

Commission de Surveillance – Prison de Berkendael
Rapport santé, hygiène et alimentation. Août 2013-2015

Août 2013 :

Santé :

° Les détenues souhaitent avoir accès plus facilement (par ex. par l'intermédiaire d'un agent à la pharmacie externe) à des médicaments "basiques" : Dafalgan, Nurophène... Réponse de la direction: elles vont pouvoir dorénavant cantiner certains de ces médicaments mais cette "facilité" est à mettre en relation avec les restrictions décidées en matière de distribution gratuites de certains médicaments qu'elles vont maintenant devoir payer.

Santé mentale :

° Au niveau 0, se trouvent les détenues souffrant de troubles mentaux ou "difficiles". Ainsi Mme R qui a déjà fait de nombreux aller-retour entre la prison et un centre de Santé Mentale avait été transférée fin juillet dans l'hôpital psychiatrique de Manage. Début août, elle était à nouveau incarcérée à Berkendael où elle n'a probablement pas sa place.

° Le 7 août le matin, une jeune femme (20 ans), était au cachot "cellule de sécurité" suite à une tentative de suicide la nuit. Elle était assommée par des médicaments, je n'ai pu que manifester ma présence et lui dire que je reviendrais, ce que j'ai fait. La semaine d'après, elle était "en strict" dans sa cellule car elle avait insulté une détenue. Nous avons eu un bref échange. Peut-on envisager une "cellule de sécurité" distincte du cachot, autrement que par l'appellation de circonstance, pour les détenues qui risquent d'attenter à leurs jours?

Septembre 2013 :

Santé :

° J'ai rencontré Madame K (cellule 110) qui m'a fait part du fait qu'elle aurait, suite au diagnostic de présence d'un kyste vaginal, subi une intervention « de nature chirurgicale » à la prison. Elle aurait, par la suite, eu une hémorragie ayant entraîné son transfert au service des urgences de St-Pierre. Elle aurait à nouveau subi une intervention dans cet hôpital pour réintégrer finalement la prison dès le lendemain.

Santé mentale :

° Il y a eu une tentative de suicide le 24 septembre. Une dame ayant du mal à accepter son «incarcération». Il n'y a pas encore de décision d'internement en ce qui la concerne parce que le psychiatre n'aurait pas encore rédigé de rapport en ce sens. Elle a directement été soignée.

Octobre 2013 :

Alimentation :

° Conversation avec le chef de la cuisine, le seul professionnel. Le budget est étriqué (3,60 euros par jour et par détenue). Il fait ce qu'il peut pour varier les menus, utilise des surgelés. Les menus sont établis pour 4 semaines (toujours les mêmes). Il reconnaît que le café est très dilué, que le pain n'est pas toujours frais ... Il tache parfois de donner un deuxième fruit par semaine.

° Une maman détenue demande si pour les enfants il ne serait pas possible d'avoir de temps en temps du steak comme à Lantin. A Berkendael ce serait tous les jours de la viande hachée.

Novembre 2013 :

Santé :

° Madame W m'explique que cela fait 1 an et 2 mois qu'elle est à Berkendael mais elle a de gros soucis de santé. Elle est très malade, elle a une tension très basse et a des sondes pour aller à la toilette. Elle doit donc y aller très souvent ce qui la gêne beaucoup vis-à-vis de sa codétenue. Cela fait longtemps qu'elle demande à avoir une cellule seule mais on n'accède pas à sa demande malgré son état de santé. Madame m'explique qu'avec sa codétenue actuelle ça va, elle a trouvé un certain équilibre. Elle me dit avoir de la chance que l'autre ne va pas souvent à la toilette. Mais dès que sa codétenue part, elle souhaite vraiment être en cellule car avec ses sondes c'est assez handicapant. J'ai envoyé un mail à la direction pour voir quelles seraient les possibilités pour Madame W vu sa situation médicale.

