

Mededeling aan het Comité van Ministers van de Raad van Europa betreffende de uitvoering van het arrest *Jeanty t. België* (verzoekschrift nr. 82284/17, arrest van 31 maart 2020, definitief op 31 juli 2020)^(*)

7 augustus 2026

Door de Centrale Toezichtsraad voor het Gevangeniswezen (CTRG), Unia en
het Federaal Instituut voor de bescherming en de bevordering van de rechten van de
mens (FIRM)

*Gebaseerd op Rule 9, § 2 van de Regels van het Comité van Ministers voor het toezicht op de
uitvoering van de arresten en voorwaarden van de minnelijke regelingen*

De Centrale Toezichtsraad voor het gevangeniswezen (CTRG) waakt als onafhankelijke en onpartijdige toezichts- en adviesinstelling over de eerbiediging van de rechten en de menselijke waardigheid van personen in detentie. De CTRG werd opgericht bij [basiswet van 12 januari 2005](#).

Unia is een onafhankelijke openbare instelling die discriminatie bestrijdt en gelijke kansen bevordert. GANHRI erkent de onafhankelijkheid en de inzet van Unia voor mensenrechten (B-status). Unia beschikt over een interfederale bevoegdheid, wat betekent dat Unia zowel op federaal niveau als op het niveau van Gemeenschappen en Gewesten actief is.¹ Unia steunt slachtoffers van discriminatie op basis van de criteria beschermd door de antidiscriminatiewetten, die de Europese richtlijnen 2000/43 en 2000/78 ten uitvoer leggen. Op 12 juli 2011 werd Unia eveneens aangesteld als onafhankelijke instantie die belast is met de bevordering, de bescherming en de opvolging van de toepassing van het Verdrag van de Verenigde Naties inzake de rechten van personen met een handicap.

Het Federaal Instituut voor de bescherming en de bevordering van de rechten van de mens (FIRM) werd opgericht bij [wet van 12 mei 2019](#). De wereldwijde alliantie van nationale mensenrechteninstellingen (GANHRI) heeft het FIRM als nationaal mensenrechteninstituut geaccrediteerd met B-status. In 2024 werd de opdracht inzake het nationaal Preventiemechanisme tegen foltering (NPM) aan het FIRM toevertrouwd. De CTRG maakt als gespecialiseerde instantie eveneens deel uit van het NPM. Deze mededeling past binnen zijn opdracht om de tenuitvoerlegging door de Belgische overheden van hun internationale verplichtingen op te volgen en zijn opdracht om met internationale mensenrechtenorganisaties samen te werken.

(*) Vrij vertaalde versie van de officiële mededeling (in het Frans) aan het Comité van Ministers (te raadplegen via <https://hudoc.exec.coe.int>).

¹ Met uitzondering van de bevoegdheden van het Vlaams Gewest en de Vlaamse Gemeenschap, sinds 15 maart 2023. Raadpleeg voor meer informatie [Is Unia actief in Vlaanderen? | Unia](#).

Inhoudsopgave

I.	Inleiding	3
1.	De zaak <i>Jeanty t. België</i>	3
2.	Uitdagingen	3
II.	Analyse van het laatste actieverslag	4
3.	Voorwerp van deze mededeling	4
4.	Betreffende de medische omkadering	4
5.	Betreffende de instrumenten en opleidingen om slechte behandeling te vermijden in het kader van zelfmoordpreventie	6
6.	Betreffende de bijzondere veiligheidsmaatregelen	6
III.	Conclusie	8

Bijlagen

1. Inleiding

1. **De zaak *Jeanty t. België*** – Deze zaak betreft een persoon met psychische problemen die, in 2011, tijdens zijn detentie in de gevangenis van Aarlen meermaals heeft getracht zich van het leven te beroven.

Het Hof concludeerde dat artikel 3 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de Fundamentele Vrijheden werd geschonden. Het oordeelde dat de schendingen zowel betrekking hadden op het materiële als het procedurele luik van dat artikel:

- enerzijds was de verzoeker, na meerdere zelfmoordpogingen, bij tuchtmaatregel naakt, met een helm op en gehandboeid in afzondering geplaatst. Gedurende de eerste 24 uur had hij geen bezoek van de arts gekregen. Het Hof oordeelde dat een dergelijke behandeling als vernederend kon worden beschouwd, zelfs al was het niet de bedoeling om de verzoeker te vernederen of te kleineren;
- anderzijds stelde het Hof vast dat het gerechtelijk onderzoek bijzonder lang duurde en weinig grondig was, zonder dat enige betrokken persoon werd gehoord, wat leidde tot een vordering van het parket tot buitenvervolginstelling. Volgens het Hof was het onderzoek dus niet effectief.

