



# Projet INOS

---

ÉTUDE EXPLORATOIRE QUANTITATIVE DES PROFILS, PARCOURS  
ET ENJEUX DE RÉINSERTION D'UNE COHORTE D'INTERNÉS SANS  
STATUT LÉgal EN BELGIQUE FRANCOPHONE



Vinckier Audrey ; Mercenier Sophie ; Cornu Pierre-Jean ; Delrée Martin ;  
Pham H. Thierry

CENTRE DE RECHERCHE EN DÉFENSE SOCIALE (CRDS) | COORDINATEURS TRAJETS DE SOINS POUR  
INTERNÉS (TSI)

## Table des matières

Projet INOS : étude exploratoire quantitative des profils, parcours et enjeux de réinsertion d'une cohorte d'internés sans statut légal en Belgique francophone .....	2
1. Introduction.....	2
2. Évolution juridique de la libération des internés sans droit de séjour (INOS) en Belgique.....	3
2.1 Libération anticipée des internés sans droit de séjour (INOS) en Belgique : enjeux juridiques, pratiques et éthiques.....	3
3. Mise en place et axes principaux du projet INOS.....	4
4. Méthodologie .....	5
4.1 Participants et bases de données.....	5
4.2 Procédure .....	5
4.3 Analyse des données .....	6
5. Résultats .....	6
5.1 Données descriptives des INOS .....	6
5.2 Comparaisons INOS libérés vs INOS Non libérés .....	7
5.3 Comparaisons Non INOS libérés vs INOS Libérés .....	9
5.4 Analyse des trajectoires de réinsertion des INOS Libérés .....	10
5. Discussion.....	11
5.1 INOS Libérés/INOS Non libérés.....	11
5.2 Non INOS Libérés/ INOS Libérés .....	12
5.3 Apports et perspectives.....	13
Conclusion .....	14
Remerciements.....	14
Bibliographie.....	15

# Projet INOS : étude exploratoire quantitative des profils, parcours et enjeux de réinsertion d'une cohorte d'internés sans statut légal en Belgique francophone

## 1. Introduction

La gestion des personnes internées sans droit de séjour en Belgique, désignées sous l'acronyme INOS (Internés Non en Ordre de Séjour), soulève des enjeux médico-légaux, juridiques, sociaux et éthiques complexes. En effet, ces personnes, souvent placées dans des établissements sécurisés tels que les hôpitaux psychiatriques sécurisés (HPS) ou les annexes psychiatriques des prisons, se trouvent exclues des circuits classiques de prise en charge, en raison de leur statut administratif irrégulier. Cette situation engendre une série de difficultés quant à leur libération, leur accompagnement post-internement, ainsi que leur réinsertion sociale (Basecqz & Jaspis, 2021; Macq, 2022; Nederlandt et al., 2023; Penney et al., 2020; Vandennieuwenhuysen et al., 2023).

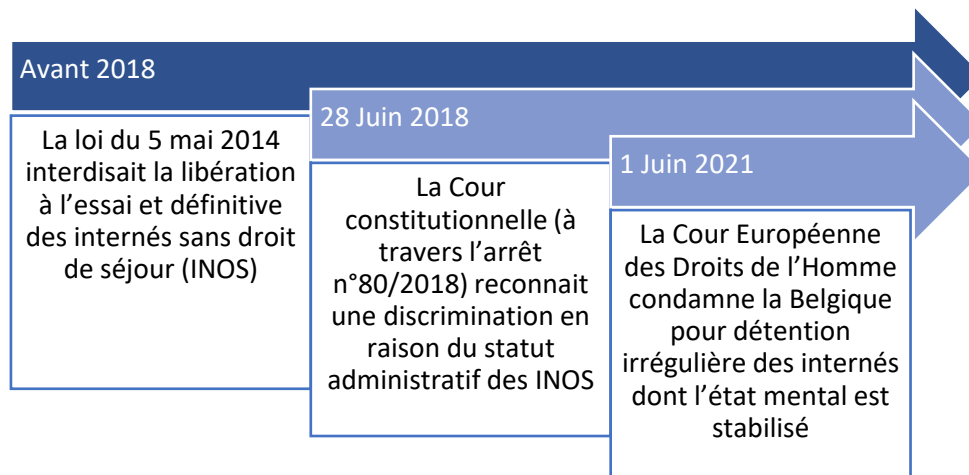
La présente recherche se penche spécifiquement sur les modalités de sortie de l'internement appliquées aux INOS, qui reposent principalement sur trois types de libérations décidées par la Chambre de Protection de la Société (CPS) : la libération anticipée en vue de l'éloignement du territoire (LAE, article 28), la libération à l'essai (LE, article 25), et la libération définitive (LD, article 66) (justice, 2014). Chaque décision est prise au regard de critères légaux stricts incluant le risque de récidive, la protection des victimes, ainsi que le consentement de la personne internée aux conditions imposées. La libération anticipée en vue d'un éloignement de territoire (LAE) vise à favoriser l'éloignement hors du territoire belge, notamment pour les internés sans titre de séjour ou mis à disposition d'une juridiction étrangère. Elle repose souvent sur un projet de retour impliquant un réseau familial dans le pays d'origine et un accompagnement juridique assuré par l'avocat. Cependant, la faisabilité de cette mesure se heurte à plusieurs obstacles majeurs, tels que le refus de la personne concernée, l'absence d'identification, la non-coopération des autorités du pays d'accueil, ainsi que des contraintes liées au respect des droits fondamentaux (Basecqz & Jaspis, 2021; Breuls et al., 2017). La libération à l'essai (LE), quant à elle, est une forme de sortie conditionnelle, permettant d'évaluer de manière durable le risque de récidive, tout en assurant un suivi thérapeutique et social. Elle constitue une étape clé dans la réinsertion des personnes internées, mais reste difficile à appliquer pour les INOS, du fait de leur exclusion des circuits classiques d'accompagnement. Enfin, la libération définitive (LD) marque la fin du statut d'interné et est accordée lorsque la personne est stabilisée psychiquement et ne présente plus de danger pour la société (justice, 2014).