° Madame D est à Berkendael depuis le 6/11. Elle a une polyarthrite chronique évolutive depuis 20 ans (maladie dégénérative inflammatoire chronique qui déforme et détruit les cartilages). Madame a de grosses difficultés pour marcher. Elle doit être opérée de ses 2 genoux. Elle aurait besoin d'une canne mais n'en a pas... Elle m'explique qu'on l'a fait monter régulièrement deux étages (en une journée, on l'a fait monter trois fois au lieu de la laisser au 2^{ème} entre les rendez-vous) et qu'à chaque visite on lui fait faire des flexions pour la fouiller (ce qui n'est pas du tout recommandé par rapport à sa maladie. Elle m'explique qu'elle a fort difficile à plier ses genoux et reste donc souvent coincée). Les médecins de la prison ont fait une attestation dans ce sens... La direction me répond ceci : *Pour Mme D j'ai bien reçu l'attestation médicale mais je ne suis pas d'accord. Le médecin n'a pas l'opportunité de décider qu'elle ne peut pas se soumettre aux contrôles de sécurité. Si elle n'est pas d'accord avec cela, elle peut refuser d'aller aux activités ou faire un recours qu'elle estimerait pertinent.*

Alimentation :

° Toujours des plaintes par rapport à la nourriture (manque de variété, manque de fruits et légumes, etc.).

Décembre 2013 :

Hygiène :

° Il y a toujours des plaintes concernant la propreté des douches. Signalé à la direction.

Alimentation :

° Plainte d'une agente du premier niveau (qui ne souhaite pas que l'on signale que ses remarques proviennent du personnel) concernant aussi bien la qualité que la quantité de la nourriture distribuée aux détenues. Elle me donne pour exemple qu'un soir ils n'avaient reçu que deux grosses boîtes de raviolis pour toute leur section (ce qui représentait une vingtaine de détenues à ce moment-là).

Elle souligne que la situation est particulièrement problématique pour les détenues du niveau zéro qui ne travaillent pas et qui ne peuvent donc pas cantiner. D'après elle, la comptabilité de Forest restreint ce que la prison de Berkendael peut recevoir car il faut faire des économies.

Janvier 2014 :

Santé :

° Des plaintes sont formulées à l'encontre des infirmières et des médecins qui ont des difficultés à comprendre que les angoisses récurrentes des détenues provoquent des maux divers et un sentiment de mal-être généralisé qui les poussent à consulter sans arrêt et à demander des médicaments.

Par ailleurs, lorsque des médicaments sont proposés par les psychiatres, certaines détenues s'en méfient et craignent qu'ils n'entraînent un état de dépendance.

° Il serait très utile que les infirmiers et les psychiatres expliquent mieux aux détenues les effets secondaires de certains médicaments et notamment les risques de dépendances qu'entraînent les benzodiazépines, risques que ne présentent pas certains antidépresseurs et d'autres anxiolytiques.

° J'ai assisté à un gros incident le vendredi 24 janvier : Madame D à la cellule 0/18 du rez-de-chaussée devait se déplacer et ne voulait le faire qu'en chaise roulante car elle tombe sans arrêt. C'est au point qu'elle s'est déjà blessée plusieurs fois à la tête et porte un casque de cycliste. Comme il fallait s'y attendre, sans chaise roulante, elle est tombée et les agents pénitentiaires n'ont pas pu l'arrêter à temps.

Une des médecins appelée d'urgence est arrivée tout doucement, se plaignant d'être bousculée pour rien, et s'est contentée de dire, devant moi, qu'elle pouvait très bien marcher toute seule si elle le voulait... Ma présence l'a empêchée d'ajouter que tout cela n'était que du cinéma mais toute son attitude le disait.

La direction a décidé qu'elle devait nécessairement avoir une chaise roulante dorénavant, ce que j'ai pu constater avec satisfaction lors de mes visites suivantes.

° Madame G à la cellule 213, ne parlant qu'espagnol, dépose sans arrêt des demandes de visites parce qu'elle ne reçoit que du paracétamol alors qu'elle a de gros problèmes suite à des implants mammaires qui auraient bougé de place. Le médecin de la prison n'a pas l'air de prendre ses douleurs au sérieux.

Santé mentale :

° Madame V à la cellule 215, condamnée pour un cambriolage (sur instigation de son petit ami) alors qu'elle n'avait que 18 ans, à 3 ans et 5 jours par le tribunal de Termonde. Elle attend sa libération alors qu'elle a déjà fait deux ans de détention. Elle a de sérieuses crises d'angoisse et j'en ai parlé avec le psychiatre qui va la rappeler.

Alimentation :

° Au niveau zéro, un souper communautaire est organisé tous les dimanches à 18h

Au niveau un, de nouveaux meubles ont enfin été installés dans la cuisine, en bois avec un support en métal peint en bleu.

En attendant, un souper communautaire est organisé le 1^{er} samedi du mois.

