

***Verdrag tegen foltering en andere
wreedaardige, onmenselijke of
mensonterende straffen of behandelingen,
vastgesteld volgens de nieuwe facultatieve
procedure (CAT/BEL/Q/3)***

3de Belgisch Verslag

**Standpunt van de adviesraden die de
personen met een handicap
vertegenwoordigen**

**Alternatief verslag op initiatief en onder
coördinatie van het Belgian Disability Forum**



September 2013

Inhoudsopgave

Samenvatting van het standpunt van de adviesraden die de personen met een handicap vertegenwoordigen over het verslag voorgesteld door de Belgische Staat.....	3
Inleiding	5
Context van het advies	5
Algemene bemerkingen	7
Lijst met punten in verband met de analyse van het 3de verslag van België	8
Geweld tegen vrouwen en jonge meisjes met een handicap	8
Mensonwaardige en onmenselijke behandeling van personen met een handicap ...	10
Gebrek aan vorming binnen sector van justitie in zijn totaliteit	12
Schending van het recht op vrijheid en onmenselijke en mensonterende behandeling van geïnterneerde personen met een handicap	12
Een gebrek aan plaatsen en aangepaste verzorging voor de sociale bescherming	13
Gebrek aan personeel voor bescherming van de maatschappij	14

Samenvatting van het standpunt van de adviesraden die de personen met een handicap vertegenwoordigen over het verslag voorgesteld door de Belgische Staat

Op initiatief van het Belgian Disability Forum hebben de personen met een handicap van België en hun vertegenwoordigers, de adviesraden en de verenigingen die de rechten van personen met een handicap in België verdedigen kennis genomen van het 3de Belgisch verslag over de invoering van het Verdrag tegen foltering en andere wreedaardige, onmenselijke of mensonterende straffen of behandelingen, vastgesteld volgens de nieuwe facultatieve procedure (CAT/BEL/Q/3).

Naast het innemen van een standpunt over de inhoud van het officieel verslag wil dit alternatief verslag in de mate van het mogelijke de situatie van personen met een handicap en hun families met betrekking tot Artikelen 2 en 16 van dit Verdrag op de voorgrond plaatsen.

Geweld tegen vrouwen en jonge meisjes met een handicap: vrouwen en jonge meisjes met een handicap worden geconfronteerd met zeer zorgwekkende situaties van geweld, zowel in de huiselijke sfeer als in instellingen, die enerzijds te maken hebben met hun geslacht, anderzijds met hun handicap: zij zouden dubbel zo vaak het slachtoffer zijn van seksueel misbruik als vrouwen zonder handicap. Bovendien zou de gedwongen sterilisatie bij vrouwen en jonge meisjes met een handicap, en dan voornamelijk met een verstandelijke handicap nog steeds algemeen gebruikelijk zijn in sommige instellingen.

Onmenselijke en mensonterende behandeling van personen met een handicap: Volgens sommige getuigenissen worden in personen met een handicap in bepaalde instellingen mishandeld maar aarzelen de ouders aangifte te doen wegens het urgente gebrek aan opvangstructuren. Ouders verzetten zich tevens de chemische of fysische bedwinging in psychiatrische ziekenhuizen.

Gebrek aan vorming bij justitie: het personeel krijgt geen opleiding en is niet vertrouwd met handicaps en de gevolgen ervan op het gedrag, waardoor er een gebrek aan communicatie en interactie is met de personen met een handicap.

Schending van het recht op vrijheid en onmenselijke en mensonterende behandeling van personen met een handicap geïnterneerd ter bescherming van de maatschappij: personen met een handicap worden opgesloten vanwege hun handicap, hetgeen neerkomt op een schending van hun recht op vrijheid, rechtszekerheid en non-discriminatie. Tal van rapporten hekelen het leven van personen met een verstandelijke handicap op psychische stoornis die worden geïnterneerd in de psychiatrische afdeling van gevangenis en instellingen voor de bescherming van de maatschappij. Het systeem in zijn totaliteit evenals de uitvoering ervan in de praktijk stimuleert, in naam van de collectieve veiligheid, de onmenselijke en mensonterende behandeling van personen met een handicap.

Er worden **aanbevelingen** voor de Belgische overheid geformuleerd die personen met een handicap in staat kunnen stellen hun fundamentele rechten te genieten en uit te oefenen.

