



Commission
de Surveillance
Lantin

RAPPORT ANNUEL DE LA COMMISSION
DE SURVEILLANCE DE LANTIN

ANNÉE 2020

Rapport annuel de la Commission de Surveillance de Lantin Année 2020

I. La Commission de Surveillance

A. Composition

Membres

1.	BERBUTO	SANDRA	juriste
2.	BRANDT	SEBASTIAN	juriste
3.	CHARMONT	JEAN-FRANÇOIS	assesseur CdP *
4.	CHAUVIN	NICOLAS	juriste président CdP
5.	COSSALTER	CIDJI	assesseure CdP
6.	COURTOY	CÉLINE	
7.	DAELE	LUC	président
8.	DELIÈGE	CHRISTINE	
9.	GRISARD	STÉPHANIE	juriste
10.	GROSJEAN	ALAIN	
11.	HEYEN	ELVIRA	juriste
12.	LEVIE	THÉRÈSE	
13.	MASSION	PAUL	médecin
14.	ODAERT	MOÏRA	infirmière
15.	POURVEUR	SOLANGE	vice-présidente
16.	ROBLAIN	THIBAUT	démissionnaire en 02/2021
17.	SEIFERT	THOMAS	démissionné en 07/2020
18.	TIELEMAN	MERLIN	

Aspirant membre

BAYOUDH	SAMY	médecin
---------	------	---------

Secrétaire

PERICK	THOMAS	secrétaire
--------	--------	------------

* CdP : Commission des Plaintes

B. Fonctionnement

Réunions mensuelles

En raison de la crise sanitaire, nous n'avons organisé que 8 réunions : en présentiel les 07/01, 11/02, 09/06, 14/07, 11/08, 15/09 et 13/10, en visioconférence le 15/12.

A l'occasion de chacune de ces réunions, un rapport mensuel, bimestriel ou trimestriel d'activités a été préalablement établi et soumis à l'analyse de l'assemblée.

Le taux moyen de participation à ces réunions est de 70 %,

Visites

	Jours de présence	Commissaires	Rapports encodés
Janvier	13	32	82
Février	13	23	73
01/03-13/03	4	10	16
14/03-25/05	0 *	0 *	13 *
26/05-30/06	9	27	47
Juillet	8	23	56
Août	13	27	119
Septembre	13	32	89
Octobre	13	33	81
Novembre	8 *	10 *	67
Décembre	12 *	19 *	95 + 5 *
TOTAL	106	236	743

* **Interruption complète des présences en raison de la crise sanitaire => contacts indirects via le CCSP**

* **A partir du 28/10 : service minimum « covid »**

* **Contacts indirects via tél. 0800**

Contacts avec direction et services de l'E.P.

Nos contacts ont été très réguliers tant avec les différents membres de l'équipe de direction qu'avec les différents services de l'établissement : greffe, comptabilité, informatique, secrétariat de direction, service médical, service psychosocial, ... Ces contacts ont toujours été cordiaux et, la plupart du temps, efficaces.

Traitement des demandes adressées par les détenus

Nous commençons par estimer si la demande formulée concerne bien le domaine d'actions correspondant à notre mission de surveillance. Si non, nous renvoyons le détenu vers la personne, l'institution, le service, ... compétent. Et nous l'y aidons si nous estimons qu'il n'a pas la capacité ou la possibilité de faire la démarche de manière autonome.

Si la demande concerne bien notre mission, le détenu est d'abord sollicité à propos de l'action que lui-même a déjà menée ou est en mesure de mener pour trouver les moyens de résoudre son problème. Nous ne proposons notre intervention que si nous estimons que le détenu n'est pas ou n'est plus en mesure de trouver lui-même les ressources nécessaires, soit qu'il n'en a pas les capacités, soit que ses démarches sont restées sans

résultat. Nous précisons alors l'intervention que nous lui proposons d'effectuer et nous sollicitons son accord explicite.

Nos interventions peuvent revêtir plusieurs formes :

- interpellé un membre du personnel ou un service de l'E.P. pour rappeler ou préciser la demande du détenu, attirer l'attention sur telle condition de sa détention, solliciter la justification de telle mesure prise à son sujet, ... ;
- introduire, auprès de la direction, une plainte interne au nom du détenu, concernant un mauvais traitement présumé de la part d'un agent ;
- interpellé le médecin de notre commission pour qu'il prenne contact avec le service médical de l'E.P. de manière à répondre aux inquiétudes d'un détenu concernant sa santé ;
- etc.

Nous veillons ensuite à évaluer l'effet produit par notre intervention en recontactant le détenu pour constater en quoi le problème est résolu ou pour s'interroger sur la raison pour laquelle il n'a pas (encore) pu l'être.