Au niveau deux, par contre, les repas se prennent en commun, à l'exception du dimanche où les détenues prennent leur souper en cellule.

On aura compris que le souci est d'organiser des soupers communs à des heures différentes d'un niveau à l'autre.

Février 2014 :

Santé :

° Une détenue âgée se plaignait de ne pas pouvoir monter sur le lit superposé du dessus. Sa codétenue du même âge ne pouvait pas monter non plus. J'ai interpellé l'agent de l'étage à ce sujet en lui demandant de régler la question. Lors de ma visite trois jours après, j'en touche un mot à la chef-quartier avec qui je m'entretenais: celle-ci me dit qu'elle prend bonne note, qu'elle va en référer à la direction. Elle m'explique qu'elles ne peuvent rien décider à leur niveau. Qu'absolument tout doit passer par la direction.

Mars 2014 :

Santé :

° Grève des médecins. Ils ne prenent que les urgences.

Hygiène :

° Une détenue se plaint du manque d'hygiène d'une agent (odeur peu agréable).

° Par souci d'économie les détenues ont droit dorénavant à un seul rouleau de papier wc par semaine.

Alimentation :

° J'ai eu une conversation avec le cuisinier, chef coq, responsable de la cuisine. Il prend bientôt sa pension et ne sera pas remplacé. Ce sont deux

agents pénitentiaires qui prendront sa place. A ce jour, ces agents ne sont toujours pas affectés à la cuisine et donc le chef en partance ne peut les former. Le chef cuisinier actuel établissait ses menus pour le mois, en variant donc chaque semaine. Revenu d'un congé, le système a été changé pendant son absence. Maintenant les menus sont toujours faits pour la semaine mais chaque semaine ce sont les mêmes repas, organisation plus facile lui dit-on. Un plat végétarien est maintenu, à titre d'expérience pilote. Le budget est de trois euros par détenue et par jour.

Avril 2014 :

Santé :

° Les généralistes se partagent la semaine. L'une d'elle ne resterait parfois que quelques minutes... En cas d'incident la nuit c'est la garde du CMC de St Gilles qui est appelée.

Les deux psychiatres se partagent les lundis et vendredis.

° J'ai rencontré Madame D. Malgré ses béquilles (polyarthrite évolutive), on lui demande encore de s'accroupir à la fouille. Son incapacité à s'exécuter est sanctionnée de 5 visites à carreaux.

° Détenues enceintes :

Madame D (enceinte de 3 mois) et G (de 7 mois) toutes deux à la 118 avec 4 autres détenues dont plusieurs fument y compris une des femmes enceintes. Le gynécologue les suit régulièrement. Il est probable que celle qui est à 7 mois devra partir à Bruges.

Elles estiment qu'elles n'ont pas assez d'eau, trop peu à manger et pas assez de vitamines.

Hygiène :

° Le bébé de 8 mois et sa maman sont dans la cellule double ou rien n'est vraiment prévu pour laver l'enfant.

° Au niveau zéro le « refus de douche » par les détenues est très fréquent. De 5 jusqu'à 9 refus par jour.

Paresse ? Manque d'énergie ? Comment les encourager ?

L'infirmière donne la douche à Madame D. Celle-ci apprécie beaucoup.

Alimentation :

° Le chef de la cuisine aura son dernier jour de service le 22 mai. Son remplaçant est déjà présent 2 jours par semaine. D'après le chef actuel, il est très calme, efficace et convient bien pour le travail. Il sera secondé par Madame D.

° Par ailleurs, les menus seraient revus chaque mois.

Mai 2014 :

° Une plainte de Madame D. concernant le docteur X : la détenue l'a appelé plusieurs jours de suite et il n'est pas venu; elle s'est alors présentée

accompagnée d'un agent, et le docteur ne l'a pas reçue, en lui disant qu'elle n'avait pas rendez-vous. Finalement elle a été vue par le médecin Y, qui a déploré qu'elle n'ait pas été vue plus tôt.

Juin 2014 :

Hygiène :

° On peut lire sur les murs du niveau zéro qu'il sera désormais délivré un seul rouleau de papiers toilette par semaine. Il est demandé aux détenues d'être économes (!). On leur rappelle qu'il est toujours possible de cantiner du papier toilette.

Juillet 2014 :

Santé :

° Critiques de Madame A à l'égard du corps médical (elle a notamment été mal plâtrée par le Dr Y il y a plusieurs mois). La direction est au courant de cela.