Inleiding

Context van het advies

- Dit document werd opgesteld door het Belgian Disability Forum vzw(BDF). Het is echter voornamelijk gebaseerd op de inhoud van verschillende werkstukken die werden opgesteld voor de realisatie van het alternatief verslag over het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap dat tot stand kwam in samenwerking met 4 adviesraden die de belangen van personen met een handicap behartigen: de Nationale Hoge Raad voor personen met een handicap (NHRPH), de Waalse Commissie van personen met een handicap (CWPH), De Brusselse Franstalige Adviesraad voor hulp aan personen met een handicap en hun gezondheid (CCB), en de Commissie voor bijstand aan personen, afdeling Personen met een handicap, van de GGC, (CAP-PH). Daarom zal verder in deze tekst telkens sprake zijn van het BDF en de 4 adviesraden.
- Dit advies bevat overigens geen bijdrage van het Vlaamse Gewest, dat momenteel niet beschikt over een gewestelijke adviesraad voor de verdediging van de belangen van personen met een handicap op het Vlaamse grondgebied. Uiteraard heeft de NHRPH zijn advies ter zake voor het hele land gegeven.
- Het Belgian Disability Forum (BDF) is een vzw bestaande uit 18 algemene en gespecialiseerde verenigingen die de belangen van personen met een handicap verdedigen en waarvan het actieterrein het hele Belgische grondgebied bestrijkt. Zijn opdracht bestaat erin bij de nationale en bovennationale instellingen op te komen voor de mensenrechten van alle personen met een handicap. Het BDF is lid van de *INGO European Disability Forum* (EDF) die de belangen verdedigt van 65 miljoen personen met een handicap van de Europese Unie.

De Nationale Hoge Raad voor personen met een handicap (NHRPH) is het officiële adviesorgaan bij de federale instanties. Hij verstrekt op eigen initiatief of op verzoek advies over alles wat te maken heeft met handicap. De raad bestaat uit 20 personen die door de Koning zijn aangesteld op basis van hun expertise in verband met handicap. De NHRPH geeft zijn adviezen in volledige onafhankelijkheid.

De Waalse Commissie van personen met een handicap (CWPH) bestaat hoofdzakelijk uit vertegenwoordigers van de belangenverenigingen van personen met een handicap actief op het Waalse grondgebied. De CWPH heeft een algemene opdracht die erin bestaat adviezen en/of verslagen op te stellen voor de Waalse Raad voor sociale actie en gezondheid met betrekking tot de opdrachten van deze raad, om stof tot nadenken te bieden in het kader van de uitvoering van zijn opdrachten. De CWPH heeft ook een taak op vlak van expertise: hij geeft, in overeenkomst met de algemene tendensen vastgelegd door de Waalse Raad voor sociale actie en gezondheid, technisch advies aan de Regering. Net als de NHRPH verstrekt de CWPH zowel op eigen initiatief als op verzoek adviezen.

De "Conseil consultatif bruxellois francophone de l'aide aux personnes et de la santé" (CCB) telt 24 leden die in eerste instantie de personen met een handicap, de gebruikers en de werknemers van de sector, en de experts vertegenwoordigen.

De CCB geeft volledig onafhankelijk adviezen met betrekking tot alle dossiers waarvoor de Franstalige Gemeenschap bevoegd is en die verband houden met de eentalige Franse instellingen van het Brussels Gewest.

De Commissie voor welzijnszorg, afdeling Personen met een handicap, van de Gemeenschappelijk Gemeenschapscommissie (Brussel) heeft als doel op eigen initiatief of op verzoek van de leden van het bevoegde Verenigd College adviezen te geven over sectorgebonden materies. Deze adviesbevoegdheid gaat verder dan het onderzoeken van voorstellen en projecten, aangezien de afdeling volledig onafhankelijk kan debatteren over elke vraag die onder haar bevoegdheid valt.

- Dit alternatief verslag is bedoeld als stellingname ten aanzien van de inhoud van het 4de Belgisch Verslag inzake de toepassing van het Internationaal Verdrag inzake de economische, sociale en culturele rechten, maar wenst in de mate van het mogelijke ook de levensomstandigheden te benadrukken in het kader van de bepalingen van het Verdrag.
- We wensen tevens de aandacht te vestigen op het feit dat bepaalde bepalingen van het CAT-verdrag terug te vinden zijn in het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (CRPD), maar dan wel toegespitst op handicap¹. Ter herinnering: België heeft het Verdrag op 2 juli 2009 goedgekeurd. Het BDF en de 4 raden baseren zich in dit verslag op het Verdrag en vragen de leden van het Comité het Belgisch Verslag te onderzoeken samen met de verschillende instanties die bij het verslag betrokken zijn, daar waar hun opdrachten raakpunten hebben met elkaar. Het BDF en de 4 adviesraden moedigen het Comité aan nog meer aandacht te schenken aan de rechten van personen met een handicap, met name door aan de lidstaten hogere eisen te stellen wat betreft de aanpak van de situatie van personen met een handicap in het kader van het onderzoek van de verslagen.
- Wij beklemtonen de filosofie en de krachtlijnen van het UNCRPD:
 - Voormalig VN-mensenrechtencommissaris Louise Arbour stelt: "Het huidige mensenrechtensysteem werd geacht de rechten van personen met een handicap te beschermen en te bevorderen, maar de geldende normen en bestaande mechanismen hebben in het specifieke geval van personen met een handicap niet geleid tot een adequate bescherming. Het is de hoogste tijd dat de VN iets doet aan deze lacune."
 - Bevestiging ten aanzien van de personen met een handicap van alle rechten en vrijheden opgesomd in de Universele Verklaring van de rechten van de mens van 1948.
 - Transversaliteit van handicap in alle domeinen van het leven en verantwoordelijkheid van de overheid om een transversaal beleid te ontwikkelen dat alle hindernissen voor de inclusie van personen met een handicap uit de weg ruimt.