Interventions plus générales

Par ailleurs, à partir de sollicitations individuelles ou sur base de nos propres observations, nous sommes amenés aussi à constater des problèmes d'ordre plus général, liés, par exemple, à la qualité et la quantité de la nourriture, à la salubrité des lieux, à la répartition du travail, à l'application des règles sanitaires, à l'avancement des dossiers psychosociaux, aux transferts, à la surpopulation, à la gestion des biens personnels, à l'acheminement du courrier, ...

Sauf urgence, ces sujets sont alors abordés en réunion de la commission et nous convenons ensemble de l'action à mener pour tenter de faire améliorer la situation dénoncée.

S'il s'agit d'une situation exclusivement locale, cette action consiste à interpellé la direction de l'établissement. S'il s'agit d'une situation qui ne relève pas de la compétence de la seule direction locale, nous interpellons alors le Conseil Central de Surveillance Pénitentiaire (CCSP) pour lui suggérer d'intervenir à un échelon supérieur.

II. L'établissement pénitentiaire concerné – Prison de Lantin

A. Fonctionnement

- 5 maisons : Maison d'Arrêt - Maison de Peine - Quartier femmes - Annexe psychiatrique
- Polyclinique + Semi-détention.

● Equipe de direction : organigramme

Commission de Surveillance Lantin					
Equipe de direction					
Répartition des dossiers et des responsabilités					
Christine Schouben Conseiller général directeur					
Responsable régime de détention					
Secteur MA-Axe			Secteur MP- QF et polyclinique		
<u>Aude Steensels</u>	Responsable secteur MA-Annexe Conseiller directeur Référente terro Responsable greffe MA	<u>Dossiers :</u> Mj à Z + terro	<u>Anne-Gaëlle Fabry</u>	Responsable secteur MP-QF-Poly Directrice Responsable formations	<u>Dossiers :</u> A, B, C, R, S
<u>Caroline Bastin</u>	Responsable de l'annexe psychiatrique Directrice SPS	<u>Dossiers</u> A à C + internés	<u>Valérie Wolfertz</u>	Directrice Responsable QF	<u>Dossiers :</u> I à Q, W,X,Y,Z
<u>Anne De Waele</u>	Directrice responsable GLPD	<u>Dossiers :</u> D à Mi	<u>Vanessa Lebecque</u>	Directrice Responsable de la poly.	<u>Dossiers :</u> D à H, T, U, V
Alain Laloire : Conseiller général directeur. Responsable P & O- service du personnel et BGS.					
→ APC : G. Gatez Equipe des AP MA et axe			→ APC : J.CI Lanotte Equipe des AP MP, QF et polyclinique.		
→ Jean-François Colasse : Directeur gestionnaire, maintenance, responsable de la sécurité, responsable des ateliers.					
→ Christine Ratajczak : directrice gestionnaire : gestion, comptabilité, cuisine et mess, buanderie et dépense, bibliothèque.					

B. Événements marquants / principaux changements dans l'établissement

- Grève partielle les 29, 30 et 31 janvier : effectifs réduits mais possibilités de visiter des détenus sans trop de restrictions. Suppression de préaux et de certaines visites.
- A partir de mi-mars, nombreuses modifications du fonctionnement liées à la pandémie de Coronavirus : visites, préaux, activités, aile "covid" à la polyclinique, ...
→ Ajustements progressifs en fonction de l'évolution.
- 27 mars - tentative de prise d'otages à la M.P.
- Grève du secteur "prison" le mardi 22/09 et mercredi 23/09 en réaction à l'assouplissement du régime des visites + 28/09 pour manifestation nationale.
=> Grosses difficultés pour la direction à appliquer les directives concernant le service minimum garanti.
- Octobre : mise en place de la Commission des Plaintes.
- Octobre : ouverture de l'aile "covid" à la Polyclinique => réorganisation des services médicaux.
- Un décès au QF le 15/12 : crise cardiaque. Tout a été géré de manière fort positive tant concernant l'intervention des secours d'urgence que les contacts avec la famille.

