

toe en onderstreept men *dat de bepalingen inzake vrijheidsberovende straffen en de organisatie van het gevangenisregime niet als dergelijk leed mogen worden uitgelegd.*

Het begrip 'onterende behandeling' is van bijzonder belang omdat via de weg van artikel 417^{quinquies} Sw. een mogelijkheid geboden wordt om bepaalde politionele handelingen die bijvoorbeeld niet in overeenstemming zijn met de bepalingen van de Wet op het politieambt toch als een strafinbreuk te beschouwen. Immers, op één bepaling na (i.c. het achterhouden van informatie – art. 44/11 Wet Politieambt) is er geen (strafrechtelijke) sanctie voorzien op het niet-naleven van deze wet. Gelet op de omschrijving van het begrip 'onterende behandeling' zou bijvoorbeeld de niet-naleving van artikel 35 Wet Politieambt (blootstelling aan publieke nieuwsgierigheid), onder omstandigheden als een onterende behandeling kunnen beschouwd worden. Maar ook andere politionele technieken, op zich en onder omstandigheden niet verboden, zouden daartoe kunnen gerekend worden zoals het ontleden van personen in het kader van een fouillering en het doen uitvoeren van kniebuigingen ten einde na te gaan of betrokkene geen drugs verborgen heeft. Ook de wijze waarop met aangehouden personen wordt omgegaan zou – we denken aan het gebruik van handboeien en de opsluiting in een doorgangsgevangenis – onder omstandigheden een vorm van onterende behandeling kunnen uitmaken.

Henri BERKMOES

Antifoltercomité maant aan tot omzichtig gebruik van dwangmiddelen en meer controle bij gedwongen verwijderingen

In haar 13e jaarrapport¹ besteedt het Comité ter preventie van foltering en onmenselijke of vernederende behandeling (CPT, oftewel het antifoltercomité) dat afhangt van de Raad van Europa, aandacht aan richtlijnen en aanbevelingen m.b.t. de gedwongen verwijdering van vreemdelingen per vliegtuig.

De kans op onmenselijke behandeling bij een gedwongen verwijdering per vliegtuig zowel tijdens de voorbereidingen als tijdens de vlucht zelf is groot, zo stelt het CPT vast. Aan de basis voor deze vaststelling liggen de talrijke klachten en incidenten die het CPT onderzocht in het kader van haar bezoeken aan de lidstaten. Met name de individuele dwangmiddelen die gebruikt worden, en vooral wanneer er meerdere tegelijk worden aangewend, liggen hieraan ten grondslag.

In het rapport over zijn derde bezoek aan België einde 2001, waarop België reeds een ant-

woord formuleerde², stelde het antifoltercomité de maatregelen die België nam of herzag in de nasleep van het overlijden van Semira ADAMU op prijs.

Op basis van zijn bezoeken aan de lidstaten en zijn vaststellingen, stelt het CPT een aantal richtlijnen op die lidstaten in staat moeten stellen het risico op mishandeling of onmenselijke behandeling tot een minimum te herleiden.

DWANGMIDDELEN

Vooreerst is het volkomen onaanvaardbaar dat te verwijderen personen fysiek mishandeld worden om hen te dwingen het vliegtuig in te stappen. Desondanks erkent het CPT dat het gebruik van dwang niet steeds kan worden uitgesloten. Cruciaal echter is hierbij dat de mate van dwang in verhouding staat tot de nood eraan.

Het CPT wijst specifiek op het ernstige risico op 'houdingsverstikking' bij de gangbare praktijk om weerspannige personen tegen de grond te pinnen om handboeien om te doen. De druk die begeleiders hierbij uitoefenen op delen van het lichaam terwijl de persoon zich weert, vergroot de kans op verstikking.

Een gelijkaardig verstikkingsrisico stelt zich wanneer begeleiders in het vliegtuig de uitgewezen persoon doen vooroverbuigen met het hoofd tussen de knieën, waarbij de ribbenkast wordt ingedrukt.

Het CPT maant aan om die dwangmiddelen waarbij er verstikkingsgevaar is zoveel mogelijk te vermijden. Zulke middelen kunnen enkel in hoogst uitzonderlijke en duidelijk omschreven omstandigheden gebruikt worden.

Het CPT verwijst naar een praktijk waarbij weerspannige personen gedurende de hele vlucht niet van hun stoel mochten; om verplaatsingen naar het toilet te vermijden, werden zij verplicht een luier aan te doen. Het staat buiten kijf dat zulke praktijken alleen maar vernederende omstandigheden met zich kunnen brengen.

