL</b> .....	<b>55</b>
<b>IX. OBSERVATIONS DES AUTORITÉS</b> .....	<b>57</b>
Observations du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement reçues le 20 avril 2026 .....	58
Observations de la ministre de la Justice et de la direction générale des Établissements pénitentiaires reçues le 28 avril 2026 .....	62
<b>X. ANNEXES</b> .....	<b>65</b>
Annexe 1 : La composition des commissions de surveillance .....	66
Annexe 2 : Le droit de plainte en chiffres .....	91
Annexe 3 : Le détail des dépenses .....	93

## Liste des abréviations

<b>CCSP :</b>	Conseil central de surveillance pénitentiaire
<b>CA :</b>	Commission d'appel
<b>CdS :</b>	Commission de surveillance
<b>CdP :</b>	Commission des plaintes
<b>CPT :</b>	Comité européen pour la prévention de la torture
<b>CrEDH :</b>	Cour européenne des droits de l'homme
<b>DG EPI :</b>	Direction générale des Établissements pénitentiaires
<b>ETP :</b>	Équivalent temps plein
<b>IFDH :</b>	Institut fédéral des droits humains
<b>MD :</b>	Maison de détention
<b>MNP :</b>	Mécanisme national de prévention
<b>MT :</b>	Maison de transition
<b>Loi de principes :</b>	Loi de principes concernant l'administration des établissements pénitentiaires ainsi que le statut juridique des détenus
<b>SDS :</b>	Section de défense sociale
<b>SPS :</b>	Service psychosocial
<b>Unia :</b>	Institution publique interfédérale indépendante de lutte contre la discrimination et de promotion de l'égalité

# I. Le mot du vice-président

*Cher lecteur,*

*En 2025, le Conseil central de surveillance pénitentiaire (CCSP) et les commissions de surveillance ont poursuivi sans relâche leur mission : veiller au respect de la dignité humaine et des droits de toutes les personnes détenues. Comme en 2024, nous avons accordé une attention particulière au thème de la santé mentale en détention. En collaboration avec Unia, le CCSP a publié le livret « La maladie mentale derrière les barreaux : l'urgence à sortir de l'impasse ! ». Les constats complémentaires des commissions de surveillance ont été rassemblés dans une analyse transversale.*

*Nos observations rejoignent ce que les organes de contrôle internationaux et les organisations de la société civile soulignent depuis plus d'une décennie : les prisons ne constituent pas un environnement adapté à la prise en charge des personnes souffrant de troubles psychiques. Ce constat est d'autant plus préoccupant à la lumière des évolutions récentes. Entre 2023 et 2025, le nombre de personnes internées a augmenté de 26 % (passant de 851 à 1 074), tandis que la prévalence des troubles psychiques parmi les détenus demeure nettement plus élevée que dans la population libre. Environ la moitié des personnes incarcérées souffrent d'un trouble psychiatrique, et l'on estime que quatre sur cinq ont, à un moment de leur vie, connu des problèmes de santé mentale.*

*Parallèlement, la surpopulation carcérale a connu, sur la même période, une augmentation fulgurante aux conséquences catastrophiques. L'exécution des peines allant jusqu'à trois ans a agi comme un catalyseur, dans un contexte où la surpopulation constitue depuis des décennies la norme. Les maisons de détention annoncées n'ont vu le jour que de manière anecdotique et l'arrivée de nouveaux détenus a été largement sous-estimée. Malgré les avertissements répétés des organes de contrôle,*

*des organisations de la société civile et des acteurs de la chaîne pénale, l'on a maintenu une politique centrée sur la lutte contre une prétendue impunité. Le résultat a été un affaiblissement supplémentaire des droits fondamentaux derrière les murs des prisons. La surpopulation a pris les proportions d'une crise humanitaire et a conduit, paradoxalement, à la suspension de l'exécution de certaines peines.*

*Il est particulièrement préoccupant de devoir, une fois encore, pointer les mêmes problèmes structurels que nous constatons année après année : un déséquilibre chronique entre le nombre de membres du personnel et celui des détenus, un manque d'accompagnement et de soins adaptés, et un niveau de surpopulation devenu insoutenable. Ce contexte de détention fragilise les régimes pénitentiaires constructifs, engendre des dommages évitables liés à l'incarcération et entrave le travail d'accompagnement vers une réinsertion réussie.*

*Malgré des efforts souvent louables, l'administration pénitentiaire est de moins en moins en mesure de remplir sa mission légale et sociétale. Le débat sur la réponse à apporter aux comportements déviants ne peut se limiter à la détermination des peines ; il doit également porter sur la manière dont celles-ci sont exécutées de façon pertinente, humaine et digne, au regard des objectifs poursuivis par la détention.*

*Que faisons-nous lorsque les conditions dans lesquelles les peines sont exécutées entrent en contradiction directe avec nos normes sociétales et les droits humains fondamentaux ? Que faisons-nous lorsque de plus en plus de personnes souffrant de troubles psychiques se retrouvent en prison sans avoir accès aux soins auxquels elles ont droit ? Que faisons-nous lorsque nous constatons que nous incarcérons davantage que nos pays voisins, tels que l'Allemagne et les Pays-Bas ? Comment sortir de cette impasse ?*

*Malgré la gravité et la persistance de ces constats, la situation n'est pas sans issue. Les défis et les problèmes structurels auxquels est confronté le système pénitentiaire ne sont ni insurmontables ni inéluctables ; ils résultent de choix. Cela signifie que d'autres choix peuvent conduire à d'autres résultats.*

*Dans le cadre de notre mission légale, nous avons contribué à rendre visible la réalité derrière les murs des prisons, à formuler des recommandations et des avis visant à proposer des solutions aux problèmes structurels et à promouvoir des conditions de détention respectueuses de la dignité humaine. Vous trouverez dans le présent rapport annuel un aperçu détaillé des initiatives, actions et thématiques auxquelles nous avons consacré nos efforts en 2025.*

*En 2026 également, nous continuerons à veiller au respect de la dignité humaine et des droits des personnes détenues. En ces temps préoccupants, il est indispensable de plaider pour une approche holistique et fondée sur les données scientifiques afin de répondre aux problèmes qui assombrissent lourdement notre réalité pénitentiaire. Nous poursuivrons dans les années à venir nos efforts de sensibilisation, de rapportage et de dialogue constructif avec l'ensemble des acteurs concernés, convaincus que la coopération est la clé de solutions durables et respectueuses de la dignité humaine.*

**Pieter HOUBEY**

VICE-PRÉSIDENT DU CCSP





## II. La surveillance

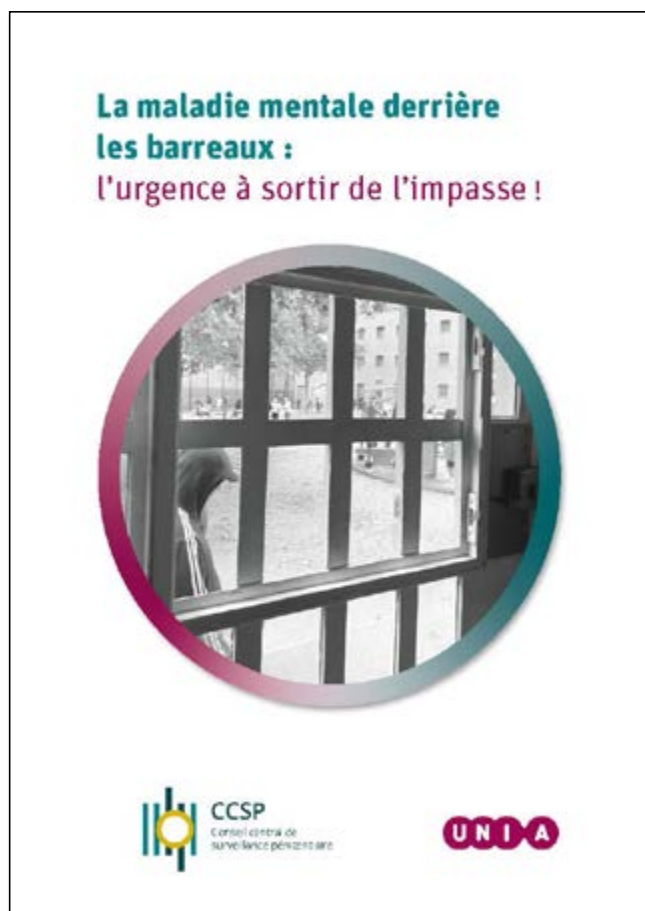
## A. LA SURVEILLANCE PAR LE CONSEIL CENTRAL

Le Conseil central et les commissions de surveillance ont pour mission d'exercer un contrôle indépendant sur les prisons, sur le traitement réservé aux détenus et sur le respect des règles les concernant.

*(Art. 22 et 26 de la loi de principes)*

En 2025, le Conseil central de surveillance pénitentiaire (CCSP) entamait la **seconde année consacrée au thème de la prise en charge de la santé mentale en détention**, le thème prioritaire de ses actions pour 2024 et 2025. Ce travail a été mené en collaboration avec Unia et les commissions de surveillance (Cds).

Après une première année consacrée à la visite de cinq établissements pénitentiaires disposant d'une annexe psychiatrique et/ou d'une section de défense sociale (SDS), les rapports de ces visites à [Jamioux](#), [Mons](#), [Haren](#), [Turnhout](#) et [Gand](#) ont donné lieu à un travail de synthèse sous la forme d'un **livret** intitulé « [la santé mentale derrière les barreaux : l'urgence à sortir de l'impasse !](#) ».



Armé de ce livret et de ses 87 recommandations, le CCSP et Unia ont mené, tout au long de l'année, des **échanges constructifs avec différentes autorités**, dont les ministres fédéraux de la Santé et de la Justice, le ministre wallon de la Santé et de l'Égalité des chances, ainsi que les commissions de la Justice et de la Santé du Parlement fédéral. Des échanges ont aussi eu lieu **avec plusieurs acteurs-clés de l'internement**, comme la coordination des « équipes mobiles trajet de soin internés » et des chambres de protection sociale.

Des **actions de sensibilisation à l'égard du grand public** ont également vu le jour sur base de ce livret : cinq cinés-débats organisés durant la semaine de la santé mentale et des journées nationales de la prison (à Charleroi, Mons, Turnhout, Gand et Bruxelles), des interventions dans des émissions de radio, un podcast, et des colloques consacrés à la maladie mentale et à la détention. La presse a par ailleurs largement relayé les résultats de ce travail conjoint. De plus amples développements sur ce thème figurent sous le titre « La santé mentale en détention » du présent rapport.

Les constats relevés par les commissions de surveillance dans les 37 établissements pénitentiaires ont, quant à eux, été regroupés dans [une analyse transversale](#) et confirment les conclusions du livret : le personnel pénitentiaire est sous pression, les activités (notamment de soins) sont insuffisantes et la logique sécuritaire rend difficile une approche thérapeutique.

Par ailleurs, l'année 2025 marquait les cinq ans de [la première visite de contrôle du CCSP à l'établissement de défense sociale de Paifve](#). Ce fut l'occasion d'en assurer le **suivi** dans le cadre du thème prioritaire. Cela représentait d'ailleurs la première expérience du CCSP dans le cadre du suivi, sur place, des recommandations d'un rapport de visite ; une opportunité de développer une méthodologie-pilote pour le suivi des autres rapports.

En collaboration avec la direction de Paifve, deux ateliers d'une demi-journée chacun ont été organisés : l'un avec des membres de la commission de surveillance (7 participants), l'autre avec des représentants de l'ensemble du personnel de Paifve (direction, agents pénitentiaires, service psycho-social, équipes soins, service médical, soit 26 personnes). Deux demi-journées ont également été consacrées à des entretiens avec une vingtaine de personnes internées.

L'objectif de ces ateliers et entretiens était d'évaluer les progrès réalisés dans la pratique au regard des constats dressés il y a cinq ans et mesurer la mise en œuvre des recommandations issues du rapport de la visite de mars 2020. **Un rapport de suivi, Paifve, 5 ans après**, présentant l'évolution des conditions de détention, les initiatives mises en place et les défis actuels et futurs de Paifve a été publié début 2026. La direction de l'établissement et la direction régionale de l'administration pénitentiaire ont été impliquées dans le cadre d'un dialogue constructif.

Le CCSP est satisfait du déroulement de ce premier exercice de suivi. L'implication des personnes internées elles-mêmes, des membres de la commission de surveillance et des différentes équipes de l'établissement a permis de recueillir des informations aussi complètes et objectives que possible sur l'état des conditions de détention depuis cinq ans. De plus, le CCSP a le sentiment que son rôle en tant qu'organe de contrôle, ainsi que la vocation constructive de son mandat, ont été mieux appréhendés par les membres du personnel de l'établissement. Le CCSP relève par ailleurs la qualité de la collaboration avec la direction et l'ensemble des équipes sans lesquelles l'organisation de ce projet de suivi n'aurait pas été possible.

Enfin, en 2025, le CCSP a fait **le choix de ne pas réaliser d'autres visites de contrôle**, afin de soutenir le lancement de sa mission dans le cadre du Mécanisme national de prévention (MNP). Faute de ressources suffisantes allouées par le Parlement à cette nouvelle mission, pourtant prévue par la loi du 21 avril 2024, les ressources humaines normalement consacrées aux visites de contrôle du CCSP ont été mobilisées pour les premières visites du MNP. De plus amples développements sur le MNP sont à retrouver sous le titre « Le CCSP, ses partenaires et le Mécanisme national de prévention » du présent rapport.



## B. LA SURVEILLANCE PAR LES COMMISSIONS DE SURVEILLANCE

Dans les prisons et maisons de détention, la surveillance se poursuit de semaine en semaine. Les **commissions de surveillance** sont présentes dans **chaque établissement pénitentiaire du pays** et agissent comme « les yeux sur le terrain » du CCSP et de la société. Elles observent, évaluent et proposent des améliorations concrètes afin de contribuer au respect des droits fondamentaux des personnes détenues et à ce que les conditions de détention respectent la dignité humaine.

Le CCSP a pour mission de créer, soutenir et coordonner ces commissions. Elles forment avec lui un **mécanisme de surveillance à deux niveaux** : le CCSP au niveau national et les commissions au niveau local. Chaque commission est composée de 6 à 18 membres volontaires (à l'exception de la CdS de Haren qui en compte 36), incluant au moins deux juristes et un médecin, et est soutenue par une personne en charge du secrétariat. Ce sont des citoyens qui consacrent une partie de leur temps libre à la surveillance des prisons et apportent des expertises et expériences diverses. Ils viennent de tous horizons et de toutes les générations : **tout le monde peut s'engager et contribuer au respect des droits des détenus.**

### 1. Missions

Les commissions **visitent chaque semaine les établissements** pour exercer un contrôle externe sur les conditions de détention. Elles s'entretiennent avec les personnes détenues, le personnel et la direction. Elles formulent des recommandations visant à améliorer les conditions de vie dans la prison, et consignent leurs constats dans un rapport annuel publié sur [le site du CCSP](#).

Les personnes détenues disposent aussi d'un droit de plainte. Au sein de chaque commission, trois membres sont désignés pour composer une commission des plaintes (CdP) qui traite les recours introduits par les détenus contre des décisions prises par la direction de la prison à leur encontre. Lorsque les parties y consentent, les membres de la CdS interviennent aussi comme médiateur entre le détenu et la direction.

Les CdS contribuent enfin à sensibiliser le public à la réalité de la vie en prison, un secteur souvent méconnu.

### 2. Réalisations concrètes

**Les initiatives des commissions au niveau local**, de leur propre fait ou à la demande des directions de prison, sont aussi nombreuses que variées. À titre d'exemples, en voici cinq parmi des dizaines, voire des centaines d'autres :

1. À la demande de la direction de la prison, formuler un avis sur la mise en œuvre d'une plateforme digitale destinée aux personnes détenues (CdS de Saint-Hubert, 2024).
2. Analyse des possibilités de travail en prison sur bases de normes internationales, notamment les Règles Mandela (CdS Turnhout, 2024).
3. Organisation, en collaboration avec la direction de la maison de détention, d'une séance d'information à destination des résidents, afin de leur permettre de mieux comprendre le rôle de la CdS et, surtout, de mieux appréhender leurs droits (Cds MD Forest, 2025).
4. Participation en qualité d'observateur attitré à l'organe de concertation des détenus avec la direction (CdS de Wortel-Hoogstraten, 2024).
5. Organisation d'une visite de l'établissement à l'attention de représentants politiques (gouverneur de la province, bourgmestre, etc.) afin de les confronter à la réalité (matérielle) vécue par les personnes détenues (CdS de Merksplas, 2024).

Les commissions collaborent également entre elles pour mener **des actions collectives** avec le soutien du CCSP. Elles se sont ainsi mobilisées contre l'augmentation des frais de téléphonie fixe imposée aux détenus à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2025. Fin décembre 2025, elles ont par ailleurs adressé une lettre à chaque bourgmestre des communes où se situe une prison pour les mobiliser face à la surpopulation et à l'état des établissements. Cette dernière initiative a été reprise par les médias et a suscité des réactions de bourgmestres et de gouverneurs, démontrant l'impact concret de la collaboration entre CdS au niveau local et avec le CCSP au niveau national.

### 3. Une nouvelle commission en 2025

En 2025, le réseau des commissions s'est encore élargi avec l'ouverture de la **maison de détention d'Olen**, officiellement inaugurée le 15 juillet 2025. Cette nouvelle structure, la troisième de ce type en Belgique, s'accompagne de la mise en place d'une CdS, afin de bénéficier elle aussi d'un contrôle indépendant et d'une attention particulière portée au respect des droits des personnes détenues.

### 4. Rejoindre une commission

Le CCSP recrute régulièrement de nouveaux membres pour ses commissions de surveillance. Aucune formation ou expérience spécifique n'est requise, mais **l'ouverture d'esprit**, la **conviction dans les droits humains pour tous** et la **disponibilité** sont indispensables.

Vous êtes intéressé ? Consultez [le site du CCSP](#) pour mieux comprendre ce que cet engagement implique. La procédure de candidature est simple : il suffit de **remplir un formulaire**. Après examen de votre dossier, vous serez convié à un entretien avec la commission, avant d'être officiellement nommé par le Conseil central. Vous bénéficierez ensuite d'un parcours de formation pour entamer votre mandat en toute confiance.

Envie d'en savoir plus sur l'expérience d'un membre ? Lisez son témoignage dans l'interview qui suit.



## | ENTREVUE AVEC UN MEMBRE DE COMMISSION

**En tant que membre (et même président) d'une commission de surveillance, vous êtes aux premières loges pour observer l'impact de votre fonction dans l'établissement pénitentiaire. Quelles sont les missions d'une CdS, comment les exercez-vous et dans quels domaines voyez-vous concrètement leurs effets au fil des années ?**

Les premières missions qui me viennent à l'esprit, au-delà de nos obligations légales, sont de contacter, informer et jouer un rôle de médiation. Le plus souvent, l'initiative vient des personnes détenues elles-mêmes, mais ces dernières années, nous sommes aussi de plus en plus sollicités par les agents pénitentiaires et le personnel des différents services. La surpopulation et le manque de personnel ont pour conséquence de réduire le nombre d'interlocuteurs disponibles dans la prison pour aider les détenus, et le temps à consacrer pour résoudre les problèmes. C'est là que nous apportons une réelle plus-value : nous pouvons accompagner les personnes détenues dans la recherche de solutions concrètes. Et lorsque nous ne sommes pas compétents pour intervenir, nous pouvons leur expliquer pourquoi et les réorienter vers les bonnes instances, afin qu'ils ne restent pas sans réponse.

Ce sont souvent les entretiens individuels qui font émerger des problématiques différentes de celles pour lesquelles les détenus nous ont initialement contactés, et qui sont régulièrement de nature plus structurelle. Des éléments qui peuvent parfois échapper à la direction, mais qui sont pourtant très significatifs. Grâce à notre visibilité accrue dans la prison, nous sommes aujourd'hui davantage perçus comme un « ami critique », alors qu'autrefois la CdS était plutôt vue de manière hostile par une partie du personnel.

**Quels aspects de votre mandat au sein d'une CdS trouvez-vous les plus intéressants, et pourquoi ?**

Les contacts avec les personnes détenues restent le plus enrichissants. On rencontre des personnes, chacune avec ses propres histoires et difficultés. Leur donner le sentiment d'être écoutées, et que quelque chose se passe réellement, procure beaucoup de satisfaction, car elles ne sont pas seulement privées de liberté. Redonner de la dignité humaine dans des conditions aussi déplorables, et continuer à dénoncer ces conditions, c'est ce qui me motive le plus. Chaque fois que je quitte la prison, en tant que membre de la CdS, je peux choisir d'aller à gauche ou à droite. Ce choix, les détenus l'ont rarement, même à l'intérieur de la prison. *Nur die Gedanken sind frei*. Cette conscience vous rend à la fois combatif comme membre de la CdS, et humble comme être humain.

**Vous êtes membre d'une CdS depuis un certain temps. Que diriez-vous à celles et ceux qui hésitent encore à poser leur candidature, et quels conseils donneriez-vous aux nouveaux membres ?**

Je leur dirais de ne pas hésiter s'ils veulent rencontrer d'autres personnes, dans un monde différent, lointain mais en réalité très proche, et s'ils souhaitent améliorer leur situation, et, par là même, la société dans son ensemble. Il faut cependant rester vigilant face au « complexe du sauveur » qui n'est jamais bien loin. C'est pour cela qu'un bon accompagnement est prévu pour les nouveaux membres : afin de ne pas se décourager, d'évoluer dans l'exercice de son mandat, et aussi en tant que personne.

*Johan Brom, président de la CdS de Hasselt*



**III.  
La santé mentale  
en détention**

## A. INTRODUCTION ET ÉTAT DES LIEUX

En 2025, la population journalière moyenne (y compris les détenus en congé pénitentiaire) s'élevait à 13 043 détenus. Parmi eux, on comptait en moyenne **1 048 personnes internées**.

L'internement est une mesure prononcée à l'égard d'une personne ayant commis une infraction et souffrant d'un trouble mental qui altère ou abolit sa capacité de discernement. Cette mesure a pour objectif de protéger la société tout en assurant que la personne internée bénéficie des soins adaptés à son état. Elle est imposée sans durée déterminée.

Sur le plan légal, l'internement peut être exécuté dans un établissement ou une section de défense sociale, dans un centre de psychiatrie légale ou dans un établissement spécialisé reconnu par l'autorité compétente. Dans certaines circonstances, les personnes internées peuvent également séjourner temporairement dans l'annexe psychiatrique d'une prison.

Dans la pratique, les personnes internées restent souvent pendant une très longue durée dans des établissements pénitentiaires où **l'objectif de soins et de réinsertion, qui sous-tend la mesure d'internement**, ne peut être respecté. Cette situation est illégale et contraire aux instruments internationaux protégeant les droits fondamentaux.

Depuis de nombreuses années, les organes de contrôle internationaux et nationaux signalent des **problèmes structurels et systémiques dans la prise en charge (psychiatrique)** des détenus. Le Comité européen pour la prévention de la torture (CPT) dénonce cette situation depuis 1993, pointant le manque de personnel médical, des infrastructures insuffisantes, l'absence d'activités, des traitements inadéquats ou le recours injustifié à des mesures de contrainte, ainsi que la primauté accordée à la sécurité sur les soins. En 2017, le CPT a notamment appelé les autorités belges à développer les capacités d'accueil extra-pénitentiaire et à impliquer davantage le SPF Santé publique dans la prise en charge des détenus et des internés.

Pour ces mêmes raisons, la Belgique a été condamnée à plusieurs reprises par la Cour européenne des droits de l'homme (CrEDH) depuis 1998, notamment pour violation de certains droits fondamentaux et en particulier pour traitement inhumain ou dégradant (voir le [groupe d'affaires L.B.](#)). Face à l'absence de mise en œuvre effective de ces condamnations répétées, le Conseil de l'Europe a adopté en décembre 2024 une résolution intérimaire, appelant la Belgique à accélérer la création de places pour les internés en dehors des prisons, à mettre en place des trajets de soins facilitant le flux interne et la sortie, et à renforcer considérablement à court terme l'offre de soins en prison, tant pour les internés que pour les autres détenus présentant des problèmes psychiques<sup>1</sup>. Cette résolution s'inscrit dans la continuité des communications conjointes adressées au Conseil de l'Europe par l'Institut fédéral des droits humains (IFDH), Unia et le CCSP relatives au suivi de l'arrêt *L.B. contre la Belgique*.

Parallèlement, le problème structurel de surpopulation dans les prisons belges s'aggrave et le nombre de personnes présentant des troubles psychiques augmente, tant dans la société que dans les établissements pénitentiaires. **Les troubles mentaux sont plus fréquents en prison** que dans la population générale : 50 % des détenus présentent un trouble psychique, et près de 80 % ont déjà été concernés par des problèmes de santé mentale<sup>2</sup>.

Dès sa création, le CCSP a accordé une attention particulière à la situation des patients-détenus dans les prisons. Il est important de rappeler que les articles 87 et 88 de la loi de principes du 12 janvier 2005 (non encore en vigueur à ce jour) précisent que **les soins pénitentiaires visent à promouvoir, maintenir ou restaurer le bien-être physique, psychique et social des détenus, et que ceux-ci ont droit à des soins équivalents à ceux dispensés dans la société libre**.

De ces constats découle une conclusion claire: les personnes internées n'ont pas leur place en prison et la prison ne peut être considérée comme un lieu de soins.

<sup>1</sup> Dans la suite de ce rapport annuel, le terme « patients-détenus » est utilisé pour désigner l'ensemble des personnes détenues (internées et non internées) présentant des troubles de santé mentale.

<sup>2</sup> Favril, L., & Dirkzwager, A. (2019). De psychische gezondheid van gedetineerden in België en Nederland: een systematisch overzicht. Tijdschrift voor criminologie. 61(1). pp. 5-33.



## | ENTREVUE AVEC UN MEMBRE DE COMMISSION

**En tant que CdS, constatez-vous de grandes différences entre les sections ? Quels types de situations apparaissent fréquemment dans quelles sections ?**

Le climat de vie en détention, aggravé par la surpopulation, favorise de manière générale la décompensation psychique. Les détenus manquent d'espace, d'hygiène et d'intimité. Les internés et les personnes présentant des troubles mentaux graves sont concentrés à l'annexe psychiatrique et à la polyclinique, encadrés par une équipe de soins, mais le manque de personnel pénitentiaire limite les activités. Les femmes ne disposent pas d'une aile spécifique pour femmes internées ou atteintes de troubles mentaux, ce qui fait qu'elles sont mélangées avec les autres détenues. La prise en charge y est donc bien inférieure à celle de l'annexe psychiatrique pour les hommes, qui a été renforcée par une équipe soins. Cela est contrebalancé par le fait que ces femmes ont accès à plus de choses que les hommes incarcérés à l'annexe : travail, formations, participation aux activités, etc.