C. L'établissement pénitentiaire en chiffres

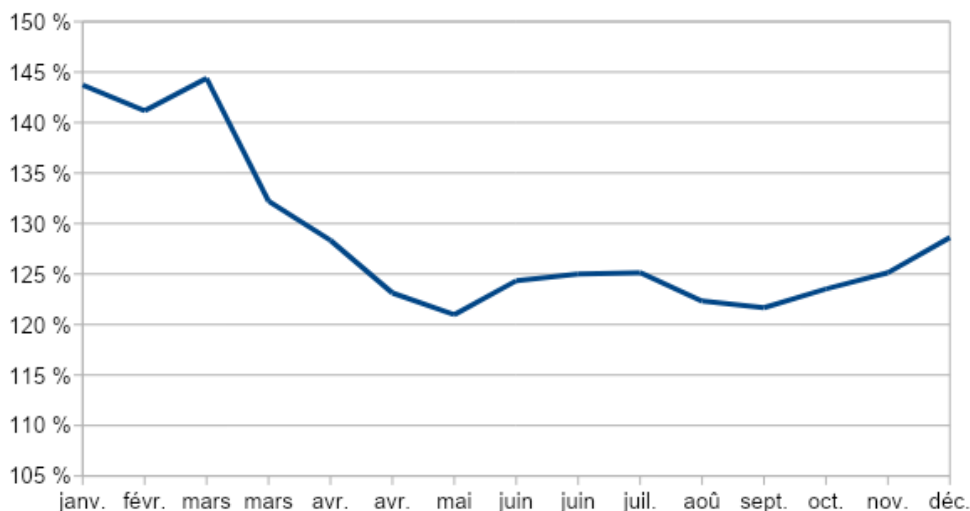
Population pénitentiaire

Capacité théorique	Hommes	Femmes	Bébés
	686	62	4
	748		

DATES	16/01/20		13/02/20		19/03/20		16/04/20		10/05/20		09/06/20	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	H	F	Hommes	Femmes
Condamnés	555	62	564	58	550	57	495	49	488	46	490	46
Prévenus	397	22	383	19	393	21	343	14	326	13	319	13
Internés	31	0	32		28	0	30	0	32	0	33	
Total	983 143 %	84 135 %	979 143 %	77 124 %	971 142 %	78 126 %	868 127 %	63 102 %	846 123 %	59 95 %	842 123 %	59 95 %
Population globale	1067 143 %		1056 (141 %)		1049 140 %		931 124 %		905 121 %		901 120 %	
Surv. électronique	135	17	127	12	128	12	107	7	90	5	96	3
Congé pénitentiaire	2		7	0	5		0	0	0	0	0	0
Détention limitée	1		0		1		1	0	0	0	0	
Interruption de peine							24	3	26	4	23	4
Bébés	0		0		0		0		0		0	

DATES	16/07/20		14/08/20		17/09/21		15/10/20		16/11/20		17/12/20	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Condamnés	522	55	507	53	509	49	515	51	520	57	528	60
Prévenus	309	18	305	13	300	15	314	17	320	14	331	20
Internés	32		35		32		26	1	24	1	20	1
Total	863 126 %	73 118 %	857 126 %	66 106 %	841 123 %	64 105 %	855 125 %	69 111 %	864 126 %	72 116 %	879 128 %	81 131 %
Population globale	936 125 %		923 123 %		905 121 %		924 124 %		936 125 %		960 128 %	
Surv. électronique	117	13	110	13	118	17	130	16	146	10	154	10
Congé pénitentiaire	6	0	3	0	2	0	1	0	0	0	1	0
Détention limitée	2	0	1	0	1	0	3	0	3	0	3	0
Interruption de peine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0
Bébés	0		0		0		0		0		0	

LANTIN - évolution de la surpopulation en 2020



On constate que la surpopulation a connu une nette diminution au moment du début de la pandémie de Coronavirus, en lien avec les mesures spéciales prises en réaction : libérations provisoires ou anticipées, congés pénitentiaires prolongés, ...

Le taux minimal de surpopulation n'est cependant pas descendu en dessous de 120 %.

III. La surveillance

Dans l'exercice de sa mission de contrôle / surveillance, voici un relevé des 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.

1. Les conditions de détention

Signalement d'insalubrité : cellules, douches

Conclusion d'une enquête "salubrité" à la M.P., publiée en juillet 2020 : belle amélioration depuis le rapport de l'année 2019. Beaucoup de cellules ont été rénovées, restent le problème des dégradations par les occupants ... Le prochain étage nécessitant rapidement ces rénovations est le 1er S (7100) ainsi que les loggias agents.

Plaintes concernant l'état défectueux des matelas dans certains secteurs + pénurie d'oreillers.

Plaintes concernant le coût excessif des produits de cantine.

A l'occasion d'un transfert, perte ou détérioration d'effets personnels + difficulté de suivi de la comptabilité individuelle.

Plaintes concernant la nourriture. Rapport publié en septembre 2020 :

- L'essentiel des problèmes de quantité sont imputables au service effectué sur niveau sous la direction des agents. Au départ, la quantité est suffisante et, au retour, il reste beaucoup de déchets.
- Les problèmes de diversité sont liés au faible budget disponible.
- Les problèmes de qualité sont réduits au maximum à la cuisine (normes AFSCA). L'attente des chariots sur niveau peut poser problème si les agents ne branchent pas le courant sur les chariots chauffants ou/et ne ferment pas les couvercles des chariots réfrigérants.

Demande d'agents de rétablir le "tabac social".

