
SESSION - ” L'internement ‘pénal’ en Belgique à l'épreuve du handicap et de la désinstitutionnalisation ”

Sophie De Spiegeleir^{*1} and Yves Cartuyvels^{*1}

¹Université Saint-Louis Bruxelles – Belgique

Résumé

La fin du XXe siècle et le début du XXIe sont marqués par une remise en cause de l'institution psychiatrique et de la prise en charge résidentielle des personnes malades mentales. La Belgique, traversée par ce mouvement, connaît un certain nombre de réformes encourageant l'offre ambulatoire des soins en santé mentale. La tendance est à la fermeture des lits psychiatriques en milieu hospitalier pour en ouvrir d'autres au sein de structures extrahospitalières, en milieu ouvert. Une des dernières réformes, communément appelée ” Réforme 107 ”, vise la création de réseaux et circuit de soins. Son objectif est de prodiguer des soins au patient dans son environnement de vie et d'engager de nombreux acteurs, issus de disciplines différentes, dans la continuité des soins, y compris le patient lui-même et sa famille.

Le régime de l'internement des auteurs d'infraction pénale atteints d'un trouble mental en Belgique, est lui aussi concerné par cette remise en question de l'institutionnalisation comme mode privilégié de prise en charge. Jusqu'au début du XXIe siècle, le régime de l'internement était régi par une loi de défense sociale de 1930, révisée en 1964, dont le pivot restait, en pratique, une mesure d'internement en institution, souvent fermée. Une loi de 2014 qui réforme le système modifie cette approche : si elle ne supprime pas le recours au placement en institution, elle inscrit la notion de ” trajet de soins ” au cœur d'un dispositif qui vise à encourager une prise en charge plus rapide en ambulatoire, dans le cadre de la libération à l'essai, dernier sas avant une libération définitive. Le concept de ” trajets de soins ” entre en résonance avec les objectifs et fonctions de la Réforme 107, ce que souligne par exemple la création d'équipes mobiles pluridisciplinaires ” Trajets de Soins pour Internés ” (TSI) au côté des équipes mobiles générales ” 107 ” créées dans le cadre de la Réforme 107. La mission principale de ces équipes est d'accompagner les personnes faisant l'objet d'une mesure d'internement tout au long de leur ” trajet de soins ”, depuis les institutions fermées jusqu'à dans leur parcours ambulatoire et jusqu'à 6 mois après leur libération définitive.

Dans le même temps, la question du traitement des personnes atteintes d'un trouble mental fait l'objet d'une nouvelle lecture intégrant la dimension du handicap (mental). La Convention ONU relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) de 2006 fait clairement référence aux internés et son organe de contrôle, le Comité des droits des personnes handicapées, s'est montré fortement critique à l'égard de la politique d'institutionnalisation maintenue en Belgique par la loi de 2014. Au nom d'une lecture ” sociale ” du handicap, cet acteur semble plaider pour une prise en charge accrue en milieu ouvert.

^{*}Intervenant

Dans ce contexte, la présente **session** discutera des efforts et pratiques de désinstitutionalisation sur la scène de l'internement pénal. De quelle façon et sous quelle formes concrètes se décline la désinstitutionalisation sur la scène de l'internement 'pénal' ? Comment prendre en charge *hors les murs* des personnes sous mesure d'internement ? En quoi consiste le travail des équipes mobiles TSI ? Quel(s)rôle(s) jouent les acteurs divers entourant les internés libérés à l'essai dans leur milieu de vie (parents, proches, amis, associations, etc.) ? Comment penser une trajectoire hors de l'institution qui favorise l'autonomie de la personne internée et sa réinsertion dans la société ? *Etc.*

La session s'organisera autour de quatre contributions : cf. fichier joint.