Cette étude explore ainsi la diversité des trajectoires de sortie de l'internement, en mettant en lumière la complexité du cadre juridique et décisionnel, ainsi que les nombreuses contraintes structurelles et humaines qui entravent la réinsertion des INOS. En particulier, elle souligne le manque de structures d'accueil post-libération, l'absence de réseau social et la précarité accrue de cette population (Basecqz & Jaspis, 2021; Macq, 2022; Nederlandt et al., 2023). L'analyse repose principalement sur une approche descriptive de la population étudiée. À l'avenir, il serait pertinent d'inscrire le projet dans une perspective pluridisciplinaire afin d'examiner plus largement les enjeux cliniques, juridiques et institutionnels associés.

## 2. Évolution juridique de la libération des internés sans droit de séjour (INOS) en Belgique

La législation relative à la libération des personnes internées sans droit de séjour en Belgique a connu une évolution majeure ces dernières années, marquée par une progressive prise en compte des droits fondamentaux. Initialement, la loi du 5 mai 2014 interdisait strictement toute libération à l'essai ou définitive des INOS, les maintenant en internement à durée indéterminée, indépendamment de leur état de santé mentale, ce qui constituait une discrimination fondée sur leur statut administratif. Cette interdiction a été déclarée inconstitutionnelle par l'arrêt n°80/2018 de la Cour constitutionnelle belge, qui a reconnu que le statut migratoire ne pouvait justifier une privation prolongée de liberté lorsque l'état mental de l'interné évoluait favorablement. Par ailleurs, en juin 2021, la Cour Européenne des Droits de l'Homme a condamné la Belgique pour détention arbitraire d'internés stabilisés sans perspectives de libération ou de projet de soins adéquat, renforçant ainsi l'obligation juridique d'envisager des mesures alternatives à l'internement pour cette population. Par ailleurs, la loi de 2019 a supprimé l'obligation pour la Chambre de Protection de la Société d'évaluer les conditions de logement dans le pays d'accueil des internés libérés, mais en pratique, cette évaluation demeure, motivée par des considérations éthiques visant à éviter l'exclusion sociale des personnes éloignées. Ces évolutions traduisent une tension constante entre sécurité publique, statut migratoire et respect des droits humains, ainsi qu'une judiciarisation accrue du traitement des INOS, désormais confrontés à une reconnaissance progressive de leur droit à la liberté conditionnelle sous réserve d'une évaluation rigoureuse de leur situation (Basecqz & Jaspis, 2021; justice, 2014; Macq, 2022; Nederlandt et al., 2023; Vandennieuwenhuysen et al., 2023).

**Figure 1** : Cadre juridique évolutif de la libération des internés sans statut légal en Belgique



### 2.1 Libération anticipée des internés sans droit de séjour (INOS) en Belgique : enjeux juridiques, pratiques et éthiques

La mise en œuvre des projets de libération anticipée (LAE) pour les internés sans droit de séjour repose principalement sur un réseau familial dans le pays d'origine et sur le rôle central de l'avocat, en coordination avec le Service Special Needs de l'Office des étrangers, qui facilite le rapatriement hors d'Europe. Toutefois, cette démarche est entravée par plusieurs obstacles majeurs : refus de l'interné, absence d'identification officielle, coopération insuffisante des autorités du pays d'accueil, difficultés à obtenir les documents nécessaires (laisser-passer), ainsi que le respect des droits fondamentaux, qui

peuvent interdire l'éloignement dans certains cas. Ces contraintes illustrent la complexité juridique, administrative et éthique entourant la libération anticipée, en particulier dans le cadre d'un retour dans le pays d'origine (Macq, 2022; Vandennieuwenhuysen et al., 2023).

La réussite du projet de retour repose sur des ressources extérieures à l'État belge, ce qui fragilise sa faisabilité et sa pérennité. Par ailleurs, la libération anticipée des INOS ne constitue pas une solution automatique, elle dépend d'une interaction complexe entre facteurs juridiques, humains, diplomatiques et éthiques, reflétant une tension entre volonté d'éloignement et respect des droits fondamentaux.

Sur le plan social et institutionnel, les INOS font face à une exclusion notable, notamment l'absence de ressources financières stables, des inégalités d'accès aux soins, un isolement marqué et un suivi thérapeutique difficilement assurable. Cette situation provoque un blocage institutionnel, les personnes internées restent souvent enfermées au-delà de la nécessité clinique, faute d'alternatives adaptées (Russell & Rae, 2020; Vandennieuwenhuysen et al., 2023). Cette problématique soulève des questions médico-légales, éthiques et politiques majeures, notamment concernant l'égalité d'accès aux soins, la protection des droits humains, et la nécessité de dispositifs spécifiques intégrant une coordination intersectorielle et internationale (Vandennieuwenhuysen et al., 2023).

Ainsi, la libération anticipée des INOS illustre une zone de tension entre logiques sécuritaires, migratoires et de soins, qui appelle à une réflexion approfondie sur les modalités d'accompagnement et les solutions institutionnelles adaptées à cette population vulnérable.

### 3. Mise en place et axes principaux du projet INOS

Le projet INOS a été initié comme une recherche exploratoire visant à étudier les parcours de réinsertion des personnes internées étrangères sans statut légal, après une libération à l'essai. Ces internés, souvent placés dans des établissements sécurisés (Hôpitaux psychiatriques sécurisés, Établissements de Défense sociale), sont exclus des circuits classiques de libération et de soins, en raison de leur absence de titre de séjour. En décembre 2020, l'ancienne présidente de la Chambre de Protection Sociale (CPS) de Mons indiquait que 13 % des personnes placées sous internement dans sa juridiction étaient en situation de séjour irrégulier. De son côté, la présidente de la CPS de Bruxelles rapportait qu'au début du mois de mai 2022, 65 des 524 personnes internées relevant de sa compétence n'étaient pas autorisées à séjourner sur le territoire (Macq, 2022). En 2022, 145 personnes placées sous le régime de l'internement étaient recensées comme étant en situation de séjour irrégulier (Nederlandt et al., 2023).

Malgré ces contraintes, certaines bénéficient de libérations à l'essai ou définitives, notamment grâce à l'accompagnement d'équipes mobiles TSI, témoignant de la possibilité d'une réinsertion conditionnée à un soutien adapté. Cependant, les trajectoires de réinsertion restent extrêmement complexes, entravées par la précarité juridique, l'absence de réseau social (logement, ressources financières) et les difficultés d'accès aux soins.