Le fait de ne pouvoir répondre aux détenus en manque de tabac rend leur tâche plus difficile. Les détenus se prêtent du tabac puis ne savent pas payer avec, comme conséquence, les règlements de compte sur niveau ou au préau.

Manque de desserts et de masques pour la distribution du souper, à la M.A. => L'agent qui va chercher le chariot à la cuisine doit vérifier si le nombre d'éléments indiqué sur le chariot correspond bien à la population de son niveau. Sinon, il doit demander un complément.

2. Contacts avec l'extérieur et liens familiaux

Signalement de retards dans la délivrance des courriers, même recommandés.

Difficultés liées à l'utilisation du téléphone => situation nettement améliorée suite à l'installation des postes en cellule et à la mise au point progressive du système.

Visites « classiques » suspendues depuis mi-mars (coronavirus). Progressivement, développement d'un système de visites « virtuelles » en visio-conférence. Depuis fin mai, reprise des visites « en direct » mais de manière limitée et avec précautions sanitaires particulières. => Suggestion de poursuivre la possibilité de visites en visioconférence, même en dehors de tout programme de précautions sanitaires : ce moyen de communication est apprécié par les familles géographiquement lointaines.

3. Le régime et les activités

Analyse du fonctionnement de l'Organe de Concertation des Détenus (OCD) en vue d'un rapport du Conseil Central sur le sujet.

Enquête sur les conditions d'enfermement des détenus classifiés CelEx

- Différence de traitement au niveau de l'observation du détenu

Les détenus fichés « CelEx » font l'objet d'une observation quotidienne ; Les fiches d'observation sont censées reprendre tous les éléments notables émaillant la vie des détenus « CelEx ».

Ces fiches journalières serviront ensuite à l'élaboration d'une évaluation bimestrielle.

- Différence de traitement dans l'usage du téléphone

En dehors des numéros des membres de la famille proche et de l'avocat, le détenu « CelEx » voit la liste des autres numéros qu'il appelle bloquée.

- Différence de traitement au niveau des visites

Dans les faits, il s'avère plus compliqué pour un détenu « CelEx » que pour un détenu « ordinaire » d'obtenir l'accord de la direction pour de nouvelles visites.

- Différence de traitement au niveau des fouilles

Pour la plupart de ces détenus, il est recommandé de procéder à des « fouilles régulières de cellule ».

- Différence de traitement au niveau du travail

Les détenus « CelEx » ne semblent pas privés du « droit de participer au travail disponible dans la prison ». Plusieurs des détenus rencontrés nous ont en effet expliqué s'être vu proposer un travail.

Soutien de la sollicitation de l'O.C.D. pour qu'une console de jeux «valable» puisse être proposée aux détenus qui souhaitent en acquérir ou en louer une. => Accueil favorable de la direction mais difficultés techniques.

4. Les soins de santé

Problème de confidentialité : certaines visites médicales se font presque « en public » sur niveau, portes ouvertes

Plusieurs cas de gale : mise au point d'un protocole de traitement

Soins spécialisés (dentaires, dermatologiques, neurologiques, kiné, ...) : temps d'attente extrêmement long, difficulté d'obtenir un suivi !

Les mesures de protection ne sont pas toujours respectées par les agents : port du masque, contacts physiques.

Problématique de la distribution des médicaments

- pendant le W.E. : retards ou absence de livraison aux détenus
- certains agents utilisent cette distribution comme moyen de pression

Plusieurs cas médicaux problématiques rencontrés, signalés à notre médecin qui a pris contact avec la coordinatrice des soins de santé. => Retour d'infos aux commissaires concernés.

Soutien de la demande de la responsable des soins de santé concernant transfert des soins santé du SPF justice vers SPF santé + obtenir accès pour les détenus au réseau de santé wallon (dossier médical informatique) + leur assurabilité inami.

Quarantaine pour les détenus entrants : par manque de personnel, les tests "covid" ne peuvent s'effectuer que le vendredi, ce qui peut prolonger d'une semaine le temps de quarantaine. => Proposition d'utiliser des tests salivaires, relayée au CCSP pour interpellation du service médical central.

Aile "Covid". Le conseiller en prévention confirme que tout a été prévu dans les règles. Deux regrets cependant : les agents n'ont pas pu recevoir la formation particulière qui leur était destinée + les procédures de réaction en cas d'incident n'ont pas été adaptées à la situation particulière.

5. La sécurité, l'ordre et la discipline

Plaintes récurrentes concernant le non-respect des règles en cas de fouille à corps : pas de serviette, demande de flexions, à mains nues, en espace public.

6. Les incidents

Plaintes régulières concernant le comportement de quelques agents : insultes, violence, provocation, propos racistes => signalement à la direction sous la forme de "plaintes internes" signées par le détenu.

Plainte de 2 détenues pour agression sexuelle répétée de la part d'un agent.

