

Colloque Européen

Vieillir dans un lieu privatif de liberté

Seniors dans un lieu de contrainte

**Salez (Saxerriet) / Oberschan
Suisse**

4 – 7 Juin 2015

En collaboration

Avec la prison de Saxerriet,

Canton de St. Gall, Suisse

CH-9465 Salez SG



FORUM EUROPÉEN
de politique criminelle
appliquée

Vieillir dans un lieu privatif de liberté - Seniors dans un lieu contraint.

Länderreferat Belgique

Solange Pourveur

Je souhaite tout d'abord, remercier les organisateurs pour leur invitation. Ils me permettent ainsi de réfléchir sur un sujet qui m'avait, je l'avoue, jusqu'ici très peu interpellée.

Remarques liminaires:

Comme vous le savez, la Belgique est un petit pays ayant une gestion très complexe. C'est un Etat fédéral, qui compte plusieurs communautés et régions.

En décembre 2011, un accord institutionnel a prévu une **6ème réforme de l'Etat**. Un premier volet, des réformes, a été finalisé début 2014.

Le deuxième volet est en voie d'achèvement et concerne surtout le transfert de compétences de l'Etat fédéral vers les Communautés et Régions. Ces nouvelles compétences ne sont pas évidentes à mettre en œuvre, car les montants financiers, rétrocédés par le fédéral, ne sont pas à la hauteur des espérances tant de la Flandre que de la Wallonie et de Bruxelles.

Certains transferts concernent directement l'application des peines et l'aide aux justiciables, comme les maisons de justice, et les services externes aux E.P. dont la surveillance électronique, le droit «sanctionnel» des jeunes, les allocations d'aide aux personnes âgées, et aussi, partiellement, l'office national de l'emploi (Onem), etc.

Les accords de fonctionnement et de subventionnement n'étant pas encore effectifs, il se pourrait que les informations données ne soient plus tout à fait valables demain. De plus, la Flandre, la Région bruxelloise, la Wallonie et la communauté germanophone peuvent organiser différemment leur aide aux détenus, c'est d'ailleurs déjà le cas pour les « services d'aide sociale aux justiciables ». Il me sera donc malaisé, voire impossible, de parler pour l'ensemble du pays. L'éclairage, que je vais essayer de donner au niveau de l'aide, concernera davantage le sud du pays tout en sachant aussi que de grandes disparités existent d'une prison à l'autre.

I. Introduction

Lorsque j'ai eu connaissance du thème, j'ai immédiatement cherché des statistiques afin de mieux mesurer comment mon pays se situait par rapport à cette problématique du vieillissement de la population carcérale.

J'ai longtemps erré avant de trouver sur le fil, et grâce à une piste d'une criminologue de l'UCL, un document comparant la criminalité dans différents pays européens.

II. Les seniors en prison et l'aide apportée aux justiciables

1. Quelques chiffres montrant l'évolution de la population carcérale en Belgique et ce, par catégorie d'âge

En 2009 :

<u>Nbre total de prisonniers</u>	- de 14 ans + 14 à 16	De 16 à 18 ans	De 18 à 21 ans	De 21 à 25 ans	De 25 à 30 ans	De 30 à 40 ans	De 40 à 50 ans	De 50 à 60 ans	De 60 à 70 ans	De 70 à 80 ans	80 ans et plus
<u>10901</u>	3 + 17	62	500	1315	2077	3620	2136	861	237	62	9

En 2013

	De 14 à 16	De 16 à 18 ans	De 18 à 21 ans	De 21 à 25 ans	De 25 à 30 ans	De 30 A 40 ans	De 40 à 50 Ans	De 50 A 60 ans	De 60 à 70 ans	De 70 à 80 ans	80 ans et plus
<u>12697</u> (/3 ?)	15	57	464	1429	2329	4133	2649	1132	407	72	7

(Comme on peut le constater, la tranche d'âge la plus représentée se situe toujours entre 30 et 40 ans mais, on constate une augmentation importante parmi les aînés de 40 à 50 ans, 24 %, de 50 à 60 ans, 31 %, de 60 à 70 ans, 72% et de 70 à 80 ans , 16 %.)