L'objectif initial du projet était de mener une analyse à la fois quantitative et qualitative du parcours des INOS, afin d'identifier les freins, les ressources existantes et les leviers d'intervention à différents niveaux (logement, soins, accompagnement social). Nous avons inclus dans l'étude les INOS libérés et non libérés, ainsi que les internés en situation régulière libérés. Cette intégration permet d'examiner de manière exploratoire les parcours post-libération des internés sans droit de séjour et de les comparer, dans une certaine mesure, à ceux des internés en situation régulière, en mettant en évidence certaines spécificités

et difficultés éventuelles. Toutefois, au regard des contraintes rencontrées dans la réalité de la recherche, nous avons dû recentrer notre démarche sur une étude exclusivement quantitative des profils. Les questionnements éthiques demeurent néanmoins centraux, notamment quant à la possibilité et aux conditions de libérer des personnes vulnérables dans un contexte marqué par un vide socio-thérapeutique, ainsi que sur les dispositifs nécessaires pour éviter que la libération ne s'apparente à un abandon. Cette problématique met en évidence le tiraillement entre les logiques de soin et les exigences administratives.

## 4. Méthodologie

### 4.1 Participants et bases de données

#### 4.1.1 Base de données INOS (N = 92)

L'échantillon total comprend 92 personnes internées sans droit de séjour (INOS) en Belgique francophone, réparties en deux groupes distincts :

- **INOS Libérés (n = 40)** : individus ayant bénéficié d'une libération, entre juin 2018 et décembre 2024, indépendamment du type de libération (libération anticipée, libération à l'essai, ou libération définitive).
- **INOS Non Libérés (n = 52)** : personnes toujours internées, recensées à une date fixe (novembre 2023) dans les registres de l'Hôpital Psychiatrique Sécurisé (HPS) « *Les Marronniers* » à Tournai.

Cet échantillon permet d'étudier les profils, les trajectoires de libération et/ou les obstacles rencontrés par les INOS, ainsi que de comparer les profils et situations des individus libérés et non libérés.

#### 4.1.2 Base de données des internés libérés (INOS/NON INOS)

Les 40 INOS libérés ont été intégrés à une base de données de suivi (« Follow-up ») comprenant 168 personnes libérées à l'essai de l'Hôpital Psychiatrique Sécurisé (HPS) « *Les Marronniers* » entre 2014 et 2018, toutes en ordre de séjour. Cette intégration vise à permettre une comparaison directe entre les parcours post-libération des internés sans droit de séjour et ceux des internés en situation régulière, en mettant en lumière les spécificités, difficultés, et potentiels écarts en termes d'accès au logement et aux soins.

En résumé, cette étude a pour objectif de décrire la population INOS, qu'elle concerne des personnes libérées ou non, tout en comparant les profils et les parcours des INOS libérés avec ceux des internés libérés dans un cadre régulier. Elle vise également à identifier, dans la mesure du possible, les obstacles structurels et les leviers d'accompagnement susceptibles de soutenir des trajectoires de sortie plus adaptées.

### 4.2 Procédure

Pour les INOS libérés (n = 40), une analyse approfondie des dossiers judiciaires au sein des Chambres de Protection Sociale (CPS) de Mons et Bruxelles a été réalisée à l'aide d'un protocole standardisé de collecte de données, incluant des variables sociales, judiciaires et psychiatriques. Cette étape a été conduite par les coordinateurs des Trajets de Soins Internés (TSI). Pour les INOS non libérés (n = 52), l'analyse a porté sur les Dossiers Patients Informatisés (DPI), selon le même protocole. Enfin, les données ont été intégrées de manière consensuelle afin d'assurer la cohérence et la qualité des informations. Toutes les données recueillies ont été anonymisées avant analyse, conformément aux exigences éthiques et aux autorisations judiciaires obtenues.

### 4.3 Analyse des données

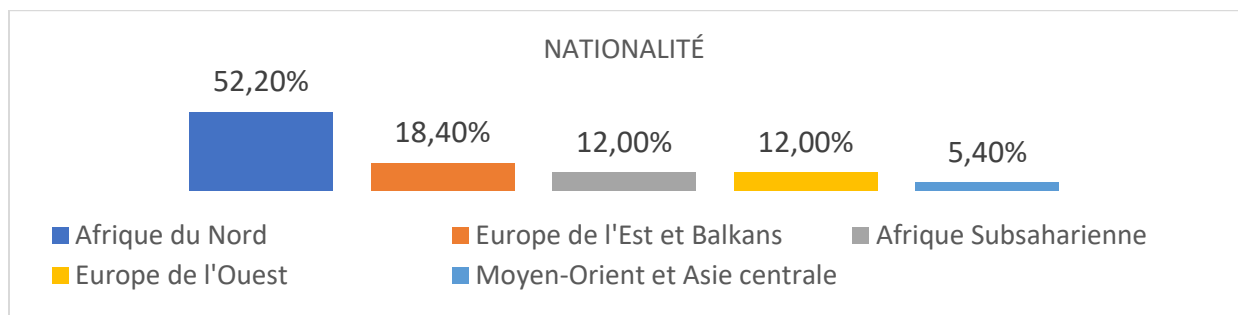
Les analyses ont été réalisées à l'aide du logiciel SPSS version 20 (IBM, 2021). Nous avons d'abord mené des analyses descriptives sur l'ensemble de l'échantillon INOS (n = 92). Les données sont présentées sous formes de moyennes avec écart-type (ET) ou de prévalences (n) avec les pourcentages (%). Des analyses non paramétriques ont été utilisées en raison du manque de normalité, confirmé par le test de Kolmogorov-Smirnov. Les différences entre les groupes ont été examinées à l'aide du test U de Mann-Whitney (2groupes) pour les variables numériques et le test exact de Fisher (2groupes) dans le cas des variables catégorielles.