2. **Uitdagingen** – In deze zaak wees het Hof op het gebrek aan toereikende medische zorg voor de verzoeker in een context van psychologische ontreddeering aangezien *"de verzoeker behandeld (werd) als een gewone gedetineerde, geplaatst in een gewone gevangenisomgeving"* (§ 112). (vrije vertaling)

Het Hof onderzocht ook de regelmatigheid van de plaatsing in afzondering, eerst als voorlopige maatregel en vervolgens als tuchtsanctie, omdat de verzoeker had gedreigd zich van het leven te beroven. Het Hof oordeelde dat *"deze maatregel werd genomen zonder rekening te houden met de psychische toestand van de verzoeker en zonder opnieuw de noodzaak te evalueren om hem gedurende 24 uur geboeid en naakt te houden."* (§ 117) (vrije vertaling)

Op deze gronden besloot het Hof dat *"rekening houdend met de geestelijke gezondheidstoestand van de verzoeker, het gebrek aan medische begeleiding en opvolging gedurende twee periodes van detentie, in combinatie met de oplegging van een tuchtstraf in een isoleercel gedurende drie dagen, terwijl hij meerdere zelfmoordpogingen had ondernomen, een bijzonder zware beproeving vormden en de verzoeker hebben blootgesteld aan een mate van leed of beproeving die het niveau van lijden dat inherent is aan een detentie, heeft overschreden (...)"* (§ 119) (vrije vertaling). Het Hof voegde eraan toe *"(dat het) er niet aan twijfelt dat een dergelijke behandeling bij hem gevoelens van willekeur, minderwaardigheid, vernedering en angst hebben opgewekt. De omstandigheid dat deze behandeling niet tot doel had de verzoeker te vernederen of te kleineren, sluit niet uit dat ze als vernederend wordt gekwalificeerd en aldus onder het in artikel 3 vermelde verbod valt"* (§ 119) (vrije vertaling) (schending van het materiële luik van artikel 3 van het Verdrag).

Daarenboven oordeelde het Hof dat het gerechtelijk onderzoek werd gevoerd over een *"moeilijk te begrijpen en te aanvaarden termijn aangezien de strafklacht betrekking had op feiten van onmenselijke en vernederende behandelingen en schuldig verzuim"* (§ 126) (vrije vertaling). Aangezien geen enkele onderzoeksdaad was uitgevoerd op de overmaking van stukken uit het penitentiair en medisch dossier na, besloot het Hof dat *"een dergelijk onderzoek niet als effectief"*

kan worden beschouwd' (§ 128) (vrije vertaling) (schending van het procedurele luik van artikel 3 van het Verdrag).

II. Analyse van het laatste actieverslag

3. Voorwerp van deze mededeling – Deze mededeling volgt op het laatste actieverslag (*'bilan d'action'*) van België van 1 april 2026 (hierna: actieverslag 2026).²

De CTRG, Unia en het FIRM stellen vast dat dit laatste actieverslag weinig toevoegt aan het vorige actieverslag van 13 november 2024 (hierna: actieverslag 2024).³

De CTRG, Unia en het FIRM verwijzen in eerste instantie dan ook naar de mededeling van de CTRG en het FIRM van 30 juni 2025 (hierna: mededeling 2025),⁴ aangezien de argumenten die daarin werden uiteengezet, relevant blijven voor de analyse van het actieverslag 2026.

De CRTG, Unia en het FIRM willen echter enkele bijzondere opmerkingen formuleren over bepaalde nieuwe elementen van het actieverslag 2026, zoals hierna uiteengezet.

4. Betreffende de medische omkadering – Het actieverslag 2024 wees erop dat de gevangenis van Aarlen geen psychiater had. Het actieverslag 2026 legt uit dat de gevangenis van Aarlen inmiddels over een psychiater beschikt die verbonden is aan verschillende gevangenissen in de regio, namelijk in Aarlen, Dinant, Marneffe en Saint-Hubert.

