



Commission  
de Surveillance  
Paifve

RAPPORT ANNUEL DE LA COMMISSION  
DE SURVEILLANCE DE PAIFVE

*ANNÉE 2020*

## Rapport annuel de la Commission de Surveillance de l'EDS de PAIFVE

Année 2020

### I. La Commission de Surveillance

#### A. Composition

LE ROUX Charles-Henry

DAELE Jacques

VANCOPPENOLLE Françoise

BOULANGE Brigitte

POUPART Béatrice

PAQUE Christian

KHATMI Iliass

EXH Aurélie

#### B. Fonctionnement

*Réunion mensuelle*, 4 visites mensuelles, 2 commissaires (dont 1 seul rémunéré) du mois

*Réunions avec la direction* intermittentes, en fonction d'interpellation mais non systématiquement programmées,

*Contacts avec les autres services* (infirmiers, psychologues, médecins, surveillants, intervenants externes, assistant-e-s sociaux) aux hasards des visites

***Participation à la journée « virtuelle » des commissions en date du 28/11/2020***

Les *principales difficultés rencontrées par la CdS* dans son fonctionnement

- 1- Les conditions de fonctionnement en période d'épidémie (réunions vidéo, télétravail des fonctionnaires de l'établissement, confinement des patients limitant les rencontres, dépression des détenus, interruption des activités, des sorties, retard du suivi des dossiers juridique)
- 2- Les relations avec le CC (directives brouillonnes, contradictoires, mise en place d'outils de transmission inachevés, courriel pléthorique, redondant et dispersé)
- 3- Extrême rareté de sollicitations de la part des patients via la boîte de courrier

*4- Visibilité améliorée mais toujours déficiente de la CdS dans l'établissement*

*Proposer des voies de progrès / des solutions pour y remédier*

- 1- Vacciner*
- 2- Ralentir, systématiser, achever, ordonner et hiérarchiser les réformes qu'induit le CC*
- 3- Améliorer la « publicité » au sein de l'EDS en utilisant mieux les moyens déjà disponibles jusqu'ici laissés surtout aux soins de la direction.*
- 4- Poursuivre les efforts de formation des membres des CdS*

*Lister les aspects positifs du fonctionnement de la CdS*

*Mise en place d'une commission des plaintes*

*Le droit de plainte est entré en vigueur le 01 octobre 2020. Une rencontre d'information a été organisée le 12 octobre 2020 avec deux membres du CCSP (Mesdames LIEGEOIS et HALBARDIER), des membres du personnel administratif de l'établissement (deux directeurs : Mr HOUET, Mme DI PRIMA), et deux membres de la CDP de Paifve (Mme Aurélie EHX et Mr Charles-Henry Le ROUX).*

*Un calendrier théorique des audiences a été fixé. Aucune plainte n'a été déposée en 2020. Des séances d'information à l'intention des patients internés et de la direction seront organisées au début 2021.*

*Adaptation aux nouveaux outils informatiques*

*Acquisition d'un secrétariat performant*

*Relation paisible avec les fonctionnaires, le personnel et les intervenants de l'EDS*

*Visite Audit du CC dans l'établissement avec rapport ad hoc (mars 2020)*

***Adjonction de 2 nouveaux membres***

### *Traitement des demandes des personnes détenues / Médiation*

Différentes manières dont la CdS a été saisie, traitement des demandes, médiations, méthodes. Ces éléments apparaissent dans le fichier Excell « suivi interne » en annexe seulement complété à partir du mois de septembre 2020.

#### **La Commission en chiffres**

- a. Nombre de réunions mensuelles 5 en présentiel, 7 par visioconférence**
- b. Présence des membres aux réunions mensuelles 8/8**
- c. Nombre de visites réalisées 50**
- d. Nombre de demandes reçues moins de 10**
- e. Nombre de médiations réalisées 0**

## **II. L'établissement pénitentiaire concerné – EdS de Paifve**

### **A. Fonctionnement**

L'EdS fonctionne comme une prison peu adaptée aux exigences d'une population psychiatrique. Manque de personnels médicaux (Psychiatres, psychologues) adaptés à la population internée. Etablissement obsolète et inadéquat pour les missions qui lui sont confiées et qui tarde à évoluer vers un centre de psychiatrie légale.