Plainte d'un détenu pour viol de la part de son codétenu.

27 mars - tentative de prise d'otages à la M.P.

7. Le plan de détention et l'aménagement de la peine

Plaintes récurrentes concernant la lenteur des démarches dans la constitution des dossiers individuels en vue des demandes de P.S., C.P., L.C., D.L.- S.E. Manque de suivi de ces démarches d'un établissement à l'autre, en cas de transfert.

Beaucoup de condamnés à plus de 3 ans qui se trouvent en M.A. attendent très longtemps leur transfert en M.P. et ne jouissent pas des conditions de détention adaptées à leur statut.

Les libérations anticipées, conditionnelles ou les congés pénitentiaires prolongés accordés dans le cadre des mesures liées au covid auraient dû impliquer d'avoir l'assurance que les personnes « libérées » puissent disposer, à l'extérieur, des ressources humaines et matérielles suffisantes. Ça n'a pas toujours été le cas.

8. Le personnel

Difficulté d'obtenir rdv avec A.S. de l'A.S.J. : demandes souvent sans réponse - absences sans remplacement.

Grèves => grosses difficultés pour la direction à appliquer les directives concernant le service minimum garanti (première expérience d'application). Des agents des services généraux (technique, cuisine, ateliers, informatique, ...) dont certains n'avaient plus fréquenté un cellulaire depuis bien longtemps, doivent être envoyés en renfort sur les niveaux => pas idéal pour la sécurité et l'efficacité. De plus, ces agents n'ont pas le même horaire.

9. Les garanties

Problème d'accès à l'information et à la communication pour des détenus qui ne parlent pas une langue usuelle (exemple d'un détenu qui ne parle que farsi et perse) ou sont analphabètes.

En octobre, mise en place de la Commission des Plaintes : information à la direction, aux agents, aux détenus...

IV. Éléments complémentaires pour l'analyse transversale

Quel a été l'impact du Covid-19 sur la surveillance et la santé (bien-être psychologique) des détenus ? **Quelles ont été les bonnes pratiques ?**

1. La surveillance

Par la force des choses, notre mode de fonctionnement a dû s'adapter à l'évolution des circonstances liées à la situation sanitaire...

- Jusqu'au 13/03, nous avons fonctionné "comme avant" : chaque commissaire effectue des visites à la prison en fonction de ses disponibilités et suit personnellement ses dossiers. **Chaque contact avec un détenu fait l'objet d'un rapport qui est partagé avec tous les membres de la commission dans un fichier "rapports de suivi interne" consultable par tous sur une plateforme web.**
- Entre le 14/03 et le 25/05, en raison des mesures de confinement, nous nous sommes abstenus de toute présence physique au sein de la prison. Nous sommes restés en **contact avec les services de la prison par courriel ou téléphone : cela nous a permis de rester informés de l'évolution de la situation et des mesures prises.** Par ailleurs, les détenus avaient la possibilité de nous contacter **via un n° de tél. du**

CCSP, qui nous transmettait les demandes : 13 appels ont pu ainsi être traités. Nous avons également utilisé **l'adresse de mail de notre CdS pour des contacts avec des proches de détenus**.

- A partir du 26/05, certains commissaires ont pu reprendre prudemment les visites, en respectant au mieux les mesures de sécurité. Progressivement, le rythme s'est accéléré et tous les commissaires ont pu reprendre du service, selon notre mode de fonctionnement antérieur.
- A partir du 28/10, un nouveau confinement s'étant mis en place, nous avons convenu avec la direction de **limiter nos visites à 2 par semaine et en solo**. Nous avons donc établi un **calendrier** de ces visites, de manière à les assurer et à les répartir entre les commissaires volontaires et disponibles. L'objectif premier était de relever toutes nos boîtes aux lettres, de manière à y récupérer toutes les fiches messages et les éventuelles plaintes destinées à la CdP. Ensuite, il s'agissait de traiter ces demandes **en privilégiant les contacts par courriers internes et en réservant les visites "physiques" aux situations qui ne pouvaient pas être traitées autrement**.

La communication entre nous devenait d'autant plus primordial que nous étions souvent amenés à **assurer des relais entre nous auprès des mêmes détenus**. Nous avons donc mis au point un nouveau fichier de rapports échangés, qui nous permettait de mieux assurer ces relais.

- Ce n'est qu'au mois de décembre qu'un numéro de **téléphone 0800 gratuit** a été mis en place par le CCSP pour permettre aux détenus d'appeler la commission chaque jour de la semaine entre 10 et 16 h. Un roulement de garde téléphonique a donc été établi entre nous. Cette première expérience s'est limitée à 5 appels mais présageait clairement de l'intérêt du système, que nous avons décidé de prolonger en 2021.