## 5. Résultats

### 5.1 Données descriptives des INOS

L'échantillon se compose de 92 personnes internées non en ordre de séjour (INOS) en Belgique francophone. La figure ci-dessous présente la répartition des personnes internées sans droit de séjour en Belgique francophone, en fonction de leur nationalité déclarée

**Figure 2** : Distribution des INOS selon la nationalité



Afrique du Nord (Maroc, Algérie, Tunisie, Égypte, Mauritanie) ; Afrique subsaharienne (RD Congo, Cameroun, Sierra Leone, Gambie, Sénégal, Niger) ; Europe de l'Ouest (France, Portugal, Irlande, Italie, Espagne) ; Europe de l'Est et Balkans (Grèce, Albanie, Pologne, Roumanie, Slovaquie, Tchéquie, Kosovo, Bulgarie, Bosnie) ; Moyen-Orient et Asie centrale (Syrie, Afghanistan, Iran, Palestine).

La très grande majorité est de sexe masculin (97,8 %) et célibataire (78,3 %), avec un âge moyen de 43,27 ans (ET = 11,40) au moment de l'étude. En moyenne, les personnes étaient âgées de 23,50 ans (ET = 8,46) à leur arrivée en Belgique, de 30,55 ans (ET = 8,06) lors de leur arrestation, et de 34,13 ans (ET = 8,33) au moment de leur admission sous internement. Le délai moyen entre l'arrivée sur le territoire et l'admission sous mesure d'internement est de 10,80 ans (ET = 7,41).

La durée moyenne d'enfermement varie selon le statut au regard de la libération. Pour l'ensemble des INOS, (n = 70), la durée moyenne est de 8,55 ans (ET = 7,66). Parmi eux, ceux qui ont été libérés (n = 27) ont été enfermés en moyenne pendant 6,64 ans (ET = 6,70). Tandis que ceux qui ne l'ont pas été (n = 43) présentent une durée moyenne de 9,76 ans (ET = 8,04).

Concernant les antécédents, 2,2 % des personnes présentent un antécédent d'internement et 43,3 % des antécédents judiciaires.

Les faits ayant mené à la mesure d'internement sont majoritairement de nature violente non sexuelle (78,9 %), tels que l'homicide, la tentative d'homicide, le vol avec violence, les coups et blessures ou encore l'incendie volontaire. En parallèle, 46,1 % sont concernés par des faits non violents non sexuels (par exemple : extorsion, vol simple). Les faits à caractère sexuel, directs ou indirects, concernent 14,4 % de l'échantillon (par exemple : viol, tentative de viol, attentat à la pudeur, outrage public aux mœurs), tandis que 3,3 % relèvent de faits à la fois sexuels et violents (par exemple : viol+ vol avec violence).

Du point de vue clinique, une large majorité présente un trouble psychotique (85,1 %), tandis que 68,9 % ont un trouble lié à l'usage de substances. Les troubles de la personnalité sont présents chez 28,2 % des personnes, répartis comme suit : 8,2 % relèvent du cluster A, 24,7 % du cluster B, et 1,2 % du cluster C. Une comorbidité entre troubles de l'axe I et de l'axe II est observée chez 28,9 % de l'échantillon. Enfin, une déficience intellectuelle (DI) est présente chez 17,5 % des personnes.

## 5.2 Comparaisons INOS libérés vs INOS Non libérés

**Tableau 1** : Prévalence des caractéristiques sociodémographiques, judiciaires et cliniques des INOS libérés (n=40) vs INOS non libérés (n=52)

	INOS Libérés (n=40)		INOS Non Libérés (n=52)		Statistique	
	n (%)	M(SD)	n (%)	M(SD)	U/F	p
<b>SOCIO-DEMOGRAPHIQUE</b>						
Age		42.93(11.58)		43.53(11.37)	975.00	.719
Age à l'arrestation		31.55(8.71)		30.00(7.71)	655.00	.462
Age à l'admission		34.22(8.77)		34.07(8.01)	948.00	.911
Durée d'enfermement		6.64(6.70)		9.76(8.04)	400.00	.029*
Afrique de Nord	21(52.5)		27(51.9)		.003	1.00
Afrique Subsaharienne	5(12.5)		6(11.5)		.020	1.00
Europe de L'Ouest	3(7.5)		8(15.4)		1.34	.338
Europe de l'Est et Les Balkans	11(27.5)		6(11.5)		3.82	.062
Moyen-Orient et Asie	0(0.0)		5(9.6)		4.07	.066
Célibataire	26(72.2)		39(83)		1.39	.288
Marié/cohabitation	2(5.6)		1(2.1)		.037	1.00
Divorcé	8(22.2)		6(12.8)		.699	.544
Veuf	0(0.0)		1(2.1)		.775	1.00
<b>INFRACTIONNELLES</b>						
Faits actuels						
Infractions violentes non sexuelles	28(71.8)		43(84.3)		2.08	.194
Infractions non sexuelles non violentes	17(44.7)		24(47.1)		.047	1.00
Infractions sexuelles directes ou indirectes	3(7.7)		10(19.6)		2.54	.138
Infractions sexuelles et violentes	0(0.0)		3(5.9)		2.37	.255
Antécédents						
Antécédents infractionnels (oui)	11(28.2)		28(54.9)		6.41	.018*



Antécédents d'internement	0(0.0)	2(3.9)	1.56	.503
<b>CLINIQUES</b>				
Troubles mentaux majeurs (oui)	30(83.3)	52(100)	9.301	.004**
Abus de substances	19(73.1)	32(66.7)	.324	.610
Troubles psychotiques dont la schizophrénie	27(77.1)	47(90.4)	2.886	.126
Troubles de l'humeur	3(8.6)	6(11.8)	.226	.733
Trouble de la personnalité (AXE II)	5(14.7)	19(37.3)	5.12	.028*
Groupe A	3(8.8)	5(9.8)	.023	1.00
Groupe B	2(5.9)	19(37.3)	10.79	.001***
Antisociale	2(5.9)	13(25.5)	5.397	.022*
Borderline	1(2.9)	5(9.8)	1.464	.395
Narcissique	0(0.0)	5(9.8)	3.54	.080
Histrionique	0(0.0)	2(3.9)	1.365	.514
Groupe C	0(0.0)	1(2.0)	.675	1.00
Obsessionnelle-Compulsive	0(0.0)	1(2.0)	.675	1.00
Comorbidité troubles de la personnalité	1(2.9)	7(13.7)	2.78	.137
Comorbidité axe I et axe II	0(0.0)	14(38.9)	7.08	.010*
Retard mental	7(20.6)	7(15.2)	.391	.564

### 5.2.1 Caractéristiques socio-démographiques

Il n'y a pas de différence significative entre les INOS libérés et les INOS non libérés en ce qui concerne les données sociodémographiques, notamment l'âge (âge actuel, âge à l'admission ou à la libération). L'âge ne constitue pas un critère discriminant pour la libération. Toutefois, nous avons une différence significative pour la durée d'enfermement. La durée d'enfermement plus longue des INOS non libérés met en évidence une double vulnérabilité : médicale et institutionnelle.