Le recensement montre clairement une progression importante dans la tranche d'âge de 60 à 70 ans même si globalement les 407 détenus éparpillés dans plusieurs prisons ne représentent pas localement un problème insurmontable.

2. Pourquoi y a-t-il davantage de seniors en prison ? Quelques pistes.

Comme dans la plupart des pays, la population carcérale est en augmentation.

En 2010, nos prisons accueillait 10535 (SE 932), (en 2011 à 10973 (SE 983), en 2012 à 11330 (SE 1009)) et 2013 à 11644 (SE 1338) selon les rapports annuels de la direction générale des prisons. Ces chiffres montrent clairement la progression de l'enfermement, même si, en parallèle, la surveillance électronique croît également comme alternative à la peine d'emprisonnement.

Quelques pistes pour expliquer l'augmentation du nombre de détenus âgés.

La sécurité «à tout prix», a profondément remis en cause le système pénal:

- Avant certaines courtes peines n'étaient pas effectuées,
- Les jugements condamnaient, semble-t-il, à des peines moins longues.

- Les PS et les congés étaient plus rapidement octroyés (l'examen des dossiers est retardé par la surpopulation, ce qui a, par voie de conséquence, un impact sur l'accessibilité aux congés et aux libérations conditionnelles).
- Les libérations conditionnelles sont assorties, de plus en plus souvent, de conditions draconiennes à respecter, ce qui décourage les détenus, qui choisissent souvent d'aller « à fond de peine ».
- La pauvreté et la précarité générées par les problèmes économiques, ne sont pas sans effet sur l'enfermement des seniors,
- Le renforcement des peines, notamment, pour les infractions à caractère sexuel, peut également l'expliquer. Car, nous savons, que bon nombre de seniors incarcérés, le sont pour viols et agressions sexuelles ;
- ...

3. La loi prévoit-elle des conditions d'incarcération différentes pour les aînés ?

En relisant la loi, nous n'avons rien trouvé « adoucissant » la détention des détenus âgés. Il n'y a pas d'adaptation prévue leur permettant de vivre leur peine dans des conditions plus humaines et plus dignes. Il n'est pas prévu, par exemple, de modifier le mobilier, d'augmenter le « confort » et de permettre aisément le passage d'un fauteuil roulant.

Pourtant, il faut admettre que les seniors pourraient bénéficier d'un autre type d'enfermement et d'un niveau de sécurisation moins élevé.

Les activités de détente, (lorsqu'il y en a) ne sont pas revues et susceptibles d'intéresser des personnes vieillissantes en tenant compte des difficultés de déplacement ou autres. Sur le terrain, nous constatons que ce « public » ne « descend » même plus au préau et « tue » le temps en regardant la TV ou simplement en restant couchés sur son lit sans but...

Que faire, lorsque l'autonomie diminue, que se développent des maladies graves et qu'apparaissent des problèmes de démence ?

Jusqu'ici, et à notre connaissance, les solutions sont prises au cas par cas.

- Toutefois, à la prison de Saint-Hubert :

Une section de 20 places a été réservée pour les détenus âgés ou présentant des problèmes de santé sérieux, mais, selon une interview de Monsieur Sempot, porte-parole du SPF Justice (RTBF,

le 26 juin 2013), il ne serait pas dans les intentions de la Direction générale des prisons de multiplier ce genre d'expérience.

III. La vie quotidienne des aînés en détention.

- Dans la plupart de prisons :

Nous venons de l'évoquer, aucune différence d'accueil, n'est prévue en fonction de l'âge,

Les conditions de vie matérielles sont réglées par la loi de principes et/ou le règlement d'ordre intérieur.

1. L'espace de séjour :

« Le détenu est obligé d'entretenir son espace de séjour et l'équipement de sa cellule ». Il a aussi le droit de l'aménager en respectant le ROI.