¹ Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap en Facultatief Protocol - <http://www.ond.vlaanderen.be/specifieke-onderwijsbehoeften/leerzorg/VN/verdrag.pdf>

- Deelname van de personen met een handicap aan de voorbereiding en het beslissingsproces voor alle maatregelen en bepalingen die op hen betrekking hebben.

Algemene bemerkingen

- Gezien het belang van de behandelde materies hadden het BDF en de 4 betrokken adviesraden gewenst dat het middenveld, en in het bijzonder de personen met een handicap of hun vertegenwoordigers, inspraak hadden gekregen bij het opstellen van het officieel verslag, om zo een beeld te kunnen schetsen van de situatie op het terrein en de concrete impact van de door de verschillende beleidsniveaus genomen maatregelen.

De 4 raden benadrukken de kloof tussen de over het algemeen vooruitstrevende teksten die in België zijn aangenomen en hun concrete ontwikkeling: behalve een rapportage over de wettelijke maatregelen zou er ook een rapportage moeten zijn over de concrete ontwikkelingen evenals een evaluatie van de kloof tussen de bedoelingen van de wetgever en de ervaring van de burger. Wij beklemtonen in dit kader de krachtlijnen van deze situatie:

- Hele wat principes en rechten vermeld in dit Verdrag en in het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap, beide geratificeerd door België, vinden geen (volledige) vertaling in de wetgeving, laat staan in de praktijk. Bovendien werd het protocol van dit Verdrag nog niet door België geratificeerd.
- De Belgische overheid biedt op alle niveaus onvoldoende juridische ondersteuning, en de concrete omstandigheden laten niet toe dat personen met een handicap gevrijwaard worden van mensonterende behandelingen. Zonder specifieke maatregelen en adequate aanpassingen is het voor hen onmogelijk om deel te nemen aan het maatschappelijke leven.
- Zo zijn er heel wat domeinen waarin personen met een handicap hun rechten niet kunnen uitoefenen of ze niet eens kunnen genieten, en onderworpen worden aan onwaardige omstandigheden waarvan niet alleen zichzelf maar ook hun familie en omgeving het slachtoffer zijn.
- Bovendien zijn de procedures over het algemeen zo zwaar en duur dat personen met een handicap worden ontmoedigd om hun rechten te laten gelden, zeker wanneer er juridische stappen bij te pas komen.
- Volwassenen en kinderen met een handicap blijven tweederangsburgers die zeer vaak veel meer energie moeten steken in de erkenning van hun rechten dan andere burgers. Nog erger is het feit dat de maatschappelijke oplossingen die hen worden opgelegd niet tegemoetkomen aan hun noden en verder bijdragen tot hun uitsluiting. Er is immers weinig overleg met de verenigingen die hun belangen behartigen.
- Het probleem inzake de mensonterende behandeling van personen met een handicap is ernstig, en België werd voor de levensomstandigheden van geïnterneerde personen reeds herhaaldelijk op de vingers getikt door het Europees Comité voor de preventie van foltering, dat hierover vernietigende verslagen heeft opgesteld.

Lijst met punten in verband met de analyse van het 3de verslag van België

Ter herinnering: dit verslag bevat niet alleen een standpunt over de inhoud van het 3de Verslag betreffende het Verdrag tegen foltering en andere wreedaardige, onmenselijke of mensonterende straffen of behandelingen, maar wil ook in de mate van het mogelijke de aandacht vestigen op de levensomstandigheden van personen met een handicap met betrekking tot "artikel 2 en 16" van dit Verdrag.

4. In the light of the Committee's previous concluding observations (para. 24), please describe the steps taken to adopt appropriate measures to prevent, combat and punish all forms of violence and ill-treatment:

Geweld tegen vrouwen en jonge meisjes met een handicap

De problematiek van geweld tegen jonge meisjes en vrouwen met een handicap komt niet aan bod in het 3de Belgisch verslag. Nochtans zijn deze vrouwen en jonge meisjes in de praktijk twee keer het slachtoffer van geweld: omdat ze vrouw zijn, en omdat zij wegens hun handicapgebonden afhankelijkheid zwakker staan: zij zouden dubbel zo vaak te maken krijgen met geweld en seksueel misbruik als vrouwen zonder handicap².