### 5.2.2 Caractéristiques infractionnelles

Aucune différence significative n'a été observée entre les INOS libérés et les INOS non libérés concernant les infractions actuelles, suggérant que le type d'infraction ne semble pas jouer un rôle déterminant dans la décision de libération. En revanche, en ce qui concerne les antécédents infractionnels, les INOS libérés présentent un nombre d'infractions passées significativement plus faible que ceux qui ne sont pas libérés, ce qui pourrait indiquer qu'ils sont perçus comme présentant un risque criminologique moindre.

### 5.2.3 Caractéristiques cliniques

Les résultats suggèrent que les deux groupes d'INOS (avec ou sans libération) présentent des profils cliniques différents. De manière générale, les INOS libérés semblent présenter des caractéristiques cliniques moins sévères sur plusieurs dimensions. Plus spécifiquement, ils sont moins nombreux à présenter des troubles mentaux majeurs, ce qui pourrait refléter une plus grande stabilité psychologique. Ils présentent également une prévalence plus faible de troubles de la personnalité, en particulier ceux du cluster B (p. ex. personnalité antisociale, borderline). Ce type de trouble étant souvent associé à des difficultés comportementales ou relationnelles, cette différence pourrait contribuer à expliquer, au moins

en partie, les décisions de libération. Enfin, les comorbidités entre troubles de l'axe I et de l'axe II apparaissent également moins fréquentes dans le groupe des INOS libérés, suggérant un tableau clinique globalement moins complexe que celui observé chez les personnes non libérées.

### 5.3 Comparaisons Non INOS libérés vs INOS Libérés

**Tableau 2** : Prévalence des caractéristiques sociodémographiques, judiciaires et cliniques des Non-INOS libérés (n=168) vs INOS libérés (n=40)

	NON INOS Libérés (n=168)		INOS Libérés (n=40)		Statistiques	
	n (%)	M(SD)	n (%)	M(SD)	U/F	p
<b>SOCIO-DEMOGRAPHIQUE</b>						
Age		49.94(12.68)		42.73(11.84)	2149.00	.002**
Age à l'arrestation		32.86(11.55)		31.55(8.71)	2299.00	.888
Age à l'admission		38.63(11.55)		34.24(8.76)	2302.00	.044*
Age à la libération		45.94(12.60)		40.60(12.18)	1821.00	.030*
Durée d'enfermement		11.30(6.44)		6.64(6.70)	1186.00	.000***
<b>INFRACTIONNELLES</b>						
Faits actuels						
Infractions violentes non sexuelles	80(47.6)		31(73.8)		9.25	.003**
Infractions non sexuelles non violentes	81(48.2)		19(46.3)		.046	.863
Infractions sexuelles directes ou indirectes	44(26.2)		3(7.1)		7.02	.007**
Infractions sexuelles et violentes	11(6.5)		0(0.0)		2.91	.126
Antécédents						
Antécédents infractionnels (oui)	111(66.1)		12(28.6)		19.47	.000***
Antécédents d'internement	39(23.2)		0(0.0)		11.97	.000***
<b>CLINIQUES</b>						
Troubles mentaux majeurs (oui)	156(92.9)		34(87.2)		1.35	.327
Abus de substances	123(73.2)		21(72.4)		.008	1.000
Troubles psychotiques dont la schizophrénie	91(54.2)		30(78.9)		7.85	.006**
Troubles de l'humeur	18(10.7)		4(10.5)		.001	1.000
Trouble de la personnalité (AXE II)	67(39.9)		6(16.2)		7.41	.007**
Groupe A	28(16.7)		3(8.1)		1.73	.309
Groupe B	39(23.2)		3(8.1)		4.25	.043*
Antisociale	29(17.3)		3(8.1)		1.93	.214
Borderline	11(6.5)		1(2.7)		.813	.698
Narcissique	4(2.4)		0(0.0)		.898	1.000
Groupe C	7(4.2)		0(0.0)		1.60	.355

Comorbidité troubles de la personnalité	16(9.5)	1(2.7)	1.86	.319
Comorbidité axe I et axe II	62(36.9)	1(6.2)	6.10	.012*
Retard mental	59(35.1)	7(18.9)	3.65	.079

### 5.3.1 Caractéristiques socio-démographiques

Les personnes internées non en ordre de séjour (INOS) se distinguent significativement des personnes internées en séjour régulier sur plusieurs variables démographiques et institutionnelles. Elles sont, en moyenne, plus jeunes que les non-INOS, tant au moment de l'admission sous mesure d'internement qu'au moment de leur libération. De plus, leur durée d'enfermement est significativement plus courte.

### 5.3.2 Caractéristiques infractionnelles

Les personnes internées non en ordre de séjour (INOS) se distinguent également des non-INOS par leur profil infractionnel. Elles sont significativement plus nombreuses à avoir commis des infractions violentes non sexuelles, telles que des agressions physiques, des coups et blessures ou des actes de violence dirigés contre des personnes ou des biens. En revanche, elles sont significativement moins impliquées dans des infractions à caractère sexuel.

Les personnes internées non en ordre de séjour (INOS) présentent significativement moins d'antécédents judiciaires que les non-INOS, qu'il s'agisse d'antécédents de manière générale (toutes infractions confondues), d'antécédents non sexuels, d'antécédents sexuels, ou encore d'antécédents d'internement.