Het actieverslag 2026 bevestigt in het algemeen dat er nog steeds een structureel tekort aan psychiatrische zorg voor gedetineerden is: *"Er zij op gewezen dat, in een sector die doorgaans wordt gekenmerkt door een groot tekort, actieve stappen worden ondernomen om bijkomende psychiaters aan te werven voor de penitentiaire inrichtingen. Op algemeen niveau is de prestatienorm voor alle Belgische gevangenissen vastgesteld op 30 minuten per week per geïnterneerde, en op 3 minuten per week per gedetineerde (definitief veroordeelde of beklagde). Deze norm wordt momenteel jammer genoeg niet gehaald."* (vrije vertaling)

Bij gebrek aan precieze informatie is niet bekend in welke mate er onvoldoende psychiatrische zorg is.

Zo vermeldt het actieverslag niet hoeveel uren een psychiater aanwezig is in de gevangenissen van Aarlen, Dinant, Marneffe en Saint-Hubert. Deze vier gevangenissen hebben een capaciteit van 513 personen. Volgens de norm van 3 minuten per week, zou de psychiater moeten worden aangesteld voor minstens 25 uur per week.⁵

Bij gebrek aan precieze gegevens stelden de CTRG en het FIRM in hun mededeling 2025 voor dat het Comité van Ministers aan de regering de volgende informatie zou vragen:

² [https://hudoc.exec.coe.int/?i=DH-DD\(2.026\)410F](https://hudoc.exec.coe.int/?i=DH-DD(2.026)410F).

³ [https://hudoc.exec.coe.int/?i=DH-DD\(2.024\)1331E](https://hudoc.exec.coe.int/?i=DH-DD(2.024)1331E).

⁴ [https://hudoc.exec.coe.int/?i=DH-DD\(2.025\)790revF](https://hudoc.exec.coe.int/?i=DH-DD(2.025)790revF).

⁵ Op 27 juli 2026 telden deze vier gevangenissen 546 gedetineerden (niet-geïnterneerden).

- het aantal prestaties van de gevangenispsychiaters in verhouding tot het aantal gedetineerden die geestelijke gezondheidszorg nodig hebben, zowel geïnterneerden als andere gedetineerden;
- het aantal beschikbare psychiaters, zowel intern als extern (aantal personen en aantal voltijdsequivalenten) in verhouding tot het aantal gedetineerden voor elke gevangenis, zowel geïnterneerden als gewone gedetineerden.

De CTRG en het FIRM stelden immers vast dat deze belangrijke cijfers ontbraken in het herziene actieplan van 2024 betreffende de groep van zaken L.B./W.D.⁶ Het herziene actieplan van 2025 voor deze groep van zaken bevat evenmin deze informatie.⁷

In haar antwoord van 10 juni 2025 op een in mei 2025 gestelde parlementaire vraag gaf de minister van Justitie wel een overzicht van het aantal uren psychiatrisch consult dat *voorzien* is in elke gevangenis met een psychiatrische afdeling en/of een afdeling tot bescherming van de maatschappij en in de inrichting tot bescherming van de maatschappij van Paifve.⁸ Maar het is niet geweten op welke basis dit aantal uren werd bepaald en nog minder in hoeverre die uren *effectief* werden gepresteerd. Op dit punt blijft de minister het antwoord schuldig. Een vergelijking van dit aantal *voorzienne* uren met het aantal definitief geïnterneerde personen in deze penitentiaire inrichtingen doet vermoeden dat dit aantal *voorzienne* uren werd bepaald op een basis die niet meer actueel noch realistisch is.⁹ Gezien het tekort aan psychiatrische zorg voor definitief geïnterneerde personen¹⁰ is dit tekort bovendien nog schrijnender gelet op het aantal niet-geïnterneerde gedetineerden die psychiatrische zorg nodig hebben.

In haar conclusie van het actieverslag 2026 bevestigt de regering dat er niet enkel maatregelen zijn genomen om de algemene en medische begeleiding in de gevangenis te versterken, maar ook dat dergelijke maatregelen *nog steeds moeten worden genomen*. Rekening houdend met het feit dat de regering benadrukt dat deze zorgverlening op dit moment onvoldoende blijft, lijkt de vraag om de opvolging van het arrest *Jeanty* af te sluiten voorbarig. Zolang deze maatregelen niet volstaan om het tekort aan psychiatrische zorg te verhelpen, zou het toezicht op de uitvoering van het arrest *Jeanty* niet mogen worden afgesloten.