1. Entretien sa cellule :

Si le détenu vieillissant est en bonne condition physique, il n'y aura pas de problèmes, par contre, si ce n'est le cas, et qu'il ne peut réaliser les tâches d'entretien courantes :

- il pourra, avec l'accord du médecin, obtenir l'aide d'un autre détenu. Ce dernier obtiendra une gratification pour le travail réalisé.

2. Aménager et partager son espace de vie :

A cause de la surpopulation, les détenus sont tous susceptibles de se trouver en duo ou trio avec n'importe qui. Certains détenus âgés en bonne forme et psychologiquement encore assez solides, se montrent heureux de partager leur espace cellulaire avec un jeune. J'ai rencontré un papy heureux d'apprendre le français à un jeune détenu germanophone. Mais, je dois avouer que ce cas de cohabitation réussi est exceptionnel.

En prison, les seniors ne fréquentent pas spontanément les jeunes, soit parce qu'ils ont peur d'être agressés ou encore parce qu'ils n'ont pas les mêmes centres d'intérêt. Sans vouloir généraliser, le profil des jeunes emprisonnés, a aussi changé ces dernières années. Ils ne « s'effacent » plus devant leurs aînés, ils s'imposent volontiers, peuvent être arrogants, exigent pour eux-mêmes et ne tiennent pas compte des besoins de leur codétenu, surtout si ce sont des personnes fragilisées qui n'ont plus la force, ni les « arguments » nécessaires pour se défendre. Il est vrai que l'univers carcéral est rude et que, pour y survivre, il est préférable d'être fort et de s'imposer.

L'inverse peut aussi être vrai, certains détenus moins jeunes rackettent et abusent de jeunes sous la menace ou « s'en servent », par exemple, comme passeur de drogues.

Les lits sont superposés. Parfois, le jeune « s'approprie » le lit inférieur et oblige son duo senior à utiliser le lit supérieur avec toutes les difficultés d'escalade que cela représente.

Il y a aussi le mépris, l'humiliation, l'infériorisation, les moqueries à endurer, lorsque « le vieux » est incontinent, amnésique, sourd, ...

Dans ces cas, l'agent pénitentiaire essaie souvent, après quelque temps, et en fonction des disponibilités, de former « des duos compatibles », mais ce n'est pas systématique.

2. Les soins et l'hygiène:

* Les soins :

L'article 44, précise *que le détenu doit être en mesure de soigner chaque jour son apparence et son hygiène corporelle* ». Cette obligation de soins implique l'exigence de mettre gratuitement à la disposition du détenu, lorsqu'il ne dispose pas des moyens financiers suffisants, les articles de toilette nécessaires pour lui assurer une hygiène correcte.

* l'Hygiène :

Pour les détenus dépendants, handicapés, ... lorsque les difficultés sont connues, ils sont suivis, au niveau de l'hygiène, et aidés notamment pour leur toilette. Mais, le manque de personnel soignant et leur rare passage dans le cellulaire retardent souvent cette aide. L'agent pénitentiaire, la commission de surveillance, les services d'aide ou la direction doivent parfois attirer leur attention par rapport aux besoins du détenu.

3. L'alimentation :

L'article 42 : précise que : *l'alimentation doit être fournie en quantité suffisante , respecter les normes d'hygiène modernes et, le cas échéant, être adaptée aux exigences de son état de santé* ». Mais, « *les régimes spécifiquement adaptés à l'état de santé du détenu ne sont fournis que sur indication du médecin.* »

Les besoins alimentaires varient selon les âges, la santé et... la dentition. Si des menus particuliers peuvent être obtenus en fonction des croyances, de certaines pathologies comme le diabète, il n'existe aucun menu particulier pour les seniors. Bien que, à la demande et avec un accord médical, des menus +/- liquides, mais pas très variés, peuvent être obtenus par les personnes ayant des difficultés de déglutition, de digestion, édentées, ...