° Le médecin X aurait administré, par erreur, une triple dose d'antibiotique au bébé. Heureusement, l'infirmière s'en est rendue compte à temps !

° Un des psychiatres aurait parfois un comportement très agressif auprès de certaines détenues. Il m'a été rapporté qu'il avait menacé une détenue de prendre ses médicaments et que si elle refusait, il pourrait toujours écrire au juge pour demander son internement. Il lui aurait alors précisé que l'internement, c'était pour une durée indéterminée.

° Madame R était en cellule avec une fumeuse et s'inquiétait de façon légitime pour sa santé.

Questions générales : quelle évaluation du corps médical ? Quand l'équipe de soins va-t-elle revenir à Berkendael ?

Alimentation :

° Un buffet durable a été organisé à la fin juin dans toute la prison. Un cuisinier clôturait ses sessions de cuisine en préparant à manger avec les détenues de Berkendael (pour détenues et agents à la prison). Les agents n'ont pu manger en même temps que les détenues. Madame V m'explique que cela n'a pas été possible car il fallait surveiller les détenues. Initialement, on pensait vraiment faire participer agents et détenues au buffet.

° Un repas « de fête » et collectif est également organisé à Noël.

° Les détenues du 1^{er} mangent ensemble chaque dimanche midi. Elles ne peuvent pas cuisiner ensemble mais seulement manger ensemble.

° Les détenues du 0 mangeraient ensemble chaque dimanche soir, sauf en période d'été (en raison du préau supplémentaire de l'été). A vérifier.

° Le régime végétarien a été retiré à Madame C parce qu'elle aurait simplement fait des suggestions sur des améliorations possibles... Elle a en effet eu d'importants problèmes gastriques. J'ai bien rapporté le problème à la direction. A suivre.

Août 2014 :

Santé :

° Madame R à Berkendael depuis le 7 février, est à la cellule 0/17 avec sa compagne, ce qui a apaisé la situation. Comme elle se sent mieux, elle a voulu d'initiative baisser sa dose quotidienne de méthadone alors qu'elle a 18 ans de méthadone derrière elle... Elle y a été trop fort, ce qui fait que lorsque je la vois le 7 août elle est en manque et très mal au point qu'il a fallu appeler un médecin en urgence. Lorsque je la revois le 29 août, elle me dit que finalement elle a décidé avec le médecin de ne pas remonter sa dose de méthadone et d'attendre que sa crise de manque passe. Elle se sent beaucoup mieux et ne dérange plus sa compagne.

° Madame V, se plaint d'avoir eu de gros problèmes avec ses « *traitements médicamenteux* » pendant les vacances d'été en raison de l'absence des psychiatres. Elle a un traitement méthadone auquel s'ajoutent du valium et des neuroleptiques. « *Il y a régulièrement des erreurs et il y a des interactions entre les médicaments et maintenant au bout de 3 mois je suis dépendante* ».

° Madame T se plaint notamment de l'agent pénitentiaire L. Elle lui reproche entre autre de lui avoir donné des médicaments qui n'étaient pas les bons. Il se fait que cet agent pénitentiaire m'a abordé d'initiative pour me demander quel est le « pouvoir » de la Commission de Surveillance... et me dire qu'il n'est pas infirmier et ne connaît pas les médicaments qu'il a reçus pour instructions de distribuer, ce qui fait qu'il n'a pas pu répondre à ses questions sur la nature de ceux-ci.

Cela pose, une fois de plus, tout le problème des distributions de médicaments par d'autres personnes que celle habilitées pour le faire.

Septembre 2014 :

Santé :

° Visites le 2/9 et le 23/9 à l'infirmierie – centre médical. Rencontré plusieurs infirmières ainsi qu'un des médecins qui ont décrit le fonctionnement de ce service, la collaboration des deux psychiatres, des deux médecins (présence de 3 et 2 jours), de la gynéco (2 à 3 fois par mois), du dentiste (1 fois par semaine), du pédiatre (à la demande) et de la complémentarité avec le CMC de St-Gilles (pour les spécialités). L'impression donnée est celle de travailler dans de bonnes conditions, si ce n'est que deux psychiatres à plein temps, c'est insuffisant. Un tiers de la population de Berkendael souffre d'affections psychiatriques. Il y a pas mal de cas d'hépatite C.

° Madame H dit qu'elle a besoin de lunettes et qu'elle en a fait la demande depuis longtemps. La direction propose à ce sujet qu'elle demande un

rendez-vous avec l'oculiste et qu'elle demande une avance à la caisse d'entraide.