Ces différentes adaptations nous ont forcés à améliorer la communication entre nous et ont entraîné une **prise en charge plus collective et donc plus concertée de nos missions**.

2. La santé des détenus (bien-être psychologique)

a. Avis des médecins de la CdS

Pour le covid, le bilan à Lantin est finalement très positif puisqu'il n'y a eu qu'une seule hospitalisation de détenu, pas d'épidémie ni de décès... miracle ! Je n'aurais pas parié aussi bien au début.

Malgré les difficultés, **bravo à la responsable des soins de santé, de même qu'au personnel médical et soignant de Lantin**.

Pas de dépression ni suicide liés au covid à signaler, juste des conditions plus dures de régime et visites qui ont pu entamer l'équilibre psychologique des détenus, surtout les plus fragiles.

b. Mesures spécifiques proposées face à la pandémie de covid 19 en milieu carcéral.

Nous ne pouvons que nous réjouir de la façon dont la prison de Lantin a été épargnée par la pandémie et ce, grâce au travail des équipes soignantes et des mesures prises par l'institution.

Cependant au vu de la pérennisation dans le temps de la crise sanitaire, il est nécessaire de maintenir nos efforts afin de continuer à éviter la propagation du virus en milieu carcéral. Toute mesure visant à garantir la santé physique et mentale des détenus et du personnel devrait être appuyée par les autorités gouvernementales et fédérales compétentes.

c. Garantir la santé physique

- Amélioration de l'hygiène globale
 - => Application des mesures barrières et de distanciation sociale.
 - => amélioration de l'accès aux fournitures de base (masque, gel hydroalcoolique, technique de dépistage)
 - => sensibilisation du personnel et des détenus à leur utilisation
 - => lutte contre la surpopulation carcérale (recours autant que faire se peut à des mesures non privatives de liberté, libération sous conditions des détenus particulièrement fragiles et dont la libération ne compromet pas la sécurité publique, aménagement des fins de peine. Cfr déclaration commune de l'OMS et du Haut Commissariat des droits de l'homme aux Nations Unies et au Conseil Européen).

- Amélioration de l'hygiène individuelle
 - => amélioration des accès aux infrastructures de base (douche), salubrité de ces infrastructures (douches et WC) , accès aux produits d'hygiène corporelle de base (savon, gel douche, papiers WC), linges personnels et literies propres.

- Assurer la continuité des soins, ne pas perdre le bénéfice des thérapeutiques préalablement instaurées :
 Caractère vulnérable des populations carcérales sur le plan médical (promiscuité, comorbidités, addictions, pathologie mentale, isolement, difficultés financières) :
 - => Élaboration de projets de soins avec trajet de soins programmé (programmer de manière anticipée les consultations, les examens, les soins et hospitalisation attendus,)
 - => Centralisation efficace des données médicales (ex: accès au réseau de santé wallon)
 - => Collaboration étroites avec les réseaux de santé publique privilégiés (ex : amélioration des procédures d'hospitalisation non programmée en milieu non carcéral)

- Traiter les détenus porteurs avérés du covid 19 selon les lignes directrices en vigueur : cela semble être le cas à Lantin.

- Sensibiliser les autorités compétentes et l'opinion publique à la nécessité d'inclure la santé en milieu carcéral pleinement à la Santé Publique.
 Les prisons ne devraient pas être séparées du parcours de soins mais intégrées autant que faire se peut aux services de santé communautaires et pleinement incorporées aux plans nationaux relatifs à la pandémie.
 Exemple : politique de vaccination globale
 - => mise en place d'un système de coordination actualisé réunissant les secteurs de la santé et de la justice (ex : proposition d'attribuer les soins de santé en prison au Ministère de la Santé).

- Développer une culture de crise et anticiper la survenue d'un cluster en milieu carcéral
 - => cartographie et stratification du risque, plan d'action anticipé (ex : plan catastrophe collective à la prison de Lantin spécifiquement adapté à la pandémie du covid 19).

d. Garantir la santé mentale

Les restrictions imposées, liées à la situation sanitaire, doivent être jugées nécessaires par les autorités sanitaires compétentes, proportionnées, non arbitraires, expliquées avec transparence aux concernés.

Toute intervention doit être conforme à l'Ensemble de Règles minimales pour le traitement des détenus (principe Nelson Mandela) et limitées dans le temps (Cfr déclaration commune de l'OMS et du Haut Commissariat des Droits de l'Homme aux Nations Unies et au Conseil Européen).

Ce dernier point semble actuellement délétaire.