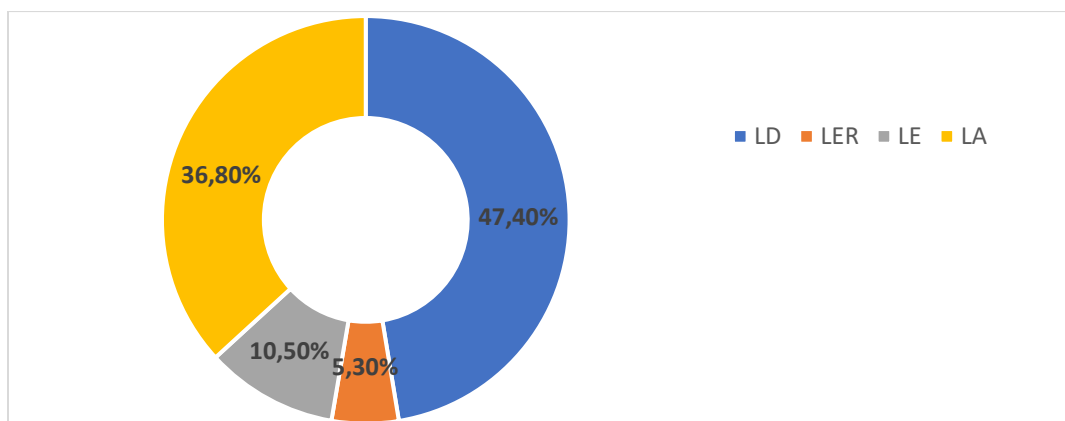
### 5.3.3 Caractéristiques cliniques

Comparativement aux personnes non INOS, les personnes INOS présentent des caractéristiques cliniques distinctes. Elles présentent significativement plus souvent de troubles psychotiques, tandis qu'elles présentent moins fréquemment des troubles de la personnalité, en particulier ceux appartenant au cluster B (personnalité antisociale, borderline, histrionique ou narcissique). De plus, les INOS montrent un taux plus faible de comorbidité psychiatrique, c'est-à-dire d'association entre un trouble de l'axe I (troubles cliniques majeurs) et un trouble de l'axe II (troubles de la personnalité).

## 5.4 Analyse des trajectoires de réinsertion des INOS Libérés

### 5.4.1 Les modalités de sortie des INOS ayant été libérés

**Figure 3** : Types de libération observés chez les INOS libérés



Concernant les modalités de sortie des personnes internées non en ordre de séjour (INOS) ayant été libérées, 36,8 % ont bénéficié d'une libération anticipée (LA) dans la perspective d'un éloignement du territoire. Par ailleurs, 47,4 % ont obtenu une libération définitive (LD), tandis que 10,5 % ont été libérées à l'essai (LE). Parmi ces dernières, 5,3 % ont vu leur libération à l'essai révoquée (LER), indiquant une reprise de la mesure d'internement en raison de difficultés d'ajustement ou de non-respect des conditions imposées. Ces chiffres illustrent la diversité des trajectoires de sortie, marquées par des logiques tant juridiques que cliniques, et soulèvent des enjeux spécifiques en matière de suivi post-internement pour cette population. Il convient de préciser que les données concernant les libérations anticipées en vue d'un éloignement du territoire (LA) ne sont disponibles que pour la Cour d'appel de Bruxelles. La répartition observée doit donc être interprétée avec prudence, car elle ne peut être considérée comme représentative de l'ensemble de la population INOS. Les informations relatives aux libérations anticipées de Mons n'ont pas été incluses, car cela ne faisait pas partie de la demande initiale du projet, tandis que les données de Bruxelles étaient disponibles sans demande spécifique.

#### *5.4.2 Les milieux de vie à la sortie parmi les INOS Libérés*

Parmi les personnes INOS libérées pour lesquelles nous disposons d'informations (n = 16), les modalités de milieu de vie à la sortie se répartissent entre dispositifs institutionnels (n = 7) et non institutionnels (n = 9). Plus précisément, 8 individus ont rejoint un cadre familial, 4 ont été orientés vers un hôpital psychiatrique général, 1 vers une cohabitation, 1 vers un service résidentiel pour personnes en situation de handicap, 1 vers une maison d'accueil, et 1 vers une structure de la Croix-Rouge. Ces données, présentées à titre informatif et n'ayant pas fait l'objet d'une analyse approfondie, témoignent d'une diversité des solutions de sortie, impliquant à la fois des ressources formelles du secteur médico-social et des soutiens informels, souvent familiaux.

## 5. Discussion

La présente étude avait pour objectif principal de décrire certaines caractéristiques cliniques, judiciaires et institutionnelles des personnes internées sans titre de séjour (INOS), une population encore peu documentée dans la littérature médico-légale. La comparaison avec les personnes internées en séjour régulier visait également à explorer les facteurs susceptibles d'être liés aux décisions de libération. Les résultats obtenus suggèrent l'existence de particularités au sein du groupe INOS, sans toutefois permettre de conclusions définitives. Cette discussion propose d'examiner ces différences, d'en considérer les possibles implications cliniques, juridiques et institutionnelles, et de réfléchir aux questions soulevées en matière d'accès aux soins, de libération et d'accompagnement à la sortie.

### 5.1 INOS Libérés/INOS Non libérés

Dans l'échantillon, aucune différence significative n'a été observée entre les INOS libérés et non libérés en ce qui concerne l'âge (actuel, à l'admission ou à la libération). Ce résultat suggère que l'âge ne constitue pas un critère discriminant dans les décisions de sortie, et que d'autres facteurs, notamment cliniques, comportementaux ou institutionnels jouent probablement un rôle plus déterminant. En revanche, la durée d'enfermement diffère significativement entre les deux groupes, les personnes libérées ayant été enfermées moins longtemps. Cette différence pourrait refléter un meilleur pronostic clinique, une moindre complexité administrative, ou une mobilisation plus efficace des ressources facilitant la sortie. Elle pourrait également signaler une inégalité structurelle dans l'accès à la libération, en lien avec les soutiens

disponibles (réseau familial, avocat, coopération du pays d'origine), questionnant ainsi l'équité du dispositif.