° Rencontré Madame V nouvelle détenue qui souffre de dépendance à l'alcool.

° Madame A étant malade, elle était restée au lit en journée en vêtements de nuit. Elle ignorait qu'elle était tenue d'enfiler ses vêtements de jour. A midi, un agent, qui ne parle pas l'anglais, s'est fâché. La détenue a été privée de nourriture et a dû se changer. Une autre fois, comme elle travaille et qu'elle prend des médicaments, elle s'est allongée au retour pour faire la sieste, sous la couverture. D'après le règlement, c'est interdit, dicit le même agent.

° J'ai rencontré Madame R, qui était alors en « strict » et de ce fait séparée de sa compagne. Elle se plaint d'un agent, qui s'énerve avec elle plus qu'avec les autres parce que, pense Madame R, elle est homophobe. Elle leur a dit : « je n'ai qu'un coup de fil à passer et je vous sépare ». Dans le rapport adressé à la CS, elle dit qu'elle fait la grève de la faim depuis trois jours.

Octobre 2014 :

Santé :

° Les généralistes viennent « en principe » tous les jours. D'après les agents ce n'est pas le cas. Quand elles viennent, elles ne restent que très peu de temps. En cas d'incident la nuit c'est la garde du CMC de St Gilles qui est appelée.

° Un infirmier de Forest vient parfois dépanner. Il déplore qu'après 16h il n'y a plus personne. Il souhaiterait une permanence plus large.

° Madame L (008) a été opérée à St Pierre. Elle est revenue le 17 octobre. Au 31, elle n'avait toujours pas vu de médecin. Elle ne se sentait pas bien. De plus, elle est dans la cellule de 7 détenues, ce qui est très fatigant. J'ai prévenu la direction.

° Mesdames T et G. (006) sont diabétiques. Un petit frigo a été mis à leur disposition dans la cellule pour y ranger l'insuline. Elles reçoivent leurs doses quotidiennement pour 4 injections. Elles confirment que cela fonctionne correctement.

Hygiène :

° Au niveau 0, le « refus de douche » est de plus en plus fréquent. Une moyenne de 10 refus par jour. Le 17 octobre il y en a eu 15 ! La tranche horaire est de 8 à 11h. D'après les agents beaucoup de détenues dorment le matin. Comment les encourager à cette hygiène élémentaire ?

Novembre 2014 :

Santé :

° Madame L condamnée (longue peine), transférée d'un autre établissement après un passage au CMC, est une personne à mobilité réduite en chaise roulante pour ostéonécrose. Ce transfert semble punitif. Pourtant, cette personne n'a jamais eu de rapports disciplinaires, mais c'est une "forte tête" selon la direction de l'établissement d'origine. Or, Berkendael ne dispose pas de cellule pour personne à mobilité réduite: elle rencontre des difficultés pour se laver, aller à la toilette, etc. Elle a besoin de soins de kiné quotidiens, ce n'est pas possible à Berkendael.

° De nationalité espagnole, Madame R a été arrêtée à Zaventem (stups) fin octobre avec son bébé d'un an dont la police l'a séparée au moment de l'arrestation, et qu'un juge de la jeunesse a placé dans une famille d'accueil au motif que la prison n'est pas un endroit pour un bébé. L'enfant était encore allaité, et a donc été sevré brutalement au moment de l'arrestation. La femme est désespérée. Elle n'est pas droguée et elle semble parfaitement en état de s'occuper de son enfant.

J'ai pris contact avec l'AS totalement débordé, (le 7 novembre, plus d'une cinquantaine de rapports pour voir un AS dans son casier, certains depuis des semaines) et l'ai emmené voir la détenue qu'il ne connaissait pas, et qui est "du ressort" de son collègue néerlandophone car, arrêtée à Zaventem, son dossier est en néerlandais. Elle ne parle ni français, ni néerlandais! Contact avec un autre AS, d'un service externe, avec le consulat espagnol pour qu'il aille la voir, avec son avocat, avec la direction (qui n'insistera pas pour que l'enfant vienne, car la prison est déjà en surpopulation...)

Je pense que c'est un dossier typique pour lequel la commission doit se mobiliser, et contacter le Délégué aux droits de l'enfant si les choses ne bougent pas rapidement.