**L'EP de Lantin, une grande prison d'environ 1100 détenus, ne compte qu'un seul psychiatre. Dans quelle mesure une bonne prise en charge des soins peut-elle être assurée ?**

Un seul psychiatre est insuffisant. Si l'annexe et la polyclinique bénéficient d'un suivi structuré, ailleurs, la surpopulation et le sous-effectif général retardent le suivi et provoquent des ruptures de traitement.

**Avez-vous constaté des évolutions (améliorations ou aggravations) dans la manière dont les problèmes de santé mentale sont abordés à la prison de Lantin ? Si oui, lesquelles ?**

Le renforcement du personnel infirmier à l'annexe a amélioré la prise en charge, mais la surpopulation et le sous-effectif dans les autres sections continuent de retarder le suivi et d'aggraver la santé mentale des détenus vulnérables.

**Quelles recommandations souhaiteriez-vous formuler à la direction afin de garantir un meilleur suivi des détenus vulnérables sur le plan mental ?**

À politique inchangée, aucune amélioration durable ne peut être espérée. Les directions sont avant tout contraintes de gérer la surpopulation et de « loger » les détenus, sans moyens supplémentaires en termes d'espaces, de personnel spécialisé ou de budget. Dans ce contexte, il est difficile d'humaniser la détention et d'assurer un suivi adéquat des personnes les plus vulnérables sur le plan mental. La disparition de certaines associations spécialisées, faute de financement, accentue encore cette fragilité.

La commission recommande de réduire la surpopulation par l'instauration de quotas par établissement, d'augmenter la capacité de la défense sociale, notamment pour les femmes, et de garantir un plan de soins structuré avec des rendez-vous assurés. Il est essentiel de renforcer les activités valorisantes, de recruter davantage de psychiatres et de psychologues thérapeutes, et de prévoir un encadrement pénitentiaire suffisant à l'annexe afin d'organiser et de maintenir ces activités. La commission recommande également d'interdire le placement d'anciens annexés, à peine stabilisés, dans les maisons de peine et d'arrêt, le personnel n'étant pas formé pour prendre en charge ces personnes.

*Solange Pourveur, présidente de la CdS de Lantin*

## B. LE MANQUE DE PERSONNEL ET DE SOINS

Les constats du CCSP et des CdS montrent que le **personnel est soumis à une forte pression**. Les cadres prévus ne sont plus proportionnés à l'augmentation constante de la population carcérale. De plus, ces cadres ne sont pas entièrement pourvus : l'absentéisme et les arriérés de congés restent importants. Il en résulte souvent une présence insuffisante de personnel pour garantir des conditions de détention dignes et une prise en charge adéquate des soins, et a fortiori pour favoriser la réinsertion des patients-détenus.

Ce manque de personnel est un problème structurel qui touche l'ensemble des services : personnel pénitentiaire, directions, équipes soins, service médical et services psychosociaux. Le CCSP souligne que ces constats ne remettent nullement en cause l'engagement remarquable du personnel présent.

### 1. Le personnel pénitentiaire

La quasi-totalité des prisons est confrontée à d'importantes **pénuries de personnel** et à un **taux d'absence élevé**. Cette situation entraîne une charge de travail élevée, des jours de congé et de repos qui ne peuvent être pris, ainsi que l'affectation d'agents dans des sections spécialisées sans expérience ni formation spécifique. Le temps disponible pour les contacts informels s'en trouve réduit, ce qui fragilise la sécurité dynamique.

Dans les annexes psychiatriques et les SDS, les agents pénitentiaires font généralement preuve d'un engagement fort envers les patients-détenus. Toutefois, il n'existe ni **critères de sélection clairs**, ni **exigences spécifiques**, ni **formations ciblées**. En dehors d'une seule session dans la formation de base, peu d'enseignements sont consacrés à la prise en charge de personnes souffrant de troubles psychiques. Les agents disposent dès lors de peu d'outils pour comprendre certains comportements et y réagir de manière appropriée. Des bonnes pratiques existent, telles que les plans d'action ou de signalement établis par les équipes soins ou des services externes, mais celles-ci ne sont pas appliquées de manière systématique.

### 2. Le personnel soins et le service médical

Les soins psychiatriques sont en grave pénurie. La plupart des **psychiatres** travaillent à temps partiel et suivent un nombre très élevé de patients-détenus, ce qui ne permet pas de garantir une prise en charge de qualité. Malgré la charge de travail importante, de nombreux psychiatres restent joignables par téléphone en dehors de leurs heures, mais la collaboration et l'échange d'informations entre psychiatres restent limités dans la plupart des prisons. La norme de 1 psychiatre pour 30 patients, en vigueur dans les services de neuropsychiatrie pour l'observation et le traitement des adultes, est rarement atteinte en prison. Dans les situations les plus critiques, un seul psychiatre est responsable de 200 personnes internées.

Les **équipes soins** font également face à un manque de personnel et à des contraintes infrastructurelles importantes, ce qui complique fortement la mise en place de soins de qualité. Depuis le renforcement des équipes en 2021, la norme fédérale prévoit au moins 0,33 ETP par personne internée dans les SDS et annexes psychiatriques. Malgré les efforts consentis pour renforcer ces équipes, les postes vacants restent difficiles à pourvoir. En juin 2025, les effectifs ne couvraient (en moyenne) que 0,20 ETP par personne internée : un membre du personnel suit donc cinq personnes au lieu de trois. Par ailleurs, ces cadres ne tiennent nullement compte de l'augmentation du nombre de patients-détenus.

Le **service médical général** est lui aussi sous pression. Les troubles psychiatriques s'accompagnent souvent de problèmes somatiques, mais le manque de médecins généralistes et de dentistes notamment entraîne des délais d'attente importants et des retards dans les traitements. Dans certains établissements, aucun médecin généraliste n'est présent quotidiennement pour les bilans médicaux d'admission, qui doivent alors être effectués par les infirmiers. Les soins dentaires et spécialisés font l'objet de listes d'attente (de plusieurs mois). Les nouveaux psychologues de première ligne et assistants sociaux, récemment engagés dans le cadre de la réforme des soins de santé pénitentiaires, sont, en pratique, surtout mobilisés pour compenser les pénuries existantes. Le manque de locaux de consultation complique encore les conditions de travail.

La **communication interne** entre équipes soins, service médical et personnel pénitentiaire ne se déroule pas sans difficultés. Certains établissements organisent des concertations régulières entre les différents services, ce qui favorise une meilleure collaboration et un équilibre entre sécurité et soins. Ailleurs, une logique sécuritaire dominante et un échange limité d'informations entravent la prise en charge.

### 3. Les autres services

Les **services psychosociaux** (SPS), chargés d'accompagner les personnes internées dans leur parcours de réinsertion et de faire rapport à la Chambre de protection sociale, font face à une charge de travail particulièrement importante en raison du nombre élevé de patients-détenus et du manque de personnel. Là aussi, les cadres ne sont pas entièrement pourvus et l'absentéisme réduit encore la capacité effective. Les experts psychiatres ne sont souvent disponibles que quelques heures par semaine, ce qui ralentit le traitement des dossiers. Cela génère de la frustration chez les patients-détenus en raison de longs délais d'attente, peu de consultations et un suivi des dossiers qui s'étale dans un temps trop long.

Les **équipes mobiles d'internement** aident les internés à trouver un parcours de soins adapté et à développer un réseau d'accompagnement. Le fonctionnement varie fortement entre les deux communautés : les équipes francophones assurent un accompagnement plus actif vers les structures de soins externes, tandis que les équipes néerlandophones remplissent davantage un rôle d'orientation, avec moins de suivi individuel. Cette situation peut entraîner des chevauchements avec les missions remplies par les SPS néerlandophones ou des contradictions entre leurs avis et ceux des équipes mobiles.

Dans les prisons néerlandophones, de nombreux **services externes** de la Communauté flamande interviennent pour proposer des activités et un soutien psychosocial. La multiplication de ces acteurs rend cependant l'offre peu lisible pour le personnel comme pour les détenus, et les activités sont régulièrement annulées en raison du manque de personnel ou de mouvements de grèves. Les personnes internées rencontrent parfois davantage de difficultés d'accès à ces activités que les autres détenus.

Dans les prisons francophones, l'offre externe est très limitée et, lorsqu'elle existe, elle est confrontée à de longues listes d'attente.

### 4. Les conséquences du manque de personnel

Pour les patients-détenus, ces pénuries se traduisent par la suppression d'activités (y compris de soins) et de régimes communautaires constructifs. Ils passent de plus en plus de temps en cellule, parfois jusqu'à 23 heures par jour. Un tel régime s'apparente à un isolement de fait et a des conséquences majeures sur leur santé mentale et leur bien-être général. Il aggrave l'état psychique et génère frustration et agressivité. L'absence de régime communautaire complique aussi la transition vers des structures externes qui offrent un régime ouvert de type communautaire et un suivi thérapeutique. Le contraste avec ce régime très restrictif de la prison est important et entraîne des problèmes d'adaptation, des révocations et donc des retours en prison, avec de nouvelles périodes d'attente pour obtenir une place dans une structure adaptée.

Les délais d'attente restent longs et l'accompagnement psychiatrique se limite souvent à un entretien d'accueil axé sur le diagnostic et la gestion de situations aiguës. En raison du manque de psychiatres, les personnes qui ne se trouvent pas en situation de crise ne bénéficient que rarement d'un suivi. La continuité des soins et les chances de réinsertion sont mises à mal. Les prisons sont un environnement néfaste pour les personnes présentant des troubles psychiatriques, et les conditions actuelles entraînent des effets préjudiciables évitables liés à la détention. Lorsqu'une personne internée est libérée à l'essai dans un établissement psychiatrique, la première année est souvent consacrée à se remettre du traumatisme lié à la détention en prison.

La pratique positive des « promenades de soins », mise en place dans certains établissements, ne peut se généraliser faute de personnel.

## Nos recommandations :

### À la DG EPI :

Garantir un nombre suffisant d'heures de psychiatrie afin d'assurer des soins de qualité, conformément à la norme d'un psychiatre par 30 patients, applicable dans les services neuropsychiatriques d'observation et de traitement de patients adultes.

Renforcer les équipes soins afin de garantir des soins de qualité et de respecter la norme de soins de 0,33 ETP par patient.

Consacrer les ressources et l'attention nécessaires au recrutement et à la formation du personnel pénitentiaire. Offrir systématiquement au personnel pénitentiaire des SDS ou des annexes psychiatriques une formation spécifique au travail en environnement psychiatrique.

Mettre en place des régimes communautaires permettant aux personnes de passer le maximum de temps, au minimum 8 heures par jour, hors de leur cellule.



## ENTREVUE AVEC UN MEMBRE DE COMMISSION

### Le manque de personnel à Haren se fait-il également ressentir dans les sections pour personnes internées (Arctic House) ?

Oui, tout à fait. Selon les témoignages du personnel et les chiffres de la direction (novembre 2025), le manque de personnel soignant est criant, notamment à Artic House, l'unité spécifique pour les détenus internés.

### Dans quelle mesure ce manque de personnel structurel impacte-t-il spécifiquement la prise en charge des troubles psychiques (internés et détenus) ?

Le problème est très présent au niveau de Artic House. Un infirmier psychiatrique expliquait que certains patients n'ont pas été vus pendant trois mois, et le personnel, trop peu nombreux et éloigné des unités, peine à observer et à suivre correctement les internés. La moindre intervention, nécessite un mouvement et donc des agents, ce qui rend tout compliqué. Selon le même infirmier, les patients n'avaient pas non plus de suivi psychologique et il est difficile pour eux de rencontrer un psychiatre. La distribution de la médication est assurée par les agents, ce qui peut entraîner refus ou erreurs.

Pour les détenus ordinaires, le suivi est aussi limité. Les trois psychologues de première ligne interviennent principalement en situation de crise et orientent vers des services externes si nécessaire, mais l'accès est difficile à cause du manque de personnel. Les psychiatres ne sont pas présents du vendredi midi au mardi matin, ce qui laisse plusieurs jours sans suivi thérapeutique direct. Les mises en cellule de punition («time out») aggravent ce problème : un détenu placé à l'isolement le vendredi ne sera vu par un psychiatre que le mardi, soit un délai de trois jours.

**Vous reliez régulièrement le manque de personnel à des régimes de détention qui dépendent davantage de la disponibilité d'agents que du profil des détenus. Comment ce contexte influence-t-il, selon vos observations, la santé mentale des détenus au quotidien ?**

Le manque d'agents réduit certaines activités, mais les équipes s'efforcent de maintenir le préau, même lorsqu'il est limité à un par jour, de sorte qu'en pratique les différences entre les régimes de détention restent faibles. En revanche, l'accueil des détenus entrants est parfois insuffisant: plusieurs jours peuvent s'écouler sans explication du fonctionnement de la prison, ce qui accentue l'isolement et le choc carcéral. Cette situation est aggravée par le manque de personnel maîtrisant d'autres langues que le français, compliquant la communication et renforçant la frustration et la détresse des détenus, qui peinent à se faire comprendre.

**Avez-vous une idée du calendrier envisagé, ou des priorités dans cette politique de renforcement du cadre ?**

Pour le personnel infirmier, trois entrées en service étaient prévues en novembre 2025 et une supplémentaire en février 2026. L'usage d'intérim est possible pour le personnel médical mais pas pour la surveillance. Les offres d'emploi semblent par ailleurs inférieures aux besoins du cadre.

*Clarisse De Beir, Felix De Ranter & Clara Mennig de la CdS de Haren*

## C. LA GESTION SÉCURITAIRE DE LA MALADIE MENTALE

La loi de principes s'applique presque sans distinction à l'ensemble de la population carcérale, y compris aux personnes internées. Pour ces derniers, l'article 167 prévoit que les dispositions relatives aux placements et aux transfèrements ne s'appliquent pas, que le plan de détention individuel doit tenir compte de leurs besoins spécifiques et qu'ils doivent bénéficier de l'assistance d'un avocat lors des procédures disciplinaires, de plaintes ou de recours.

La gestion des incidents ou des comportements problématiques constitue une tâche délicate, en particulier pour les personnes internées. Le cadre légal actuel ne prend pas suffisamment en compte la réalité complexe de la prise en charge médico-psychiatrique pour ce public spécifique.

### 1. Discipline

Le **régime disciplinaire** s'applique de manière uniforme à tous les détenus, y compris à ceux atteints de troubles psychiques, internés ou non, à qui il n'est pas toujours évident d'attribuer la responsabilité de leurs actes. La question de la responsabilité est au cœur de la procédure disciplinaire. Le directeur évalue, sur base des informations disponibles et éventuellement sur avis de l'expert psychiatre du SPS, la question de l'imputabilité des actes des patients-détenus.

En pratique, les directions cherchent généralement à éviter de prendre des sanctions disciplinaires à l'égard ce public spécifique, privilégiant le dialogue ou la médiation. Certains rapports disciplinaires peuvent également aboutir à des mesures de sécurité particulières ou à des mesures thérapeutiques. La décision de traiter certains incidents en dehors de la procédure disciplinaire formelle est louable, mais il demeure essentiel de ne pas négliger les garanties procédurales des patients-détenus.

Dans le cadre des **mesures de sécurité particulières**, par exemple, le droit à l'assistance d'un avocat n'est pas prévu, ce qui limite la possibilité pour les patients-détenus de s'exprimer ou de comprendre pleinement la portée des décisions. Même lorsqu'elles sont prises dans leur intérêt, les patients-détenus doivent bénéficier de garanties légales suffisantes, telles que l'accès à une assistance

juridique ou à une personne de confiance. De plus, les instances de surveillance doivent pouvoir tracer et contrôler ces décisions et leur motivation.

Les **mesures thérapeutiques** sont prises par le psychiatre soins dans le cadre d'une approche comportementale ou thérapeutique. Bien que ces mesures, telles que le retrait d'objets dangereux, puissent être nécessaires ou souhaitables dans ce contexte, elles constituent une restriction des droits des patients-détenus. La loi de principes ne prévoit aucun cadre légal pour ces mesures thérapeutiques et donc aucune garantie légale, ce qui constitue une lacune d'autant plus importante que le nombre de détenus souffrant de troubles psychiques augmente. Ces mesures thérapeutiques sont généralement peu ou pas enregistrées séparément, ce qui complique leur traçabilité et leur contrôle. Lorsqu'elles figurent dans le dossier médical, celui-ci est évidemment confidentiel et ne peut être consulté sans l'accord du patient-détenu, restreignant encore la transparence.

**Le 14 novembre 2025, un échange avec la cellule de politique du ministre de la Justice a eu lieu afin d'étudier l'introduction de dispositions légales spécifiques pour encadrer les mesures thérapeutiques. Le CCSP prévoit de poursuivre ce dialogue constructif en 2026.**

Lorsqu'une sanction disciplinaire est appliquée, il s'agit le plus souvent de l'isolement dans l'espace de séjour attribué au détenu (maximum 30 jours) ou de l'exclusion des activités communes. Ces mesures entraînent un fort isolement social, néfaste au bien-être et à l'évolution positive de l'état des patients-détenus.

### 2. Usage de la contrainte

Le CCSP et les commissions de surveillance constatent que les pratiques diffèrent fortement selon les établissements. Les mesures de contrainte, telles que les menottes, la contention ou les traitements sous contrainte, sont généralement utilisées en dernier recours, par exemple lors d'une crise psychique aiguë ou d'incidents graves (état de nécessité).

Si un patient-détenu refuse un traitement médicamenteux, fait une crise aiguë et représente un danger pour lui-même ou pour autrui, le psychiatre soins peut décider de procéder à une injection sous contrainte.

Celle-ci est effectuée par des infirmiers ou un médecin, le plus souvent dans une cellule sécurisée, éventuellement avec l'appui de l'équipe d'intervention. Après avoir été injecté, le patient-détenu fait généralement l'objet d'une période d'observation de 24 heures en isolement.

Dans la majorité des établissements, les cellules d'isolement disposent de lits de contention. Cependant, ceux-ci sont très rarement utilisés, car il s'agit d'un acte médical et le personnel qualifié n'est pas toujours présent. Le CPT recommande de renoncer expressément à l'usage des lits de contention en milieu carcéral<sup>3</sup>.

Suite à un incident, des détenus peuvent être transférés vers une cellule d'isolement. Durant le transfert, des mesures de coercition directe, telles que le menottage aux mains et aux pieds ou des techniques de contention, peuvent être utilisées. L'usage de ces mesures varie fortement selon les établissements : dans certains cas, elles ne sont pas appliquées systématiquement, dans d'autres, elles le sont. Le recours systématique aux mesures de coercition directes est disproportionné et peut constituer un traitement inhumain ou dégradant<sup>4</sup>.

### 3. Isolement

L'isolement n'est pas exceptionnel en prison.

L'isolement consiste à confiner un détenu seul 22 heures ou plus par jour, sans contacts sociaux significatifs. Selon la loi de principes, l'isolement peut être imposé comme mesure provisoire, mesure de sécurité particulière ou régime de sécurité particulier individuel. En pratique, cela signifie souvent un enfermement jusqu'à 23 heures par jour, avec uniquement accès à la promenade individuelle. La petite taille et le caractère austère de ces espaces conduisent certains détenus à refuser d'y aller.

Le manque d'interaction sociale, d'activités et de soins adaptés peut nuire gravement au bien-être et aggraver les troubles psychiques existants. Pendant l'isolement, il est crucial de maintenir un contact social suffisant, de préserver la relation (professionnelle) et de travailler activement à un retour au régime ordinaire. Les patients-détenus peuvent également choisir volontairement de s'isoler dans des cellules à faibles

stimuli ou des cellules de « time out », mais doivent pouvoir les quitter à tout moment.

Il existe également des formes d'isolement sans cadre légal clair, comme l'isolement médical après un traitement médicamenteux sous contrainte, dont l'observation se passe dans des cellules de type disciplinaire ou sécurisée ne répondant pas aux standards hospitaliers. Certaines mesures thérapeutiques peuvent aussi entraîner un isolement.

L'isolement doit être consigné dans des registres spécifiques, mais cela n'a souvent pas lieu dans la pratique, ce qui limite la possibilité pour les instances de contrôle de tracer la mesure et d'en vérifier la légalité.

Sur le plan préventif, des améliorations restent possibles. La base d'une bonne prise en charge et de la prévention des incidents repose sur la proximité, permettant de détecter et de gérer rapidement les signaux ou les prémices de tensions. Plusieurs établissements utilisent des plans de signalement pour certains patients-détenus, établis avec eux, visant à prévenir l'escalade : il s'agit d'une bonne pratique à généraliser.

La sécurité dynamique joue également un rôle crucial pour prévenir les incidents. La disproportion entre le nombre de détenus et de personnel rend de plus en plus difficile l'application de méthodes fondées sur la communication permanente et la relation constructive entre le personnel et les détenus. Cette approche est essentielle pour assurer la sécurité dynamique, prévenir les mauvais traitements et améliorer la satisfaction du personnel.

<sup>3</sup> CPT, Visite en Lituanie, 2016, CPT/Inf (2018) 2, par. 86.

<sup>4</sup> CPT, Visite en Hongrie, 2009, CPT/Inf (2010) 16, par. 57

### **Nos recommandations :**

#### **À la ministre de la Justice :**

Prévoir un cadre légal adapté qui régleme le recours aux mesures thérapeutiques et garantisse les droits des patients-détenus.

#### **À la DG EPI :**

Renoncer à toute mesure d'isolement prise à des fins disciplinaires à l'encontre des patients-détenus.

Mettre fin à l'utilisation des lits de contention dans le contexte pénitentiaire.

Élaborer et mettre en œuvre des mesures et méthodes de travail préventives (ex. des plans de signalement) afin de réduire significativement les recours à l'isolement.

#### **Aux directions des établissements pénitentiaires :**

Privilégier la médiation et le dialogue avant tout recours à la procédure disciplinaire.

#### **À la DG EPI et aux directions des établissements pénitentiaires :**

Mettre un terme à l'usage systématique de menottes et de la contrainte lors d'un placement en cellule d'isolement.

Investir dans la formation et le recours aux techniques de communication axées sur la désescalade.

Veiller à ce que tous les registres légalement obligatoires soient utilisés et tenus à jour de manière uniforme dans chaque établissement pénitentiaire.



## **| ENTREVUE AVEC UN MEMBRE DE COMMISSION**

### **Comment les soins de santé mentale sont-ils assurés pour les détenus à Ittre, une prison fonctionnant sous régime fermé ?**

À l'arrivée à Ittre, un premier entretien est réalisé par un psychologue du service psychosocial (SPS). Par la suite, aucun suivi systématique n'est prévu. Des entretiens individuels ont lieu uniquement en cas d'urgence, sans accompagnement dans la durée. Le SPS est chargé de l'évaluation du détenu, pas du soin.

Un psychologue du service médical assure une consultation de première ligne à la demande du personnel, de la direction ou des détenus. Il oriente vers le psychiatre ou vers les Services d'Aide aux détenus (SAD), notamment vers des services spécialisés en matière d'assuétudes. Deux psychiatres sont théoriquement attachés à l'établissement, mais l'offre de soins est souvent limitée à la prescription de médicaments. Un éventuel suivi externe est à charge du détenu.

### **Avez-vous constaté des évolutions récentes dans la prise en charge des troubles psychiques ?**

Le recrutement d'un psychologue de première ligne constitue une amélioration. En revanche, l'absence fréquente d'un des deux psychiatres et l'augmentation constatée du nombre de détenus présentant des troubles psychiques fragilisent la continuité et la qualité des soins.

### **Existe-t-il une prise en charge spécifique pour les détenus placés en observation en raison de problématiques de santé mentale, ou s'agit-il principalement d'une réponse à visée sécuritaire ? Quel suivi est prévu pour les personnes suicidaires placées sous MSP ?**

Les mesures d'observation ne s'accompagnent pas d'une prise en charge thérapeutique spécifique et répondent essentiellement à une logique sécuritaire. Pour les personnes suicidaires placées sous mesure de sécurité particulière (MSP), le suivi se limite à des contrôles visuels réguliers et à un passage quotidien du médecin, sans accompagnement psychologique renforcé.

### **Comment la fonction de rapportage du SPS à l'égard du Tribunal de l'application des peines influence-t-elle la relation de confiance ?**

La double fonction du SPS complique considérablement la relation de confiance entre les détenus et le service. Les détenus se montrent méfiants, s'autocensurent et hésitent à exprimer leurs difficultés psychiques, ce qui constitue un frein important à la demande d'aide.

### **Quelles recommandations souhaiteriez-vous formuler afin de garantir un meilleur suivi des détenus vulnérables sur le plan mental ?**

La commission recommande une évaluation régulière de l'état psychique de chaque détenu par le SPS, non seulement d'un point de vue sécuritaire, mais aussi d'un point de vue thérapeutique, ainsi que la création d'ailes « calmes », encadrées par du personnel formé, afin de favoriser un suivi plus humain et adapté des personnes vulnérables.

*Patricia Jaspis, présidente de la CdS d'Ittre*

## D. LES PERSONNES VULNÉRABLES

Toute personne détenue vivant avec des troubles psychiques ou mentaux est a priori considérée comme vulnérable. Cependant, certaines catégories le sont davantage, pour diverses raisons.

Pour les **personnes âgées** avec une pathologie neurodégénérative, comme la démence, les conditions de détention représentent un risque réel de dégradation de leur santé mentale et physique et s'apparentent à un traitement dégradant. Ces patients nécessitent un suivi médical soutenu avec une surveillance régulière de paramètres tels que la tension artérielle ou le suivi nutritionnel. Les pathologies dégénératives cérébrales impliquent également des stimulations cognitives quotidiennes et des exercices pour ralentir les dégradations. Or, les conditions de détention actuelles et le manque de personnel dûment formé ne permettent pas cette prise en charge.

Les personnes vivant avec un **handicap physique**, en plus d'une pathologie mentale ou psychique, sont confrontées à des difficultés multiples. L'absence d'aménagements raisonnables complique l'accès aux préaux, aux espaces de travail et aux activités. Par ailleurs, le manque de personnel de soutien pour les gestes quotidiens, comme l'hygiène, conduit souvent à confier ces tâches à un agent ou un codétenu de bonne volonté, qui n'est ni dûment formé ni rémunéré pour ces tâches.

Pour les **femmes** patientes-détenues, il existe peu de SDS ou d'annexes psychiatriques pouvant les accueillir. Elles ont de ce fait plus de risques d'être éloignées de leur milieu social et familial. Les patientes-détenues séjournent donc le plus souvent avec des détenues ordinaires. Le brassage des profils crée de l'inconfort et des nuisances pour toutes. De plus, les infrastructures pour femmes sont souvent de moindre qualité, moins spacieuses, moins équipées ou situées de manière moins accessible, par exemple au bout d'une aile, impliquant plus de déplacements. Les préaux sont généralement plus petits, moins bien pourvus en équipements et parfois dépourvus de sanitaires (fonctionnels). Lorsque les patientes-détenues qui séjournent en régime ordinaire vont au préau en même temps que les autres détenues, elles peuvent s'y sentir isolées, voire stigmatisées. Tous ces éléments conduisent certaines femmes à renoncer à la sortie en plein air.