Les données infractionnelles ne permettent pas de distinguer les groupes sur la base du type ou de la gravité des infractions commises, ce qui suggère que ces éléments ne sont pas centraux dans la décision de libération. Toutefois, les personnes libérées présentent significativement moins d'antécédents judiciaires, ce qui pourrait indiquer que le parcours délictueux global, plus que l'infraction initiale, constitue un indicateur pris en compte dans l'évaluation du risque. Il convient néanmoins de nuancer ces résultats. L'utilisation fréquente d'alias par les personnes internées sans titre de séjour peut compromettre l'accès à l'ensemble de leur parcours judiciaire. Par ailleurs, les antécédents éventuels dans d'autres pays ne sont souvent pas accessibles, ce qui limite la fiabilité des données disponibles. Le nombre d'infractions enregistrées pourrait ainsi être sous-estimé, conduisant à une minimisation partielle du risque délictueux réel dans certains cas.

Enfin, les résultats cliniques montrent un profil plus favorable chez les INOS libérés, avec une moindre prévalence de troubles mentaux sévères et de comorbidités. Ces éléments pourraient contribuer à une perception institutionnelle plus positive du potentiel de réinsertion, influençant ainsi la décision de libération.

## 5.2 Non INOS Libérés/ INOS Libérés

Les résultats suggèrent que les personnes internées sans titre de séjour (INOS) forment un sous-groupe spécifique au sein de la population internée, avec des caractéristiques distinctes tant sur le plan démographique, infractionnel que clinique. Leur âge plus jeune pourrait refléter une judiciarisation plus précoce, une évolution récente des flux migratoires ou encore un durcissement des politiques pénales à l'encontre des personnes en séjour irrégulier. La durée plus courte d'enfermement observée chez les INOS pourrait résulter de décisions de sortie plus rapides, d'orientations vers d'autres dispositifs (retour forcé, expulsion, centre fermé), ou encore d'une perception que ces personnes sans droit au séjour ont moins de chance de s'insérer durablement dans un système de soins ou dans la société. Ces dynamiques soulèvent des enjeux importants d'équité d'accès aux soins et à la réinsertion.

Sur le plan infractionnel, les INOS semblent davantage impliqués dans des actes impulsifs ou agressifs, potentiellement en lien avec des contextes de précarité, d'exclusion et de désorganisation. Les infractions sexuelles apparaissent plus rares, ce qui pourrait refléter un profil psychopathologique distinct (moindre prévalence des troubles de la personnalité, notamment du cluster B). Toutefois, cette observation pourrait aussi être biaisée par une sous-détection, une sous-signalisation ou des orientations judiciaires différentes pour les personnes en séjour irrégulier. Par ailleurs, les INOS présentent un passé judiciaire globalement moins chargé, ce qui pourrait s'expliquer par une exposition plus récente au système judiciaire local, l'absence d'antécédents connus à l'étranger, ou l'utilisation d'alias rendant difficile l'accès à l'ensemble du parcours pénal.

Enfin, sur le plan clinique, les INOS présentent plus fréquemment des troubles psychotiques sévères, mais moins de comorbidités et de troubles de la personnalité. Ce type de présentation peut avoir des implications sur la prise en charge, en étant perçu comme plus simple à stabiliser, et pourrait influencer favorablement les décisions de sortie. Toutefois, un biais de sélection ne peut être exclu, les INOS sont souvent moins insérés dans les dispositifs de santé mentale, ce qui pourrait limiter la détection de comorbidités ou de troubles plus complexes.

### 5.3 Apports et perspectives

Cette étude présente plusieurs forces notables, tant sur le plan thématique que méthodologique et éthique. En se concentrant sur les Internés Non en Ordre de Séjour (INOS), elle met en lumière une population particulièrement marginalisée et peu documentée, à l'intersection de la santé mentale, de la justice pénale et des politiques migratoires. Ce choix contribue à combler un vide scientifique, tout en apportant un éclairage sur les mécanismes institutionnels à l'œuvre. L'approche adoptée visait à mobiliser des perspectives pluridisciplinaires issues de la psychologie, du droit, de la sociologie et de la criminologie afin d'enrichir l'analyse, même si une telle intégration demeure en partie utopique à ce stade du projet. Toutefois, cette démarche reste exploratoire et nécessiterait un approfondissement ainsi qu'une poursuite du projet pour tirer des conclusions plus solides et engager cette pluridisciplinarité. L'accès à des données, notamment issues des dossiers judiciaires, constitue une valeur ajoutée empirique rare, permettant de mieux comprendre les trajectoires individuelles et les ruptures institutionnelles vécues par ces personnes mais nécessite également des analyses complémentaires et une extension de la recherche. Enfin, cette étude se distingue par un engagement éthique fort, en abordant une réalité marquée par de nombreuses vulnérabilités et par des dispositifs parfois peu adaptés.

Toutefois, certaines limites doivent être soulignées. La littérature sur le sujet reste très lacunaire, tant au niveau national qu'international, ce qui complique la construction d'un cadre théorique robuste et la mise en perspective des résultats. La population étudiée reste difficile d'accès, notamment en raison de barrières linguistiques et de l'hétérogénéité des parcours (Vandennieuwenhuysen et al., 2023), ce qui a pu limiter la quantité et la diversité des données. L'analyse repose en grande partie sur des dossiers judiciaires dont le contenu manque parfois de cohérence, de standardisation et de contextualisation, et présente de nombreuses données manquantes. De plus, les déséquilibres dans les effectifs compliquent les comparaisons intergroupes, et la cohorte retenue ne peut être considérée comme pleinement représentative, en particulier en raison de l'absence de certaines juridictions (ex. : Liège). Certaines données, comme les modalités de libération anticipée en vue d'un éloignement du territoire (LAE), n'étaient disponibles et incluses que pour la Cour d'appel de Bruxelles. Elles ne l'étaient pas pour Mons, car cette variable n'avait pas été demandée dans le cadre initial du projet. Cependant, l'accès aux données bruxelloises nous a amenés à considérer l'intérêt de les intégrer et, à l'avenir, d'envisager l'inclusion des données provenant de la Cour d'appel de Mons. De plus, l'utilisation de sources multiples a parfois entraîné des divergences de formats et de critères d'évaluation. L'ensemble de ces éléments génère un biais de représentativité concernant les INOS en Belgique francophone et constitue une limite méthodologique importante, réduisant la comparabilité ainsi que la rigueur des analyses. Par conséquent, les résultats ne peuvent être considérés comme représentatifs de l'ensemble de la Belgique francophone.