De enige beschikbare statistieken zijn afkomstig uit enquêtes die in Vlaanderen werden uitgevoerd op initiatief van *Persephone*, een vereniging voor vrouwen met een handicap, die hierover een volledig dossier heeft gepubliceerd³. Hieruit bleek onder meer dat meer dan de helft van de opvangtehuizen voor slachtoffers in 2006 niet toegankelijk was voor rolstoelgebruikers.

In theorie beschikken deze personen met een handicap over rechtsmiddelen, maar dan moeten ze wel op de hoogte zijn van hun rechten, de geldende procedures en de beschikbare ondersteuning bij de stappen die ze moeten zetten om hun rechten te laten gelden.

In dit kader dient te worden aangestipt dat personen die juridische bijstand wensen zich zullen moeten wenden hetzij tot het Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen (IGVM)⁴, hetzij tot het Centrum voor de gelijkheid van kansen en racismebestrijding (CGKR)⁵.

Deze dualiteit leidt op zich tot onzekerheid en bijgevolg een onveiligheidsgevoel waarvan de impact vaak nefast is. Zij veroorzaakt ook vertragingen en andere vormen van tijdverlies, met een blijvende onrechtvaardigheid en helaas ook slechte behandelingen tot gevolg.

² Femmes et handicaps, 2006: http://www.universitedesfemmes.be/052_chronique-feministe.php?idchro=36

³ Persephone vzw, 2008. Geweld tegen vrouwen met een handicap (41 p.): <http://www.persephonevzw.org/dossiers/geweld/data/Geweld.pdf>

⁴ IGVM: http://igvm-iefh.belgium.be/nl/actiedomeinen/juridische_missie/

⁵ CGKR: <http://www.diversiteit.be/onderhandelde-oplossingen>

Daarbij komt nog het feit dat vrouwen met een handicap zich moeilijker kunnen uitdrukken en hun lijden niet goed kunnen verwoorden: in een aantal situaties blijft het taboe nog steeds bestaan, waardoor zij opgesloten blijven in een situatie van absolute afhankelijkheid.

Bovendien blijkt gedwongen sterilisatie bij vrouwen en jonge meisjes met een handicap nog steeds te bestaan, vooral wanneer er sprake is van een verstandelijke handicap. In sommige verblijfsinstellingen zou sterilisatie zelfs een voorwaarde zijn om te worden toegelaten, onder het voorwendsel van de bescherming tegen ongewenste zwangerschappen.⁶

Bij ons weten komen de enige officiële gegevens over deze praktijken uit een studie die in 1999 werd uitgevoerd bij personen tussen 18 en 46 jaar bij wie sterilisatie was uitgevoerd. Uit deze studie bleek dat sterilisatie drie keer meer voorkwam bij vrouwen met een verstandelijke handicap en dat er een correlatie was met factoren die verband hielden met de instelling waar deze vrouwen verbleven, voornamelijk personen met een ernstige handicap⁷.

Sedertdien blijkt er niets te zijn verbeterd, maar we kunnen dit vermoeden enkel staven met anonieme getuigenissen. Het thema blijft immers taboe. 'Onbekwaam' geachte personen die onder wettelijke voogdij staan, worden immers niet volledig beschermd door de wet van 2002 over de rechten van patiënten⁸.

In 2014 treedt een nieuwe wet in werking tot hervorming van de regelingen inzake onbekwaamheid en tot instelling van een nieuwe beschermingsstatus die strookt met de menselijke waardigheid. Volgens deze wet zou de betrokken persoon met een handicap in principe zijn of haar vrije en geïnformeerde toestemming tot sterilisatie moeten geven: deze toestemming zou dus niet meer kunnen gegeven worden door een bewindvoerder die de betrokkene bijstaat of vertegenwoordigt⁹. Het risico van een gedwongen sterilisatie valt echter niet geheel uit te sluiten, want deze nieuwe wetgeving biedt derden in bepaalde omstandigheden nog steeds de gelegenheid de toestemming te geven in de plaats van de betrokkene, waardoor sterilisatiepraktijken in strijd met dit Verdrag en met het Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (artikelen 12, 15, 17) mogelijk zijn.

Onze verenigingen wensen ook de aandacht te vestigen op binnen- en buitenhuiselijk geweld tegen personen met een handicap in het algemeen: in België zijn er dan wel al sensibiliseringscampagnes geweest met betrekking tot vrouwen en ouderen, maar we betreuren dat deze niet werden uitgebreid tot mannen, vrouwen en kinderen met een handicap.