Les personnes avec un **handicap sensoriel ou intellectuel**, ou **ne maîtrisant pas bien les langues de communication**

**de la prison**, ont un accès particulièrement limité aux informations, notamment sur leurs droits (activités disponibles, accès aux instances de plaintes et de surveillance, procédure d'introduction d'une demande à un service, etc.). Ces personnes sont de fait fréquemment exclues ou insuffisamment prises en compte par les partenaires externes dans le cadre de leurs activités et services. Les moyens financiers limités et la pénurie de personnel empêchent les services de fonctionner de façon inclusive et d'adopter une approche personnalisée. En outre, le fonctionnement de ces services, sur la base « d'une offre à la demande », peut constituer un obstacle pour les personnes les plus vulnérables qui ignorent parfois comment y accéder.

Certains patients-détenus avec une **déficience intellectuelle sévère** ne sont absolument pas en mesure de s'adapter à la vie carcérale. Dans les prisons néerlandophones, la VAPH (Agence flamande pour les personnes handicapées) propose un accompagnement spécifique pour ce type de profils dont les détenus atteints d'autisme ou avec des lésions cérébrales acquises. Il s'agit d'un soutien psychosocial, d'un accompagnement dans le cadre du trajet de réinsertion ainsi que des formations et du soutien aux membres du personnel. Toutefois, les besoins dépassent la capacité des services. Il est regrettable qu'une offre équivalente fasse défaut dans les prisons francophones.

Parallèlement, les femmes et les hommes internés ou avec des problématiques de santé mentale incarcérés **en régime ordinaire** ne bénéficient pas toujours de la prise en charge de l'équipe soins pour les activités thérapeutiques, alors même que la finalité de la mesure d'internement vise à prodiguer les soins adéquats.

Par ailleurs, les personnes non internées mais **condamnées** avec des problématiques de santé mentale peuvent parfois bénéficier d'un suivi psychiatrique, mais restent exclues des modalités de réinsertion prévues pour les personnes internées. Elles purgent ainsi souvent la totalité de la condamnation (« à fond de peine ») sans aucune préparation et sans aucune solution adaptée à leur état de santé à leur sortie, ce qui augmente le risque de récidive.

Cette problématique de la sortie est également très sensible pour les personnes internées étrangères **sans de titre de séjour** : faute de couverture sociale, elles sont contraintes de rester indéfiniment dans des structures pénitentiaires ou fermées, même lorsqu'elles pourraient être recevables à une libération à l'essai, voire définitive.

## Nos recommandations :

### **Aux Ministres de la Justice et Santé publique et Bien-être dans les différents gouvernements des entités fédérées :**

Élargir l'offre de services externes pour les patients-détenus, notamment pour les personnes en situation de handicap, dans les prisons francophones et assurer une bonne coordination entre les différents prestataires de services.

Garantir l'accès de toutes les personnes internées, y compris les plus vulnérables, aux services externes.

### **À la DG EPI :**

Veiller à ce que les fonctions d'aidants (pour l'hygiène et l'entretien des personnes qui ne sont pas en mesure de le faire seules) soient des emplois ouvrant droit aux mêmes gratifications que les autres emplois au sein de la prison.

### **Aux directions des établissements pénitentiaires :**

Garantir à tous les patients-détenus - internés ou non, hommes et femmes - une offre équitable et suffisante d'activités thérapeutiques qui corresponde à leurs besoins en termes de valorisation, de réinsertion et d'autonomisation.

Encourager les promenades au préau pour les femmes et les différents publics vulnérables en proposant un accompagnement et en veillant à leur sécurité et leur bien-être.

### **À la DG EPI, aux directions des établissements pénitentiaires et la Régie des bâtiments :**

Procéder aux aménagements raisonnables tels qu'exigés par la Convention des Nations unies pour les personnes handicapées (ex: portes plus larges, barres d'appui, tapis anti-glisse...) afin de lever tout obstacle à la pleine participation des patients-détenus à la vie quotidienne, aux activités et à l'emploi.

### **À tous les niveaux de pouvoir et agences de tutelle en charge des personnes en situation de handicap :**

Améliorer la prise en charge pluridisciplinaire des profils particulièrement vulnérables (notamment des personnes avec une déficience mentale sévère et/ou de pathologies neurologiques et non psychiatriques) tout au long de leur trajet de soins.



## | ENTREVUE AVEC UN MEMBRE DE COMMISSION

### **Depuis 2020, la CdS de Merksplas constate une augmentation continue du nombre de personnes internées. Cette tendance s'est-elle poursuivie ?**

Le nombre de personnes internées à Merksplas a encore (légèrement) augmenté en 2025. Cela est extrêmement préoccupant, car l'établissement n'est pas équipé pour accueillir humainement ces profils, ce qui crée des situations d'insécurité tant pour les détenus que pour le personnel. Une difficulté supplémentaire réside dans les tensions entre le personnel de surveillance et les équipes soins : chacun essaie de faire de son mieux, mais leurs approches différentes génèrent des frictions.

Pour la CdS, les internés qui déposent un très grand nombre de plaintes constituent aussi un défi. Leur poids dans les signalements peut donner une image déformée de la réalité et nécessite un équilibre entre attention et banalisation.

### **Avez-vous constaté des améliorations en matière d'infrastructure et de prise en charge thérapeutique pour les groupes vulnérables ?**

Nous ne constatons malheureusement pas d'améliorations significatives au niveau de l'infrastructure. L'absence d'intimité pour téléphoner, génère par exemple déjà du stress inutile. Les rénovations sans cesse reportées contribuent à maintenir des conditions de vie indignes. En 2025, dans le cadre du plan canicule, des protections solaires ont été installées dans certains pavillons, mais un budget doit être débloqué en urgence pour les autres travaux indispensables.

En parallèle, l'établissement déploie toutefois des efforts pour offrir, via des projets et initiatives innovants, une prise en charge plus chaleureuse. Fin 2024, après des années sans cadre, une note sur le « travail en SDS » a professionnalisé le fonctionnement des sections et des SDS. La coopération entre les équipes soins et de surveillance s'est renforcée, avec une approche davantage orientée vers le traitement, en combinant sécurité et liberté de mouvement. Un projet pilote dans le pavillon des internés les plus vulnérables a conduit, en 2025, à une baisse significative du nombre d'incidents, grâce à une meilleure communication et à une politique guidée par des objectifs thérapeutiques tenant compte de l'état psychique individuel.

Dans la pratique, cela ne se déroule pas toujours sans difficultés, notamment en raison des tensions persistantes entre soins et surveillance et de l'absence de base juridique permettant d'évaluer les plaintes dans le cadre thérapeutique.

### **Quelles recommandations formuleriez-vous pour améliorer encore la prise en charge des personnes vulnérables à Merksplas ?**

La CdS salue le rôle pionnier de Merksplas dans ce domaine. Dans le contexte de la crise humanitaire que traverse aujourd'hui le système pénitentiaire, cela témoigne de conviction, de courage et de persévérance. L'impact reste toutefois limité tant qu'un climat sûr et soutenant n'est pas instauré entre soins et surveillance. Un coaching et une supervision externes renforceraient cette dynamique. Il est aussi urgent de combler les pénuries de personnel de direction, de surveillance et de soins, et d'investir davantage dans les effectifs afin de permettre à cette approche, pourtant bien intentionnée, de porter réellement ses fruits.

*Eva Gilis, présidente de la CdS de Merksplas*



**IV.  
La surpopulation**

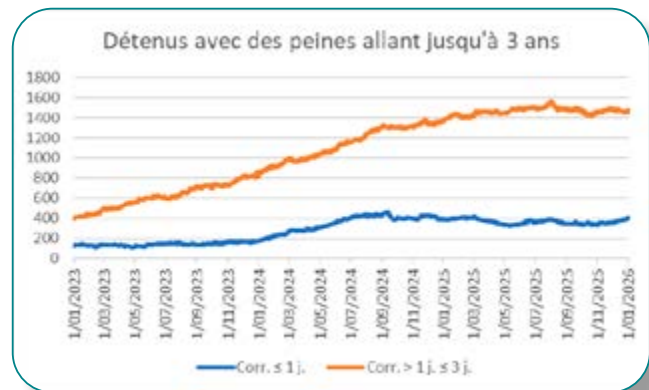
## L'ÉVOLUTION DE LA SURPOPULATION ENTRE 2023 ET 2025

Au cours des trois dernières années, la population carcérale a augmenté à un rythme inédit. Le 2 janvier 2023, 11 053 personnes détenues se trouvaient dans les établissements pénitentiaires. Le 2 janvier 2026, elles étaient 13 363, soit 2 310 personnes de plus<sup>5</sup>. **Sur la période 2023-2025**, cela représente **une augmentation de plus d'un cinquième** (21 %).

**Plus de la moitié de cette hausse** est imputable à la **catégorie des personnes condamnées à une peine totale allant jusqu'à trois ans**. Le 2 janvier 2023, 124 détenus purgeant un total de peines allant jusqu'à un an se trouvaient en prison, ainsi que 399 détenus condamnés à un total de peines de un à trois ans. Le 2 janvier 2026, ils étaient respectivement 405 dans la catégorie jusqu'à un an et 1 476 dans la catégorie de un à trois ans, soit une augmentation de 1 358 personnes ou plus du triple (augmentation de 260 %).

Cette augmentation significative s'explique par la modification de l'exécution des peines d'emprisonnement effectives allant jusqu'à trois ans. Jusqu'au 1<sup>er</sup> septembre 2022, l'exécution de ces peines était réglée par des circulaires ministérielles. Ce dispositif revenait, en résumé, dans la plupart des cas, à ce qu'après une courte période de privation de liberté, généralement sous la forme d'une surveillance électronique, la personne condamnée était provisoirement libérée. Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2022, le juge de l'application des peines statue, sur base de la loi relative au statut juridique externe, sur les modalités d'exécution de la peine à l'égard des condamnés purgeant une ou plusieurs peines privatives de liberté exécutoires de deux à trois ans. Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2023, cela vaut également pour les condamnés purgeant une ou plusieurs peines privatives de liberté exécutoires de six mois à deux ans. Cette modification de l'exécution des peines implique qu'un plus grand nombre de condamnés doivent attendre, détenus en prison, l'octroi d'une modalité d'exécution de la peine, et que ces modalités ne sont plus accordées de manière quasi automatique.

<sup>5</sup> Ces chiffres n'incluent pas les détenus temporairement absents (par exemple dans le cadre d'un congé pénitentiaire). La source des données est le portail de données du DG EPI.



L'argument politique avancé pour justifier cette réforme était que les juges correctionnels ne seraient plus contraints de prononcer des peines plus sévères pour garantir qu'une partie de la peine soit effectivement exécutée en prison (« inflation pénale ») et que l'exécution plus stricte des peines aurait un effet dissuasif sur les primo-délinquants<sup>6</sup>. Il était toutefois peu probable que cette réforme produise immédiatement un effet significatif sur la politique de détermination des peines, ce que confirme aussi une première étude exploratoire<sup>7</sup>. La recherche criminologique n'apporte par ailleurs aucun soutien à la seconde hypothèse, qui se trouve également contredite par la réalité.

La modification de l'exécution des peines a en outre été introduite dans un contexte où la capacité des prisons était déjà dépassée, et où l'augmentation annoncée de 720 places dans des maisons de détention, destinées à l'exécution des « courtes peines d'emprisonnement » (c'est-à-dire par la détention et non par une modalité d'exécution), ne s'est concrétisée que de manière très limitée. L'introduction de cette modification dans l'exécution des peines s'apparente dès lors à la chronique d'une catastrophe annoncée.<sup>8</sup>

Deux autres catégories de détenus ont également connu une augmentation réelle, quoique moins marquée. Le nombre de **condamnés correctionnels à un total**

<sup>6</sup> Note de politique générale Justice, La Chambre, 2023-24, nr. 55-3649/23, 50.

<sup>7</sup> Nederlandt O., « Prononcer des peines sans savoir comment elles seront exécutées ? Une analyse du regard ambivalent des juges du fond sur l'application des peines » dans Nederlandt O. et Beernaert M.-A. (dir.), *L'exécution des peines d'emprisonnement jusqu'à trois ans*, Bruxelles, Larcier-Intersentia, 2025, 183-188.

<sup>8</sup> Beernaert M.-A., « Le nouveau régime d'exécution des peines privatives de liberté ne dépassant pas trois ans : chronique d'une catastrophe annoncée » in Nederlandt O. et Beernaert M.-A. (dir.), *L'exécution des peines d'emprisonnement jusqu'à trois ans*, 33-79.

**de peines supérieur à trois ans** a augmenté de 15 % entre 2023 et 2025 (de 4 845 à 5 584 personnes, soit 739 personnes supplémentaires), et le nombre de **personnes internées** de 26 % (de 851 à 1 074 personnes, soit 223 personnes supplémentaires).

En revanche, le nombre de condamnés à une peine criminelle est resté pratiquement stable (de 621 à 634 personnes), tout comme le nombre de personnes en détention préventive (de 4 017 à 4 036 personnes).



Ces chiffres ne donnent toutefois **pas une image complète du nombre de personnes condamnées à des peines d'emprisonnement effectives** qui, conformément à la loi relative au statut juridique externe, devraient exécuter (une partie de) leur peine en détention. En 2024, **deux mesures temporaires ont en effet été prises afin d'alléger la pression** sur les prisons.

Une première mesure, le congé pénitentiaire prolongé, a été instaurée le 6 mars 2024 par une note de la directrice générale de la direction générale des Établissements pénitentiaires (DG EPI). Au cours de l'année 2024, cette mesure a été élargie et ajustée à plusieurs reprises. Une fois pleinement opérationnelle, elle a permis à 600 à 700 détenus de ne pas devoir séjourner en prison.

À la demande du ministre de la Justice de l'époque, le ministère public a pris, le 28 octobre 2024, une deuxième mesure : la suspension de l'exécution de certaines peines d'emprisonnement allant jusqu'à cinq ans. Par la suite, pour les condamnations prononcées à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2025, cette suspension a été limitée aux peines allant jusqu'à trois ans. Cette mesure a rencontré des difficultés en avril 2025 dans le contexte de l'action menée par le ministère public contre la réforme des pensions

envisagée, mais l'instruction du ministre de la Justice est restée en vigueur et les prisons ont continué à refuser les condamnés qui s'y présentaient spontanément. La suspension de l'exécution de certaines peines a finalement été prolongée jusqu'au 31 juillet 2025. Fin juin 2025, le nombre de condamnations suspendues dépassait 4 000<sup>9</sup>. À la mi-janvier 2026, 3 200 condamnés étaient toujours en attente de l'exécution de leur peine d'emprisonnement<sup>10</sup>.

Comme le congé pénitentiaire prolongé n'avait pas de base légale et que la suspension de l'exécution des peines n'était évidemment pas une solution durable face à la surpopulation, la loi du 18 juillet 2025 (« **loi d'urgence sur la surpopulation** »)<sup>11</sup> a introduit d'autres mesures. Les deux principales mesures dont l'impact peut être chiffré<sup>12</sup>, sont : une procédure adaptée pour l'octroi des modalités d'exécution des peines aux condamnés dont le total exécutoire s'élevait de six mois à trois ans (« procédure d'urgence du juge de l'application des peines », en vigueur jusqu'au 1<sup>er</sup> juin 2030) et la libération anticipée pour cause de surpopulation (applicable jusqu'à la fin de 2026).

La « procédure d'urgence du juge de l'application des peines » facilite et accélère l'octroi des modalités d'exécution des peines. Elle permet également, sous certaines conditions, de suspendre l'exécution de la peine afin que les condamnés puissent quitter la prison dans l'attente de la décision du juge de l'application des peines. La libération anticipée pour cause de surpopulation est, quant à elle, accordée jusqu'à six mois avant la fin de peine, et sous certaines conditions, aux condamnés à une ou plusieurs peines d'emprisonnement dont le total n'excède pas dix ans, à l'exception de certaines catégories telles que les auteurs d'infractions sexuelles ou terroristes.

<sup>9</sup> [Projet de loi portant des mesures afin de réduire la surpopulation dans les prisons, Rapport de la première lecture, La Chambre, 2024-2025, 9 juillet 2025, nr. 56-0927/4, 6.](#)

<sup>10</sup> [Entretien avec la ministre de la Justice Annelies Velinden dans De Morgen, 17 janvier 2026, 8.](#)

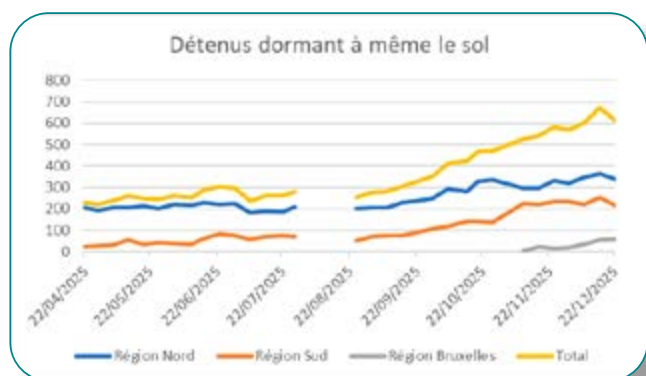
<sup>11</sup> [Loi du 18 juillet 2025 portant des mesures afin de réduire la surpopulation dans les prisons et introduisant l'impossibilité de principe d'exécuter la surveillance électronique au lieu où la victime réside, MB 4 août 2025.](#)

<sup>12</sup> La loi d'urgence contient également des dispositions selon lesquelles les faits passibles d'une peine maximale de six mois de prison ne peuvent en principe plus être sanctionnés par une peine privative de liberté, et que pour les faits passibles d'une peine de six mois à trois ans, le juge est tenu d'une obligation particulière de motivation lorsqu'il n'impose pas de peine alternative (surveillance électronique, travail d'intérêt général, peine probatoire autonome). Le Conseil pénitentiaire a précisé dans son [Avis 4 – Surpopulation](#) que les maisons de justice et les centres de surveillance électronique n'avaient pas encore constaté que davantage de peines étaient prononcées sous surveillance électronique, travail ou probation.

Selon les données de la DG EPI, au 1<sup>er</sup> décembre 2025, ne séjournaient pas en prison : 313 détenus bénéficiant de la libération anticipée pour cause de surpopulation<sup>13</sup>, 984 détenus dont l'exécution de peine était suspendue en application de la loi d'urgence et 95 détenus relevant encore du régime du congé pénitentiaire prolongé. Ainsi, le 1<sup>er</sup> décembre 2025, ces mesures d'urgence ont permis à 1 392 personnes de ne pas séjourner en prison, ce qui souligne l'extrême pression qui pèse sur le système pénitentiaire, d'autant plus que, ce jour-là, 569 détenus ne disposaient que d'un simple matelas à même le sol pour dormir.

**Jamais auparavant autant de détenus n'avaient été contraints de dormir uniquement sur un matelas à même le sol.** Entre mai et mi-septembre 2025, leur nombre oscillait entre 200 et 300 personnes. Le 15 décembre 2025, ce nombre avait plus que doublé. Ce jour-là, les prisons hébergeaient un nombre record de 672 détenus sans lit digne de ce nom : 364 dans les prisons flamandes (Anvers, Audenarde, Bruges, Gand, Hasselt, Louvain secondaire, Malines, Termonde, Turnhout et Ypres), 254 dans les prisons wallonnes (Arlon, Huy, Jamioulx, Lantin, Leuze, Marche-en-Famenne, Mons, Namur, Nivelles et Tournai) et 54 à la prison de Haren, qui, pour la première fois depuis mi-novembre 2025, était confrontée à un manque de lits. À l'exception des prisons de Dinant et de Saint-Gilles, aucune maison d'arrêt<sup>14</sup> n'échappe désormais au phénomène des détenus sans lit.

Alors que la population carcérale a fortement augmenté, **la capacité des prisons**, des maisons de détention et des maisons de transition n'a que faiblement progressé en 2024-2025. Au cours de l'année 2024, l'ancienne prison rénovée de Termonde (« Termonde secondaire », 99 places, portées à 117 depuis mi-janvier 2025) et la prison d'Ypres (177 places) ont rouvert leurs portes. Des maisons de transition ont également ouvert à Enghien (15 places) et à Louvain (16 places). La capacité des prisons de « Termonde nouvelle » (de 444 à 488 places) et de Haren (de 981 à 1 035 places), ainsi que celle de la maison de détention de Courtrai (de 57 à 77 places), a été augmentée. En 2025, la maison de détention d'Olen (58 places) a été mise en service et, à la mi-décembre, la capacité opérationnelle de la prison de Haren a été fortement augmentée (de 1 035 à 1 233 places)<sup>15</sup>. La capacité opérationnelle est ainsi passée de 10 600 places au 1<sup>er</sup> janvier 2024 à 11 296 places au 1<sup>er</sup> janvier 2026.



<sup>13</sup> De plus, 283 personnes placées sous surveillance électronique ou en congé pénitentiaire prolongé ont été libérées de manière anticipée.

<sup>14</sup> « Maison d'arrêt » est la dénomination d'une prison dans laquelle sont également placés des suspects faisant l'objet d'un mandat d'arrêt (art. 1<sup>er</sup>, § 2, de l'AR du 17 août 2019 portant exécution des dispositions de la loi de principes du 12 janvier 2005 concernant l'administration pénitentiaire ainsi que le statut juridique des détenus, en ce qui concerne la destination des prisons et le placement et le transfèrement des détenus).

<sup>15</sup> La capacité de la prison de Saint-Gilles a également été réduite de cinq places et celle de la prison de Tournai augmentée de deux places.

Le **taux de surpopulation** a, en conséquence, augmenté dans la plupart des établissements. Dans les **maisons d'arrêt** en particulier, il atteint parfois des proportions proprement hallucinantes, comme l'illustre le tableau ci-dessus :

Établissement pénitentiaire	Capacité <sup>16</sup>			Population <sup>17</sup>		Occupation <sup>18</sup>
	01.01.2024	01.01.2025	01.01.2026	PMJ 2024	PMJ 2025	PMJ/Cap.
<b>Anvers</b>	439	439	439	694	690	157%
<b>Audenarde</b>	132	132	132	167	186	141%
<b>Beveren</b>	322	322	322	316	316	98%
<b>Bruges</b>	612	612	612	811	831	136%
<b>MD Courtrai</b>	57	77	77	48	69	90%
<b>Gand</b>	299	299	299	446	468	157%
<b>Hasselt</b>	450	450	450	607	625	139%
<b>Hoogstraten</b>	185	185	185	178	187	101%
<b>Louvain central</b>	398	398	398	404	408	103%
<b>Louvain secondaire</b>	149	149	149	201	207	139%
<b>Malines</b>	84	84	84	139	153	182%
<b>Merksplas</b>	406	406	406	425	429	106%
<b>MD Olen</b>			58		24	
<b>Ruiselede</b>	60	60	60	54	58	97%
<b>Termonde nouvelle</b>	444	488	488	465	512	105%
<b>Termonde secondaire</b>		99	117	65	114	97%
<b>Tongres</b>	50	50	50	53	53	106%
<b>Turnhout</b>	269	269	269	304	314	117%
<b>Wortel</b>	302	302	302	311	307	102%
<b>Ypres</b>		177	177	137	181	102%
<i>MT Gentbrugge</i>	16	16	16	14	15	94%
<i>MT Louvain</i>		16	16	12	15	94%
<i>MT Malines</i>	15	15	15	14	14	93%
<b>Total région Nord</b>	<b>4689</b>	<b>5045</b>	<b>5121</b>			
<b>MD Forest</b>	57	57	57	37	52	91%
<b>Haren</b>	981	1035	1233	1078	1178	114%
<b>Saint-Gilles</b>	520	515	515	505	511	99%
<b>Total région Bruxelles</b>	<b>1558</b>	<b>1607</b>	<b>1805</b>			
<b>Andenne</b>	420	420	420	412	418	100%
<b>Arlon</b>	111	111	111	117	129	116%
<b>Dinant</b>	32	32	32	57	57	178%
<b>Huy</b>	64	64	64	82	89	139%
<b>Ittre</b>	414	414	414	412	439	106%
<b>Jamioulx</b>	385	385	385	389	403	105%
<b>Lantin</b>	744	744	744	1005	1063	143%

<sup>16</sup> Capacité opérationnelle selon les données de l'EPI Data Portal.

<sup>17</sup> Population moyenne journalière (PMJ) pour les années 2024 et 2025, selon les données de l'EPI Data Portal (nombre de détenus, à l'exclusion des détenus temporairement absents).

<sup>18</sup> Rapport entre la population moyenne journalière en 2025 et la capacité opérationnelle de l'établissement au 1<sup>er</sup> Janvier 2025 (à l'exception de la prison de Termonde secondaire, pour laquelle le pourcentage a été calculé sur la base de la capacité de 117 places en vigueur depuis le 12 janvier 2025).

Établissement pénitentiaire	Capacité <sup>16</sup>			Population <sup>17</sup>		Occupation <sup>18</sup>
	01.01.2024	01.01.2025	01.01.2026	PMJ 2024	PMJ 2025	PMJ/Cap.
Leuze-en-Hainaut	350	350	350	344	361	103 %
Marche-En-Famenne	350	350	350	350	362	103 %
Marneffe	141	141	141	130	134	95 %
Mons	307	307	307	382	433	141 %
Namur	226	226	226	234	238	105 %
Nivelles	192	192	192	246	267	139 %
Paifve	205	205	205	213	218	106 %
Saint-Hubert	229	229	229	224	225	98 %
Tournai	183	183	185	201	243	133 %
MT Enghien		15	15	8	14	93 %
<b>Total région Sud</b>	<b>4353</b>	<b>4368</b>	<b>4370</b>			
<b>Total Belgique</b>	<b>10600</b>	<b>11020</b>	<b>11296</b>	<b>12247</b>	<b>12992</b>	

La **surpopulation** carcérale en Belgique figure **parmi les plus élevées des États membres du Conseil de l'Europe**.

Le rapport entre la population moyenne journalière totale en 2025 et la capacité moyenne en 2025<sup>19</sup> s'élève à 117 %. La Belgique fait ainsi partie des cinq à six pays du Conseil de l'Europe présentant les taux de surpopulation les plus élevés<sup>20</sup>. Le **nombre de détenus pour 100 000 habitants** est lui aussi défavorable et compte parmi les plus élevés des États d'Europe occidentale membres du Conseil de l'Europe<sup>21</sup>. Ces chiffres seraient encore plus préoccupants si la population carcérale n'était pas limitée par diverses mesures d'urgence.