⁶ [https://hudoc.exec.coe.int/?i=DH-DD\(2.024\)1144E](https://hudoc.exec.coe.int/?i=DH-DD(2.024)1144E).

⁷ [https://hudoc.exec.coe.int/?i=DH-DD\(2.026\)4](https://hudoc.exec.coe.int/?i=DH-DD(2.026)4).

⁸ Bijlage 1.

⁹ Bijlage 2. Zie meer bepaald p. 6, per inrichting, het aantal uren per week aanwezigheid van een psychiater (volgens het antwoord op de parlementaire vraag, bijlage 1), het aantal geïnterneerde personen op 27 juli 2026 (bron: EPI Data Portal) en, voor elke geïnterneerde persoon, het aantal minuten psychiatrisch consult dat wekelijks voor hem beschikbaar is.

¹⁰ Volgens het antwoord op de parlementaire vraag (bijlage 1) zijn er 44 uren per week gepland voor de gevangenis van Lantin. Volgens de parlementaire vraag was er echter slechts één psychiater een halve dag per week aanwezig om alle psychiatrische patiënten te behandelen. Het tekort aan psychiatrische zorg doet zich bijvoorbeeld ook voor in Gent. 24 uren per week zijn voorzien voor de gevangenis van Gent. Eind 2025 waren er echter maar twee psychiaters die samen anderhalve dag presteerden voor meer dan 150 definitief geïnterneerde personen (zonder rekening te houden met de geïnterneerden van wie de interneringsbeslissing nog niet definitief is of van wie de invrijheidsstelling op proef werd opgeschort en de niet-geïnterneerde gedetineerden met psychiatrische problemen) (zie Jaarverslag 2025 van de commissie van toezicht van Gent: https://ctr.g.belgium.be/wp-content/uploads/2026/04/JV-2025_CvT-Gent.pdf, p. 20).

Bijlage 3 geeft het aantal voltijdsequivalenten (VTE) van psychologen en maatschappelijk werkers van de zorgteams in de penitentiaire inrichtingen op 7 mei 2026. Ondanks de inspanningen van het gevangeniswezen zijn de personeelskaders niet ingevuld.

De 30 VTE psychologen en 18 VTE maatschappelijk werkers voor eerstelijnszorg, aangeworven in het kader van de samenwerking tussen de FOD Justitie en de FOD Volksgezondheid, werden over meerdere gevangenissen verdeeld. Ze ondervinden problemen om zich te integreren omdat ze geen deel uitmaken van het zorgteam van de psychiatrische afdelingen of afdelingen tot bescherming van de maatschappij, noch van de algemene medische dienst. Vaak beschikken ze niet over een lokaal voor raadplegingen.

Bij gebrek aan concrete bijkomende elementen kunnen de CTRG, Unia en het FIRM enkel maar besluiten dat een structurele verbetering van de psychiatrische zorg weinig waarschijnlijk is.

5. *Betreffende de instrumenten en opleidingen om slechte behandeling te vermijden in het kader van zelfmoordpreventie* – Hoewel de regering in haar antwoord van 14 juli 2025 op de mededeling 2025 van de CTRG en het FIRM¹¹ had aangekondigd dat er meer details over de bestaande instrumenten en opleidingen zouden worden verstrekt in “het volgende actieplan”, bevat het actieverslag 2026 hierover geen verduidelijkingen.

In haar antwoord op een mondelinge vraag van volksvertegenwoordigster Claire Hugon¹² verklaarde de minister van Justitie dat de Leidraad suïcidepreventiebeleid, gepubliceerd in 2023, een reeks aanbevelingen bevat die niet bindend zijn en dat elke penitentiaire inrichting over een organisatorische autonomie beschikt waardoor ze de maatregelen aan haar context en prioriteiten kan aanpassen. Het is frappant dat de minister van Justitie bevestigt dat er “*in dit stadium geen gecentraliseerd monitoringmechanisme bestaat om de uitvoering van al deze aanbevelingen systematisch te evalueren*”. Bij gebrek aan een gestructureerde opvolging van de uitvoering van deze aanbevelingen, blijft de aanpak van het zelfmoordrisico inadequaat.