- Les quarantaines, notamment imposées aux nouveaux arrivants, se voient anormalement prolongées par les délais trop longs d'obtention des résultats des tests PCR
 - => cette situation s'explique en partie par l'acheminement hebdomadaire unique des prélèvements.
 - => meilleur accès aux examens de laboratoire avec navette plus fréquente
 - => accès à des tests PCR rapides dont le résultat peut être connu en quelques heures (coût financier, accord à prendre avec les institutions concernées, labos).
- Compensation des perturbations entraînées sur le plan moral
 - => majoration des temps de préaux
 - => aménagement autant que faire se peut des visites en présentiel
 - => maintien et prolongation des visites numériques, téléphoniques, courriels.
 - => possibilité de recevoir une aide matérielle externe (colis alimentaires, produits d'hygiène, divertissement, tabac).
 - => Majoration des temps de travail
 - => Aménagement de support de divertissement.
 - => soutien psychologique
- Cas particulier de la pathologie psychiatrique ou addictive
 - => suivi rapproché et continuité des soins optimale.
- Offrir une perspective d'avenir : se réinsérer dans une société confinée
 - => majoration de l'aide apportée aux détenus sur le plan administratif , ce qui semble actuellement être l'inverse au vu des restrictions sanitaires.
 - => mise en place d'un environnement sanitaire sécurisé permettant l'intervention en présentiel des différents acteurs (avocats, assistance sociale)
 - => compensation par vidéoconférence, appels téléphoniques, courriers.

Notre principal défi consiste donc à résister à la pérennisation dans le temps de la crise sanitaire, mettant à mal des institutions et des infrastructures déjà sous pression.

3. Autres observations

- Les assouplissements de peine

Les libérations anticipées, conditionnelles ou les congés pénitentiaires prolongés accordés dans le cadre des mesures liées au covid-19 ont permis de diminuer le taux de surpopulation d'une vingtaine de pourcents (sans pour autant l'annuler) et donc de

permettre d'améliorer quelque peu les conditions de détention.

Pour un détenu au moins, aucune assurance n'avait apparemment été prise concernant les ressources humaines et matérielles dont il pourrait disposer : ce moment de liberté s'est révélé catastrophique.

- Les visites

C'est, sans aucun doute, l'un des aspects de la vie carcérale qui a généré le plus d'insatisfactions et de perturbations chez les détenus. De la suppression pure et simple au rétablissement sous conditions sanitaires strictes, la situation est restée insatisfaisante pendant près de 10 mois, générant tension et frustration.

Heureusement, les **visites virtuelles par visioconférence** ont quelque peu atténué cette frustration et ont révélé un moyen de contact à exploiter à l'avenir, même en dehors d'un temps de pandémie.

- Les activités

La réduction des possibilités d'activités ont évidemment accentué l'isolement et le manque de contact, tout en diminuant les occasions de motivation et les possibilités de repères.

L'accès au préau a été fort limité par le contingentement plus sévère des groupes constitués. A la M.A., certaines semaines, certains détenus n'avaient que 2 préaux.

- Les quarantaines

Les détenus entrants ou rentrants ont subi une quarantaine qui a parfois duré jusqu'à deux semaines, avec accès plus que limité à la douche et au préau. Ce confinement extrême était très difficile à supporter pour beaucoup d'entre eux.

- L'accès aux soins de santé

L'accès à la consultation médicale généraliste a, lui aussi, été contingenté. Après inscription chez le médecin, le détenu devait parfois attendre plusieurs jours avant d'obtenir enfin sa consultation.

Les consultations auprès de spécialistes ont été encore plus difficiles à obtenir que d'habitude, notamment chez le dentiste malgré parfois des situations d'urgence.

Par ailleurs, les interventions chirurgicales ont été suspendues, ce qui a mis certains détenus dans l'embarras de voir s'interrompre, sans perspective de reprise, un traitement qui avait débuté.

- Les conditions d'aménagement de la peine

La suspension des P.S et C.P. ont mis un frein à pas mal de dossiers préparatoires à une mesure de libération anticipée. Plus encore que d'habitude, des détenus se sont découragés, ont abandonné toute démarche et se sont résolus à "aller à fond de peine". Avec le risque accru de mauvaises conditions de réinsertion et le danger supplémentaire de récidive.

Certaines exceptions ont cependant été admises : raison humanitaire et mise en péril du plan de reclassement.

4. Témoignages de détenus - Maison de peine de Lantin - Décembre 2020

Depuis neuf mois, nous souffrons encore plus qu'avant.

Nous sommes en prison. Nous purgeons une peine : ok !

Nous sommes limités dans nos possibilités de contact : c'est la règle.

*Nous sommes limités dans nos possibilités de travail, d'achats, d'activités, de délasséments, de déplacement... : c'est comme ça.
Nous purgeons une peine et nous essayons de l'assumer.*

Mais ça n'empêche pas qu'en temps normal, nous avons la possibilité de recevoir des visites qui nous permettent de rester en contact avec nos proches, avec ceux et celles que nous retrouverons au moment de notre libération. Nous pouvons les voir, les toucher, les embrasser, parler avec eux... Dans certains cas, nous pouvons même les rencontrer en toute intimité.