Alimentation :

° L'expérience de "cuisine durable", initiée il y a un an et demi n'aura pas fait long feu. Le chef s'en va et est remplacé par 3 agents qui vont s'occuper de la cuisine. En attendant, les détenues ont un fruit par semaine (le mardi) et sont constipées. Nombreuses plaintes.

Décembre 2014 :

Santé :

° J'ai eu des échanges de mails avec ce directeur du CMC pour Madame L. Une lettre de celui-ci à son avocate et à moi-même décrivant sa situation médicale. Il plaide pour son retour à la prison d'origine, ce que j'ai communiqué à la direction de Forest.

° Deux détenues se plaignaient d'attendre trop longtemps une visite pour faire une radio et l'autre pour être vue par un dermatologue au CMC de St Gilles. J'ai relayé auprès du médecin-directeur de St Gilles.

Alimentation :

° Beaucoup de plaintes sur la nourriture qui est problématique tant en ce qui concerne la qualité que la quantité.

Trop peu à manger surtout le soir, souvent du pain sec le soir, pas assez de viande, ni de légumes, de fruits, de yaourts... pas de porc. Une qualité et quantité minimum ne serait plus respectée. Cause ? Le budget réduit ? Le manque de cuisinier professionnel ?

J'ai assisté à un souper frugal : du pain avec deux rondelles de pâté halal, c'était tout !

Ce qui fonctionne, ce sont les cuisines et hottes où les détenues peuvent cuisiner elles-mêmes leur repas avec leurs ingrédients commandés via la cantine.

Janvier 2015 :

Santé :

° Le cas de Madame L, gravement handicapée, n'est pas résolu. Au 27 janvier, elle était toujours sur son lit - plus ou moins médicalisé - du rez-de-chaussée. Une ordonnance rendue en référé le 10 décembre 2014 impose « la suspension de son placement à l'annexe » psychiatrique, ce qui est ambigu puisque Berkendael ne dispose pas d'une telle annexe et que l'étage 0 n'est pas réservé aux seules internées. La direction, les médecins, les kinés et le personnel essaient de faciliter la vie de la détenue, mais celle-ci se trouve dans une spirale négative et voit tout en noir (elle est révoltée, séparée de ses enfants et traversée de tendances suicidaires). Au premier étage, selon la direction, elle ne disposerait pas de plus de facilités en termes de mobilité et de soins. Un changement de cellule n'apporterait qu'un soulagement illusoire.

Santé mentale :

° Plusieurs détenues au rez-de-chaussée souffrent de troubles mentaux graves.

° Un cas de TS. Pour sa sécurité, l'intéressée a été placée en cellule nue la nuit.

Février 2015 :

Santé :

° J'ai rencontré Madame L suite à sa demande acheminée par le commissaire de décembre. Madame demande s'il serait possible que la commission rédige un document attestant de ses conditions de détention. Elle comparait le 12/03 devant le tribunal d'application des peines et espère être libérée compte tenu de son état de santé. Elle dit que seule la commission est en mesure de confirmer ses dires dans la mesure où ni son avocate, ni les assistants sociaux ne peuvent la rencontrer en cellule. Cependant, elle devrait, d'après les échanges du commissaire et la direction, être à nouveau transférée à la prison d'origine mais elle ne peut en être informée.

° Madame L (internée) a été transportée à l'hôpital suite à un important malaise (causée par les complications d'une pneumonie d'après les agents...). Lors de ma visite du 16/2, elle était dans le coma et le 26/02, elle en était

sortie et venait d'arriver au C.M.C de Saint-Gilles. Je n'ai pas réussi à voir l'équipe médicale lors de mes deux dernières visites.

Alimentation :

° Toujours des plaintes concernant la qualité de la nourriture distribuée et le fait qu'il y ait si peu de légumes et de fruits au menu.

Mars 2015 :

Santé :

° Madame L. Une lettre de la Commission lui a été remise ainsi qu'à son avocate pour dénoncer ses conditions et l'informer que nous allons dénoncer sa situation au Ministre de la Justice.

° Madame M (cellule 215) : plaintes par rapport au suivi médical. Elle a de l'asthme et dit avoir fait une pneumonie mais n'aurait rien reçu alors qu'elle souffrait beaucoup.