Des **mesures d'envergure** s'imposent dès lors, tant **des mesures supplémentaires à court terme** pour garantir à chaque détenu, à tout le moins, un lit digne de ce nom, que **des mesures structurelles** destinées à mettre fin au surpeuplement systématique des prisons, dont la capacité opérationnelle est continuellement dépassée.

En décembre 2025, le Conseil pénitentiaire a formulé, dans un avis, plusieurs mesures à court terme visant à faire face au dépassement inacceptable de la capacité carcérale qui conditionne toute détention conforme à la dignité humaine<sup>22</sup>.

Une solution durable requiert une remise en question fondamentale de la politique pénale et pénitentiaire, fondée sur des données fiables, des recherches scientifiques et des connaissances criminologiques largement reconnues. Cela suppose notamment de renforcer le suivi et l'évaluation des facteurs qui déterminent l'ampleur et la composition de la population carcérale. Ainsi, l'Institut National de Criminalistique et de Criminologie (INCC) a souligné, dans un rapport récent, la nécessité de poursuivre les recherches afin de mieux comprendre les causes de l'augmentation continue du nombre de personnes internées<sup>23</sup>.

<sup>19</sup> Cela tient compte de l'augmentation de la capacité de Termonde secondaire en Janvier 2025 et de l'ouverture de la maison de détention d'Olen, mais pas de l'augmentation de la capacité de la prison de Haren mi-décembre 2025.

<sup>20</sup> Comparaison sur base des derniers chiffres disponibles pour 2024 (sur la base des chiffres au 31 janvier 2024): Aebi M. F. en Cocco E., SPACE I - 2024 – Council of Europe Annual Penal Statistics: Prison populations, Conseil de l'Europe, 2025, 67.

<sup>21</sup> Ce ratio s'élevait, au 1<sup>er</sup> décembre 2025, à 113,5 détenus pour 100 000 habitants. Ce chiffre est calculé sur la base de la population inscrite à cette date dans le registre de la population, le registre des étrangers et le registre d'attente (11 928 761 personnes), voir Statistiques de population | Direction générale Identité et Affaires citoyennes du nombre de 13 539 détenus (y compris 19 détenus temporairement absents). En comparaison avec les derniers chiffres disponibles pour 2024 (voir note de bas de page précédente), ce ratio n'atteint un niveau comparable ou supérieur, parmi les États membres d'Europe occidentale du Conseil de l'Europe, qu'en France (111,5), au Portugal (114,6), en Espagne (117,2) et au Royaume-Uni (96,8, 142,1 et 145,0). D'autres États membres du Conseil de l'Europe présentent des taux d'incarcération nettement plus faibles, notamment l'Allemagne (71,2), le Danemark (69,3), la Finlande (54,3), l'Irlande (90) et la Norvège (54,1).

<sup>22</sup> Conseil pénitentiaire, [Avis 4 – Surpopulation](#), avis du 4 décembre 2025.

<sup>23</sup> De Spiegeleir S., Habets P. et Verschuere S., [Toename van het aantal geïnterneerde personen in België: een overzicht van de bestaande kennis](#). Onderzoeksrapport, INCC, 2025, 144 et 146.

Le Conseil pénitentiaire a, pour sa part, relevé l'absence d'un système permettant d'enregistrer, d'analyser et d'évaluer concrètement la détermination des peines, en particulier le recours à l'emprisonnement ainsi que le quantum des peines prononcées<sup>24</sup>. De même, il n'existe pas, en Belgique, de relevés statistiques intégrés permettant de suivre les évolutions et les interactions en matière de criminalité et d'application de la loi, comme c'est le cas aux Pays-Bas<sup>25</sup>.

En outre, tous les maillons de la chaîne pénale doivent soumettre à un examen critique leur contribution à la formation de la population carcérale : les parquets lors de l'engagement des poursuites et de l'exercice de l'action publique, les juridictions pénales lors de la fixation des peines, les juridictions de l'application des peines lors de l'octroi des modalités d'exécution, ainsi que les Communautés dans la mise à disposition et le suivi des peines alternatives<sup>26</sup>.

Parallèlement, il convient de reconnaître que, dans de nombreux cas, le droit pénal est utilisé comme ultime instrument pour réguler la vie sociale, faute d'une attention et de moyens suffisants consacrés à la prévention et à la prise en charge.

La conclusion formulée dans le rapport annuel précédent doit être réitérée : **la surpopulation n'est pas une fatalité, mais résulte de choix**. Les recommandations formulées dans le précédent rapport annuel demeurent dès lors pleinement d'actualité.

<sup>24</sup> Conseil pénitentiaire, Avis 4 – Surpopulation, 3.

<sup>25</sup> Voir <https://www.wodc.nl/onderzoek-in-uitvoering/statistiek-en-monitoring/criminaliteit-en-rechtshandhaving>.

<sup>26</sup> Tel serait l'objectif de la « commission surpopulation », créée par arrêté ministériel du 20 août 2025 portant création d'une commission en vue d'élaborer un plan avec les acteurs fédéraux de la justice concernant 'une solution durable à la surpopulation structurelle, MB 22 augustus 2025.



## | ENTREVUE AVEC UN MEMBRE DE COMMISSION

**Au cours de la période écoulée, la surpopulation à Malines a atteint 200 %. Dans quels domaines les effets de cette aggravation de la surpopulation sont-ils devenus visibles pour la CdS ?**

La capacité théorique de la prison de Malines est de 84 détenus. En octobre, on y comptait 169 personnes, dont 25 dormaient à même le sol. Les syndicats ont, plus encore qu'auparavant, alerté la direction sur les problèmes de sécurité et l'augmentation de la charge de travail liés à cette surpopulation. Après une action du personnel le 27 octobre, ayant entraîné la suspension temporaire des activités de groupe, la direction a engagé des concertations avec les syndicats, le personnel, le service psychosocial, la Communauté flamande, l'aumônier, etc. De ces échanges sont issues des mesures visant à réduire la charge de travail et à préserver un équilibre entre sécurité, régime des détenus et maîtrise de la situation. Concrètement, moins d'activités de groupe sont organisées (surtout les cours, la salle de sport a été maintenue) et les activités ainsi que les entretiens individuels sont davantage répartis pour limiter les mouvements. Le nombre de participants aux offices religieux a également été limité à douze.

L'accent mis sur la réduction de la charge de travail et le travail en sécurité rend le maintien de la sécurité dynamique plus difficile. La direction indique qu'elle y restera attentive avec le personnel dans les mois à venir. La prise en charge de la santé mentale des détenus vivant dans ces conditions précaires, et souvent déjà vulnérables avant leur incarcération, est encore davantage sous pression, car l'allongement des délais entre les entretiens avec les intervenants comporte le risque qu'ils aient lieu moins souvent, même si ces moments restent importants pour aborder les frustrations et soutenir les personnes les plus vulnérables.

Le commissaire du mois constate qu'avec l'entrée en vigueur de ces mesures et la reprise partielle des activités, le nombre de plaintes diminue légèrement. La situation reste toutefois très difficile : les frustrations liées à la surpopulation (comme les cellules petites et vétustes, sans sanitaires séparés et avec des personnes dormant au sol) pèsent lourdement sur les détenus, mais aussi, d'un point de vue humain, sur le personnel et la direction.

**Quelles initiatives la CdS a-t-elle prises pour suivre ou signaler les effets de la surpopulation ?**

La CdS est très présente et échange régulièrement avec les détenus au sujet de leurs préoccupations face à cette situation qui ne cesse de s'aggraver. Même les problèmes qu'elle ne peut pas résoudre méritent une écoute et une reconnaissance. La commission est également en dialogue fréquent avec la direction pour clarifier les mesures prises. Nous comprenons ainsi que la direction et le personnel doivent assumer une tâche conséquente : préserver l'équilibre entre les droits fondamentaux, la sécurité et la charge de travail. Nous constatons depuis des années que la direction et le personnel tentent, autant que possible, de répondre aux besoins des détenus et de défendre leurs intérêts, mais sous la pression d'une surpopulation persistante, cet équilibre est aujourd'hui fortement mis à l'épreuve.

*Charlot De Decker, président de la CdS de Malines*



**V.**  
**Le droit de plainte**

Les commissions des plaintes issues des commissions de surveillance et les commissions d'appel issues du Conseil central ont pour mission de traiter les plaintes et recours des détenus à l'encontre des décisions de la direction de la prison pour les premières et des décisions rendues par les commissions des plaintes ainsi que certaines décisions prises par le directeur général pour les secondes.

(Art. 148 à 167 de la loi de principes)

## A. LE DROIT DE PLAINTE EN 2025

Au 1<sup>er</sup> octobre 2025, le droit de plainte célébrait ses cinq ans d'entrée en vigueur. Après avoir dû faire face, au cours des années précédentes, à une augmentation considérable du nombre de **dossiers de plainte**, les commissions des plaintes ont connu une certaine **stabilisation** du contentieux au cours de cette cinquième année. Le nombre de dossiers de plainte enregistrés en Flandre n'a augmenté que légèrement durant cette période. La hausse plus marquée du nombre de dossiers dans les prisons wallonnes a été neutralisée par la diminution significative observée dans les prisons bruxelloises. La répartition entre le nombre de dossiers de plainte en Flandre, d'une part, et à Bruxelles et en Wallonie, d'autre part, est ainsi restée pratiquement inchangée.

La diminution du nombre de dossiers de plainte dans les prisons bruxelloises s'explique principalement par une modification de la politique d'enregistrement des plaintes à la prison de Haren à partir de juin 2025. Lorsque le secrétariat des plaintes<sup>27</sup> constate, à la réception d'une plainte, que celle-ci ne peut être mise en relation avec une décision du directeur (ou avec un refus ou une omission de décider), il en informe le plaignant. Celui-ci est alors invité soit à soumettre le problème à la commission de surveillance, soit, s'il estime que la plainte doit néanmoins être examinée par la commission des plaintes, à en préciser le contenu. Cette nouvelle méthode de travail a pour conséquence que de nombreux demandes qui, auparavant, entraient bien dans le système formel des plaintes mais ne constituaient pas une plainte recevable a priori, ne sont désormais plus enregistrés comme dossier de plainte.

	Flandre		Bruxelles		Wallonie		Total
Oct-déc 2020	182	61,90%	22	7,48%	90	30,61%	294
2021	1 142	63,83%	188	10,51%	459	25,66%	1 789
2022	1 519	63,72%	262	10,99%	603	25,29%	2 384
2023	2 536	60,90%	506	12,15%	1 122	26,95%	4 164
2024	3 391	61,19%	974	17,57%	1 177	21,24%	5 542
2025	3 521	62,00%	824	14,51%	1 334	23,49%	5 679
2024-25	+ 3,83 %		- 15,40 %		+ 13,34 %		+ 2,47 %

<sup>27</sup> Il s'agit du secrétariat du CCSP, composé de juristes et de paralegals, qui assiste les commissions des plaintes.

L'annexe 2 mentionne le nombre de dossiers de plainte ouverts en 2025 par établissement, ainsi que le rapport entre ce nombre et la population moyenne journalière. Cela permet d'identifier les établissements dans lesquels un nombre plus ou moins grand de plaintes sont introduites. Les six établissements dans lesquels le plus grand nombre de dossiers de plainte ont été enregistrés proportionnellement sont Tournai (0,71), Termonde nouvelle (0,72), Beveren (0,78), Turnhout (0,84), Louvain central (0,96) et Gand (1,24).

En 2025, 758 dossiers ont été ouverts devant les commissions d'appel (CA), dont 370 auprès de la commission d'appel néerlandophone et 388 auprès de la commission d'appel francophone. Par rapport à l'année précédente, cela représente une **diminution nette** du nombre de **dossiers en appel**, avec une baisse très sensible du côté néerlandophone et une stabilisation du côté francophone.

	Commission d'appel francophone	Commission d'appel néerlandophone	Total
oct-déc 2021	40	27	67
2021	194	249	443
2022	263	292	555
2023	306	347	653
2024	380	462	842
2025	388	370	758
2024-2025	+ 2,10 %	- 19,91%	- 9,98 %

Parmi les 370 dossiers néerlandophones, 253 (68 %) concernent un recours contre une décision de la commission des plaintes. Parmi les 388 dossiers francophones, 200 (52 %) relèvent de cette même catégorie. Les autres dossiers concernent des recours contre la décision du directeur général de placer un détenu en régime de sécurité particulier individuel (ou de renouveler cette décision), ainsi que des recours contre la décision du directeur général relative à la réclamation du détenu contre une décision de placement ou de transfèrement vers un établissement pénitentiaire (ou encore des recours irrecevables car ne visant pas l'une de ces décisions).

En 2025, le **secrétariat des plaintes du CCSP a profondément adapté sa méthode de travail**. Conformément à la circulaire collective n°155 relative au droit de plainte<sup>28</sup>, le bureau des plaintes<sup>29</sup> est chargé de la communication avec la commission des plaintes, la direction et le détenu. En raison de la charge de travail élevée liée à la surpopulation persistante, la DG EPI a décidé que les tâches du bureau des plaintes devaient être considérablement limitées. Confrontée à cette décision de principe, le CCSP, après concertation constructive avec la DG EPI, a accepté d'assurer désormais la communication avec les plaignants. Le secrétariat des plaintes épargne en outre aux directions un travail administratif inutile en traitant, sans solliciter préalablement les observations de la direction, les plaintes dont il est clair, même sans ces observations, qu'elles sont manifestement irrecevables (par exemple, une plainte contre le refus d'octroi d'une autorisation de sortie).

## B. LES DÉFIS POUR 2026

Le nombre de dossiers de plainte se stabilise, mais la charge de travail qui y est liée reste élevée. Un renforcement supplémentaire du secrétariat des plaintes du CCSP n'est pas possible pour des raisons budgétaires. Au sein des commissions des plaintes, la capacité est utilisée au maximum. Les directions ne pouvaient déjà pas, lors de l'entrée en vigueur du droit de plainte, compter sur le soutien interne nécessaire et sont aujourd'hui confrontées à une surcharge de travail considérable en raison de la surpopulation. Le droit de plainte se trouve dès lors soumis à une pression supplémentaire. La nécessité de **maîtriser le traitement des plaintes** est donc élevée.

Un système permettant d'éviter que des plaintes vouées à l'échec ne se retrouvent d'emblée dans le dispositif formel des plaintes, ou permettant de résoudre les problèmes soulevés en dehors de la procédure de plainte, serait dans l'intérêt de tous. Les personnes détenues pourraient ainsi bénéficier d'un traitement plus rapide des plaintes qui nécessitent réellement un examen formel. Les directions pourraient consacrer efficacement leur temps limité à ces plaintes, tout comme le secrétariat des plaintes et les commissions des plaintes pourraient concentrer leurs ressources sur celles-ci.

<sup>28</sup> À consulter sur [EpiCom](#).

<sup>29</sup> Un bureau des plaintes est le service administratif au sein des prisons chargé du suivi des procédures de plainte.

Comme mentionné ci-dessus, une telle fonction de filtrage au moment de l'enregistrement des plaintes a déjà démontré son utilité à la prison de Haren. Le secrétariat des plaintes du CCSP, la direction et la commission des plaintes se voient ainsi soulagés d'un travail administratif inutile et de décisions d'irrecevabilité routinières dont la personne détenue ne retire généralement aucun bénéfice.

L'introduction d'un système de traitement simplifié des plaintes peut aussi être envisagé, dans le but de maîtriser l'afflux de plaintes et pour éviter que le traitement des plaintes ne soit encombré par des plaintes pour lesquelles le droit de plainte n'est pas nécessairement la meilleure solution. À la prison de Haren, ce système a déjà été appliqué pendant un certain temps. Concrètement, cela signifiait qu'à l'exception de certaines décisions (mesures provisoires et décisions disciplinaires, mesures de sécurité particulières, fouilles corporelles, décisions de démission, décisions relatives aux visites, à l'usage du téléphone et à la correspondance), la direction acceptait préalablement et de manière générale que les plaintes, enregistrées comme plaintes formelles, soient immédiatement transmises à la commission de surveillance afin d'en clarifier le contenu et, si possible, de contribuer à la résolution du problème, éventuellement par un contact direct avec le service concerné (par exemple, la cantine ou le service des comptes).

Cette procédure permettrait au plaignant, sans complications administratives supplémentaires, de renoncer à sa plainte lorsque, grâce à l'intervention du commissaire du mois, le problème serait résolu ou qu'il apparaîtrait que la plainte est irrecevable ou repose sur un malentendu.

Le traitement simplifié des plaintes peut certainement constituer une valorisation du rôle de médiation du commissaire du mois, qui permet en tout état de cause une économie de travail pour le système du droit de plainte. Dès lors que le commissaire du mois interviendrait dans le cadre de la médiation telle que prévue dans le contexte du droit de plainte (conformément à l'article 153 de la loi de principes), cette procédure nécessiterait toutefois l'accord préalable de la direction ainsi qu'un accord entre la direction et la commission des plaintes.

Autant de pistes à explorer qui constituent notre défi pour 2026 en matière de droit de plainte.

## C. LE DROIT DE PLAINTÉ DEVANT LE CONSEIL D'ÉTAT ET LA COUR CONSTITUTIONNELLE

En 2025, le Conseil d'État a statué sur des recours en cassation dirigés contre des décisions relatives à des recours portant sur des décisions de placement ou de renouvellement d'un régime de sécurité particulier individuel<sup>30</sup>.

D'autres arrêts ont porté sur la possibilité de combiner des mesures générales d'ordre avec des mesures de sécurité particulières<sup>31</sup>, sur le « système de points »<sup>32</sup> appliqué à la prison de Louvain central, ainsi que sur l'application du droit d'être entendu (« audi alteram partem ») lorsque la direction met fin, à titre de mesure d'ordre, au travail d'une personne détenue<sup>33,34</sup>.

Deux arrêts semblent restreindre le champ d'application du droit de plainte<sup>35</sup>. La décision du Conseil d'État selon laquelle aucune plainte recevable ne peut être introduite contre la manière dont une décision du directeur est exécutée, a conduit la commission d'appel néerlandophone à interroger la compatibilité de cette interprétation avec le principe d'égalité. Les personnes détenues qui soutiennent que l'exécution de la décision est illégale ou déraisonnable n'ont en effet pas accès à la procédure de plainte, contrairement à celles qui contestent la légalité ou le caractère raisonnable de la décision elle-même, alors que, pour les deux catégories, le besoin de protection juridique est identique<sup>36</sup>.

<sup>30</sup> Conseil d'État, 12 mai 2025, n° 263.257 (rejet du pourvoi en cassation contre BC 28 juillet 2024, BC/24-0209) et 23 juin 2025, n° 263.702 (rejet du pourvoi en cassation contre BC 25 juillet 2024, BC/24-0194).

<sup>31</sup> Conseil d'État, 1<sup>er</sup> décembre 2025, n° 265.032 (cassation de BC 30 janvier 2025, BC/24-0078).

<sup>32</sup> Conseil d'État, 16 décembre 2025, n° 265.203 (rejet du pourvoi en cassation contre BC 18 novembre 2024, BC/24-0093).

<sup>33</sup> Conseil d'État, 12 juin 2025, n° 263.566 (cassation de CA 4 septembre 2024, CA/24-0236).

<sup>34</sup> Voir également d'autres arrêts dans lesquels certaines décisions ont été annulées pour des motifs formels: Conseil d'État, 12 juin 2025, n° 263.568 (violation des droits de la défense), Conseil d'État, 3 novembre 2025, n° 264.735 (défaut de motivation) et Conseil d'État, 3 novembre 2025, n° 264.736 (décision *ultra petita*).

<sup>35</sup> Conseil d'État, 3 avril 2025, n° 262.902 (cassation de CA 22 février 2023, CA/23-0014) et Conseil d'État, 3 avril 2025, n° 262.903 (cassation de CA 2 février 2024, CA/23-0283).

<sup>36</sup> BC 17 juillet 2025, BC/24-0233 et BC 21 août 2025, BC/25-0071, affaires inscrites au rôle de la Cour constitutionnelle sous les numéros 8514 et 8524.

Le Conseil d'État a également confirmé qu'une distinction doit être opérée entre une cellule sécurisée dépourvue d'objets dont l'usage peut être dangereux (au sens des articles 112, 5° et 145, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> de la loi de principes) et la cellule disciplinaire (au sens de l'article 134 de la loi de principes). Le placement d'une personne détenue, à titre de mesure provisoire, dans une cellule de punition revient à la sanctionner et constitue une sanction disciplinaire déguisée et illégale<sup>37</sup>.

Enfin, la Cour constitutionnelle a répondu à une question préjudicielle relative à la disposition de la loi de principes excluant, pour les personnes internées, la possibilité d'introduire une réclamation et un recours contre les décisions de placement ou de transfèrement<sup>38</sup>.

### Visite de travail du CCSP à la RSJ

Les 5 et 6 juin 2025, l'équipe des juristes et des parajuristes néerlandophones du secrétariat des plaintes du CCSP s'est rendue à La Haye pour une visite de travail auprès du *Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming* (RSJ). La commission d'appel de la RSJ est (entre autres) compétente pour le contentieux du droit de plainte en degré d'appel. Nos collègues néerlandais ont accueilli leurs homologues belges avec une grande cordialité et une générosité remarquable.

Cette visite de travail a permis aux collaborateurs du CCSP de se familiariser de manière approfondie avec le système néerlandais de traitement des plaintes et des recours, tout en ayant l'occasion de présenter l'approche belge. Cet échange a offert une vision claire des (grandes) similitudes et des (plus petites) différences entre les deux systèmes. Par la suite, différents thèmes ont été abordés sous l'angle néerlandais et belge lors de sessions et d'ateliers.

Les collaborateurs du CCSP sont revenus des Pays-Bas avec des perspectives nouvelles et des idées inspirantes. L'accueil chaleureux ainsi que le sentiment d'un engagement partagé et de valeurs communes ont permis de renforcer les liens entre les deux institutions.

<sup>37</sup> Conseil d'État, 12 juin 2025, n° 263.567 (rejet du pourvoi en cassation contre CA 3 janvier 2024, CA/23-0281).

<sup>38</sup> Cour constitutionnelle, 25 septembre 2025, n° 129/2025.

## ENTREVUE AVEC UN MEMBRE D'UNE COMMISSION DES PLAINTES



### **Comment évaluez-vous les premières années du droit de plainte ? Quelles évolutions ou changements avez-vous observés ?**

Pour la commission des plaintes de Termonde, le lancement a coïncidé avec l'ouverture de la nouvelle prison. Si le nombre de plaintes était limité la première année dans l'ancienne prison, il a fortement augmenté avec la nouvelle. Aujourd'hui, avec environ 360 plaintes, nous avons une nouvelle plainte par jour. Pour un organe juridictionnel composé uniquement de volontaires qui concilient cela avec un emploi à temps plein, la charge est lourde. Résultat : de plus en plus de plaintes sont traitées par écrit par moi-même, en tant que juge des plaintes unique.

Je constate aussi que le nombre de plaintes irrecevables reste élevé. À Termonde nouvelle, environ un tiers des plaintes sont jugées irrecevables. Les détenus n'ont souvent rien à perdre en déposant une plainte. Cela ne sert peut-être à rien, mais cela ne fait pas de mal, raisonne-t-on trop souvent. Cela occasionne pourtant une surcharge inutile de travail pour la commission des plaintes et ses juristes.

### **Qu'est-ce qui fonctionne bien et quels sont les principaux défis ?**

Le droit de plainte a clairement un impact positif sur la motivation des décisions de la direction. La jurisprudence des commissions des plaintes et d'appel est mieux prise en compte, ce qui augmente sensiblement la qualité des décisions.

Un défi majeur reste la maîtrise du nombre de plaintes. En tant que président, je consacre environ une petite semaine par mois à la commission (étude des dossiers, préparation et présidence des audiences, relecture et signature des décisions). Pour une grande prison, cela dépasse ce qu'on pourrait attendre d'un volontaire.

### **Votre commission des plaintes a-t-elle une « bonne pratique » que vous aimeriez partager avec vos collègues ?**

La charge la plus lourde vient des audiences. Il est donc important de sélectionner avec précision, en amont, les dossiers à traiter en audience. Il faut faire preuve de rigueur. Les juristes jouent un rôle crucial dans ce processus. Lors d'une audience, une préparation approfondie du président est indispensable pour poser des questions ciblées au détenu, à son avocat et à la direction. Je prépare aussi un résumé pour les assesseurs afin qu'ils puissent se préparer efficacement.

Les analyses des juristes avant les audiences sont d'une valeur inestimable. Chapeau à ces juristes qui accompagnent nos commissions !

*Danny De Schepper, président de la commission des plaintes de Termonde nouvelle*



**VI.  
Les avis**

L'une des missions du Conseil central est de soumettre à la Chambre des représentants, au ministre de la Justice et au ministre en charge de la Santé pénitentiaire, soit de sa propre initiative, soit à leur demande, des avis sur l'administration pénitentiaire et sur l'exécution des peines et mesure privatives de liberté.

*(Art. 22, §2 de la loi de principes)*

Vous trouverez ci-dessous un aperçu des avis émis par le Conseil central en 2025. L'ensemble de ces avis est disponible sur [le site internet](#) du CCSP.

## A. AUX AUTORITÉS BELGES

### 1. Avis sur la régulation carcérale

Le 10 février 2025, le CCSP a rendu [un avis d'office](#) appelant à l'instauration d'une régulation carcérale contraignante. Face à la surpopulation persistante, nous constatons que le taux d'occupation actuel dépasse largement la capacité réelle des établissements, ce qui compromet à la fois la dignité des personnes détenues et les conditions de travail du personnel pénitentiaire.

Le CCSP recommande notamment de fixer légalement la capacité maximale de chaque prison, d'interdire que des personnes soient contraintes de dormir sur un matelas à même le sol, et de déclencher automatiquement une concertation judiciaire sous l'autorité du tribunal de l'application des peines dès qu'un établissement atteint 90 % de sa capacité.

Cet avis s'inscrit dans la continuité des avis du Conseil pénitentiaire, qui, dès [son premier avis](#), plaidait déjà pour un mécanisme de régulation carcérale et, dans [son quatrième avis](#), proposait des mesures complémentaires pour répondre à la situation de surpopulation.

Avis d'office – aucun suivi n'a été donné

### 2. Avis relatif à l'introduction de tests de drogues en prison

Dans le cadre du projet de loi visant à instaurer des tests de dépistage de drogues obligatoires en détention, le CCSP a rendu [un avis d'office](#) le 15 septembre 2025. S'appuyant sur l'expertise d'universitaires et d'organisations spécialisées dans la santé et l'accompagnement en prison, nous rappelons que la consommation de drogues constitue avant tout un enjeu de santé publique.