IV. Prison- Santé-Vieillessement.

- **Les conditions de détention en général**, le stress, l'angoisse, l'oisiveté, le bruit, le manque de lumière, la promiscuité, les maladies préexistantes, les carences affectives,... viennent souvent aggraver l'état de santé tant physique que mentale, antérieur à l'enfermement. Pour certains, les signes du vieillissement sont précoces et il n'est pas rare de rencontrer des détenus paraissant 10 voire 15 ans de plus que leur âge physiologique.
- La **prison est aussi le reflet de la société d'exclusion**. Beaucoup de détenus y étaient sans travail, parfois sans logement et l'accès aux soins, avant leur incarcération, était déjà problématique. Cette population de pauvres apprécie, en général, le fait de pouvoir se soigner.

Il y aurait encore beaucoup de choses à dire sur ce sujet. Mais, l'objet ici n'est pas d'approfondir les problèmes liés à la santé. Toutefois nous souhaitons faire remarquer que si des solutions peuvent être trouvées pour les problèmes de santé physique et mentale, il n'en va pas de même pour les carences affectives. Or, les détenus âgés se retrouvent souvent seuls, confrontés à des problèmes existentiels. Ils vivent à distance la mort de leurs proches ou la coupure des liens familiaux, amicaux et sociaux. Certains se laissent envahir par cette « solitude », qui se traduit, soit par un repli sur soi ou par des emportements, de l'agressivité,...

Qui peut les entendre ?

Les aumôniers, les conseillers laïques, les visiteurs de prison peuvent parfois les aider à mieux accepter certaines des difficultés qu'ils rencontrent mais encore faut-il qu'ils en soient informés.

- **Les soins médicaux :**
. L'Art. 88 prévoit que « tout détenu a droit à des soins de santé qui sont équivalents aux soins dispensés dans la société libre et qui sont adaptés à ses besoins spécifiques ».

Pratiquement, toute rencontre avec le médecin, le dentiste,... doit faire l'objet d'une demande écrite. Démarche qui n'est pas toujours évidente pour le détenu âgé, parfois confus ou qui ne sait pas ou plus écrire ou est étranger.

La solution peut venir de son duo ou de l'agent ou d'un intervenant en prison ou de quelqu'un qui, constatant un problème, rédigerait ou interpellerait un responsable. Sinon, il est possible que **le malade ne reçoive pas les soins que nécessite son état**.

Art. 93. *Lorsqu'un détenu a besoin d'un examen diagnostique ou d'un traitement spécialisé médicalement recommandé pour lequel la prison n'est pas, ou pas suffisamment, équipée, il est transféré, à la demande du médecin attaché à la prison et, le cas échéant, après que ce dernier se soit concerté avec le médecin librement choisi, au besoin avec encadrement médical, vers une prison spécialisée, un hôpital ou un établissement de soins.*

Tout cas **défecté** est effectivement traité dans les meilleurs délais.

Pour les cas graves et les urgences, une hospitalisation est possible dans un hôpital proche où des chambres sécurisées sont réservées pour d'éventuels détenus mais rien de spécifique pour les détenus âgés.

- **Pour les autres suivis** comme:

- Lorsque des problèmes psychiatriques apparaissent: le médecin de la prison peut demander à un psychiatre de rencontrer le malade afin de trouver ensemble la solution la plus adéquate pour le patient/détenu.
- Lorsque l'institution ne peut répondre à la demande de soins nécessaires. La personne peut aussi introduire une demande de permission de sortie pour raisons médicales.

En principe, tous les soins médicaux sont pris en charge financièrement par l'établissement.

- ceux qui souhaitent une aide extérieure, doivent en faire la demande. Le paiement de ces intervenants est à leur charge.

Pour les prothèses

La participation financière du détenu est demandée et souvent faute d'encadrement pour introduire un dossier, les seniors indigents n'obtiennent aucune aide financière et attendent, plus que de raison, pour obtenir des lunettes, un appareil auditif, une orthèse, des cannes anglaises...

Un remboursement mensuel est parfois proposé après que le détenu ait économisé une certaine somme.