Uit vaststellingen op het terrein blijkt ook dat er geen echt preventiebeleid bestaat.¹³

6. *Betreffende de bijzondere veiligheidsmaatregelen* – Hoewel de regering in haar antwoord van 15 juli 2025 op de laatste mededeling van de CTRG en het FIRM¹⁴ had aangekondigd dat in “het volgende actieplan” zou worden ingegaan op de problematiek van het gebruik van ‘strafcellen’, beperkt het actieverslag 2026 zich tot een beknopte beschrijving van het wettelijke kader van de bijzondere veiligheidsmaatregelen en de tuchtsancties.

Deze uiteenzetting van de regering leidt tot de volgende opmerkingen.

Hoewel volgens de rechtspraak van de Raad van State de strafcel in materieel opzicht van de beveiligde cel moet verschillen,¹⁵ ontbreekt dergelijk verschil vaak in de oude penitentiaire

¹¹ [https://hudoc.exec.coe.int/?i=DH-DD\(2.025\)790revE](https://hudoc.exec.coe.int/?i=DH-DD(2.025)790revE), laatste pagina.

¹² Bijlage 4.

¹³ R. Rousseaux en A. Silovy (I.Care asbl), “Suicide en prison, entre banalisation et absence de prévention”, *Mursmurs* #19, Zomer 2026, p. 13 (bijlage 5).

¹⁴ [https://hudoc.exec.coe.int/?i=DH-DD\(2.025\)790revE](https://hudoc.exec.coe.int/?i=DH-DD(2.025)790revE), laatste pagina.

¹⁵ Raad van State, 12 juni 2025, [nr. 263.567](#).

inrichtingen. Het actieverslag 2026 stelt dat *"een project ter verbetering van de uitrusting van de beveiligde cellen en strafcellen in de nieuwe gevangenissen alsook in de oude inrichtingen werd goedgekeurd door het directoraat-generaal Penitentiaire inrichtingen in 2023"* (vrije vertaling). Nochtans *"moet het project nog worden voortgezet"* (vrije vertaling). De CTRG, Unia en het FIRM zijn niet op de hoogte van dit project. In werkelijkheid blijft de beveiligde cel een onderdrukkend middel dat niet geschikt is voor de aanpak van mentale gezondheidsproblemen.

Zo raadt het CPT de Belgische overheid aan om in de context van de aanpak van psychiatrische noodgevallen geen "strafcellen/kale cellen" meer te gebruiken.¹⁶

Ook al heeft de plaatsing in een beveiligde cel geen bestraffend karakter, toch kan de persoon die in zo een cel wordt geplaatst die plaatsing als een straf ervaren, ook al omdat er *de facto* geen onderscheid is tussen strafcellen en beveiligde cellen. De vrees om in een beveiligde cel te worden geplaatst, kan een gedetineerde met zelfmoordgedachten ervan weerhouden hulp te vragen.

Bovendien, hoewel het actieverslag 2026 bevestigt dat *"het uiteraard altijd onaanvaardbaar is om een gedetineerde naakt in een beveiligde cel te plaatsen zonder voorwerpen (waaronder de kledij) die een gevaar voor hem kunnen betekenen"* (vrije vertaling), blijkt uit vaststellingen op het terrein dat deze praktijk geenszins is verdwenen.¹⁷

De waarborgen waarin artikel 113 § 2 van de basiswet voorziet, zijn niet van die aard dat ze tegemoetkomen aan de nadelen die verbonden zijn aan de afzondering in een beveiligde cel van personen die met psychiatrische problemen kampen.

Ten slotte: gedetineerden kunnen weliswaar klacht indienen bij de klachtencommissie – een onafhankelijk en onpartijdig administratief rechtscollege – tegen de beslissing van de directeur die een bijzondere veiligheidsmaatregel oplegt, zoals de plaatsing in een beveiligde cel. Dit beroep verhindert echter niet dat, vooraleer de klachtencommissie de uitvoering van de beslissing heeft opgeschort of, wanneer de klacht gegrond werd bevonden, de beslissing tijdig heeft vernietigd, de gedetineerde al een afzondering in de beveiligde cel heeft moeten ondergaan die schadelijk is voor de behandeling van zijn psychiatrische problematiek.