### **B. Evénements marquants / principaux changements dans l'établissement**

En 2020, 2 suicides réussis – 4 tentatives crédibles

Visite ad hoc de l'EDS (5 et 6 mars 2020), approuvé par le conseil central le 20/09/2020. Conférence de presse [le 14/10/2020](#)

Projet d'un centre psychiatrie légale de 250 places (Masterplan III) et transformation de l'établissement actuel en établissement pénitencier **entraînant inquiétude des agents quant à leur sécurité d'emploi**

Mouvements de grève des surveillants le plus souvent perlée pour éviter les réquisitions.

Contraintes sanitaires Covid standard

## C. L'établissement pénitentiaire en chiffres

### a. Population pénitentiaire (mois par mois)

Capacité théorique 208

Capacité réelle 202 à 208 tous hommes internés 5 lits d'urgence, 11 cellules d'isolement, 8 cellules de punition

### b. Nombre de membres de personnel (mois par mois)

- 1 psychiatre expertise/ 1 psychiatre soins/ 2 médecins généralistes/ 9 infirmier-e-s
- 3 kinésithérapeutes (200h/mois), 2 assistantes sociale (1,75 ETP)
- Projet funambule 1Psychologue (mi-temps), 2 infirmiers, 1 éducateur, 1 ergothérapeute pour 20 patients
- Personnel de surveillance ? (taux d'absentéisme élevé 25%)
- Personnel technique ?
- Personnel administratif ? (16,5% d'absentéisme)

## III. La surveillance

*Dans l'exercice de sa mission de contrôle / surveillance, quelles sont les principales situations ayant fait l'objet d'une intervention de la CdS en lien avec le fonctionnement de la prison, le traitement réservé aux détenus et les règles les concernant ?*

- La pratique systématique (souvent au corps) des fouilles après séjour de permissions,
- Les délais, retards et lenteurs exagérées de façon systématique pour l'accès à la médecine spécialisée (dentiste),
- Pour récupération des effets d'un interné lors d'un transfert d'un autre établissement,
- Pour distribution du courrier aux patients auxquels il s'adresse,
- Pour les séjours en cellule d'isolement ou d'observation,
- Pour la délivrance des commandes de cantine, **obtention d'un poste TV,**
- Lassitude, du personnel trop peu nombreux dans tous les secteurs, en général peu motivé, peu formé, et fataliste,
- [La non réunion de l'organe de concertation au sein de l'EDS en conformité avec l'AR du 22/06/2018\(MB 04/09/2018\),](#)

- Trop rares contacts des internés avec le personnel médical (psychiatres, psychologue,) avec les assistant-e-s sociales,
- Horaires aléatoires et interruptions (suspension) fréquentes des activités.

*Mettre en évidence un thème / un sujet qui a été plus particulièrement suivi et contrôlé*

*Les fouilles à nu*

Accès systématique au registre disciplinaire : à ce sujet, nous avons pris le temps de rencontrer le personnel du greffe afin de nous faire délivrer, à chaque visite, une copie du registre des sanctions disciplinaires. Cela nous a permis de rencontrer dans la foulée les patients sanctionnés.

*Enquête sur les cellules d'isolement et de punition (à la demande du CC)*

*Relever les situations problématiques mais également les bonnes pratiques qui auraient pu être constatées*

- Gestion satisfaisante des mesures sanitaires Covid dans les conditions de l'établissement,
- Accès des internés à un travail,
- **Méconnaissance de la plupart des internés de leur Trajet de soins ou plan thérapeutique.**

*Préciser les recommandations qui ont été adressées par la CdS à la direction locale*

Des recommandations ont été adressées à la direction de l'EDS par le biais du rapport du CC (17/09/2020)

*Détailler le suivi qui a été accordé à ces recommandations]*

Adaptation plus correcte du protocole des fouilles

#### **IV. Les avis et informations au CCSP**

Un rapport mensuel chaque mois

## **V. Conclusion(s)**

Rencontrer la direction pour envisager quelles réformes pourraient être adoptées en regard du rapport du CC après la visite de l'EDS les 5 et 6 mars 2020 par le CC.