Het CPT stelt bovendien een compleet verbod op dwangmiddelen die de luchtwegen gedeeltelijk of volledig bedekken. Het verstikkingsgevaar is evident, zoals blijkt uit het aantal verstikte onder dwang verwijderde personen in Europa, waaronder Semira ADAMU. Sinds haar overlijden verbiedt ook België het gebruik van zulke dwangmiddelen (onder meer het kussentje) in een ministerieel besluit dat de voorwaarden regelt inzake gerepatrieerde of verwijderde personen aan boord van burgervliegtuigen.³

Voorts beveelt het CPT aan steeds de veiligheid van de verwijderde persoon te verzekeren, met name bij een noodlanding, en op instructie

2. Zie www.cpt.coe.int; zie ook de bijdrage van Greet SMAERS in *Panopticon* 2003, nr. 6.

3. Zie M.B. van 11 april 2000, art.6 (B.S. 14 april 2000)

1. www.cpt.coe.int

van de vluchtbemannings alle dwangmiddelen onmiddellijk te verwijderen.

Er moet ook rekening gehouden worden met het zogenaamde 'economy class syndrome', dat personen kan treffen die lang in dezelfde houding op hun zitplaats blijven.

Verder oordeelt het CPT dat veiligheidsoverwegingen bij gedwongen verwijderingen nooit het dragen van maskers door begeleiders kunnen verantwoorden. Een gelijkaardig voorbehoud maakt het Comité bij het gebruik van verlamende of irriterende gassen die wel eens worden gebruikt om weerspannige personen uit hun cel te dwingen voor overbrenging naar het vliegtuig. Zulke gassen houden een gevaar in voor zowel de verwijderde persoon als de begeleiders.

MEDISCHE VERZORGING

Het CPT hamert op het belang om een te repatriëren of te verwijderen persoon een medisch onderzoek te laten ondergaan voorafgaand aan de verwijdering, maar ook steeds na een mislukte poging tot verwijdering. Bij eventuele klachten van fysieke mishandeling kan zo'n medisch onderzoek de gegrondheid van de klacht staven of ontkrachten.

Het toedienen van medicatie kan enkel gebeuren op basis van een individuele medische overweging. Behalve in uitzonderlijke en duidelijk gedefinieerde omstandigheden, kan medicatie enkel verstrekt worden met instemming van betrokkene.

Ook het Belgisch ministerieel besluit waarvan boven sprake verbiedt het toedienen van medicatie of kalmerende middelen tegen de wil van de betrokken persoon. Bovendien bepaalt dit besluit dat wanneer er meer dan vier verwijderde

personen op dezelfde vlucht reizen, ze steeds begeleid dienen te worden door een onafhankelijke arts of waarnemer.

Een gedwongen verwijdering moet volgens het CPT steeds worden voorafgegaan door maatregelen die de uitgewezen persoon in staat moeten stellen zijn terugkeer voor te bereiden zowel m.b.t. zijn familie en zijn werk als zijn psychologische voorbereiding. Het CPT moedigt lidstaten aan om psychosociale diensten op te zetten die een degelijke voorbereiding van de verwijdering mogelijk maken.

Wat de selectie van begeleiders betreft, beveelt het CPT zorgvuldigheid en gepaste training aan om het risico op mishandeling te reduceren.

CONTROLE

Het antifoltercomité benadrukt de nood aan interne en externe controlemechanismen. Tevens moeten gedwongen verwijderingen zorgvuldig gedocumenteerd worden, waarbij het gebruik van audiovisuele middelen aangemoedigd wordt. Het CPT beveelt bovendien 'spot checks' door oversten van begeleiders aan, en stelt voor dat leden van controleorganen incognito meereizen bij een uitwijzing.

Het CPT wijst erop dat de rol van externe controleorganen, waaronder de rechtbanken, in het voorkomen van mishandelingen tijdens verwijderingen niet mag onderschat worden.

Ook in België wordt er gepleit, o.m. door het Overlegcentrum voor Integratie van Vluchtelingen en het Centrum voor Gelijkheid van Kansen en Racismebestrijding⁴, voor een permanent controlemechanisme dat over uitvoering van de richtlijnen waakt.

Bieke MACHIELS

4. Zie www.ociv.org en www.antiracisme.be