Notre avis met en garde contre une approche strictement sécuritaire, qui pourrait générer des tensions supplémentaires dans des établissements déjà surpeuplés, entraîner des contraintes logistiques et financières importantes, et accroître les risques de stigmatisation ou d'erreurs. De telles mesures pourraient également encourager le recours à des substances plus dangereuses ou difficiles à détecter.

Nous recommandons dès lors de privilégier une approche fondée sur des constats scientifiques et de terrain, qui s'appuie sur l'évaluation rigoureuse des projets pilotes, l'analyse de leurs implications financières et politiques, ainsi qu'une concertation étroite avec le personnel, les services de santé et les acteurs spécialisés. Réduire la consommation de drogues en prison passe avant tout par un régime de détention cohérent et structuré, qui donne du sens et du contenu à la détention.

La loi du 19 décembre 2025, publiée au [Moniteur belge le 6 janvier 2026](#), qui introduit la réalisation de tests de drogues en prison, n'a toutefois pas tenu compte des recommandations formulées dans notre avis.

Avis d'office – aucun suivi n'a été donné

## B. À L'INTERNATIONAL

Le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe veille au suivi de l'exécution des arrêts de la Cour européenne des droits de l'homme. À cette fin, il a établi des [Règles](#) de procédure, dont la règle 9.2 permet de prendre en compte toute communication émanant d'une organisation nationale de défense et de promotion des droits humains.

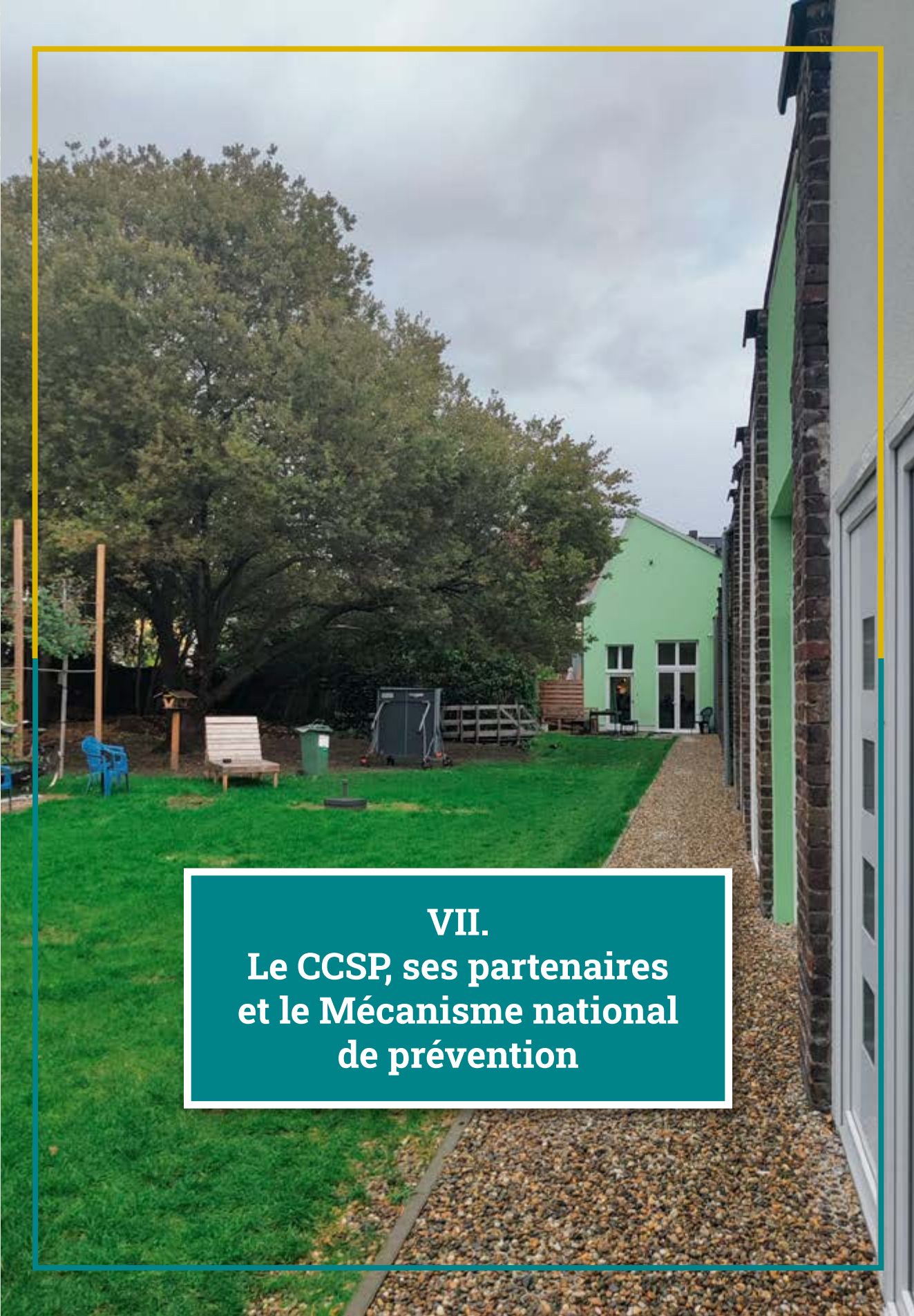
### **Communication au Comité des Ministres du Conseil de l'Europe concernant l'affaire *Jeanty c. Belgique***

Le 27 juin 2025, le CCSP et l'IFDH ont adressé [une communication au Comité des Ministres](#) dans le cadre du suivi de l'arrêt *Jeanty c. Belgique* (CrEDH, 31 mars 2020), relatif aux traitements dégradants infligés à une personne détenue souffrant de troubles psychiques.

Nous y soulignons la persistance de lacunes structurelles dans la prise en charge de la santé mentale en prison : manque de psychiatres, formation insuffisante du personnel, recours à des mesures de contrainte attentatoires à la dignité (telles que les cellules d'isolement) et absence de recours effectifs.

Nous recommandons de garantir la présence de psychiatres dans chaque établissement, de mettre fin à l'usage des cellules d'isolement et d'organiser des formations systématiques en matière de prévention du suicide.



A photograph of a residential backyard. On the right, a portion of a house with a brick chimney and light green siding is visible. A gravel path leads from the foreground towards a larger green house in the background. The yard is mostly grass, with a large, leafy tree on the left. There are some outdoor furniture items, including a wooden bench and blue chairs, and a grey utility shed in the middle ground. The sky is overcast.

**VII.  
Le CCSP, ses partenaires  
et le Mécanisme national  
de prévention**

## A. LES RELATIONS EXTERNES

Dans l'exercice de ses missions, le CCSP attache une importance particulière au maintien de liens réguliers et approfondis avec l'ensemble des acteurs concernés par la détention et la politique pénitentiaire. Au niveau national, cette dynamique se traduit par une collaboration avec les instances pénitentiaires, des relations suivies avec les autorités politiques et les instances parlementaires, des partenariats avec les institutions des droits humains, y compris dans le cadre du MNP, des échanges avec le secteur associatif, des concertations avec le secteur judiciaire ainsi que des actions de sensibilisation et de formation.

Au niveau international, le Conseil développe des relations avec les instances européennes et internationales compétentes et entretient des échanges réguliers avec ses homologues étrangers.

Le CCSP entend exercer son rôle de manière complémentaire et constructive. Sa position spécifique sur l'échiquier carcéral l'amène à favoriser la concertation, à créer des passerelles et à contribuer à une nouvelle approche cohérente et respectueuse des droits fondamentaux des personnes détenues.

Enfin, il s'engage à sensibiliser la société à ces enjeux, notamment à travers ses publications, ses communications avec les médias, et ses interventions publiques destinées à informer le grand public sur la réalité carcérale et les droits des personnes détenues.

## B. LE MÉCANISME NATIONAL DE PRÉVENTION

### 1. Le rôle du CCSP au sein du MNP

Le Mécanisme national de prévention (MNP) a été institué par la loi fédérale du 21 avril 2024 au sein de l'IFDH, désigné comme coordinateur par le législateur. Le CCSP, le Comité P et Myria y jouent un rôle à parti entière, celui d'« organismes spécialisés ». Ensemble, ils constituent le MNP au niveau fédéral.

### 2. La première année de fonctionnement

L'année 2025 a été **une phase test** pour le MNP. Au cours des premiers mois, un **protocole de coopération**, et **une méthodologie commune** ont été finalisés.

Les lieux de privation de liberté sélectionnés par le CCSP pour y réaliser ses premières visites MNP s'inscrivaient dans la logique de cette année test. Le CCSP a choisi de visiter **des établissements de plus petite taille**, notamment les maisons de détention et maisons de transition, afin de tester la méthodologie commune dans un cadre plus contrôlable. Le CCSP a décidé d'effectuer **des visites conjointes** avec l'IFDH, afin d'assurer une coopération fluide entre partenaires dès le départ.

En juin 2025, le coup d'envoi a été donné avec la première visite MNP à la maison de détention de Forest. La maison de détention de Courtrai a suivi en septembre. En octobre, novembre et décembre 2025, les maisons de transition de Gentbrugge, Louvain et Enghien ont à leur tour été visitées.

Outre ces premières visites, **une première note** du MNP concernant l'éloignement des détenus étrangers en séjour irrégulier a été rédigée dès le mois d'octobre, suivie d'**une concertation avec le cabinet du ministre de la Justice**.

En décembre, le CCSP a remis son **premier rapport (provisoire)** relatif aux maisons de détention **dans le cadre de sa mission MNP**. Durant la phase de rédaction, le CCSP avait émis **un avis intermédiaire** à la demande de la direction de Courtrai sur les tests de dépistage de drogues.



### 3. Les maisons de détention et de transition comme alternative plus humaine aux prisons

Lors de sa première année au sein du MNP, le CCSP s'est donc penché sur les formes de détention à petite échelle. Les constatations détaillées figureront dans [les rapports du MNP](#).

En résumé, le CCSP considère **le développement des maisons de détention comme une évolution particulièrement positive**. Elles offrent une alternative plus humaine aux prisons classiques. Il est essentiel d'élargir le public cible (actuellement limité aux courtes peines) et de construire de nouvelles maisons de détention en remplacement des prisons classiques pour favoriser la dignité humaine et la réinsertion sociale. Cela aura un effet favorable sur la surpopulation grâce à la réduction de la récidive<sup>39</sup>.

Malgré des résultats remarquables au cours de la période relativement courte de leur existence, des **défis importants subsistent : la gestion de la problématique des drogues**, les garanties prévues quand un **retour en prison** est justifié et **la manière de sanctionner** dans un système fondé sur le dialogue et la confiance. Le CCSP espère, par le biais de son premier rapport MNP, amorcer un dialogue constructif avec les autorités compétentes sur ces questions. La prise en charge des problèmes d'assuétudes doit rester le point de départ dans l'approche des questions liées aux drogues; les tests d'urine peuvent trouver leur place dans un tel modèle, mais doivent être réalisés de manière respectueuse de la dignité humaine. Les transferts vers la prison doivent s'effectuer avec les garanties nécessaires. La prévisibilité, la sécurité juridique et le dialogue doivent être au cœur de l'imposition des sanctions.

**Les maisons de transition**, encore plus petites, s'adressent à un public cible différent de celui des maisons de détention, à savoir les personnes condamnées à de longues peines. En raison de leur petite échelle (environ quinze personnes), elles permettent de mettre encore davantage **l'accent sur un accompagnement intensif et individualisé**. Le MNP y voit un potentiel considérable, confirmé lors des visites. Parallèlement, le MNP a constaté des différences notables d'approche et de fonctionnement

entre les différentes maisons, en partie liées à leur gestion confiée à des acteurs du secteur privé. **Le MNP accorde une attention particulière à cette question de la privatisation** et développera davantage ses réflexions à ce sujet dans un rapport distinct consacré aux maisons de transition.

### 4. Constatations après une année de MNP

#### a. Une coopération réussie

La **collaboration** avec les partenaires du MNP a été perçue comme **particulièrement positive**. Les visites conjointes avec l'IFDH se sont déroulées de manière fluide, efficace et constructive. La coopération avec Myria et le Comité P a également été de bonne qualité, bien qu'elle ait été plus limitée et principalement axée sur l'élaboration du protocole de coopération, de la méthodologie commune, des réunions mensuelles des partenaires et des formations conjointes. Un climat de confiance solide se construit au fur et à mesure et permet des échanges ouverts et constructifs.

#### b. Une plus-value évidente

Le MNP a rapidement montré **sa plus-value**. Le CCSP, fort de son expertise en matière de visites de contrôle en milieu carcéral, a pu partager ses connaissances avec les autres partenaires. En outre, le MNP permet d'exercer un contrôle et d'échanger des informations concernant les **« zones grises »** où les compétences des différentes institutions se chevauchent. Les mesures politiques envisagées par la ministre de la Justice relatives à l'éloignement des détenus étrangers (« plan Kosovo »), ont également offert une occasion précieuse de mettre à profit le caractère transversal du mandat MNP. De cette manière, une vision plus intégrée et complète du traitement des personnes privées de liberté se dessine.

Enfin, au travers de sa mission MNP, le CCSP **exerce désormais sa compétence à l'égard des maisons de transition**, compétence qui n'est actuellement pas reconnue au CCSP en tant que tel. Cela comble ainsi une lacune importante dans le contrôle des établissements pénitentiaires, contrôle d'autant plus essentiel que ces maisons sont gérées par différents acteurs du secteur privé.

<sup>39</sup> Voir le rapport de la commission de la Justice, [compte rendu intégral du 26 mars 2024](#), p. 8.

## C. DES BUDGETS TROP LIMITÉS

Malgré cette plus-value, le CCSP a constaté que **les budgets alloués à ses nouvelles compétences dans le cadre du MNP sont totalement insuffisants**. Alors que le CCSP avait demandé l'octroi de 6 ETP, un seul lui a été accordé pour ces nouvelles missions. Le CCSP a dû mobiliser des ressources consacrées à ses autres missions (tels que la coordination des CdS, le traitement des plaintes et la surveillance par le CCSP) aux tâches du MNP.

**Un seul collaborateur à temps plein, à lui seul, ne peut en pratique pas visiter un établissement pénitentiaire dans son intégralité.** L'organisation des visites et la réalisation d'entretiens avec les détenus et le personnel constituent une tâche irréalisable pour une seule personne. Bien que le soutien des autres partenaires du MNP, en particulier de l'IFDH, et du personnel du CCSP détaché d'autres missions, a été très apprécié, il ne remplace pas une solution structurelle.

Le postulat du Parlement fédéral selon lequel un seul collaborateur du CCSP à temps plein serait suffisant pour exercer un contrôle régulier sur l'ensemble des établissements pénitentiaires — 39 prisons et maisons de détention, 5 maisons de transition ainsi que les établissements futurs — est donc totalement irréaliste.

**Un renforcement budgétaire supplémentaire est dès lors essentiel** pour un MNP réellement efficace et conforme au Protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (OPCAT).



**VIII.**  
**L'organisation interne**

## A. L'ANNÉE DE LA STABILISATION

En 2025, l'organisation du secrétariat permanent du CCSP s'est consolidée : la structure est désormais stable, tout en ayant été réajustée pour mieux répondre aux besoins internes.

Les restrictions budgétaires imposées au CCSP par la Chambre, qui resteront en vigueur jusqu'en 2029, ont toutefois limité les possibilités de recrutement. La composition du secrétariat permanent est ainsi maintenue à son niveau actuel :

- Équipe du secrétariat des plaintes : 29 personnes (23 juristes et 6 paralegals)
- Équipe de la coordination des commissions de surveillance : 6 personnes
- Équipe administrative et direction : 4 personnes
- Centre de connaissances : 1 personne
- Communication : 1 personne
- Mécanisme de prévention : 1 personne

Une fonction de TeamLeader a été créée pour l'équipe de la coordination à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2026, afin d'harmoniser le fonctionnement interne avec les deux autres grandes équipes du secrétariat permanent qui disposaient déjà d'un TeamLeader.

## B. RÉFLEXION INTERNE ET NOUVEAUX ORGANES

Le premier mandat du Conseil central (2024-2029) a été principalement consacré à la mise en place de l'institution, partant presque de zéro. En 2025, conformément au nouveau [plan stratégique 2025-2029](#), l'accent a été mis sur la consolidation de l'organisation et sur l'amélioration des processus de décision pour mieux structurer le fonctionnement interne.

L'organisation a connu une croissance importante : alors que la structure initiale comptait une quinzaine de collaborateurs, le secrétariat permanent dépasse désormais 40 personnes. Un audit interne a démontré que cette augmentation nécessitait de repenser la répartition des responsabilités et des tâches, ainsi que la circulation de l'information au sein de l'institution.

Dans ce contexte, entre mai et juillet 2025, les quatre membres du Bureau et le Directeur, accompagnés d'un consultant externe, ont travaillé sur les questions de gouvernance afin de redéfinir les compétences décisionnelles au sein du CCSP et d'impliquer davantage l'ensemble du personnel dans des projets transversaux.

Cette réflexion a conduit à la création de deux nouveaux organes internes :

- Comité de direction (Codirco) : composé des membres du Bureau et du directeur, chargé de piloter les projets stratégiques et les décisions majeures.
- TeamConnect (TeamCo) : regroupe les représentants de chaque équipe pour favoriser la circulation de l'information et la participation active de l'ensemble des équipes.

Ces organes seront évalués pour la première fois en 2026.

## C. BILAN FINANCIER

Les comptes de 2025 reflètent la fin des augmentations de la dotation accordée par le Parlement les années précédentes. Aucun recrutement supplémentaire n'a été autorisé jusqu'en 2029.

Dans ce cadre budgétaire à enveloppe fermée, le CCSP doit gérer ses ressources avec prudence. Conformément à sa politique, il donne priorité au soutien aux missions des commissions de surveillance et des commissions des plaintes.

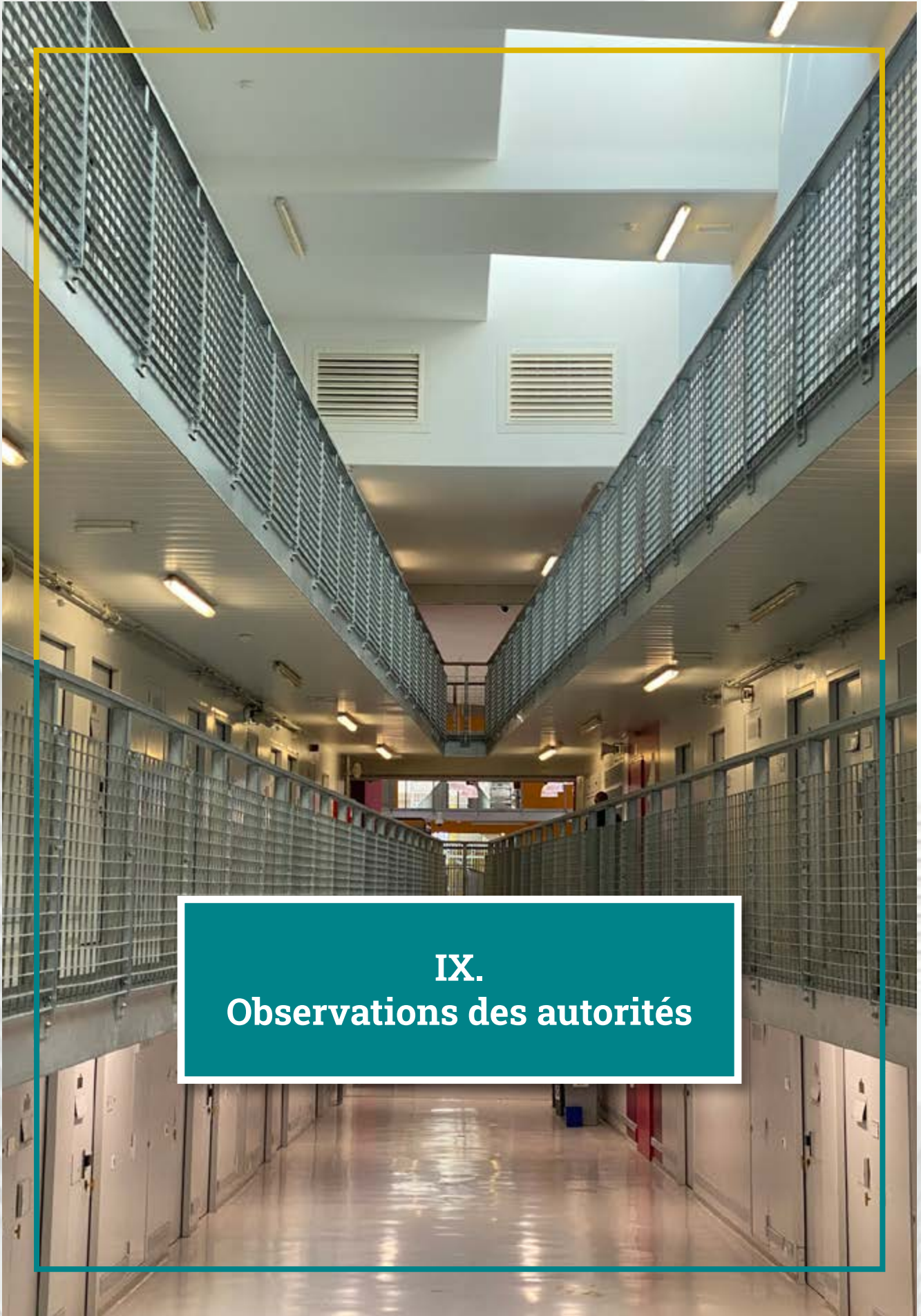
Le détail du budget 2025 figure en annexe du présent rapport.

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Frais de personnel</b>	88,43%	92,11%	93,35%	93,73%	94,60%	94,55%
<b>Frais d'exploitation</b>	6,03%	6,91%	6,21%	4,71%	4,83%	4,17%
<b>Frais d'investissements</b>	5,54%	0,98%	0,45%	1,55%	0,57%	1,26%

## **D. MODIFICATION DE LA COMPOSITION DU CONSEIL CENTRAL**

Le 24 septembre 2025, le docteur Patrick Verheijen a prêté serment comme membre-médecin néerlandophone, succédant au docteur Stefaan Van der Vliet, qui avait donné sa démission plus tôt dans l'année.





**IX.  
Observations des autorités**

## Observations du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement reçues le 20 avril 2026

Madame, Monsieur,

Nous avons pris connaissance avec beaucoup d'attention et d'intérêt du rapport annuel 2025 du Conseil central de surveillance pénitentiaire. La présente note rassemble les remarques du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement concernant ce rapport.

### A. Remarque générale concernant les soins aux détenus.

Les soins de santé dans les prisons relèvent de la compétence du ministre de la Justice et des entités fédérées.

La CIM Santé publique, en collaboration avec les ministres de la Justice, des Maisons de justice et du Maintien, a approuvé le 23 février 2022 les principes fondamentaux suivants de la réforme des soins de santé pénitentiaires :

- viser à garantir aux personnes incarcérées des soins accessibles et de qualité, équivalents à ceux dont bénéficient les personnes en liberté ;
- tenir compte de la spécificité du contexte pénitentiaire ;
- s'inscrire autant que possible dans une politique de santé plus large et une politique visant à rendre la détention utile (offre de soins globale et intégrée) ;
- en laissant une flexibilité suffisante pour élaborer une offre de soins différenciée au niveau local (en tenant compte de la taille et du profil de la population carcérale).

Pour des raisons pragmatiques et budgétaires, il a été décidé, dans une première phase de la réforme, de mettre l'accent sur :

- l'intégration (administrative) des détenus dans l'assurance maladie obligatoire / l'élaboration d'un protocole d'accord entre le ministre des Affaires sociales et de la Santé publique et le ministre de la Justice concernant la prise en charge du remboursement de certaines prestations médicales aux détenus et aux internés ;

- le renforcement des soins de première ligne, avec une attention particulière pour la santé mentale, y compris les problèmes liés à la consommation de substances.

Et ce, dans 10 établissements pénitentiaires pilotes : Haren, Louvain central, Gand, Termonde nouvelle, Anvers, Hasselt, Lantin, Jamioulx, Andenne et Leuze.

L'année dernière, le ministre de la Santé et la ministre de la Justice ont pris la décision de transférer, à terme et sous certaines conditions, la compétence en matière de soins de santé pénitentiaires au ministre de la Santé. Compte tenu de l'ampleur et de l'impact de cette décision, les aspects législatifs, organisationnels et financiers sont actuellement approfondis en collaboration avec le ministère de la Justice. Le transfert s'effectuera par étapes, en se concentrant dans un premier temps sur le transfert des médicaments et en démarrant par des projets pilotes. Le transfert de compétences ne doit toutefois pas être une fin en soi, mais doit réellement conduire à une amélioration de la qualité des soins. Il va de soi que les entités fédérées doivent être associées et impliquées dans ce processus, compte tenu de leurs compétences en matière de prévention, de promotion de la santé, de réduction des risques, mais aussi de soins ambulatoires aux personnes en détention, de la politique fédérale en matière d'aide et de services aux détenus, etc. Les négociations se dérouleront donc au sein du groupe de travail intergouvernemental sur les soins médico-légaux.

### B. Dans le chapitre II, consacré à la santé mentale en milieu carcéral, la section B, qui traite du manque de personnel, aborde spécifiquement la différence entre les activités menées par les équipes mobiles d'internement dans les prisons en Wallonie/Bruxelles et en Flandre.

En 2025, un projet a été mené avec les équipes mobiles d'internement dans le but d'uniformiser le fonctionnement des différentes équipes mobiles et de réorienter leur mission en mettant l'accent sur :

- une collaboration plus active avec les acteurs intervenant dans les établissements pénitentiaires et les centres de psychiatrie légale (CPL) afin de favoriser la sortie et le transfert des personnes internées des établissements pénitentiaires et des CPL.
- Favoriser la sortie et le parcours des personnes internées dans les établissements psychiatriques et

tout au long du parcours de soins (dans un esprit de complémentarité et de subsidiarité avec l'offre de soins tant subventionnée que non subventionnée (ordinaire)).

Ce parcours a abouti à une note-cadre remaniée pour les équipes mobiles d'internement. Sur la base de cette note-cadre, le processus de réorganisation opérationnelle des équipes mobiles est actuellement en cours. Cet exercice doit aboutir, d'ici fin juin 2026, à un nouveau texte d'organisation par équipe mobile, dans lequel les principes de la note-cadre seront traduits sur le plan opérationnel.

Cet exercice s'accompagne d'un renforcement des équipes mobiles, avec un total de 12 ETP.