**Difficultés pour la plupart des membres de suivre les nombreuses consignes nouvelles mises en chantier au CC (excès de tâches administratives, surcharge d'informations, insuffisance de compétences et de cohérence en outils informatiques) et de s'adapter à l'organisation tout en conservant une certaine efficacité au bénéfice des patients.**



Commission  
de Surveillance  
Paifve

## Rapport annuel de la Commission de Surveillance de l'EDS de PAIFVE

*Analyse transversale / Impact COVID 19*

<b>SURVEILLANCE</b> : Quel impact la pandémie a-t-elle eu sur l'exercice de la mission de surveillance des CdS ?	<i>Ajoutez les différentes informations ci-dessous :</i>
<b>Modalités d'exercice de la mission de surveillance</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Accès à la prison</li></ul>	Jamais formellement empêché
<ul style="list-style-type: none"><li>• Régularité des visites</li></ul>	Visites aux internés hebdomadaires en présentiel, sauf en avril, novembre et seulement 3 visites en décembre. En fonction des souhaits des commissaires visite dans un parloir possible mais difficile et peu réalisé en raison d'un manque de personnel pour véhiculer les internés jusqu'à l'endroit adéquat
<ul style="list-style-type: none"><li>• Liberté de mouvement au sein de la prison</li></ul>	Normalisation des contacts moyennant mesures classiques peu ou mal respectées (port du masque, distanciation, gel hydro alcoolique
<ul style="list-style-type: none"><li>• Accès à l'information (instructions, mesures, registres, modalités de contacts avec la CdS, n° contaminations, incidents, etc.)</li></ul>	Comme en période non-Covid
<ul style="list-style-type: none"><li>• Accessibilité de la CdS par les personnes détenues</li></ul>	Quasi normal comme en période non-Covid avec geste barrière et masque. Quasi aucun contact épistolaire, peu de contacts téléphoniques, pas de contacts vidéo