Pour les internés

Une personne (psychologue) est nommée, dans le cadre d'un projet pilote, pour faciliter et coordonner les soins externes. Cette personne interviendra aussi pour le plan de réinsertion notamment dans la recherche d'une structure d'accueil. Dans certaines institutions des lits sont réservés pour l'hébergement de ce type de patients.

V. Quelles sont les perspectives d'avenir pour les détenus âgés ? Avec quelles aides.

En principe, tous les détenus sortent un jour de prison. Ils doivent donc prévoir un retour dans la société mais se pose alors la question de la réinsertion.

D'autant plus que la réinsertion dans la société par le biais du travail, n'est plus souvent envisageable. **Le logement et les moyens de subsistance deviennent alors essentiels pour obtenir une sortie ou une libération avant la fin de peine.**

Les détenus âgés (comme tout détenu) sont donc admissibles à des sorties, des congés pénitentiaires pour préparer leur inclusion dans la société, à la libération conditionnelle, la S.E,... et pour les internés à la liberté à l'essai.

De nombreux services existent pour les écouter et les aider dans l'élaboration d'un plan de reclassement, qui tienne la route.

Cette aide intervient uniquement à la demande du détenu et, malheureusement, la liste d'attente, pour être reçu, est parfois longue et décourage.

=> Les détenus sont souvent peu ou mal informés des possibilités existantes.

Deux cas pour illustrer l'intervention du SASJ :

Jean, 65 ans, condamné à 10 ans de prison. Après 8 ans de détention, il est autonome et en bonne santé, puisqu'il a pu, jusque là, travailler comme « servent » (les faits reprochés sont d'ordre financier). Après plusieurs démarches, Jean vient d'obtenir la possibilité de « sortir » sous la surveillance électronique. Grâce à l'AS, du service d'aide aux justiciables, il a trouvé une maison d'accueil et, vu son âge et les conseils reçus, il a accepté un bénévolat qui occupe ses journées. Il aura des moyens de subsistance. Une allocation lui sera versée et, en plus, il recevra un complément du CPAS.

Le TAP a lu positivement ce dossier. Toutefois, Jean sera obligé de respecter les conditions émises lors du jugement.

Nicolas a 62 ans. Il a été condamné à 5 ans de prison. Après avoir purgé 3 ans de sa peine, il vient d'obtenir la surveillance électronique. Il a une compagne à l'extérieur et une maison. Donc là, le lien social est toujours bien présent et il s'est engagé à suivre une formation. Il recevra une allocation et une aide pour sa formation.

Le TAP a accepté son projet.

Si une condition n'est pas rencontrée, la S.E ne sera pas accordée. Or, pour les détenus âgés, le logement est un énorme problème. Le décès des proches ou la destruction et la coupure des liens familiaux n'est pas sans effet sur les possibilités de sortie et de réinsertion dans la société.

La possibilité d'une libération conditionnelle ou l'octroi de la surveillance électronique est moins évidente voire impossible dans certains cas :

Hubert est incarcéré pour faits de mœurs et tentative de meurtre. Il pourrait prétendre à une L.C ou une S.E. Il est pratiquement à fond de peine mais il n'a plus aucune attache à l'extérieur. Actuellement, il passe une grande partie de ses journées au lit et devant la TV, ne « descend » plus jamais au préau, ne reçoit aucune visite. C'est un cas qui demande une surveillance, un suivi et bientôt des soins réguliers.

Que proposer comme logement ? Les maisons de repos ne sont pas prêtes à l'accueillir surtout comme ancien détenu et de plus malade. Où ira-t-il en fin de peine alors que sa santé se dégrade ? Il est en recherche !

Quant à : Marcel, il vient d'avoir 75 ans, sa fin de peine se situe en 2027 pour des faits à caractère sexuel, il est libérable au mieux dans 6 ans, mais il n'a plus aucun lien familial. Il bouge peu, le préau est trop dangereux pour les « pointeurs ». Il n'a aucun centre d'intérêt. Il est fort à parier que ce détenu terminera sa vie en prison avec les problèmes liés à l'âge.