*C. Au chapitre II, consacré à la santé mentale en milieu carcéral, la section B, qui traite du manque de personnel, formule la recommandation suivante : « Consacrer les ressources et l'attention nécessaires au recrutement et à la formation du personnel pénitentiaire. Offrir systématiquement au personnel pénitentiaire des SDS ou des annexes psychiatriques une formation spécifique au travail en environnement psychiatrique. »*

Afin de mieux soutenir les professionnels de la santé travaillant dans les prisons, l'INAMI et le SPF Santé publique ont débloqué des moyens pour le développement d'un programme de formation mixte. Ainsi, en collaboration avec la Hogeschool Gent et l'Université Libre de Bruxelles, différents modules en ligne ont été élaborés, qui peuvent être proposés dans le cadre du programme de formation des professionnels de la santé et complétés par des interventions et/ou des cas pratiques.

Il s'agit d'un module sur « la stigmatisation et les vulnérabilités », d'un module sur « la consommation de substances et la toxicologie » et d'un module sur « les compétences conversationnelles en milieu carcéral » et « la communication motivante ».

Tous les modules sont disponibles dans les deux langues nationales. En outre, en fonction des connaissances préalables du public cible, une distinction est faite entre le « module de base », qui doit être accessible aux personnes sans connaissances spécifiques, et un « module d'approfondissement », destiné aux personnes

ayant déjà acquis une certaine expertise dans le domaine et souhaitant l'approfondir.

Tous les modules sont accessibles aux professionnels de santé. Le module de base consacré aux « compétences relationnelles en milieu carcéral » est également accessible aux accompagnateurs de détention et aux agents pénitentiaires travaillant dans une annexe psychiatrique ou au sein des SDS.

*D. Dans le chapitre II consacré à la santé mentale en détention, la section B sur le manque de personnel soignant et de soins aborde la question du manque de personnel soignant et de la qualité des soins prodigués.*

- Depuis 2016, le SPF Santé publique soutient la SDS de l'EP de Merksplas et de l'EDS de Paifve en finançant 5 ETP de personnel soignant par établissement. À Merksplas, ce personnel soignant est entièrement affecté à l'unité de crise Labrys. À l'EDS de Paifve, ce personnel soignant est en partie affecté de manière générale au sein de l'équipe soins et en partie spécifiquement à l'accompagnement des patients psychotiques.
- La programmation du dépistage et des soins est très importante dans les prisons, notamment pour organiser la continuité des soins.

C'est pourquoi une étude est actuellement en cours dans le cadre de laquelle nous testons le questionnaire de dépistage BELRAI pour la détention et l'instrument BELRAI pour la détention. Le BELRAI est basé sur l'interRAI international et sa composante « détention » a rarement été testée. Nous attendons les résultats de cette étude à l'automne 2026.

*E. Au chapitre II consacré à la santé mentale en milieu carcéral, la section D relative aux personnes vulnérables formule la recommandation suivante : « Élargir l'offre de services externes pour les patients-détenus, notamment pour les personnes en situation de handicap, dans les prisons francophones et assurer une bonne coordination entre les différents prestataires de services. »*

D'une manière générale, la qualité des soins prodigués aux détenus est compromise, car plusieurs conditions préalables à l'accessibilité des soins de santé en milieu carcéral ne sont pas (suffisamment) remplies (telles que :

personnel en nombre suffisant, locaux adaptés en nombre suffisant, accès aisé à la prison, accès aux applications informatiques, environnement de travail sûr pour le personnel soignant, etc.)

### ➔ **Mise en place d'une fonction de psychologie de première ligne en milieu carcéral**

Afin d'améliorer l'accès des personnes en détention aux soins psychologiques, l'INAMI met à disposition des moyens financiers destinés à certains réseaux de santé mentale pour conclure des conventions spécifiques avec des psychologues cliniciens/orthopédagogues indépendants et/ou des organisations disposant d'une expertise dans la prestation de soins de santé mentale aux détenus<sup>40</sup>. L'objectif est de renforcer la présence de la fonction psychologique de première ligne dans les prisons de Gand, Termonde, Louvain, Hasselt, Anvers, Leuze, Lantin, Andenne et Haren.

Les psychologues cliniciens/orthopédagogues dispensent des séances individuelles et collectives. Ils s'adressent aux personnes en détention présentant des problèmes légers à modérés.

Les psychologues cliniciens/orthopédagogues peuvent également apporter un soutien aux soignants et aux intervenants du service médical de la prison ainsi qu'aux agents pénitentiaires afin de renforcer leurs connaissances et leurs compétences en matière de prise en charge du bien-être mental des détenus (cf. article 8 de la convention relative aux soins psychologiques de première ligne).

### ➔ **Drogues et détention**

Le projet pilote « programme d'aide aux personnes en détention souffrant de problèmes de toxicomanie », lancé en décembre 2017, a pour objectif de développer un modèle de prise en charge des détenus confrontés à des problèmes de toxicomanie. Ce projet a démarré dans trois prisons pilotes. Après une évaluation scientifique du projet, il a été étendu à dix prisons. En 2026, il sera à nouveau étendu à quatre nouvelles prisons.

<sup>40</sup> Il s'agit ici d'une application spécifique des dispositions de la convention relative au financement des fonctions psychologiques de première ligne via des réseaux de santé mentale pour les prestataires pour les prestataires de soins psychologiques de première ligne intervenant en milieu pénitentiaire

Le projet pilote a pour objectif d'apporter un soutien supplémentaire tant sur le plan du contenu (expertise, formation) que sur le plan organisationnel (en matière de personnel) aux établissements pénitentiaires (pilotes), afin de pouvoir offrir des soins de qualité aux détenus confrontés à des problèmes de toxicomanie. Cela implique l'élaboration d'un parcours de soins sur mesure pour le détenu, équivalent aux soins dispensés en liberté, en tenant compte des circonstances spécifiques liées à la détention et au contexte de soins existant.

L'un des objectifs du projet est de pouvoir détecter plus rapidement les détenus qui consomment des substances psychoactives. Des experts du vécu font également partie des équipes.

### *F. Le chapitre IV, consacré à la surpopulation, soulève la question de l'augmentation du nombre de personnes internées dans les prisons.*

Ces dernières années, le ministère de la Santé publique s'est fortement engagé dans la création d'une offre de soins supplémentaire pour les personnes internées. Grâce à ces investissements, près de 80 % des personnes internées bénéficient de soins adaptés en dehors des murs de la prison. À l'heure actuelle, plus de 1 000 personnes internées sont encore détenues dans les prisons belges. Outre la réforme de la loi sur l'internement en 2016, des efforts ont également été consentis pour développer l'offre de soins, notamment via l'ouverture des CPL à Gand (2014) et Anvers (2017), complétée par divers projets de soins médico-légaux dans les hôpitaux. Le nombre de décisions d'internement continue toutefois d'augmenter, ce qui empêche les soins de suivre le rythme. Pire encore, nous observons à chaque fois le même schéma : toute extension de capacité crée un effet d'appel. À court terme, la pression diminue, mais les problèmes structurels réapparaissent rapidement. Une capacité supplémentaire n'apporte donc qu'un soulagement temporaire.

La ministre de la Justice et le ministre de la Santé souhaitent donc prendre différentes mesures afin d'améliorer tant l'admission que le parcours et la sortie des personnes internées. Ce plan d'action s'inscrit dans le cadre de la Task Force Internement sur l'internement, approuvé par le Conseil des ministres en juillet 2025 dans

le cadre d'un plan structurel global de lutte contre la surpopulation carcérale<sup>41</sup>.

En résumé, il s'agit des initiatives suivantes :

☑ **Gérer l'afflux :**

- Évaluation et adaptation de la loi sur l'internement afin que cette mesure ne soit imposée qu'aux personnes qui en ont réellement besoin ;
- Amélioration de la qualité de l'expertise psychiatrique médico-légale ;
- Formation et sensibilisation des avocats et des magistrats ;
- Mise en service du Centre d'observation clinique sécurisé (COCS) à Haren. Le COCS permet aux experts judiciaires de demander une observation de plusieurs mois afin d'évaluer de manière approfondie l'état psychique d'un détenu, avant même qu'une décision d'internement ne soit prise.

☑ **Favoriser la circulation :**

- Création d'un centre de traitement et d'orientation à la prison de Haren. Ce centre doit veiller à ce que les patients soient pris en charge dès leur incarcération et reçoivent les médicaments appropriés, et qu'après une période d'observation, on détermine l'offre de soins qui leur convient le mieux afin que les personnes soient orientées vers le lieu adéquat. Une meilleure collaboration entre la Justice et la Santé publique est essentielle à cet égard ;
- La révision de la politique de classification des internés et la spécialisation des SDS ;
- Réorganisation des listes d'attente des CPL ;
- Déploiement de la capacité de réserve dans les CPL ;
- Renforcement et amélioration de l'offre de soins dans les SDS ;
- Respect des délais légaux (de consultation) par le SPS, la direction et la CPS ;
- Création de 180 places supplémentaires (sécurité minimale) via des centres de soins médico-légaux, des logements protégés et des lits de transition qui deviendront opérationnels au cours de l'année 2027. En outre, 30 places supplémentaires seront créées sur le site du CPL de Gand à l'aide de conteneurs.

- Renforcement de la capacité des équipes mobiles médico-légales de 120 places. Ces équipes mobiles peuvent offrir des soins là où le personne réside (donc pas seulement à domicile, mais aussi, par exemple, dans un établissement pour personnes handicapées).
- Poursuite de la construction de 4 nouveaux CPL à Paifve, Wavre, Alost et Ostende.

☑ **Favoriser la sortie :**

- Limiter la durée de la mesure d'internement dans le temps ;
- Favoriser la sortie des internés sans droit de séjour.

Par ailleurs, la Task Force Internement travaille également sur des initiatives législatives visant à améliorer le statut juridique des personnes internées au sein des établissements pénitentiaires.

Avec mes sincères salutations,

Sabine Stordeur  
Directrice générale

<sup>41</sup> Note MIRA - Plan d'action structurel global de lutte contre la surpopulation carcérale et répartition des moyens alloués à cet effet sur la provision interministérielle. 18 juillet 2025

## Observations de la ministre de la Justice et de la direction générale des Établissements pénitentiaires reçues le 28 avril 2026

### 1. Observations générales sur le rapport

Nous avons pris bonne connaissance du rapport annuel 2025 que vous nous avez transmis. Nous tenons tout d'abord à souligner la qualité du travail réalisé et prenons acte des analyses et recommandations formulées.

De manière générale, nous relevons que le rapport permet de mettre en lumière une dynamique positive dans la collaboration entre le CCSP, les commissions de surveillance et la DG EPI. Cette évolution reflète un dialogue plus constructif inscrivant les relations entre nos institutions dans une perspective plus collaborative au bénéfice d'une gestion plus humaine et plus efficace de la détention. Cette dynamique est particulièrement visible dans les démarches de suivi sur le terrain lors de la visite organisée à Paifve et les observations sur les initiatives et changements positifs observés.

En ce sens, nous relevons certaines recommandations et pratiques qui nous semblent particulièrement pertinentes. Parmi celles-ci, nous souhaitons largement soutenir deux pratiques concernant le droit de plainte. La première concerne le traitement simplifié des plaintes tel qu'expérimenté à la prison de Haren (p. 34 et p. 37). Cette gestion des plaintes en amont de son enregistrement, et donc du relais vers les directions, répond à un besoin de plus grande efficacité particulièrement pertinent d'autant plus vu des pressions actuelles sur les équipes de direction. Ce système de filtrage permet d'ailleurs, et si nécessaire, un suivi par les commissions de surveillance locales vers les services concernés. **Nous soutenons donc son élargissement à l'ensemble des établissements vu sa capacité à résoudre plus rapidement certaines situations, tout en réduisant la charge administrative.**

Dans le même esprit, relevons la méthode de travail du Président de la Commission des plaintes de Termonde nouvelle. Cette méthode (ou « bonne pratique ») qui vise à préparer rigoureusement et sélectionner en amont les dossiers nécessitant un traitement en audience répond également à notre besoin d'une plus grande efficacité.

Son témoignage permet de relever également les efforts fournis pour arriver à un travail de qualité et en ce sens, nous souhaitons relever l'engagement remarquable et apprécié dont cela témoigne dans son chef et qu'auprès de vos équipes de juristes. **Cette pratique rejoint nos attentes en vue d'assurer une gestion plus efficace des audiences et espérons qu'elle pourra se généraliser également.**

En somme, dans un contexte marqué par des défis structurels majeurs, en particulier la surpopulation carcérale et ses conséquences sur les conditions de détention et de travail, nous considérons que le rapport souligne certes qu'il y a encore de nombreux défis et champs à améliorer, mais qu'il est possible d'avancer dans le bon sens.

En effet, vu cette crise systémique que traverse notre système pénitentiaire, il est encore plus essentiel de travailler ensemble pour construire des pistes de solutions réalistes, durables et effectives. **Le SPF Justice et DG EPI sont et resteront en ce sens des partenaires pleinement engagés en vue d'assurer une détention sûre et humaine.**

### 2. Commentaires spécifiques au contenu du rapport

#### A. *La santé mentale en détention*

La DG EPI rejoint les priorités accordées par le CCSP à la santé mentale en détention. Les constats posés dans le rapport confirment également la complexité des situations rencontrées sur le terrain. Il convient ainsi de rappeler que plusieurs dimensions de cette problématique relèvent de compétences partagées, voire extérieures à la DG EPI, notamment en matière de soins de santé. Une réponse structurelle à ces enjeux nécessite dès lors une coordination renforcée entre les différents niveaux de pouvoir et acteurs concernés.

Nous souhaitons aussi apporter quelques remarques plus ciblées :

#### 🕒 En page 12 :

- Affirmer l'illégalité des personnes internées dans des établissements pénitentiaires n'est pas exact. Ces personnes sont placées sur la base d'un titre

de détention valable et les annexes psychiatriques sont des établissements inscrits dans la loi relative à l'internement. Le séjour n'est donc pas illégal et concernant la durée elle-même, elle est directement liée aux places disponibles dans le circuit de soins externes qui relève du SPF Santé publique et les entités fédérées.

- Si la qualité des soins en détention peut certainement être améliorée, de nombreuses mesures ont été prises par les autorités pour renforcer les équipes de soins et en ce sens, même si les conditions matérielles de nombreux établissements doivent être renforcées, les sections de défense sociale répondent aux standards attendus.

#### ➔ En page 14 :

- La situation à la prison de Lantin est effectivement difficile. La DG EPI met tout en œuvre pour trouver des psychiatres en vue de renforcer l'équipe locale, mais le manque de psychiatres est un problème qui ne concerne pas seulement les prisons, mais est généralisé à l'ensemble des hôpitaux dans la société civile.
- Concernant le retour en maison d'arrêt ou de peine, celui-ci n'est pas automatique et il est vérifié au préalable qu'un psychiatre traitant pourra bien assurer le suivi dans l'établissement de retour.

#### ➔ En page 16 :

- L'absence d'un médecin généraliste reste l'exception et les établissements concernés sont traités en priorité afin de trouver du personnel. Il en va de même pour les dentistes.
- En matière de communication interne, la politique consiste à encourager la concertation multidisciplinaire et à soutenir la mise en place d'un cadre propice à celle-ci.
- Concernant les services externes d'accompagnement, le SPF Santé publique procède actuellement à des ajustements dans ses équipes mobiles en vue de soutenir davantage les besoins dans les prisons francophones. Cet ajustement se fait en étroite collaboration avec la DG EPI.

#### ➔ En page 18 :

- L'indication soulignant qu'il y a en l'absence de psychiatre le week-end « *plusieurs jours sans suivi thérapeutique direct* » paraît nécessiter une rectification. En effet, une équipe de soins est présente et une présence médicale est assurée 7 jours sur 7 au sein de l'établissement.

#### ➔ En page 19 :

- L'équilibre entre discipline, mesures de sécurité et mesures thérapeutiques est effectivement difficile à trouver. S'il est juste que les directions visent à limiter l'approche disciplinaire par une approche médicale, les mesures thérapeutiques prises sont très souvent annulées par les Commissions de plaintes et d'appel. Lorsqu'une nouvelle intervention s'avère nécessaire, les directions sont alors contraintes d'évoluer vers des mesures disciplinaires ou de sécurité.
- Vu l'indication contraire, précisons que les mesures thérapeutiques doivent bien être consignées dans le dossier médical et font l'objet d'un suivi par les services de soins.

#### ➔ En page 20 :

- Un traitement sous contrainte fait toujours l'objet d'un suivi et n'est pas systématiquement suivi d'un placement à l'isolement.
- Précisons que de nombreuses prisons sont désormais dotées de cellules à faible stimulation sensorielle pouvant être utilisées en cas de traitement sous contrainte.
- Le maintien à l'isolement de personnes pour des raisons médicales est pourvu d'un cadre clair. Il s'inscrit, d'une part, dans un contexte de prévention et de santé publique visant à éviter la propagation de maladies contagieuses, et, d'autre part, dans un cadre de stabilisation à la suite d'un traitement sous contrainte. Dans les deux cas, cela relève du cadre déontologique médical et constitue un acte médical.

#### ➔ En page 22 :

- Il faut distinguer d'un côté, le rôle du médecin avec un contrôle obligatoire et spécifique de la personne à risque sous MSP présente en cellule et de l'autre, ce qui est mis en place au niveau du contenu du soin, via le service médical, les dispositifs de santé mentale ou l'intervention de première ligne.

## ➔ En page 23 :

- Concernant les patients-détenus présentant une déficience intellectuelle sévère, des contacts sont en cours avec l'ASBL « La Braise » afin de soutenir la prise en charge et le suivi de ce type de patient dans les prisons francophones.

### B. *La surpopulation*

Cette partie du rapport est descriptive et appelle peu de commentaires, si ce n'est à confirmer que nous vivons une période de crise car cette surpopulation impacte en profondeur notre capacité à réaliser nos missions. Nous souhaitons toutefois insister sur le fait que la DG EPI et la Ministre font tout leur possible pour assurer que les conditions de détention restent dignes malgré la surpopulation. Nous travaillons sans relâche avec le gouvernement en vue de faire des propositions concrètes pour trouver des solutions et traverser cette crise sans précédent.

### C. *Le droit de plainte*

Nous renvoyons aux remarques reprises dans la première partie de ce document soulignant et soutenant l'évolution positive dans les processus (traitement simplifié des plaintes) et les bonnes pratiques (gestion des audiences) du droit de plainte.

### D. *Les maisons de détention et de transition comme alternative plus humaine aux prisons*

Nous avons pris connaissance avec beaucoup d'intérêt des observations relatives aux maisons de détention et aux maisons de transition. Ces dispositifs innovants s'inscrivent dans une volonté de diversification des régimes de détention et nous mettons toute notre énergie pour élargir l'offre à l'ensemble du pays.

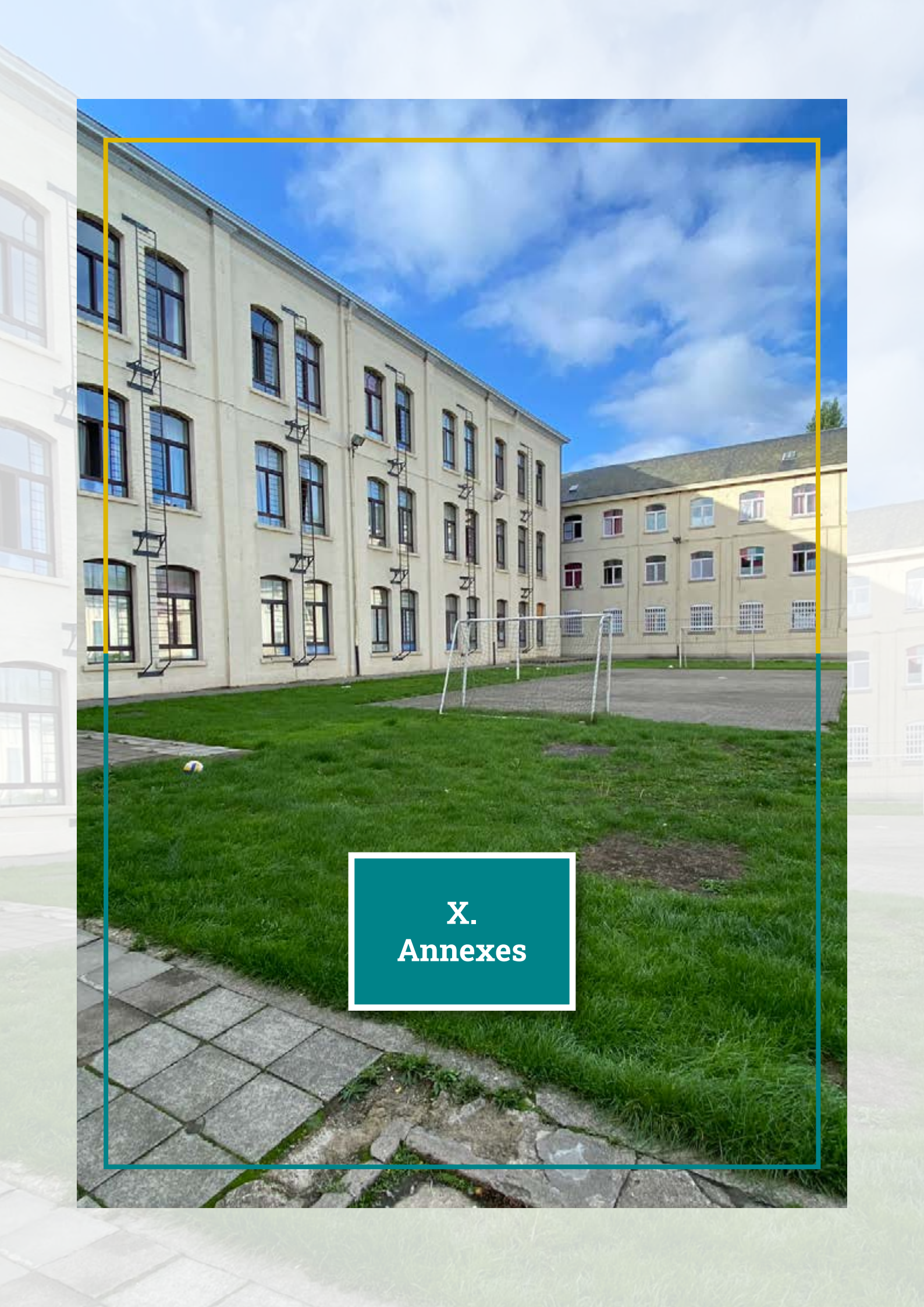
À cet égard, un processus de réflexion est actuellement en cours afin d'identifier les pistes d'amélioration possibles, en tenant compte des recommandations formulées. L'objectif est de renforcer encore la qualité de l'encadrement et l'adéquation de ces structures aux besoins des personnes détenues concernées.

## 3. Conclusion

La DG EPI réaffirme sa volonté de poursuivre et d'approfondir la collaboration avec le CCSP et les commissions de surveillance. Le rapport met en évidence, au-delà des difficultés persistantes que nous reconnaissons, des recommandations qui pourront servir de leviers concrets d'amélioration et des pratiques porteuses que nous espérons voir consolider.

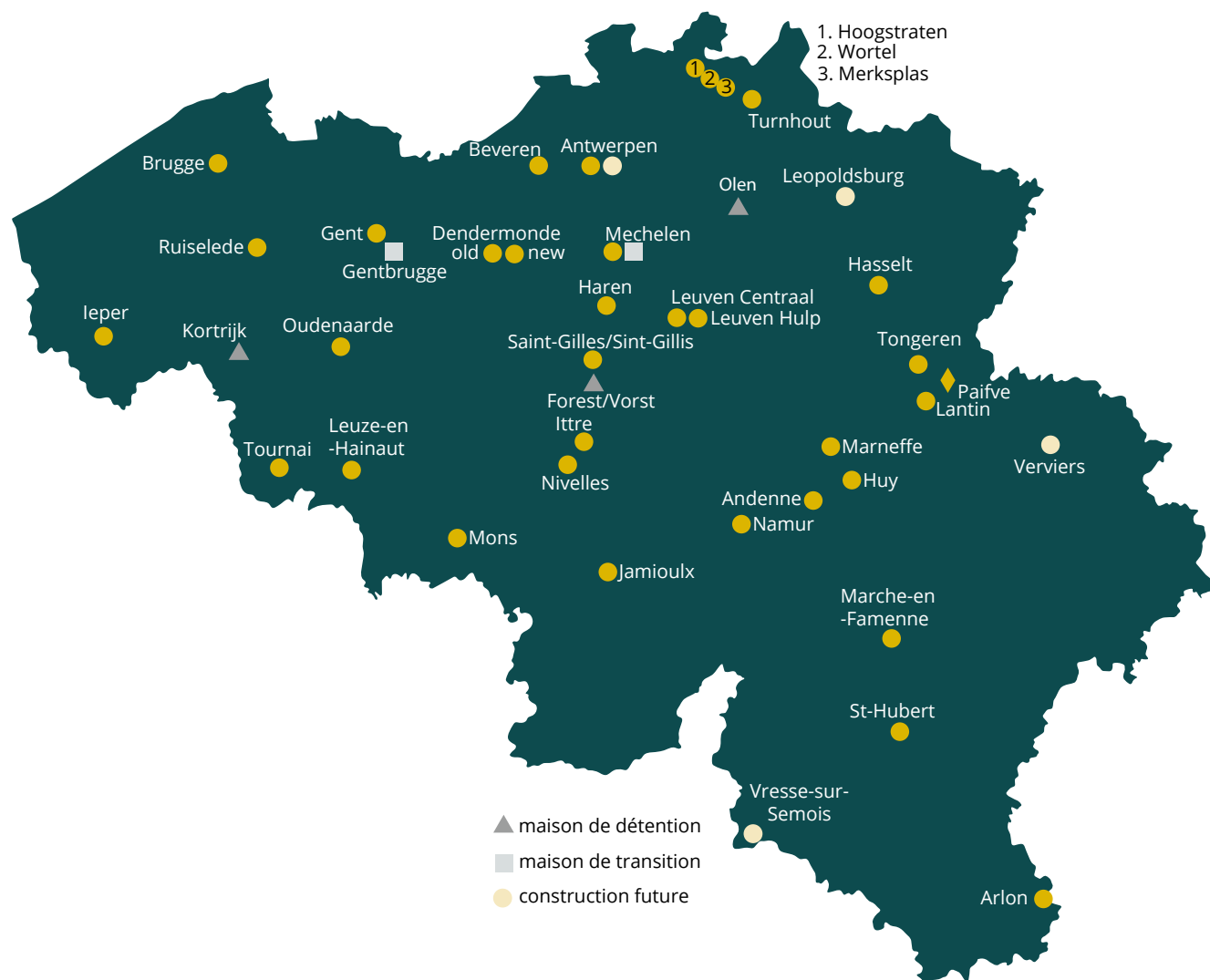
Dans un environnement carcéral marqué par de fortes contraintes liées à la surpopulation, mais aussi au défi du recrutement du personnel ou des restrictions budgétaires, une approche concertée et progressive est nécessaire. Ce rapport nous semble en poser un jalon important, fondé sur la complémentarité des rôles, le respect des compétences de chacun et un dialogue constructif.