⁶ ASPH, 2009 <http://www.asph.be/NR/rdonlyres/0240082D-2E84-4723-9E7D-688D669C948E/0/ASPH200926Lasterilisationdespersonneshandicapees.pdf>

⁷ Abstract, 2004: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15504650>

⁸ ASPH, 2008: <http://www.asph.be/NR/rdonlyres/6E7DBE55-4FAD-4324-8598-8F31AF93F1CC/0/ASPH200805Ledroitdupatient.pdf>

⁹ Wet van 17 maart 2013 tot hervorming van de regelingen inzake onbekwaamheid en tot instelling van een nieuwe beschermingsstatus die strookt met de menselijke waardigheid (Art.70, 15°): http://www.ejustice.just.fgov.be/cqi/loi/change_lq.pl?language=nl&la=N&cn=2013031714&table_na_me=wet

Aanbevelingen

Gelet op het verhoogd risico dat vrouwen en jonge meisjes met een handicap lopen om het slachtoffer te worden van geweld, mishandeling en misbruik in alle levenssituaties (familiaal, institutioneel, gemeentelijk, maatschappelijk), moeten dringend maatregelen worden genomen om de vervolging van de plegers te waarborgen en de toegankelijkheid te verzekeren van informatie en bijstand voor slachtoffers met een handicap, evenals de opleiding van onder meer politieagenten.

De omvang van het geweld tegen vrouwen en jonge meisjes met een handicap moet grondig worden onderzocht op nationaal niveau en in samenwerking met de academische wereld en de verenigingssector.

Dit onderzoek moet onder meer nagaan hoe het gesteld is met de toegankelijkheid van de opvanghuizen voor slachtoffers van geweld, voor elk type van handicap (motorisch, zintuiglijk, verstandelijk) en met de toegankelijkheid van de beschikbare informatie betreffende ondersteunende diensten voor slachtoffers, met inbegrip van de toegankelijkheid van deze informatie in de instellingen.

Deze vrouwen en jonge meisjes moeten de nodige ondersteuning en middelen krijgen om potentiële conflict- of geweldsituaties de baas te kunnen.

In het wettelijk kader dienen gedwongen behandelingen (zoals gedwongen sterilisatie) te worden geschrapt en moet de verplichte opleiding van alle professionals en het personeel in de gezondheidssector over de rechten van personen met een handicap verzekerd worden met de medewerking van de verenigingen van personen met een handicap. Aan de hand van studies en regelmatige rapportering vanuit de medische sector kunnen anonieme getuigenissen ter zake worden bevestigd of ontkracht.

Tot slot dienen bewustmakingscampagnes tegen binnen- en buitenhuiselijk geweld ten aanzien van mannen, vrouwen en kinderen met een handicap te worden gelanceerd.

Mensonwaardige en onmenselijke behandeling van personen met een handicap

Soms wensen familieleden van de persoon met een handicap de betrokkene in een kleine woon- en verzorgingsstructuur onderbrengen voor het moment dat ze er zelf niet meer zijn. Familieleden (bv. de ouders) van personen met een mentale, verstandelijke of meervoudige handicap die een plaats vinden in een dergelijke instelling geven vaak te kennen dat ze gerust zijn, in eerste instantie wat betreft de continuïteit in het leven van hun naaste na hun overlijden.

Onze verenigingen krijgen regelmatig getuigenissen te horen van ouders van personen met een handicap die in een woon- en zorgcentrum verblijven die melding doen van mishandeling en misstanden tegenover de betrokkene¹⁰ maar dit niet openlijk durven aanklagen uit vrees voor represailles binnen het centrum en omdat de families in kwestie over het algemeen geen keuze hebben. Er is immers een gebrek aan aangepaste opvangstructuren en meer algemeen aan

¹⁰ RTL-Tvi, 2011: <http://www.rtl.be/rtltvi/video/364900.aspx>

gemeenschapdiensten en –voorzieningen, om nog te zwijgen van de lange wachtlijsten voor het verkrijgen van het persoonlijk assistentiebudget.

In dit opzicht trekken de verenigingen voor en familieleden van personen met een meervoudige handicap, autisme, hersenletsels en hersenverlamming al jaren aan de alarmbel en vragen zij de overheid om iets te doen aan de dramatische en onmenselijke situatie waarin ze zich bevinden omdat er onvoldoende aangepaste opvangmogelijkheden zijn.

Ten einde raad werd in 2011 in naam van een twintigtal Belgische verenigingen die de handicapsector vertegenwoordigen door de *Internationale Federatie voor de mensenrechten* een collectieve klacht neergelegd bij het Europees Comité voor sociale rechten dat op 18 maart 2013 de schending door de Belgische Staat heeft vastgesteld van artikelen 14§1, 16 en 30 alsook van artikel E in combinatie met artikelen 14§1 en 16 van het Europees Sociaal Handvest¹¹.

Tot slot is er nog de mensonwaardige en ontorende behandeling van de chemische of fysische bedwinging. Ouders protesteren tegen situaties waarin personen met een handicap die aan ernstige gedragsstoornissen lijden in psychiatrische ziekenhuizen een cocktail van neuroleptische of kalmerende middelen worden toegediend die hen aan een quasi-vegetatief bestaan overleveren.

Personen die in een instelling verblijven en geen contact meer hebben met familieleden, staan er nog slechter voor: zonder hulp van buitenaf hebben zij immers geen enkele bescherming tegen inbreuken op de regels inzake medicinale bedwinging.