Quels soins adaptés pourra-t-il recevoir ? Actuellement, la prison n'accueille pas particulièrement du personnel formé en gériatrie ?

« la libération provisoire pour raisons médicales » peut parfois être envisagée...

Abdel a contracté plusieurs maladies en prison. Il a également développé un cancer. Il est squelettique. Le médecin déclare ne pas pouvoir lui administrer certains médicaments trop agressifs étant donné qu'il est en prison.

Monsieur a introduit, comme la loi l'y autorise une demande de LP pour des raisons médicales. Le juge d'application des peines l'a acceptée. Le détenu a un logement, des moyens financiers et accepte les conditions. Monsieur va pouvoir entamer une chimiothérapie en milieu hospitalier.

- Certains détenus, très âgés, condamnés parfois à de lourdes peines ou à perpétuité, ne sortiront jamais. Le narcissique très dangereux qui ne se cache pas de vouloir « partir » sur un coup d'éclat afin qu'on parle de lui ou le psychopathe sans grande émotion lorsqu'il parle de ses victimes et dont le discours aussi fait peur, l'évasion ou la mort et s'interroge « terminer sa peine ou sa vie ? »

VI. Le suicide

Le suicide est effectivement une porte de sortie possible mais ce n'est pas nécessairement dans cette tranche d'âge qu'il est le plus fréquent. Toutefois, la souffrance peut parfois être la cause du passage à l'acte.

VII. L'euthanasie

Comme la loi l'autorise, sous certaines conditions très strictes, l'euthanasie est parfois réclamée par des détenus constatant la détérioration inéluctable de leur santé physique ou mentale et qui réalisent qu'ils n'ont plus aucun avenir.

Alors, pourquoi s'accrocher à la vie ?

Cette proposition est même clairement envisagée pour les cas médicaux désespérés ou trois choix sont possibles, les soins, même si le taux de réussite est faible, l'aide médicamenteuse pour ne pas trop souffrir ou le « suicide assisté ». Le cas de Frank Van Den Bleeken a mis au-devant de la scène les conditions de détention d'un interné et de « sa maladie » incurable. Il ne recevait pas les soins adaptés que nécessitait son état. La médiatisation de cette demande a interpellé voire indigné une partie de l'opinion publique et ce, bien au-delà des frontières.

Pour conclure...

Par rapport à l'augmentation de la population des seniors, et sans parler du problème éthique, « mourir seul en prison est-il acceptable ? », il faudrait, dès à présent, mesurer les effets du vieillissement de la population carcérale et anticiper en conséquence la gestion des établissements pénitentiaires.

Beaucoup de questions devraient être examinées. Par exemple, faut-il rassembler les détenus plus âgés et fortement dépendants ou au contraire les disperser dans le centre pénitentiaire ?...

Quoi qu'il en soit, pour la prise en charge respectueuse et humaine des seniors, il faudrait développer et renforcer sans attendre les compétences tant du personnel pénitentiaire que soignant et prévoir un environnement compatible avec les handicaps possibles de la population vieillissante.

Bibliographie:

Germay, V. (et al.) (2010) « Passeport pour une liberté réussie » rédigé avec l'appui de la Communauté française, dans le cadre d'un projet particulier et à l'initiative de l'ASJ de Liège I.

JT RTBF 26 juin 2013. Consulté en ligne, le 5/05/2015 sur
http://www.rtb.be/video/detail_les-personnes-agees-en-prison?id=1834820

2014

Aebi, M. Delgrande, N. (2015) Concil of Europe, *Annual penal statistics, Final report*, Universtity of Lausanne, Switzerland, Consulté en ligne le 2/5/2015 sur
<http://wp.unil.ch/space/files/2015/02/SPACE-I-2013-English.pdf>

2012

Aebi, M. Delgrande, N. (2012) Concil of Europe, *Annual penal statistics, Final report*, Universtity of Lausanne, Switzerland, Consulté en ligne le 2/5/2015 sur
<http://www.coe.int/t/dghl/standardsetting/prisons/PCCP%20documents%202014/Council-of-Europe SPACE-I-2012-E Final 140507.pdf>