Santé mentale :

° Selon l'assistant pénitentiaire Madame A se plaint à longueur de journée que rien ne va mais lorsque les surveillants lui demandent ce qui ne va pas, elle ne répond pas. Elle demande d'aller au cachot. L'A.P. explique qu'il refuse de céder à sa demande car il trouve que ce n'est pas une solution. Mais celle-ci insiste : il a parfois été obligé de l'y mettre. Il explique qu'elle serait revenue à Berkendael à sa demande car elle ne se sentait pas bien à l'extérieur mais il estime qu'elle n'a pas sa place ici.

° Madame D est persuadée que les surveillants veulent l'empoisonner... L'A.P. explique qu'il n'y a pas moyen de la raisonner cela fait partie de sa maladie...

° Madame L (internée). A son retour de l'hôpital, je vais la voir. Elle m'explique qu'elle ne sait pas du tout ce qui lui est arrivé... Elle était très agitée et ils l'ont mis dans un coma artificiel (voir rapport de février). Dans l'ensemble, elle me dit que tout s'est bien passé. Madame est plâtrée et est donc en cellule avec une autre pour avoir de l'aide. Selon un agent, elle aurait pris quelque chose...

Avril 2015 :

Santé :

° Plainte concernant le docteur Y qui aurait refusé d'examiner Madame G alors qu'elle avait été opérée du ménisque et souffrait.

Hygiène :

° Lors de la visite avec une nouvelle commissaire, Madame L nous a sorti de son armoire une chemise de nuit tâchée et trouée à plusieurs endroits, qu'on lui avait donné comme vêtement propre. Je l'ai fait changer sur le champ par une agente compréhensive (les agents reçoivent sans faire attention les vêtements du magasin).

Alimentation :

° La possibilité pour les détenues du 1er de prendre un repas communautaire le 1er dimanche du mois (dîner-prison, pas de préparation par les détenues) est, semble-t-il, soumis à l'arbitraire ou la bienveillance de tel ou tel chef quartier.

° D'autre part, toujours au 1er, les femmes sont autorisées à cuisiner ensemble 2 par 2 durant 60 minutes (pas assez long d'après les plaintes des détenues), et ensuite elles doivent rentrer manger en cellule, pourquoi?

Mai 2015 :

Santé mentale :

° Madame B (cellule n°005) a été envoyée en cellule nue à 2 reprises ce mois-ci. La 1^{ère} fois, elle revenait tout juste d'un séjour au CHU Saint-Pierre, suite à une intoxication au Lithium. L'agent qui faisait le relais pour la surveillance de la détenue avec 2 autres collègues à l'hôpital, relate qu'elle refusait d'être menottée au lit. Elle s'est donc débattue et l'aurait frappé au visage. Lors de ma 1^{ère} visite, son discours était complètement incohérent : porter des pantoufles au sauna, s'habiller dans la bibliothèque de la prison et subir un dérèglement hormonal, étaient ses thèmes récurrents de discussion. Elle ne semblait pas se rendre compte qu'elle était au cachot. La 2^{ème} mise au cachot s'est effectuée quelques jours après son retour en cellule ordinaire. Motif : refus d'obtempérer. Il est de nouveau difficile de s'entretenir avec elle : elle passe du coq à l'âne, D'après les agents, la situation est difficile à gérer : elle renverse systématiquement le café qu'elle reçoit et a bouché les WC à 2 reprises. Selon les agents à nouveau, la détenue est suivie par le psychiatre et un nouveau traitement est en cours d'essai.

° Ces deux dernières semaines ont mis en exergue la problématique des soins psychiatriques en milieu carcéral. Deux logiques s'affrontent : celle du soin et celle de l'enfermement. Poser la question de la place de la maladie mentale dans la détention invite au débat...

Alimentation :

° Le choix des menus se fait en équipe (3 commis et 7 détenues). Le programme porte toujours sur 4 semaines. Quelques réflexions :

- Peu de variété dans les légumes : essentiellement des carottes, des petits pois et des poivrons (raison budgétaire selon le commis)
- 1 menu végétarien/semaine et frites ou croquettes 2x/semaine
- Pas de répétition des repas sur les 4 semaines
- Fruits fréquents

Menus adaptés en fonction des pathologies, intolérances et choix religieux (exemples : bébé, pas de porc, diabète, intolérance au gluten/lactose, régime sans sel, grossesse, végétarien, ...).

Sujet de discorde : l'équipe de la cuisine a choisi de privilégier certains repas au détriment d'autres... Ils alternent donc des bons repas et d'autres franchement mauvais. Un choix qui n'est pas toujours bien accepté par les autres détenues.