Het onderscheid tussen een bijzondere veiligheidsmaatregel en een tuchtsanctie is bovendien in theorie duidelijk, maar in de praktijk wordt gedrag dat te maken heeft met een pathologie dikwijls tuchtrechtelijk gesanctioneerd.¹⁸ Het advies van een psychiater wordt maar zelden gevraagd

¹⁶ CPT, "Rapport au Gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée en Belgique par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants du 27 mars au 6 avril 2017", [CPT/Inf \(2018\) 8](#), p. 41.

¹⁷ R. Rousseaux en A. Silovy (I.Care asbl), "Suicide en prison, entre banalisation et absence de prévention", *Mursmurs #19*, Zomer 2026, p. 14 (bijlage 5). De auteurs halen eveneens aan dat er in 2026 gedurende een zeker tijd in de gevangenis van Haren geen scheurbare kleding meer voorradig was zodat gedetineerden die bij wijze van veiligheidsmaatregel in afzondering waren geplaatst, volledig naakt bleven.

¹⁸ Zie, bijvoorbeeld, CTRG en Unia, [Verslag over het bezoek aan vijf penitentiaire inrichtingen inzake de geestelijke gezondheidszorg voor gedetineerden - Gevangenis van Gent – 17 tot 19 september 2024](#), p. 50-52.

omdat de directies doorgaans van oordeel zijn dat zij zelf kunnen beoordelen of de gedetineerde verantwoordelijk is voor de begane overtredingen.¹⁹

III. Conclusie

7. Het actieverslag 2026 bevestigt dat de maatregelen die zijn genomen om de algemene en medische begeleiding in de gevangenis te versterken, nog geen duurzame oplossing hebben gebracht voor het structurele tekort aan psychiatrische zorg voor gedetineerden (al dan niet geïnterneerd).

Bovendien verschaft het actieverslag geen antwoord op verschillende vragen die in de vorige mededeling van de CTRG en het FIRM aan de orde werden gesteld. Het verslag levert ook niet de verduidelijkingen die de regering in haar antwoord van 14 juli 2025 had aangekondigd.

De algemene maatregelen die het actieverslag vermeldde, blijven ontoereikend om de uitvoering van het arrest te verzekeren. De CTRG, Unia en het FIRM vragen het Comité van Ministers dan ook om het toezicht op de uitvoering van het arrest niet af te sluiten en te overwegen verscherpt toe te zien op de uitvoering van dit arrest.

Voor het overige verwijzen de CTRG, Unia en het FIRM integraal naar de conclusies en aanbevelingen van de mededeling 2025.

Bijlagen

1. Antwoord van de minister van Justitie op vraag nr. 251 van volksvertegenwoordiger Philippe Goffin ([QRVA 56 16 17-06-2025](#))
2. Vergelijking van het aantal *voorziene* uren in elke gevangenis met een psychiatrische afdeling of een afdeling tot bescherming van de maatschappij en in de inrichting tot bescherming van de maatschappij (volgens het antwoord op de parlementaire vraag, bijlage 1) met het aantal definitief geïnterneerde personen in deze penitentiaire inrichtingen op 27 juli 2026 (bron: EPI Data Portal)
3. Voltijdsequivalenten psychologen en maatschappelijk werkers van de zorgteams op 7 mei 2026 (bron: DG EPI)

¹⁹ De richtlijn van het DG EPI hierover luidt (bijlage 6): "*Wanneer de directeur een tuchtprocedure wenst te voeren en op basis van alle info waarover hij beschikt van mening is dat de te vervolgen persoon verantwoordelijk is voor de door hem gepleegde inbreuken, start hij de procedure op en motiveert hij in de tuchtbeslissing waarom hij de persoon verantwoordelijk acht voor zijn daden*". De hypothese in deze richtlijn dat "*de directeur over onvoldoende gegevens beschikt om te oordelen of de tuchtrechtelijke inbreuk kan worden toegerekend*" en de directeur in dat geval "*een advies van de PSD-psychiater (vraagt)*" doet zich nauwelijks voor.

4. Antwoord van de minister van Justitie van 25 februari 2026 op een mondelinge vraag van volksvertegenwoordigster Claire Hugon ([CRIV 56 COM 320 p. 37-41](#))
5. R. Rousseaux en A. Silovy (I.Care asbl), « Suicide en prison, entre banalisation et absence de prévention », [Mursmurs #19](#), Zomer 2026, p. 11-14
6. Communicatie DG van 2 december 2022: 'Tuchtprocedure geïnterneerden na arrest van de Raad van State'