Ces constats ouvrent néanmoins la voie à plusieurs pistes d'action et perspectives. D'une part, il est essentiel de renforcer l'intégration et l'accompagnement des INOS. Ces personnes présentent des situations très hétérogènes et souvent complexes, il faut donc penser un accompagnement global, qui tienne compte à la fois de leurs vulnérabilités psychiques, de leur parcours judiciaire et de leurs besoins en insertion sociale ou professionnelle. L'objectif serait de construire des parcours individualisés qui favorisent une réinsertion durable plutôt qu'une simple sortie administrative.

Ensuite, il serait utile de développer la recherche et le suivi. Nous manquons encore de données précises sur ces trajectoires. La mise en place d'études longitudinales et d'une base de données dédiée aux INOS

permettrait de mieux comprendre les parcours, les freins à la réinsertion et les besoins spécifiques de cette population.

Une piste intéressante pour la suite serait de développer des outils de suivi et d'évaluation adaptés, en particulier pour prendre en compte les facteurs de risque et l'accès aux soins. Cela pourrait permettre d'assurer une continuité du suivi, même dans des situations administratives instables.

Enfin, un enjeu important concerne les structures d'accueil et le cadre juridique. Aujourd'hui, il manque des lieux de placement intermédiaires, non sécurisés, permettant un accompagnement progressif vers l'autonomie. Une piste de réflexion pourrait consister à renforcer la collaboration avec Fedasil ou d'autres structures existantes, tout en clarifiant le cadre légal de leur prise en charge, afin de réduire les zones d'ombre et les incohérences institutionnelles.

En résumé, cette phase exploratoire vise à mieux cerner cette population, en prenant en compte, de manière préliminaire, certains aspects cliniques, sociaux et juridiques de leurs parcours. Ces résultats nécessitent toutefois un approfondissement pour orienter des réponses plus adaptées à leurs besoins concrets.

## Conclusion

Cette étude exploratoire contribue à rendre visible une population encore largement absente des travaux médico-légaux, les personnes internées sans titre de séjour. En mettant en lumière leurs caractéristiques et leurs parcours, elle interroge la manière dont les institutions actuelles appréhendent une double vulnérabilité, à la fois psychiatrique et administrative, qui complexifie les décisions de prise en charge, de suivi et de sortie.

Cette première phase descriptive ne prétend pas apporter de réponses définitives. Elle ouvre plutôt un espace de questionnement et d'interpellation quant aux conditions d'accompagnement, aux mécanismes institutionnels en place et aux ajustements possibles pour mieux répondre aux besoins spécifiques de cette population.

Les résultats soulignent l'importance de poursuivre et d'approfondir ce travail, notamment en intégrant des perspectives multiples. Une recherche élargie pourrait ainsi inclure la parole des personnes concernées, de leurs proches, ainsi que celle des intervenants de terrain issus de secteurs variés : médical et psychiatrique, social, juridique, sociologique, éthique, politique ou encore criminologique.

En croisant ces regards, il deviendrait possible d'élaborer une compréhension plus fine des enjeux et de réfléchir à des pistes d'amélioration réalistes et adaptées, afin de soutenir une prise en charge plus cohérente, plus équitable et mieux coordonnée des personnes internées sans statut légal.

## Remerciements

Le CRDS et les coordinateurs TSI des Cours d'Appel de Mons, Bruxelles Francophone et Liège remercient l'ensemble des acteurs et institutions qui ont collaboré à cette étude et ont permis l'accès aux documents nécessaires à sa réalisation. Nous exprimons notre gratitude au SPF Santé publique, aux TAP de Mons et de Bruxelles francophones, ainsi qu'au CRP Les Marronniers pour leur soutien indispensable.

## Bibliographie

- Basecqz, N., & Jaspis, P. (2021). La réforme de l'internement : Regard sur quatre années d'application de la loi du 5 mai 2014. In *Actualités en droit de l'exécution des peines et de l'internement* (p. 217-300). Larcier. <https://researchportal.unamur.be/files/60674509/D1908.pdf>
- Breuls, L., Ridder, S. D., & Bellemans, S. (2017). *DÉTENUS SANS DROIT DE SÉJOUR. RÉINSÉRER OU RAPATRIER À TOUT PRIX?*
- justice, service public federal. (2014, mai 5). *Loi du 05/05/2014 relative a l'internement des personnes* [Loi]. etaamb.openjustice.be; Moniteur Belge. [https://etaamb.openjustice.be/fr/loi-du-05-mai-2014\\_n2014009316.html](https://etaamb.openjustice.be/fr/loi-du-05-mai-2014_n2014009316.html)
- Macq, C. (2022). Réinsertion des étrangers condamnés ou internés sans droit de séjour : L'impossible équation ? *Journal des tribunaux*, 6909(29), 497.
- Nederlandt, O., Berbuto, S., De Brouwer, A., Deveux, C., Jaspis, P., Malchair, J.-G., Moreau, J., Paci, D., Sax, H., & Vansillette, F. (2023). Le prononcé de la mesure d'internement : Une décision automatisée faute d'acteurs spécialisés ? Présentation des résultats d'une analyse des dossiers ouverts en 2019 et 2020 au sein des chambres de protection sociale francophones. *Revue de Droit Pénal et de Criminologie*, 2023, 1014.
- Penney, S. R., Prosser, A., Grimbos, T., Egag, E., & Simpson, A. I. F. (2020). Voluntary and Forced Migrants in Forensic Mental Health Care. *International Journal of Forensic Mental Health*, 19(4), Article 4. <https://doi.org/10.1080/14999013.2020.1812772>
- Russell, E. K., & Rae, M. (2020). Indefinite stuckness : Listening in a time of hyper-incarceration and border entrapment. *Punishment & Society*, 22(3), 281-301. <https://doi.org/10.1177/1462474519886546>
- Vandennieuwenhuysen, E., Macq, C., Breuls, L., & De Pau, M. (2023). When the security measure meets bordered penalty : Release procedures for persons who are not criminally responsible without



residence rights in Belgium. *International Journal of Law and Psychiatry*, 91, 101922.

<https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2023.101922>