Bij het Waals Agentschap voor de integratie van personen met een handicap (AWIPH) werk men momenteel aan een kader om de praktijken in verband met chemische en fysische bedwinging te reguleren. Dat een studie werd opgestart door een gewestelijk agentschap toont dat bedwinging vandaag weldegelijk wordt toegepast.

[Aanbevelingen](#)

De Belgische overheid moet snel oplossingen vinden om te voorzien in geschikte ondersteunende diensten en aangepaste opvangstructuren, niet alleen voor zwaar zorgbehoevende personen maar ook voor alle personen met een handicap die soms jaren op lange wachtlijsten blijven staan.

In afwachting moeten de controles in alle verblijfs- en verzorgingscentra worden versterkt. Elke misstand moet aan het licht worden gebracht en bestraft, zonder vrees voor vergelding tegen de personen met een handicap en hun families.

Tot slot moet het onderzoek van het Waals Agentschap voor de integratie van personen met een handicap (AWIPH) worden uitgebreid tot het nationale niveau om de lijnen uit te tekenen en de praktijken inzake chemische en fysische bedwinging in te perken.

¹¹ Beslissing bekrachtigd op 29 juli 2013:
http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/Complaints/CC75Merits_en.pdf

(b) Do such measures include: training judges, prosecutors and members of judiciary and the police force?

Gebrek aan vorming binnen sector van justitie in zijn totaliteit

Bij alle geledingen van justitie, van politie tot gerechtelijk en gevangenispersoneel, is er een duidelijk tekort aan vorming om met personen met een handicap om te gaan en te communiceren. Dit gebrek aan sensibilisering betreft alle handicaptypes (motorisch, zintuiglijk en cognitief).

Personen met een handicap worden soms op de openbare weg aangehouden, of zelfs kortstondig opgesloten opgenomen in de noodpsychiatrie, gewoon omdat ze zich niet kunnen uitdrukken (hersenvlamming¹²) of niet begrijpen wat hen wordt gevraagd (personen met een verstandelijke handicap) zonder dat hen echter een laakbaar feit ten laste kan worden gelegd.

Een ander voorbeeld zijn dove personen die die ten gevolge van hun handicap de vragen niet begrijpen die hen worden gesteld, en wier gedrag soms als 'niet coöperatief' wordt bestempeld. Erger nog, sommige onder hen krijgen soms handboeien om, waardoor ze zich niet in gebaren kunnen uitdrukken: Niet alleen moeten zij een beroep kunnen doen op een gebarentolk. Tevens moet elke ondervraging absoluut op video worden opgenomen om interpretatiefouten te voorkomen die ernstige gevolgen kunnen hebben voor de verdediging van de rechten van de persoon.

Tot slot weten penitentiaire beambten meestal niet hoe ze met personen met een handicap moeten omgaan en communiceren.

Aanbevelingen

Iedereen die actief is in de sector van justitie, van de politie tot het gerechtelijk en penitentiair personeel, moet een opleiding krijgen om te leren omgaan en communiceren met personen met een handicap.

32. Please indicate whether the State party has adopted a comprehensive approach to prevent ill-treatment in all places of detention, including prisons and closed centres for irregular aliens, and give details of that approach. Please provide information in particular on:

(d) Measures taken to improve the medical attention offered to detainees, including psychiatric treatment, by addressing problems such as dilapidated facilities, inadequate care, the absence of ongoing treatment and the shortage of qualified medical staff

Schending van het recht op vrijheid en onmenselijke en mensonterende behandeling van geïnterneerde personen met een handicap

¹² Altéo (cf. de eerste getuigenis): <http://www.alteoasbl.be/Sensibilisation-des-policiers-au>

Internering wordt geregeld bij de wet ter bescherming van de maatschappij¹³ en wordt niet als een straf beschouwd maar als een veiligheidsmaatregel. Deze wordt ingeroepen voor plegers van een misdaad of vergrijp die op het moment van het onderzoek of het oordeel (en niet enkel op het moment van de misdaad of het vergrijp zelf) ofwel in staat van krankzinnigheid, ofwel in een ernstige staat van geestesstoornis of van zwakzinnigheid waardoor hij geen vat had op zijn daden.

De geïnterneerde wordt geacht voor onbepaalde duur in een beveiligde psychiatrische instelling te worden geplaatst om er een gepaste therapeutische behandeling te krijgen en hem het juiste kader te bieden met het oog op de maatschappelijke re-integratie.

In de praktijk is het Belgische institutionele landschap van de sociale bescherming zeer complex: enerzijds is er een aanzienlijk verschil tussen het Noordelijke (Nederlandstalige) en het Zuidelijke (Franstalige) interneringssysteem. Anderzijds vallen de belangrijkste instellingen die betrokken zijn bij de internering niet onder dezelfde toezichthoudende overheden, kennen zij niet dezelfde personeelsconfiguratie en zijn ze niet onderworpen aan dezelfde regels inzake verzorging¹⁴.