La DG EPI entend s'inscrire pleinement dans cette dynamique afin de contribuer, aux côtés de ses partenaires dont fait partie le CCSP, au respect des droits fondamentaux des personnes détenues, tout en garantissant les impératifs de sécurité et l'accomplissement des missions sociétales qui lui incombent.



**X.  
Annexes**

## Annexe 1 : La composition des commissions de surveillance



# Commissions de surveillance

Wallonie



**MAISON DE PEINE  
RÉGIME FERMÉ  
CAPACITÉ : 420 HOMMES**

## COMPOSITION

ALLARD Claude  
BOINEM Pascale  
BOUVY Stéphane  
DUMONT Anne – **Secrétaire**  
GRIGNARD Camille  
HUSTINX Guy-Michel – **Vice-président**  
KRUYTS Raymond  
LAFFINEUR Jacques  
LANGE Anne  
NOTTET Harold - **Président**  
PINILLA OBLANCA José Luis  
RUYSEN Bruno  
VANCAEYZEELE Stéphanie

**Commission des plaintes**  
LAFFINEUR Jacques – **Président**  
ALLARD Claude  
KRUYTS Raymond

**Membres démissionnaires en 2025**  
PIRSELOVA Silvia  
MICHAUX Jean-Paul



**MAISON D'ARRÊT ET DE PEINE  
RÉGIME FERMÉ ET SEMI-OUVERT  
CAPACITÉ : 111 HOMMES**

## COMPOSITION

ALARDEAU Eric  
BARIAU Martine – **Vice-président**  
BERNARD Christelle  
CAPELLE Patricia  
MORES Benoît  
TANCRE Eveline – **Secrétaire**  
TOUSSAINT Bernadette – **Président**  
WEYDERS Mégane

**Commission des plaintes**  
CAPELLE Patricia

**Membre démissionnaire en 2025**  
BILLOT Bertrand





**MAISON D'ARRÊT – DE FACTO ÉGALEMENT MAISON DE PEINE**  
**RÉGIME FERMÉ**  
**CAPACITÉ : 32 HOMMES**

### COMPOSITION

COPPENS Jean-Pierre  
 DE REYMAEKER Baptiste  
 DEBRY Charlotte  
 DEPREY Natacha – **Vice-président**  
 DEPREZ Fabrice  
 DERESE Jean  
 DERESE Lola  
 GASPARD Elise  
 HOULMONT Fabien – **Président**  
 MALDAGUE Daniel  
 MESPOUILLE Frédéric

**Commission des plaintes**  
 DEBRY Charlotte – **Président**  
 DEPREY Natacha  
 DERESE Jean  
 GASPARD Elise

**Membre démissionnaire en 2025**  
 CRAHAY Charlene



**HUY**  
**MAISON D'ARRÊT ET DE PEINE –**  
**SECTION DÉTENTION LIMITÉE**  
**RÉGIME DIT « PROGRESSIF »**  
**CAPACITÉ : 64 (63 HOMMES + 1 DÉTENTION LIMITÉE)**

**MARNEFFE**  
**MAISON DE PEINE**  
**RÉGIME OUVERT**  
**CAPACITÉ : 141 HOMMES**

### COMPOSITION

BODART Florian  
 BOSTEELS Xavier  
 D'UDEKEM d'ACCOZ Thérèse – **Président**  
 GOSSIAUX Alexandre – **Vice-président**  
 MARSDEN André  
 NIGOT Colette – **Secrétaire**  
 ONISTCHENKO Nikita  
 PIRARD Colin  
 TRABERT Claire  
 VAJDA Olivier

**Commission des plaintes**  
 VAJDA Olivier – **Président**  
 MARSDEN André





**MAISON DE PEINE – SECTION DÉRADICALISATION (DERADEX)**  
**RÉGIME FERMÉ**  
**CAPACITÉ : 414 HOMMES**

### COMPOSITION

DELVOYE Marine  
 DOIGNI Justine  
 EGGLESTON Zoé  
 FRENAY Marie  
 FRINGS Chantal  
 JASPIS Patricia – **Président**  
 LE CLEF Jean-Pierre  
 LEMERCIER Marina  
 LEMERLE Jade  
 LIEUTENANT Christian – **Secrétaire**  
 MARCHANDISE Thierry  
 PIRON Larissa  
 VAN ELEWYCK Patrick  
 VAN HUMSKERKEN Bernard  
 VAN ZUYLEN Marc

**Commission des plaintes**  
 MARCHANDISE Thierry – **Président**  
 LEMERCIER Marina  
 PIRON Larissa

**Membres démissionnaires en 2025**  
 HOPPE Jérôme  
 TAVERNE Catherine  
 CAMPANELLA Patricia



**MAISON D'ARRÊT ET DE PEINE – ANNEXE PSYCHIATRIQUE**  
**RÉGIME FERMÉ ET SEMI-OUVERT**  
**CAPACITÉ : 385 HOMMES**

### COMPOSITION

BARE Dominique  
 COMPAGNION Béatrice – **Vice-président**  
 FRANEAU Virginie  
 GUYAUX Anne  
 LECLERCQ Francis  
 NAYES André – **Secrétaire**  
 PERIQUET Jacques  
 TARWE Myriam – **Président**  
 VANDERSTUKKEN Maria  
 VANDRIESSCHE Pierre-Yves

**Commission des plaintes**  
 COMPAGNION Béatrice – **Président**  
 FRANEAU Virginie  
 LECLERCQ Francis

**Membre démissionnaire en 2025**  
 PHILIPPART Annie





**MAISON D'ARRÊT ET DE PEINE – ANNEXE PSYCHIATRIQUE – SECTION DÉTENTION LIMITÉE -  
 POLYCLINIQUE – QUARTIER FEMMES  
 RÉGIME FERMÉ ET SEMI-OUVERT  
 CAPACITÉ : 744 (669 HOMMES + 60 FEMMES + 15 DÉTENTION LIMITÉE)**

## COMPOSITION

BERBUTO Sandra  
 CADET Raphaël  
 CHARMONT Jean-François  
 CHAUVIN Nicolas  
 COSSALTER Cidji  
 COURTOY Céline  
 DAELE Luc  
 DELCUVE Emilie  
 DELIEGE BEAUDUIN Christine  
 GROSJEAN Alain – **Vice-président**  
 HEYEN Elvira  
 LEVIE Thérèse

MASSART Georges  
 MASSION Paul  
 PERICK Thomas – **Secrétaire**  
 POURVEUR Solange – **Président**  
 SARLET Paul  
 TOUSSAINT Luc

**Commission des plaintes**  
 CHAUVIN Nicolas – **Président**  
 CHARMONT Jean-François  
 COSSALTER Cidji



**MAISON DE PEINE  
 RÉGIME FERMÉ  
 CAPACITÉ : 350 (312 HOMMES + 38 PLACES D'URGENCE DBFM)**

## COMPOSITION

BARNICH Frédérique  
 BAUDRY Fanny  
 DE LANGHE Eric  
 FAVIER Jean-Paul  
 FRANCOIS Hubert – **Président**  
 GÉRARD Chantal – **Vice-président**  
 KNOPS Daniel  
 LECOMTE Didier  
 MEUNIER Justine  
 PIERRET Michel  
 VAN LIEFFERINGE Jean-Luc  
 VUYLSTEKE Luc – **Secrétaire**

**Commission des plaintes**  
 FAVIER Jean-Paul – **Président**  
 DE LANGHE Eric  
 VAN LIEFFERINGE Jean-Luc

**Membre démissionnaire en 2025**  
 HENRIS Emma





**MAISON D'ARRÊT ET DE PEINE  
RÉGIME OUVERT ET COMMUNAUTAIRE**  
 CAPACITÉ : 350 (300 HOMMES + 12 FEMMES + 38 PLACES D'URGENCE DBFM)

### COMPOSITION

ALLARD Claude – **Vice-président**  
 BREYER Lucie  
 DANHAIVE Jacqueline  
 DEOM Emilie  
 DEVILLE Jean-François  
 GEORGES Jean-Yves – **Président**  
 HABETS Anne-Marie – **Secrétaire**  
 HECTOR Catherine  
 LALOY Isabelle  
 MAQUET Gilles  
 SAINTMAR Hélène  
 TELLER Gabrielle  
 VAN ESSCHE Daniel  
 VERBEEREN Paul  
 VOUE Alexandra

**Commission des plaintes**  
 VOUE Alexandra – **Président**  
 DEVILLE Jean-François  
 VAN ESSCHE Daniel

**Membres démissionnaires en 2025**  
 VERSTRAETE Christian  
 RIGUELLE Luc



**MAISON D'ARRÊT ET DE PEINE – ANNEXE PSYCHIATRIQUE – SECTION DÉTENTION LIMITÉE  
RÉGIME FERMÉ**  
 CAPACITÉ : 307 (274 HOMMES + 27 FEMMES + 6 DÉTENTION LIMITÉE)

### COMPOSITION

BOURGUIGNON Pierre  
 CAUCHIES Pierre-Jules  
 CIRRIEZ Pierre  
 DUFRANNE Leïla  
 FORTEBRACCIO Stéphanie – **Secrétaire**  
 GODIN André  
 HENRY Clémentine  
 HOUART François  
 KSIEZNIAK Magdalena – **Vice-président**  
 LEFRERE-JEANJEAN Anaïs  
 LEMAIRE Florence  
 MARY Jason

MESSIAEN Marie  
 NUNEZ-DERENONCOURT Leïla  
 SCOUFLAIRE Simon – **Président**  
 VAN DER LINDEN Romain

**Commission des plaintes**  
 DUFRANNE Leïla  
 HENRY Clémentine  
 LEFRERE-JEANJEAN Anaïs – **Président**

**Membre démissionnaire en 2025**  
 ALET Essaid





**MAISON D'ARRÊT ET DE PEINE – ANNEXE PSYCHIATRIQUE – SECTION DÉTENTION LIMITÉE – SECTION DÉFENSE SOCIALE**  
**RÉGIME DIT « PROGRESSIF » AVEC DES SECTIONS OUVERTES**  
**CAPACITÉ : 226 (220 HOMMES PARMI LESQUELS 26 DÉFENSE SOCIALE + 6 DÉTENTION LIMITÉE)**

## COMPOSITION

BISET Thierry – **Secrétaire**  
 BOSLY Victoria  
 BOUILLON Christine  
 BURTON Marie-Sophie  
 DESQUEUVE Véronique  
 GILLARD Eric  
 ROUSSEAUX Elisabeth – **Président**  
 TRUSSART Sonia – **Vice-président**  
 VAN BAEL Salomé

**Commission des plaintes**  
 BURTON Marie-Sophie – **Président**

**Membres démissionnaires en 2025**  
 ZIANE Emmanuel  
 GOEDGEZELSCHAP Melissa



**MAISON D'ARRÊT ET DE PEINE**  
**RÉGIME DIT « PROGRESSIF » ET COMMUNAUTAIRE**  
**CAPACITÉ : 192 HOMMES**

## COMPOSITION

BACK Alain  
 BLONDIAU Marie-Hélène  
 BODSON Nicolas  
 BUCHET Marc  
 DALMEIREN Jean-Luc  
 HENSMANS Philippe  
 KOKKINOS Niki  
 LIONNEZ Astrid  
 LOQUIFER Michele – **Président**  
 MOLS Pierre  
 ORBAN Nicole – **Vice-président**  
 PAULUS DE CHATELET Véronique

PEEMANS Robert – **Secrétaire**  
 VANDENABEELE Philippe  
 WALRAVENS Anne

**Commission des plaintes**  
 KOKKINOS Niki – **Président**  
 PAULUS DE CHATELET Véronique  
 PEEMANS Robert  
 DALMEIREN Jean-Luc

**Membre démissionnaire en 2025**  
 GUFFENS Simone





ÉTABLISSEMENT DE DÉFENSE SOCIALE  
RÉGIME FERMÉ DE NUIT. RÉGIME COMMUNAUTAIRE ET CELLULAIRE EN JOURNÉE  
CAPACITÉ : 205 HOMMES

## COMPOSITION

ANDRIES Jules  
BILGIC Ihlán  
BODSON Philippe  
DE BOREMAN Clémentine  
GRECO Alexandra – **Secrétaire**  
KHATMI Iliass – **Président**  
KNUUDE Francis  
MUNOT Michèle  
PAQUE Christian  
RAZDAN Twinkle – **Vice-président**

**Commission des plaintes**  
PAQUE Christian – **Président**

**Membre démissionnaire en 2025**  
EHX Aurélie



MAISON DE PEINE  
RÉGIME OUVERT ET PARTIELLEMENT COMMUNAUTAIRE  
CAPACITÉ : 229 HOMMES

## COMPOSITION

BAUVIR Etienne  
GODFROID François  
GOOSSE Michel  
GORET Laurent  
GUIOT Xavier  
LAURENT Michel – **Président**  
LEDUC Charlotte – **Secrétaire**  
LEJEUNE Fernand  
LEPAGE Victoria  
MAES Véronique  
MARTIN Gilles  
PERSOONS Marc – **Vice-président**  
WILMART Eric

**Commission des plaintes**  
GUIOT Xavier  
MARTIN Gilles  
PERSOONS Marc – **Président**

**Membre démissionnaire en 2025**  
ROMAIN Emilie





**MAISON D'ARRÊT ET DE PEINE – SECTION DÉTENTION LIMITÉE  
RÉGIME FERMÉ ET COMMUNAUTAIRE  
CAPACITÉ : 185 (181 HOMMES + 4 DÉTENTION LIMITÉE)**

## COMPOSITION

ALLARD Hortense  
BOUQUELLE Stéphane  
CHEVALIER Eric – **Secrétaire**  
DEBLOCCQ Pierre  
DESCY François  
DEVAUX François  
DOUTRELIGNE Alain – **Vice-président**  
DURIEUX Laurence  
GREGOIRE Jean-Pierre – **Président**  
HERVENS Marc  
MOULIN Joséphine  
STROOT Flore  
VAN DE VLOET Yves

**Commission des plaintes**  
CHEVALIER Eric – **Président**  
BOUQUELLE Stéphane  
VAN DE VLOET Yves

**Membre démissionnaire en 2025**  
RODRIGUEZ Lucas



# Commissions de surveillance

Bruxelles



**MAISON DE DÉTENTION**  
**RÉGIME OUVERT VIA « GROUPES DE VIE »**  
**CAPACITÉ : 57 HOMMES**

## COMPOSITION

BAUWIN Nicolas – **Président**  
BOEY Maud  
DELAUNOIS Pascal  
JONSSON Sarah  
LANDUYT Christophe  
LEBRUN Diëm  
MEES Stéphanie – **Secrétaire**  
MOURTADA Layla

**Commission des plaintes**  
JONSSON Sarah – **Président**  
DELAUNOIS Pascal

**Membres démissionnaires en 2025**  
SERVIN Eva  
CLOSON Marie-Christine





**MAISON D'ARRÊT ET DE PEINE – SECTION PROTECTION SOCIALE –  
CENTRE MÉDICAL – SECTION PSYCHIATRIQUE  
RÉGIME FERMÉ ET OUVERT  
CAPACITÉ : 1233 (1023 HOMMES PARMI LESQUELS 10 DÉFENSE SOCIALE + 105 FEMMES  
+ 105 PLACES D'URGENCE DBFM)**

## COMPOSITION

BABATZIKIS Sophia  
BLANMAILLAND France  
D'ARGEMBEAU Renaud  
DE BEIR Clarisse  
DE RANTER Felix  
DE VIRON Isabelle  
DELLICOUR Christian  
FELLA Marisa – **Co-président**  
FONTEYN Ronald  
GRIPPA Louis  
GRUWEZ Anne  
JOTTRAND Gabrielle  
KETTELAER Géraldine  
LACROIX Dominique  
LHERMITTE Rémi  
MENNIG Clara – **Secrétaire**  
NEVE John  
PALSTERMAN Paul  
RABIER Marie-Hélène  
SIMONS Fabienne  
SOLANET Gabrielle – **Co-président**  
SOUMENKOFF Georges  
TANCRE Stéphane  
VAN WEDDINGEN Luc  
VERVOORT Tivadar  
WANET Lionel  
WEYENS Charline

**Commission des plaintes**  
DE VIRON Isabelle - **Président**  
FONTEYN Ronald - **Président**  
JUNGERS Raphaël  
RABIER Marie-Hélène  
TANCRE Stéphane  
WANET Lionel

**Membres démissionnaires en 2025**  
DE VISSCHER Jacques  
EVERTS Jan-Pieter  
LOUVEAUX Hervé  
VERHEIJEN Patrick  
VISART de BOCARME Sophie  
JUNGERS Raphaël  
LANSENS Manno  
LENELLE Géraldine  
MERTENS Niklas  
CAERS Henri  
HANSEN Alberte  
SURY Philippe  
VANSUMERE Raymond





**MAISON D'ARRÊT  
RÉGIME FERMÉ  
CAPACITÉ : 515 HOMMES**

## COMPOSITION

BAUDRIHAYE-GERARD Laure  
BROGNIET Amandine  
BURGHILLE-VERNET Alix – **Co-président**  
CANIVET Marie  
DE COSTER Vincent  
DE MULDER Sofie  
DELAUNOIS Pascal  
DESGUIN Noemi – **Co-président**  
FOUREZ Graziella  
GELDERS BEATRIJS  
GOOSSENS Noa  
GRASSI Patrick  
LEFEVERE Jade – **Secrétaire**

MORVAN Hélène  
MUSIGAZI Gracia  
PIESSEVAUX Agnès  
VAN DEN BORRE Gina  
VAN LAER Jan

**Commission des plaintes**  
BAUDRIHAYE-GERARD Laure – **Président**  
DELAUNOIS Pascal  
GRASSI Patrick

**Membre démissionnaire en 2025**  
DANLOY May-Ly



# Commissions de surveillance

**Flandre**



**MAISON D'ARRÊT – SECTION DÉTENTION LIMITÉE – ANNEXE PSYCHIATRIQUE –  
SECTION DÉFENSE SOCIALE  
RÉGIME FERMÉ  
CAPACITÉ : 439 (365 HOMMES PARMI LESQUELS 9 DÉFENSE SOCIALE + 48 FEMMES  
+ 26 DÉTENTION LIMITÉE)**

## COMPOSITION

BONROY Anne-Marie  
CLAESSENS Luc  
DE CLERCK Sanne  
DE WOLF Sórcha  
DESMET Bart  
DOBBELEIR Marc  
DONCKERS Niels  
DZHALA Erik  
EL MORABET Imane  
JOOSENS Johanna  
LINDEMANS Flavie  
MERTENS Emma  
NELISSEN Bart  
PARIS François – **Président**  
VAN EESTER Lore  
VAN NOTEN Sharmeen

VANHOOLOST Lies  
VANSUMERE Raymond  
VERBESSEM Nicole – **Secrétaire**

**Commission des plaintes**  
CLAESSENS Luc – **Président**  
DE CLERCK Sanne  
EL MORABET Imane

**Membres démissionnaires en 2025**  
BROSENS Pieter  
GOOS Anais  
MIURIN Alessandro  
VANSEUNINGEN Elisabeth



**MAISON D'ARRÊT ET DE PEINE  
RÉGIME OUVERT ET FERMÉ  
CAPACITÉ : 322 (300 HOMMES + 22 PLACES D'URGENCE DBFM)**

## COMPOSITION

DE BEUKELAER Justine  
DE MUNCK Marc  
DECEUNYNCK Ann – **Secrétaire**  
DEDECKER Luc  
DEPRINS Marleen  
MARICHAL Paul  
MARTENS Evelyne – **Vice-président**  
PETERS Ophélie  
ROTTHIER Kristiaan  
TRUYENS Luc – **Président**

VAN LAETHEM Freddy  
VANDENNIEUWENHUYSEN Ellen  
VERDICKT Maartje  
VERSCHOOREN Emma  
WEEMAES Hanne

**Commission des plaintes**  
ROTTHIER Kristiaan – **Président**  
MARTENS Evelyne  
TRUYENS Luc





**MAISON D'ARRÊT ET DE PEINE – SECTION DÉTENTION LIMITÉE – SECTION DÉFENSE SOCIALE – CENTRE MÉDICAL**  
**RÉGIME FERMÉ – RÉGIME COMMUNAUTAIRE DANS LA SECTION ANTI-DROGUES**  
**CAPACITÉ : 612 (488 HOMMES + 114 FEMMES PARMI LESQUELS 38 DÉFENSE SOCIALE + 10 DÉTENTION LIMITÉE) ET 24 AU CENTRE MÉDICAL**

## COMPOSITION

ALLAERT Lieven  
 BAES Piet  
 BEKEMANS Dominique  
 BERKERS Marc  
 BLOMME Kasper  
 BOSSANT Frank – **Vice-président**  
 DE POURCQ Marc  
 DE VliegHER Hans  
 GOVAERT Christiaan  
 LANGELET Lodewijk – **Secrétaire**  
 LEWYLLIE Kaat  
 MISSIAEN Siska  
 PAUWELS Vincent  
 RUYS Catherine – **Président**

SCHILLEWAERT Frank  
 VALCKE Martine  
 VAN DE VELDE Katrien  
 VAN QUAKEBEKE Febe  
 VANASSCHE Lowiese

**Commission des plaintes**  
 BLOMME Kasper – **Président**  
 BERKERS Marc  
 VALCKE Martine

**Membre démissionnaire en 2025**  
 DE WACHTER Maxim



**MAISON D'ARRÊT ET DE PEINE – SECTION DÉTENTION LIMITÉE**  
**RÉGIME SEMI-OUVERT ET FERMÉ**  
**CAPACITÉ : 488 (432 HOMMES + 12 DÉTENTION LIMITÉE + 44 PLACES D'URGENCE DBFM)**

## COMPOSITION

BOEL Christiaan  
 COLPAERT Arsène  
 CUYKENS Kevin  
 DE BRANDT Firmin  
 DE SCHEPPER Danny – **Vice-président**  
 DE VISSCHER Jean-Pierre  
 FEYS Patrick  
 KETELS Jan  
 MOENS Ann – **Président**  
 PAUWELS Piet  
 PEETERS Hanne  
 PIRET Alain – **Secrétaire**  
 QUINTELIER Leo  
 TAS Frederik

TAS Nathalie  
 VAN HERREWEGHE Tom  
 VANHULLE Hans  
 VERSTRAATEN Katty

**Commission des plaintes**  
 DE SCHEPPER Danny – **Président**  
 DE BRANDT Firmin  
 VERSTRAATEN Katty

**Membres démissionnaires en 2025**  
 DE BRABANDER Lina  
 VAN MULDER Piet





**MAISON D'ARRÊT  
RÉGIME FERMÉ**  
CAPACITÉ : 117 HOMMES DONT 25 RÉSIDENTS DANS LA SECTION FENIKS

## COMPOSITION

BOEL Christiaan  
COLPAERT Arsène  
DE BRANDT Firmin  
DE SCHEPPER Danny – **Vice-président**  
MOENS Ann – **Président & Secrétaire**  
PAUWELS Piet  
QUINTELIER Leo  
SAERENS Elke  
TAS Nathalie  
VAN DE VREKEN Jan  
VANHEE Pepijn  
VERSTRAATEN Katty

**Commission des plaintes**  
COLPAERT Arsène – **Président**  
DE BRANDT Firmin  
TAS Nathalie

**Membre démissionnaire en 2025**  
PEETERS Marc



**MAISON D'ARRÊT ET DE PEINE – ANNEXE PSYCHIATRIQUE –  
SECTION DE DÉFENSE SOCIALE - SECTION DÉTENTION LIMITÉE**  
**RÉGIME FERMÉ**  
CAPACITÉ : 299 (244 HOMMES PARMIS LESQUELS 26 DÉFENSE SOCIALE + 39 FEMMES PARMIS  
LESQUELLES 5 DÉFENSE SOCIALE + 16 DÉTENTION LIMITÉE)

## COMPOSITION

COSTERS Dirk  
DE BIE Luc  
DE RAEDT Willem  
DE RYCKE Ine  
DERIDDER Philippe  
DUVERGER Sharon – **Vice-président**  
EECHAUDT Vincent  
GAILLIAERT Marlies  
GHYSELS Astrid  
HERREGODS Luc  
HERSENS Abram  
LEFRANC Pierre – **Président**  
LIBBRECHT Piet  
POLLIET Chantal

STASSYNS Gerrit  
VAN HENDE Filip  
VANDE VOORDE Lien  
VANNESTE Sylvie  
VERPOEST Karen – **Secrétaire**

**Commission des plaintes**  
EECHAUDT Vincent – **Président**  
COSTERS Dirk  
STASSYNS Gerrit

**Membres démissionnaires en 2025**  
ALLAERT Lieven  
POLFLIET Merit





**MAISON D'ARRÊT ET DE PEINE – SECTION ANTI-DROGUES – SECTION STRAND (ANTI-RACISME, AGRESSION ET DROGUE) RÉGIME FERMÉ, SEMI-OUVERT (QUARTIER FEMMES) ET OUVERT (SECTION STRAND) CAPACITÉ : 450 (420 HOMMES + 30 FEMMES)**

### COMPOSITION

AYED Ismail  
 BROM Johan – **Président**  
 CASTRO Maxim  
 DE BIE Dorien  
 ENGEL Eray  
 FROYEN André  
 GEERITS Marc  
 JACOMEN Ramon – **Secrétaire**  
 KENENS Paul  
 KONINGS Freya  
 NIESEN Wendy  
 NIKSALYAN Lilit  
 ORY Daniëlle  
 PIENS Francesco  
 PIRON Jana  
 SCHIEPERS Karel  
 VAN RIJSWIJK Cassidy – **Vice-président**  
 VANSTRAELEN Fien

VENKEN Jorren

#### Commission des plaintes

ORY Daniëlle – **Président**  
 GEERITS Marc  
 KENENS Paul

#### Membres démissionnaires en 2025

HERBOTS Chiel  
 KUMPEN Devin  
 LAMENS Sofie  
 PIENIAKOWSKI Elizabeth



**MAISON D'ARRÊT ET DE PEINE – SECTION DÉTENTION LIMITÉE RÉGIME FERMÉ CAPACITÉ : 177 (169 HOMMES + 8 DÉTENTION LIMITÉE)**

### COMPOSITION

BACCARNE Frans  
 BONTE Joost – **Vice-président**  
 COOMAN Raphaël  
 DEBRABANDERE Ulrike  
 DECAVELE Piet  
 HUYSENTRUYT Jonathan  
 KESTELOOT Anouck  
 MARKEY Christophe  
 SLEGGERS Sabine  
 VAN DAMME Hendrik – **Président**  
 VAN HOLME Caroline  
 VANHOVE Michelle