*Et puis voilà que depuis le mois de mars, nos limites, qui ne sont déjà pas faciles à accepter en temps normal, se sont encore renforcées. **C'est comme si notre prison avait encore rétréci, comme si les murs s'étaient rapprochés.***

Plus de visites ! Ou alors par moments. Mais derrière un plexiglas. Sans se toucher. Enfants non admis. Un seul visiteur à la fois. Sans trop savoir si la visite programmée aura bien lieu : elle peut être annulée à la dernière minute. Et alors, le visiteur, qui s'est parfois déplacé de bien loin, devra faire demi-tour : bredouille ! Sans savoir s'il pourra revenir, ni quand...

* * *

En temps normal, en fonction des dates d'admissibilité fixées sur notre fiche d'écrou, nous pouvons espérer bénéficier de P.S. (permissions de sortie), puis de C.P. (congés pénitentiaires), qui nous permettront de préparer progressivement notre réinsertion future grâce aux démarches que nous aurons pu effectuer durant ces petites périodes passées hors des murs : suivi psychologique, recherches d'emploi, de formation, de logement, ... Ces démarches deviendront des arguments destinés à convaincre le T.A.P. (tribunal d'application des peines) de nous accorder une libération conditionnelle avant que nous ayons atteint notre fond de peine. Ces P.S. puis ces C.P., nous ne pouvons espérer les obtenir de la part de la Direction Générale qu'après nous être soumis à une expertise psychosociale et qu'à condition que cette expertise débouche sur un avis positif du service concerné, relayé par un avis positif de la direction locale. En temps normal, c'est déjà le parcours de combattant, ne serait-ce, parfois, que pour obtenir les rendez-vous nécessaires auprès du S.P.S. (service psychosocial). Et il arrive souvent que la date d'admissibilité soit dépassée depuis longtemps quand l'aménagement de la peine est enfin admis.

Et puis voilà que depuis le mois de mars, les choses se sont encore compliquées : les P.S. et les C.P. ont été suspendus pour cause de covid et ils risquent de le rester encore pendant plusieurs mois. Ce qui était déjà un parcours du combattant et devenu un parcours sinon impossible, au moins encore retardé. Et quand, par exemple, un détenu s'apprête à être libéré en janvier 2021, comment fait-il pour trouver le logement qui lui permettra de ne pas se retrouver à la rue ?...

V. Les avis et informations au CCSP

- Participation à l'enquête concernant l'O.C.D. (Organe de Concertation de Détenus)
- Participation à l'enquête concernant les cellules d'isolement (en cours).
- Communication d'une réaction à la diminution du budget "entretien et nourriture".

- Demande de prévoir la traduction en allemand dans les communications courantes du CCSP à destination des détenus.
- Proposition : prolongation de la possibilité de visites familiales par visioconférence, de manière à «compenser» l'éloignement géographique et la difficulté de visites «en direct».
- Proposition : une enquête inter commissions, initiée par le CCSP, concernant le fonctionnement du SPS quant aux délais d'élaboration des dossiers d'expertise et au suivi des dossiers en cas de transfert.
- Proposition : utilisation de tests salivaires plutôt que PCR, de manière à raccourcir la période de quarantaine imposée aux entrants. Demande au CCSP de répercuter cette proposition auprès de la direction du service de santé. => demande transmise => réponse négative.
- Publication d'un rapport d'initiative interne concernant les conditions de détention des détenus classifiés CeEx. A suggérer par le CCSP à l'ensemble des établissements ?
- Communication : réaction à la lettre des présidents des CdS concernant une demande de compensation des conditions particulières de détention, sous la forme d'une réduction de peine.

VI. Conclusion(s)

Défis essentiels à relever en 2021

- Tout ce qui concerne la réinsertion du sortant de prison devrait être amélioré. Comment faire en sorte que le plan de détention soit enfin mis en place ? Comment améliorer la qualité du travail des services sociaux ? Comment améliorer les moyens mis en œuvre, les formations concernant la réinsertion socioprofessionnel, les PS, CP ? ...
=> Proposition : une enquête inter commissions, initiée par le CCSP, concernant le fonctionnement du SPS quant aux délais d'élaboration des dossiers d'expertise et au suivi des dossiers en cas de transfert.
- Dénoncer la surpopulation et la faire constater par les juges d'instruction en les invitant à une visite guidée et en leur rappelant le respect de leur obligation de visite annuelle.
- Un autre point important : l'amélioration de la qualité des soins de santé et particulièrement du suivi psychiatrique (voir IV, 2. - pp 12 à 14)
=> Appuyer la proposition d'attribuer les soins de santé en prison au Ministère de la Santé.