° Un agent signale que les détenues ont officiellement droit à une 2^{ème} ration de pain, mais cette ration leur est systématiquement refusée depuis peu pour raison de gaspillage. Je n'ai pas pu vérifier cette information. Selon le commis de cuisine, les détenues choisissent le nombre de tranches qu'elles souhaitent recevoir par jour (blanc ou gris) avec un maximum fixé à 6.

Juin 2015 :

Hygiène :

Madame D a été mise en cellule 7 jours au début du mois. Elle se barricade dans sa cellule et refuse de collaborer. Le jour de ma visite, elle était indisposée et n'avait pas accès au nécessaire. L'agent informé m'a certifiée que la détenue ne lui avait rien signalé. Le discours de Madame D est vague, elle semble fort déprimée.

Juillet 2015 :

Santé :

° Toujours des commentaires peu enviables sur les aptitudes des docteurs. Elles délivreraient (trop) facilement (trop) de médicaments, sans approfondir les consultations. L'une d'elle n'est pas venue le 20 juillet. Selon les agents, elle aurait fait le pont sans prévenir. Le service tient debout grâce aux infirmières intérimaires qui semblent très appréciées.

° L'infirmerie n'est plus ouverte que de 11 à 15 heures. Cela limite l'accès aux soins et la prise de méthadone.

° Sauf la méthadone, les médicaments sont distribués le soir par des agents, dans des boîtes fermées. Cette tâche ne doit pas nécessairement être effectuée par des professionnels de la santé (la situation est comparable aux maisons de repos) et il n'y a pas d'observation négative à ce sujet. Toutefois, on peut se poser la même question que dans les précédents rapports : est-ce au personnel non qualifié de vérifier sur place la prise de médicaments compte tenu des problèmes individuels qui peuvent se poser?

° Madame G se plaint d'une blessure au pied, elle devrait faire une radio au CMC et cela tarde. Je n'ai pu la voir car elle était au palais ce jour-là.

Santé mentale :

Madame B (internée) pose toujours problème. Ayant endommagé du matériel, elle n'a plus de TV en cellule et doit rembourser les dommages avant de pouvoir en disposer d'une nouvelle (elle n'a pas d'argent). J'ai suggéré à la direction d'envisager une solution à titre humanitaire en lui restituant l'usage de la TV (cela pourrait également contribuer à calmer l'intéressée).

Alimentation :

- ° Cuisine très propre. Peu de plaintes à propos des repas (choix possibles respectés, notamment par les végétariennes). Selon Madame L la cuisine est toutefois répétitive et, dans les faits, on ne demande pas l'avis des détenues.
- ° Le ramadan paraît avoir été suivi sans difficultés particulières. 9 détenues ont demandé une adaptation de la cuisine. En outre, chaque matin, la question a été posée à d'autres détenues « pour le cas où » elles souhaiteraient avoir un régime adapté.
- ° Madame H se plaint de ne pouvoir obtenir des fruits par la cantine. Plusieurs autres détenues se sont plaintes de l'impossibilité d'obtenir des produits frais par la cantine. Réponse du service : *« Il n'y a pas de problème spécifique aux fruits et légumes. Il arrive en effet qu'il y ait des erreurs ou des articles manquants mais ça ne se limite pas aux fruits et légumes. Caddy Home prépare les commandes avant le weekend et certains articles sont parfois trop avancés pour être livrés frais le lundi matin. »*
- ° Un fruit supplémentaire est prévu chaque jour en été, malgré les restrictions budgétaires.
- ° Compte tenu de la chaleur le 3 juillet, j'ai demandé à la direction d'envisager de distribuer des bouteilles d'eau (l'eau du robinet est particulièrement chargée en calcaire). Des bidons de 5 litres et des gobelets ont été mis à la disposition des détenues au préau, mais c'était de l'eau du robinet. C'est quand même de l'eau potable, dit la direction.

Hygiène :

- ° Les douches au deuxième étage ne sont toujours pas chaudes. Selon le technicien, le problème est complexe car il est lié à une accumulation de calcaire dans la tuyauterie et cela doit être réparé depuis la production d'eau chaude à la cave. Cela prendra beaucoup de temps, une entreprise devant être désignée pour effectuer le travail. Il a également indiqué qu'on avait placé un adoucisseur d'eau par erreur sur la conduite d'eau chaude, ce qui fait que l'eau froide est de plus en plus calcarisée (il suffit de voir l'état des fontaines et le goût de l'eau pour s'en convaincre).