VERBOVEN Ine  
 VERROTE Nicolas  
 ZYDE Valerie – **Secrétaire**

#### Commission des plaintes

COOMAN Raphaël – **Président**  
 DEBRABANDERE Ulrike  
 HUYSENTRUYT Jonathan





commissie  
van toezicht  
Kortrijk

**Rapport annuel intégral :**  
<https://ctrq.belgium.be/commission/courtrai/>

**Contact :**  
Courtrai@ctrq-belgium.be  
Etienne Sabbelaan 2, 8500 Courtrai



**MAISON DÉTENTION**  
**RÉGIME OUVERT VIA DES « GROUPES DE VIE »**  
**CAPACITÉ : 77 (67 HOMMES + 10 FEMMES)**

### COMPOSITION

BACCARNE Frans  
BONTE Joost – **Vice-président**  
COOMAN Raphaël – **Président**  
DERIDDER Philippe  
DEVEN Ann  
HUYSENTRUYT Jonathan  
RAEPSAET Stijn  
VAN HOLME Caroline  
ZYDE Valerie – **Secrétaire**

**Commission des plaintes**  
HUYSENTRUYT Jonathan – **Président**  
BONTE Joost  
VAN HOLME Caroline



commissie  
van toezicht  
Leuven-Centraal

**Rapport annuel intégral :**  
<https://ccsp.belgium.be/commission/louvain-central/>

**Contact :**  
LeuvenCentraal@ctrq-belgium.be  
Geldenaaksevest 64, 3000 Leuven



**MAISON DE PEINE**  
**RÉGIME COMMUNAUTAIRE DIFFÉRENCIÉ**  
**CAPACITÉ : 398 HOMMES**

### COMPOSITION

BEYER Pascal  
DE LOBEL Dirk  
DE SCHAEZTEN Geoffroy  
DUERINCKX Kathleen  
GEYPEN Delphine  
GOOVAERTS Valerie  
LANGENAEKER Marius – **Président**  
LANSBERGEN Michaël  
LEMMENS Zohra – **Vice-président**  
REYNDERS Kathia  
ROEVENS Elke – **Secrétaire**  
VAN ACKER Robert  
VAN DEN BRANDE Elena  
VAN GARSSE Leo

VAN GINNEKEN Jessica  
VAN KRIEKINGEN Jozef  
VAN ROOIJ Pieter  
VAN TICHELDT Florian  
VERBRUGGEN Diego

**Commission des plaintes**  
LANSBERGEN Michaël – **Président**  
DE LOBEL Dirk  
VAN KRIEKINGEN Jozef

**Membre démissionnaire en 2025**  
VERHEIJEN Patrick





**PRINCIPALEMENT MAISON D'ARRÊT – ANNEXE PSYCHIATRIQUE**  
**RÉGIME FERMÉ**  
**CAPACITÉ : 149 HOMMES**

## COMPOSITION

BAES Arno  
CAREEL Sem  
CHRISTIE Nelleke  
DEBOUTTE Reinhilde – **Président**  
DEWANDELEER Dirk  
HEYVAERT Peter  
LIBBRECHT Aagje – **Vice-président**  
LOUWETTE Hélène  
LUYTEN Lisa  
NYS Louis – **Secrétaire**  
RUTGEERTS Nina  
STALLAERT ELKE  
UTEN Yorne  
VAN DER VLIET Stefaan  
VERSWEYVELD Michiel

**Commission des plaintes**  
RUTGEERTS Nina – **Président**  
CHRISTIE Nelleke  
VERSWEYVELD Michiel

**Membres démissionnaires en 2025**  
DEPRETER Mathy  
MACHTELINCKX Vera  
VIAENE Elias



**MAISON D'ARRÊT**  
**RÉGIME FERMÉ**  
**CAPACITÉ : 84 HOMMES**

## COMPOSITION

BAEYENS Els  
CELEN Ralf  
DE BRUIN Juliana (Juliette)  
DE DECKER Charlot – **Président**  
DE HERT Stijn  
EL BOUBKARI Yasmina  
RAVEEL Ann  
SWINNEN Ann – **Vice-président**  
VAN GORP Martine  
VAN ROSSEM Jonas  
VANDENEYNDE Raf – **Secrétaire**  
VANDERSMISSEN Karolien  
VERMEULEN Roger

**Commission des plaintes**  
SWINNEN Ann – **Président**  
BAEYENS Els  
VERMEULEN Roger

**Membre démissionnaire en 2025**  
GEENS Karl





commissie  
van toezicht  
Merksplas

**Rapport annuel intégral :**

<https://ccsp.belgium.be/commission/merksplas/>

**Contact :**

Merksplas@ctr-g-belgium.be

Steenweg op Wortel 1, 2330 Merksplas



**MAISON DE PEINE – ANNEXE PSYCHIATRIQUE – SECTION DÉFENSE SOCIALE  
RÉGIME FERMÉ ET OUVERT (SECTION SOINS SÉCURITAIRES « PAVILLON DE HAVEN »)  
CAPACITÉ : 406 HOMMES PARMIS LESQUELS 205 DÉFENSE SOCIALE**

### COMPOSITION

BAERT Christophe  
DE ROOVER Kevin  
DRIESEN Dirk  
ENGELS Jozef – **Secrétaire**  
GILIS Eva – **Président**  
GROOTEN Luc  
HOPPENBROUWERS Maud  
RAEPSAET Eva  
SEUNTJES Luc  
VAN DEN ABEELE Fiene  
VAN HOEYMISSSEN Jan

VAN WEZEL Ton – **Vice-président**  
VERSWIJVEL Steven  
WILLEKENS Victor

#### Commission des plaintes

BAERT Christophe – **Président**  
DE ROOVER Kevin  
WILLEKENS Victor

#### Membre démissionnaire en 2025

REYNDERS Marjolein



commissie  
van toezicht  
Oudenaarde

**Rapport annuel intégral :**

<https://ccsp.belgium.be/commission/audenaarde/>

**Contact :**

Oudenaarde@ctr-g-belgium.be

Bourgondiëstraat 6, 9700 Oudenaarde



**PRINCIPALEMENT MAISON D'ARRÊT – SECTION DÉTENTION LIMITÉE  
RÉGIME FERMÉ  
CAPACITÉ : 132 (121 HOMMES + 11 DÉTENTION LIMITÉE)**

### COMPOSITION

BRUYNEEL Hilde – **Secrétaire**  
DOUCHY Frank – **Vice-président**  
DUCATTEUW Antoon – **Président**  
PLETINCKX Luc  
PLETINCKX Tineke  
VAN DEN BERGHE Nathalie  
VANKERSSCHAEVER Gilles

#### Commission des plaintes

DOUCHY Frank  
PLETINCKX Luc  
VANKERSSCHAEVER Gilles – **Président**





**MAISON DÉTENTION**  
**RÉGIME OUVERT VIA DES « GROUPES DE VIE »**  
**CAPACITÉ : 58 HOMMES**

## COMPOSITION

BAERT Christophe – **Secrétaire**  
DE ROOVER Kevin – **Président**  
FAVEAUX Alexandra – **Vice-président**  
GEBRUERS Griet  
KENNIS Lutgarde  
PEETERS Annelies  
VERSWIJVEL Steven

**Commission des plaintes**  
BAERT Christophe – **Président**  
PEETERS Annelies  
VERSWIJVEL Steven

**Membres démissionnaires en 2025**  
GROOTEN Luc  
VAN HOEYMISSEN Jan



**MAISON DE PEINE – SECTION DÉTENTION LIMITÉE**  
**RÉGIME OUVERT**  
**CAPACITÉ : 60 (56 HOMMES + 4 DÉTENTION LIMITÉE)**

## COMPOSITION

AMEYE Floor  
CASIER Bram  
DE SMET Els  
DE WISPELAERE Seppe – **Vice-président**  
DELBEKE Frank  
LANGENAEKENS Raf  
ROHAERT Godelieve (Lieve)  
TROFFAES Luc – **Président**  
VAN PARYS Michèle – **Secrétaire**

**Commission des plaintes**  
CASIER Bram – **Président**  
DELBEKE Frank  
VAN PARYS Michèle

**Membres démissionnaires en 2025**  
BOUCKAERT Maxim  
DE CUYPER Thalita





commissie  
van toezicht  
Tongeren

**Rapport annuel intégral :**  
<https://ccsp.belgium.be/commission/tongres/>  
**Contact :**  
Tongeren@ctr-g-belgium.be  
Wijngaardstraat 65, 3700 Tongeren



**MAISON DE PEINE  
RÉGIME FERMÉ  
CAPACITÉ : 50 HOMMES**

## COMPOSITION

BASTIAENS Lucas  
BASTINE Daniel – **Secrétaire**  
BELLEN Johan  
BIJNENS Lore  
BOULAHOUAL Ibrahim  
CLAES Lonne  
HAESLONCKX Stijn – **Vice-président**  
LAMBRECHTS Hubert (Bert)  
PEETERS Kristel  
STRAUVEN Gaston  
VAN COPPENOLLE Ingrid – **Président**  
WINKELMOLEN Pierre

**Commission des plaintes**  
VAN COPPENOLLE Ingrid – **Président**  
PEETERS Kristel  
WINKELMOLEN Pierre

**Membre démissionnaire en 2025**  
VAN MOL Julie



commissie  
van toezicht  
Turnhout

**Rapport annuel intégral :**  
<https://ccsp.belgium.be/commission/turnhout/>  
**Contact :**  
Turnhout@ctr-g-belgium.be  
Wezenstraat 1, 2300 Turnhout



**MAISON D'ARRÊT ET DE PEINE – SECTION DÉTENTION LIMITÉE – SECTION DÉFENSE SOCIALE  
RÉGIME FERMÉ ET OUVERT  
CAPACITÉ : 269 (262 HOMMES PARMI LESQUELS 120 DÉFENSE SOCIALE + 7 DÉTENTION LIMITÉE)**

## COMPOSITION

ARDUWIE Sven – **Secrétaire**  
BAERT Christophe  
CAVENS Frank  
DRAULANS Loïc  
GROOTEN Luc – **Vice-président**  
MANNAERT Stijn – **Président**  
PEETERS Annelies  
PEETERS Jozef  
RAEPSAET Eva  
ROOVERS Jean  
STINKENS Bernd

VAN BOGAERT Luc  
VAN GORP Ivo  
WEYTJENS Bart

**Commission des plaintes**  
BAERT Christophe – **Président**  
WEYTJENS Bart





**WORTEL :**

**MAISON DE PEINE**

**RÉGIME FERMÉ**

**CAPACITÉ : 302 HOMMES**

**HOOGSTRATEN :**

**MAISON DE PEINE**

**RÉGIME COMMUNAUTAIRE**

**CAPACITÉ : 185 (156 HOMMES + 29 FEMMES)**

## COMPOSITION

CLAERHOUDT Johannes (Hans)  
COTTENIE Rik  
DE MOOR Sandra  
DENEWET Stefaan – **Secrétaire**  
EGGERMONT Lieve  
JACOBS Christel  
KEYSERS Ed – **Vice-président**  
NOBELS Albert  
VAN LOO Leen  
VAN REGEMORTEL François – **Président**  
VANHOUTTE Aukje  
WIELOCKX Amélie  
WITTEBROODT Loumar

**Commission des plaintes**

JACOBS Christel – **Président**

DENEWET Stefaan

CLAERHOUDT Johannes (Hans)

**Membres démissionnaires en 2025**

BLANKEN Tihanny Joy

BOUSHABI Ismail

DE WEERD Bram

SCHUERMANS Henk



## Annexe 2 : Le droit de plainte en chiffres

### 1. Établissement wallons

inrichting établissement	klachtendossiers dossiers de plainte	gemiddelde bevolking population moyenne	verhouding ratio 2025	verhouding ratio 2021	verhouding ratio 2022	verhouding ratio 2023	verhouding ratio 2024
Andenne	179	418	0,43	0,09	0,1	0,4	0,52
Arlon / Aarlen	17	129	0,13	0,1	0,17	0,12	0,07
Dinant	5	57	0,09	0,05	0,04	0,03	0,04
Huy / Hoei	4	89	0,04	0,04	0,04	0,19	0,04
Ittre / Itter	189	439	0,43	0,2	0,17	0,3	0,35
Jamioulx	28	403	0,07	0,05	0,06	0,07	0,04
Lantin	120	1063	0,11	0,06	0,07	0,11	0,12
Leuze-en-Hainaut	120	361	0,33	0,18	0,27	0,34	0,40
Marche-en-Famenne	224	362	0,62	0,16	0,4	0,55	0,44
Marneffe	23	134	0,17	0,09	0,17	0,27	0,13
Mons / Bergen	113	433	0,26	0,13	0,05	0,11	0,18
Namur / Namen	24	238	0,10	0,04	0,05	0,1	0,06
Nivelles / Nijvel	78	267	0,29	0,2	0,14	0,35	0,52
Paifve	24	218	0,11	0,02	0,11	0,14	0,10
Saint-Hubert / Sint-Hubert	14	225	0,06	0,09	0,05	0,05	0,04
Tournai / Doornik	172	243	0,71	0,18	0,25	0,75	0,56

### 2. Établissements bruxellois

inrichting établissement	klachtendossiers dossiers de plainte	gemiddelde bevolking population moyenne	verhouding ratio 2025	verhouding ratio 2021	verhouding ratio 2022	verhouding ratio 2023	verhouding ratio 2024
Forest maison de détection / Vorst detentiehuis	2	52	0,04			0	0,08
Haren	656	1178	0,56		0,01	0,61	0,73
Saint-Gilles / Sint-Gillis	166	511	0,32	0,17	0,22	0,19	0,37

### 3. Établissements flamands

inrichting établissement	klachtendossiers dossiers de plainte	gemiddelde bevolking population moyenne	verhouding ratio 2025	verhouding ratio 2021	verhouding ratio 2022	verhouding ratio 2023	verhouding ratio 2024
Antwerpen / Anvers	260	690	0,38	0,15	0,17	0,29	0,49
Beveren	245	316	0,78	0,43	0,5	0,97	1,25
Brugge / Bruges	399	831	0,48	0,19	0,26	0,37	0,52
Dendermonde / Termonde	370	512	0,72	0,11	0,18	0,08	0,71
Dendermonde Hulp / Termonde secon- daire	73	114	0,64			0,49	0,12
Gent / Gand	582	468	1,24	0,17	0,26	0,53	1,06
Hasselt	213	625	0,34	0,1	0,19	0,3	0,30
Hoogstraten	40	187	0,21	0,34	0,25	0,32	0,17
Ieper / Ypres	102	181	0,56	0,47	0,03		0,46
Kortrijk detentiehuis / Courtrai maison de détention	2	69	0,03		0	0,18	0,04
Leuven Centraal / Louvain central	390	408	0,96	0,34	0,39	0,58	0,77
Leuven Hulp / Lou- vain secondaire	79	207	0,38	0,24	0,37	0,37	0,25
Mechelen / Malines	107	153	0,70	0,56	0,56	0,78	0,97
Merksplas	236	429	0,55	0,25	0,32	0,45	0,40
Oudenaarde	56	186	0,30	0,09	0,1	0,1	0,17
Ruiselede	17	58	0,29	0,02	0,05	0,3	0,65
Tongeren	1	53	0,02	0	0,04	0	0,00
Turnhout	264	314	0,84	0,37	0,53	0,78	0,90
Wortel	85	307	0,28	0,13	0,27	0,46	0,45

## Annexe 3 : Le détail des dépenses

in euro / en euro

Artikel Article	OMSCHRIJVING	Begroting 2025 Budget (1)	Uitslagen 2025 Résultats (2)	Vershil / Ecart (1) - (2)	DESCRIPTION
<b>TITEL I : LOPENDE UITGAVEN / TITRE I : DEPENSES COURANTES</b>					
<b>A : RAADSLEDEN / MEMBRES DU CONSEIL</b>					
A 1000	Loonmassa	583 789,00	559 617,88	24 171,12	Masse salariale
A 2000	Reglementaire weddetoelagen	28 834,00	19 195,87	9 638,13	Compléments de rémunérations réglementaires
A 3000	Werkgeverskosten	3 720,00	3 561,97	158,03	Charges patronales
A 4000	Statuutgebonden vergoedingen en toelagen	1 200 093,00	1 178 829,35	21 263,65	Indemnités et allocations liées au statut
A 5000	Activiteitgebonden kosten	190 498,00	189 993,25	504,75	Frais liés à une activité
A 6000	Vorming	15 060,00	11 523,81	3 536,19	Formation
<b>Totaal</b>		<b>2 021 994,00</b>	<b>1 962 722,13</b>	<b>59 271,87</b>	<b>Total</b>
<b>B : PERSONEEL / PERSONNEL</b>					
B 1000	Loonmassa	3 877 145,00	3 609 000,88	268 144,12	Masse salariale
B 2000	Reglementaire weddetoelagen	200 830,00	192 606,68	8 223,32	Compléments de rémunérations réglementaires
B 3000	Werkgeverskosten	66 454,00	60 124,81	6 329,19	Charges patronales
B 4000	Statuutgebonden vergoedingen	0,00	0,00	0,00	Indemnités liées au statut
B 5000	Activiteitgebonden kosten	28 723,00	19 737,33	8 985,67	Frais liés à une activité
B 6000	Aanwerving en vorming	31 000,00	23 781,41	7 218,59	Recrutement et formation
<b>Totaal</b>		<b>4 204 152,00</b>	<b>3 905 251,11</b>	<b>298 900,89</b>	<b>Total</b>
<b>D : DOCUMENTATIE / DOCUMENTATION</b>					
D 1000	Abonnementen, aankopen, inbinden en documentatie	3 500,00	1 600,56	1 899,44	Abonnements, achats, reliures et documentation
<b>Totaal</b>		<b>3 500,00</b>	<b>1 600,56</b>	<b>1 899,44</b>	<b>Total</b>
<b>E : GEBOUWEN / BATIMENTS</b>					
E 1000	Inrichting, herstellingen en onderhoud	575,00	575,00	0,00	Aménagement, réparations et entretien
E 2000	Onderhoudscontracten	13 500,00	13 139,73	360,27	Contrats d'entretien
E 3000	Benodigdheden	0,00	0,00	0,00	Fournitures
E 4000	Verzekeringen	270,00	246,24	23,76	Assurances
E 5000	Beveiliging	0,00	0,00	0,00	Sécurisation
E 6000	Huur/bezettingsvergoeding & belastingen	0,00	0,00	0,00	Loyer/indemnité d'occupation & taxes
E 7000	Lasten	0,00	0,00	0,00	Charges
<b>Totaal</b>		<b>14 345,00</b>	<b>13 960,97</b>	<b>384,03</b>	<b>Total</b>

**G : UITRUSTING EN ONDERHOUD / EQUIPEMENT ET ENTRETIEN**

G 1000	Meubilair en kantooruitrusting	0,00	0,00	0,00	Mobilier et équipement de bureau
G 2000	Kantoormachines	3 000,00	2 916,54	83,46	Machines de bureau
G 3000	Machines	0,00	0,00	0,00	Machines
G 4000	Kunstwerken	0,00	0,00	0,00	Œuvres d'art
G 5000	Planten en plantsoenen	0,00	0,00	0,00	Plantes et plantations
G 6000	Multimediavoorzieningen	0,00	0,00	0,00	Installations multimédia
<b>Totaal</b>		<b>3 000,00</b>	<b>2 916,54</b>	<b>83,46</b>	<b>Total</b>

**H : VERBRUIKSGOEDEREN / ARTICLES DE CONSOMMATION COURANTE**

H 1000	Cafeteria	5 500,00	4 855,66	644,34	Cafétéria
H 2000	Kantoorbenodigdheden	3 000,00	1 952,95	1 047,05	Articles de bureau
H 3000	Dienstkledij	0,00	0,00	0,00	Vêtements de service
H 4000	Onderscheidingstekens	0,00	0,00	0,00	Distinctions honorifiques
H 5000	Allerlei	0,00	0,00	0,00	Divers
<b>Totaal</b>		<b>8 500,00</b>	<b>6 808,61</b>	<b>1 691,39</b>	<b>Total</b>

**I : POST - TELECOM / POSTE - TELECOM**

I 1000	Post	10 000,00	7 280,02	2 719,98	Poste
I 2000	Telecom	0,00	0,00	0,00	Télécommunication
<b>Totaal</b>		<b>10 000,00</b>	<b>7 280,02</b>	<b>2 719,98</b>	<b>Total</b>

**J : INFORMATICA & BUREAUTICA / INFORMATIQUE & BUREAUTIQUE**

J 1000	Contracten en benodigdheden	125 372,00	118 263,04	7 108,96	Contrats et fournitures
J 2000	Dienstverlening door externen	20 380,00	14 525,78	5 854,22	Services externes
J 3000	Leasing	0,00	0,00	0,00	Leasing
<b>Totaal</b>		<b>145 752,00</b>	<b>132 788,82</b>	<b>12 963,18</b>	<b>Total</b>

**L : EXTERNE RELATIES / RELATIONS EXTERNES**

L 1000	Publicaties	4 600,00	4 582,00	18,00	Publications
L 2000	Pers	0,00	0,00	0,00	Presse
L 3000	Internet website	418,00	100,91	317,09	Site internet
L 4000	Informatiecampagne	4 226,00	3 301,02	924,98	Campagne d'information
L 5000	Public relations	127,00	0,00	127,00	Relations publiques
L 6000	Inrichting studiedagen, colloquia	21 000,00	16 115,66	4 884,34	Organisation des journées d'études, colloques
L 7000	Buitenlandse delegaties en stagiairs	0,00	0,00	0,00	Délégations étrangères et stagiaires
<b>Totaal</b>		<b>30 371,00</b>	<b>24 099,59</b>	<b>6 271,41</b>	<b>Total</b>

**M : WAGENPARK / VOITURES**

M 1000	Verzekeringen, belastingen, huur en leasing	0,00	0,00	0,00	Assurances, taxes, location et leasing
M 2000	Brandstof en olie	0,00	0,00	0,00	Carburants et huile
M 3000	Herstellingen en onderhoud	0,00	0,00	0,00	Réparations et entretien
M 4000	Parking	0,00	0,00	0,00	Parking
<b>Totaal</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>Total</b>

<b>N : ONVOORZIENBARE UITGAVEN / DEPENSES IMPREVISIBLES</b>					
N 1000	Onvoorzienbare uitgaven	0,00	0,00	0,00	Dépenses imprévisibles
<b>Totaal</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>Total</b>
<b>O : EXTERNE MEDEWERKERS / COLLABORATION EXTERNE</b>					
O 1000	Sociaal secretariaat	14 000,00	13 973,14	26,86	Secrétariat social
O 3000	Andere intellectuele dienstverlening	75 000,00	55 818,97	19 181,03	autres services intellectuels
O 4000	Interimpersoneel	0,00	0,00	0,00	Personnel intérimaire
<b>Totaal</b>		<b>89 000,00</b>	<b>69 792,11</b>	<b>19 207,89</b>	<b>Total</b>
<b>Q : INTERNATIONALE ORGANISATIES / ORGANISATIONS INTERNATIONALES</b>					
Q 1000	Lidmaatschapsbijdragen aan internationale organisaties	0,00	0,00	0,00	Cotisations aux organisations internationales
Q 2000	Organisatie van activiteiten in internationale organisaties	0,00	0,00	0,00	Organisation des activités au sein des organisations internationales
<b>Totaal</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>Total</b>
<b>V: FINANCIËLE KOSTEN / CHARGES FINANCIERES</b>					
V1000	Financiële kosten	510,00	-19,32	529,32	Charges financières
<b>Totaal</b>		<b>510,00</b>	<b>-19,32</b>	<b>529,32</b>	<b>Total</b>
<b>Totaal van de lopende uitgaven</b>		<b>6 531 124,00</b>	<b>6 127 201,14</b>	<b>403 922,86</b>	<b>Total des dépenses courantes</b>
<b>TITEL II: KAPITAALUITGAVEN / TITRE II: DEPENSES DE CAPITAL</b>					
<b>EE: GEBOUWEN / BATIMENTS</b>					
EE 1000	Werken en uitrusting	0,00	0,00	0,00	Travaux et équipement
EE 3000	Machines	0,00	0,00	0,00	Machines
EE 5000	Veiligheidsvoorzieningen	0,00	0,00	0,00	Installations de sécurisation
<b>Totaal</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>Total</b>
<b>GG: UITRUSTING EN ONDERHOUD / EQUIPEMENT ET ENTRETIEN</b>					
GG 1000	Meubilair en kantooruitrusting	0,00	0,00	0,00	Mobilier et équipement de bureaux
GG 2000	Kantoormachines	0,00	0,00	0,00	Machines de bureau
GG 3000	Machines	0,00	0,00	0,00	Machines
GG 4000	Kunstwerken	0,00	0,00	0,00	Œuvres d'art
<b>Totaal</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>Total</b>
<b>JJ: INFORMATICA EN BUREAUTICA / INFORMATIQUE ET BUREAUTIQUE</b>					
JJ 1000	Informatica-, bureautica- en telecommunicatiemateriaal	87 549,00	78 451,02	9 097,98	Informatique, bureautique et matériel de télécommunication
<b>Totaal</b>		<b>87 549,00</b>	<b>78 451,02</b>	<b>9 097,98</b>	<b>Total</b>
<b>MM: WAGENPARK / VOITURES</b>					
MM 1000	Voertuigen	0,00	0,00	0,00	Voitures
<b>Totaal</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>Total</b>
<b>Totaal van de kapitaaluitgaven</b>		<b>87 549,00</b>	<b>78 451,02</b>	<b>9 097,98</b>	<b>Total des dépenses de capital</b>
<b>TITEL III: TRANSFERUITGAVEN / TITRE II: DEPENSES DE TRANSFERTS</b>					
	Transfers naar andere instellingen	0,00	0,00	0,00	Transferts vers autres institutions
<b>Totaal</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>Total</b>
<b>Totaal van de transferuitgaven</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>Total des dépenses de transferts</b>
<b>ALGEMEEN TOTAAL / TOTAL GENERAL</b>					
		<b>6 618 673,00</b>	<b>6 205 652,16</b>	<b>413 020,84</b>	





© 2025 **Conseil central de surveillance pénitentiaire (CCSP)**

**Graphisme et impression :** Imprimerie centrale de la Chambre des représentants

**Traduction :** Belga Translations

**Éditeur responsable :** Marc Nève

**Photographes :** Membres du CCSP  
DG EPI



**CCSP**

Conseil central de  
surveillance pénitentiaire

**Le Conseil central  
de surveillance  
pénitentiaire** veille à  
garantir les droits et  
la dignité humaine  
des personnes  
détenues

Rue de Louvain 48/2  
1000 Bruxelles

[www.ccsp.belgium.be](http://www.ccsp.belgium.be)  
[info@ccsp-belgium.be](mailto:info@ccsp-belgium.be)

Tél. : +32 2 549 94 70