2009

Aebi, M. Delgrande, N. (2011) Concil of Europe, *Annual penal statistics, Final report*, Universtity of Lausanne, Switzerland, Consulté en ligne le 2/5/2015 sur <http://www.krim.dk/undersider/indsatte/udland-eksempler/europaraadet-penal-statistic-2009.pdf>

Table des matières

Remarques liminaires :	2
I. Introduction	3
II. Les seniors en prison et l'aide apportée aux justiciables	3
1. Quelques chiffres montrant l'évolution de la population carcérale en Belgique et ce, par catégorie d'âge.....	3
2. Pourquoi y a-t-il davantage de seniors en prison ? Quelques pistes.....	4
3. La loi prévoit-elle des conditions d'incarcération différentes pour les aînés ?.....	5
- <i>Toutefois, à la prison de Saint-Hubert :</i>	5
III. La vie quotidienne des aînés en détention	6
- <i>Dans la plupart de prisons :</i>	6
1. L'espace de séjour :.....	6
2. Les soins et l'hygiène:	7
3. L'alimentation :.....	7
IV. Prison- Santé-Vieillessement	8
V. Quelles sont les perspectives d'avenir pour les détenus âgés ? Avec quelles aides	10
VI. Le suicide	12
VII. L'euthanasie	12
Pour conclure	13
Bibliographie :	13

Annexe:

1. Quelques chiffres montrant l'évolution de la population carcérale en Belgique et ce, par catégorie d'âge.

En 2009¹ :

<u>Nbre total de prisonniers</u>	- de 14 ans + 14 à 16	De 16 à 18 ans	De 18 à 21 ans	De 21 à 25 ans	De 25 à 30 ans	De 30 à 40 ans	De 40 à 50 ans	De 50 à 60 ans	De 60 à 70 ans	De 70 à 80 ans	80 ans et plus
<u>10901</u>	3 + 17	62	500	1315	2077	3620	2136	861	237	62	9

¹ 2009

Aebi, M. Delgrande, N. (2011) Concil of Europe, *Annual penal statistics, Final report*, Universtity of Lausanne, Switzerland, Consulté en ligne le 2/5/2015 sur <http://www.krim.dk/undersider/indsatte/udland-eksempler/europaraadet-penal-statistic-2009.pdf>

En 2013²

	De <u>14</u> à <u>16</u>	De <u>16</u> à <u>18</u> ans	De <u>18</u> à <u>21</u> ans	De <u>21</u> à <u>25</u> ans	De <u>25</u> à <u>30</u> ans	De <u>30</u> A <u>40</u> ans	De <u>40</u> à <u>50</u> Ans	De <u>50</u> A <u>60</u> ans	De <u>60</u> à <u>70</u> ans	De <u>70</u> à <u>80</u> ans	<u>80</u> ans et <u>plus</u>
<u>12697</u> (/3 ?)	15	57	464	1429	2329	4133	2649	1132	407	72	7

Le recensement montre clairement une progression importante et surtout dans la tranche d'âge de 60 à 70 ans même si globalement les 407 détenus éparpillés dans plusieurs prisons ne représentent pas localement un problème insurmontable.

² 2014

Aebi, M. Delgrande, N. (2015) Concil of Europe, *Annual penal statistics, Final report*, University of Lausanne, Switzerland, Consulté en ligne le 2/5/2015 sur <http://wp.unil.ch/space/files/2015/02/SPACE-I-2013-English.pdf>

2. Augmentation de la population carcérale en Belgique (Moyenne annuelle)³

	<u>Nbre de détenus</u>	<u>S.E</u>		<u>Nbre de détenus</u>	<u>S.E</u>
<u>2010</u>	10535	932	<u>2011</u>	10973	983
<u>2012</u>	11330	1009	<u>2013</u>	11644	1338

³ Rapports annuels 2010 (p. 160 et 163), 2011 (p. 190 et 193), 2012 (p.104 et 107) et 2013 (p.66 et 71) du Service public fédéral Justice