Personen met een verstandelijke handicap horen niet in de gevangenis thuis. In de context van het strafrecht dient eraan te worden herinnerd dat de onvrijwillige overplaatsing naar de diensten van geestelijk gezondheid binnen of buiten een gevangenis, of het opleggen van een psychische behandeling als voorwaarde van een proeftijd of voorwaardelijke invrijheidstelling mag niet als een redelijke aanpassing voor personen met een handicap worden beschouwd. Deze maatregelen vormen een schending van de gelijke behandeling zonder discriminatie op basis van de handicap in het kader van de aanhouding en de opsluiting¹⁵.

In afwachting van een nieuwe wetgeving die de vrijheidsberoving voor personen met een cognitieve handicap afschaft, moeten de reeds geïnterneerde personen onmenselijke en mensonterende behandelingen ondergaan, waaronder:

Een gebrek aan plaatsen en aangepaste verzorging voor de sociale bescherming

Een schrijnend plaatsgebrek in inrichtingen tot bescherming van de maatschappij. Geesteszieken of personen met een verstandelijke handicap worden 'gedropt' in psychiatrische afdelingen van de gevangenis, of zelfs in cellen met andere gedetineerden, in afwachting van hun overplaatsing naar een inrichting tot bescherming van de maatschappij¹⁶. Dit kan jaren duren, in erbarmelijke omstandigheden¹⁷, wat de betrokken persoon naar tot wanhoop of zelfs zelfmoord drijft¹⁸.

¹³ Wet van 1 juli 1964 tot bescherming van de maatschappij tegen abnormalen en de gewoontemisdadigers:

http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=1964070102&table_name=wet

¹⁴ Cartuyvels Y. et al., 2010. *Déviance et société* 34 (4): http://halshs.archives-ouvertes.fr/docs/00/58/39/55/PDF/La_dA_fense_sociale_en_Belgique.pdf

¹⁵ Cf. A/68/295 § 72.

¹⁶ Siréas, 2010/02. *La prise en charge des détenus déficients mentaux*: <http://www.sireas.be/publications/analyse2010/2010-02int.pdf>

¹⁷ Derestiat P., 11 maart 2013: <http://www.justice-en-ligne.be/article539.html>

¹⁸ La Dernière Heure, 26 mei 2010: <http://www.dhnet.be/archive/un-interne-se-suicide-a-namur-51b7e6b8e4b0de6db996980b>

Het Europees Hof voor de rechten van de mens heeft de Belgische regering tussen 2009 en 2012 reeds verschillende keren gewaarschuwd^{19 20 21} en gewezen op haar plicht al het nodige te doen om "in de nabije toekomst" een openbare of private instelling te vinden die zich kan bezighouden met geïnterneerde personen met een gevaarlijk profiel.

Daarnaast heeft het Hof België in 2013 tot drie maal toe veroordeeld wegens schending van een aantal artikelen van het *Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden*²² voor het vasthouden van geïnterneerden gedurende jaren in de psychiatrische afdeling van een gevangenis, waar zij geen aan hun ziekte aangepaste omkadering kregen^{23 24 25}.

Volgens het Hof is er een structureel probleem: België is niet bij machte de nodige ondersteuning te bieden voor aangepaste opvang van mensen met een psychische stoornis die worden opgesloten. Er is met andere woorden een gebrek aan opvangcapaciteit in het ambulante psychiatrische circuit.

Bovendien hekelde het Internationaal Observatorium voor het gevangeniswezen (OIP) in 2008 de schrijnende verblijfsomstandigheden in de psychiatrische afdelingen van de gevangenissen²⁶. Dit werd bevestigd door het Europees Comité voor de preventie van foltering en onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing (CPF)²⁷ na een bezoek van een delegatie van het CPF in België in 2009 (psychiatrische afdelingen van Lantin en Jamioulx) en in 2012 (Psychiatrische afdeling van Vorst).

Tot slot vangen de meeste psychiatrische afdelingen niet enkel geïnterneerden op maar ook gedetineerden met verschillende psychiatrische stoornissen zelfmoordneigingen, druggebruik, ...). De vermenging van ziektebeelden leidt tot een achteruitgang van de gezondheidstoestand van de gedetineerden, die vaak met zijn drieën in een cel moeten verblijven die voor 1 of 2 personen bestemd is²⁸.

Gebrek aan personeel voor bescherming van de maatschappij

Tijdens zijn bezoek aan de psychiatrische afdelingen van Lantin, Jamioulx en Vorst heeft het CPF gemeend dat de zorgteams – met name op het vlak van psychiatrische zorg – en het gevangenispersoneel helemaal niet volstaan gelet op de behoeften die op het terrein vastgesteld worden, hoewel de situatie van de geïnterneerden aanzienlijk verbeterd is.