	(relevé des boîtes aux lettres, entretiens détenus, confidentialité)	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contacts avec la direction, le personnel pénitentiaire</li> </ul>	Comme en période non-Covid en fonction de la présence sur place du personnel. Contacts possibles et aisés par Mail avec le personnel en télé travail
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contacts avec le service de santé de la prison</li> </ul>	Possible normalement comme en période non-Covid
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autres contacts (services externes, associations, familles, avocats, etc.)</li> </ul>	Réduction drastique des contacts entre internés et familles
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réunions mensuelles</li> </ul>	En vidéo le plus souvent (9mois sur 12)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autres</li> </ul>	
<b>Bonnes pratiques ayant contribué à assurer la continuité de la surveillance</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ... initiées par la CdS</li> </ul>	Téléphone vert peu actif mis en place en 2021 / visite sur place avec masques et distanciation
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ... proposées par la direction de la prison / le personnel</li> </ul>	
<b>SANTE : Comment les personnes détenues ont-elles été impactées quant à leur bien-être (psychologique) par la pandémie ?</b>		
<b>Perceptions / ressenti suite aux différents changements de régime</b>		
<b>1.</b>	<b>VISITES</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suspensions / restrictions des visites (en général)</li> </ul>	Les visites des internés « au parloir » se sont révélées quasi impossibles à organiser en raison de la disponibilité des locaux et des agents peu nombreux contraints en période de confinement d'amener au parloir les rares internés qui l'auraient souhaité. Très peu de contacts téléphoniques, vidéo, épistolaires avec les internés. Déjà en temps normal, la majorité des contacts avec les patients se déroule principalement en présentiel au hasard des rencontres de couloir. Très peu de demande passe par un écrit dans les boîtes aux lettres. La possibilité d'exercer un rôle de surveillance n'a jamais été empêchée par des mesures autoritaires et toujours laissée à l'appréciation des commissaires.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Forfait téléphone (10 euros) accordé en l'absence de visites</li> </ul>	Oui
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisation visites en visioconférence (depuis le 25/05/20)</li> </ul>	Pratique proposée à tous les internés mais peu utilisée car impliquant une prise de RV préalable avec un agent responsable de la liaison informatique, une disponibilité de la personne à contacter et de l'équipement en matériel de celle-ci
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reprise des visites à table avec plexi</li> </ul>	Oui
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suspension des VHS (visites hors surveillance)</li> </ul>	Oui mais quasi inutilisées en période normale
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interdiction des contacts physiques avec les visiteurs</li> </ul>	Oui
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitation au niveau des visiteurs (nombre, enfants, etc.)</li> </ul>	Oui
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contraintes imposées aux visiteurs</li> </ul>	Oui
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autres</li> </ul>	
<b>2.</b>	<b>ACCES AVOCAT.S / JUGES</b>	Extrême raréfaction des suivis des avocats, assistantes sociales, entraînant une stagnation inquiétante des tous les dossiers avec le risque réel de l'anéantissement de tout plan thérapeutique et de réinsertion
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Via téléphone, visioconférence</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visites</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Audiences disciplinaires</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auditions juge d'instruction, audiences palais, audiences TAP</li> </ul>	
<b>3.</b>	<b>ACTIVITES / FORMATION / TRAVAIL</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suspension des activités collectives (formation, travail, sports, etc.)</li> </ul>	Raréfaction sans véritable suspension des activités collectives
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Restriction activités sportives (body)</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès préau / air libre</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Activités individuelles via les services externes (accompagnement, soutien, formation), accès bibliothèque</li> </ul>	Quasi supprimées
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Activités religieuses / philosophiques</li> </ul>	
<b>4.</b>	<b>REINSERTION / RECLASSEMENT</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interruption de l'exécution de la peine et libérations anticipées</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suspension des modalités d'exécution de la peine (congrés pénitentiaires, permissions de sortie)</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Détention limitée, semi-détention</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Placement en surveillance électronique</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suivi SPS</li> </ul>	
<b>5.</b>	<b>MESURES SANITAIRES / DE PREVENTION</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesures d'hygiène et de distanciation (disponibilité et port du masque, gel hydro, distanciation sociale etc.)</li> </ul>	Aucune en dehors des mesures standards de distanciation, port du masque, dépistage des porteurs, respect de la quarantaine, isolement des malades. Ces mesures ont été préconisées, instaurées, très partiellement appliquées en fonction de l'agencement des locaux, des contraintes des horaires, de la présence limitée des surveillants, de la compréhension des internés, de la bonne volonté de chacun.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Isolement préventif</li> </ul>	Non sauf pour internés transférés d'une autre institution
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quarantaine / lockdown</li> </ul>	Après test PCR positif
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Testing</li> </ul>	Disponibles et pratiqués
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesures spécifiques à l'égard des détenus en situation de vulnérabilité (personnes à risque, femmes, enfants, handicap, etc.)</li> </ul>	Aucunes

6.	<b>(TENTATIVES) SUICIDE</b>	2 suicides réussis - 1 suicide douteux ? - 4 tentatives documentées
7.	<b>ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE - PSYCHIATRIQUE</b>	Extrême raréfaction des suivis psychologiques et psychiatriques Importante souffrance psychologique, variable d'un individu à l'autre, d'intense à légère en raison de la suppression des activités, de la limitation des préaux, des longues périodes de confinement en cellule, d'absence ou raréfaction des contacts avec les familles et les proches accessibles uniquement par les rares postes de téléphone disponibles ou par trop parcimonieuse vidéo. Aucun changement dans les régimes de détention.
<b>Bonnes pratiques ayant contribué à maintenir ou à améliorer le bien-être psychologique des personnes détenues</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ... initiées par la CdS</li> </ul>	Téléphone vert, visites sur place avec gestes barrière,
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ... proposées par la direction de la prison / le personnel</li> </ul>	Accès téléphoniques et vidéo
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ... proposées par d'autres services</li> </ul>	
	<b>LECTURE DE REFERENCE :</b>	
	<i>ODIHR guide: Monitoring des lieux de detention en temps de COVID-19</i>	
FR	<a href="https://www.osce.org/files/f/documents/e/1/457222.pdf">https://www.osce.org/files/f/documents/e/1/457222.pdf</a>	
	<i>ODIHR guidance: Monitoring Places of Detention through the COVID-19 pandemic</i>	
EN	<a href="https://www.osce.org/files/f/documents/7/5/453543.pdf">https://www.osce.org/files/f/documents/7/5/453543.pdf</a>	