¹⁹ De Schepper c. België ([verzoek nr. 27428/07](#))

²⁰ De Donder et De Clippel c. België ([verzoek nr. 8595/06](#))

²¹ L.B. c. België ([verzoek nr. 22831/08](#))

²² Tekst van het verdrag: <http://conventions.coe.int/treaty/en/treaties/html/005.htm>

²³ Claes c. België ([verzoek nr. 43418/09](#))

²⁴ Dufoort c. België ([verzoek nr. 43653/09](#))

²⁵ Swennen c. België ([verzoek nr. 53448/10](#))

²⁶ In zijn verslag van 2008 bevestigt het IOG dat de afdelingen de meest overbevolkte plaatsen van de Belgische gevangenissen zijn. Het is zelfs zo erg dat geïnterneerden soms naar 'normale' cellen gebracht worden (pp. 115-116): http://www.oipbelgique.be/biblio/notice/Notice_2008.pdf
Zie ook de aanvullende nota van de OIP, gepubliceerd op 26 juli 2010: http://lib.ohchr.org/HRBodies/UPR/Documents/Session11/BE/OIP_Observatoireinternationaldesprisons_fre.pdf

²⁷ Rapporten van het CPF na twee bezoeken van zijn delegatie aan België in 2009 (psychiatrische afdelingen van Lantin et Jamioulx) en in 2012 (psychiatrische afdeling van Vorst): <http://www.cpt.coe.int/fr/etats/bel.htm>

²⁸ Het CPF heeft de Belgische overheid onder meer aanbevolen te starten met de aanpassingswerken om de patiënten te laten verblijven in een kamer met een of twee bedden en de sanitaire installaties uit te breiden. Deze aanpassing moet gepaard gaan met een uitbreiding van de recreatieve en/of sociaal-therapeutische activiteiten.

Het spreekt vanzelf dat het verblijf in een psychiatrische afdeling in deze 'ontoereikende' omstandigheden ongunstig is voor de verbetering van de gezondheidstoestand van de geïnterneerde.

(b) The intake capacity and the population housed in every prison on the State party's territory, with statistics disaggregated by sex and age range

Gebrek aan statistieken met betrekking tot bescherming van de maatschappij

Op dagelijkse basis zijn er tijdens het laatste decennium meer dan een kwart gedetineerden in de gevangenissen bijgekomen. Over deze lange periode valt, in verhouding, de grootste toename vast te stellen bij de geïnterneerden (72% meer). In dat kader is geen rekening gehouden met de bevolking in de inrichtingen tot bescherming van de maatschappij van het Waals Gewest te Bergen en te Doornik of in andere structuren dan gevangenisstructuren. Deze stijging is gelijklopend in de drie gewestelijke entiteiten. Op 1 maart 2011 verbleven 1.103 geïnterneerden in de Belgische gevangenissen, op een totaal van 11.065 gevangenen²⁹.

In de statistieken van de FOD Justitie wordt de bevolking van de psychiatrische instellingen ter bescherming van de maatschappij van het Waalse Gewest (Bergen en Doornik) en andere structuren dan gevangenissen in de drie gewesten echter niet meegeteld.

Deze statistieken worden niet gepubliceerd door de comités voor de sociale bescherming (CSB's), die de geïnterneerden moeten opvolgen vanaf het moment waarop door een onderzoeks- of vonnisrechter tot de internering wordt bevolen³⁰.

Daarom is het noodzakelijk van alle CSB's statistische gegevens te krijgen over geïnterneerde personen met een handicap alsmede de pathologie en de aard van het vergrijp. Hoe kan men immers de reële omvang van het probleem kennen zonder gedetailleerde informatie?

Aanbevelingen

De bevoegde overheden moeten:

1. bij wet en in de praktijk de vrijheidsberoving bij personen met een verstandelijke handicap afschaffen, en in afwachting daarvan
2. zo snel mogelijk de nodige maatregelen nemen om het probleem van het gebrek aan instellingen ter bescherming van de maatschappij op te lossen.
3. geïnterneerde personen de nodige omkadering en verzorging bieden voor hun sociale herinschakeling.
4. spoedig bij alle comités voor de sociale bescherming cijfers opvragen over de geïnterneerde personen onder hun respectieve rechterlijke bevoegdheid.

²⁹ FOD Justitie, 2012. Justitie in cijfers 2011, pp. 52-53:

http://justice.belgium.be/fr/binaries/Justitie%20in%20Cijfers%202011_tcm421-157786.pdf

³⁰ CSB's leggen de uitvoeringsmodaliteiten van de internering vast, in het bijzonder in welke structuur ter bescherming van de maatschappij de maatregel zal worden uitgevoerd, en bepalen de maatregelen inzake invrijheidstelling, onderworpen aan een verbetering van de toestand van de persoon in kwestie en de mogelijkheden van de betrokkene om zich terug aan de maatschappij aan te passen.
