



**RAPPORT ANNUEL 2023
DE LA COMMISSION DE SURVEILLANCE DE
PAIFVE**

Table des matières

Contenu

1. La Commission de Surveillance	1
1.1. Composition.....	1
1.2. Fonctionnement.....	2
1.3. Traitement des demandes des personnes détenues.....	3
2. L'établissement pénitentiaire concerné.....	4
3. La surveillance	5
3.1. Thématiques principales relevées par la CdS	5
3.2. Thématique transversale de l'année 2023 : Grève et service minimum	6
4. Le droit de plainte	6
5. Les trois principales conclusions et recommandations de la CdS pour l'année 2023.....	7
6. Principaux défis de la CdS et principaux axes de travail pour l'année 2024	8

1. La Commission de Surveillance

1.1. Composition

1. Iliass Khatmi – *Président* – Avocat
2. Alexandra Greco – *Secrétaire et membre de la CDS* - Criminologue
3. Brigitte Boulangé – Infirmière et criminologue retraitée
4. Aurélie Ehx – Philosophe ; coordinatrice de l'ASBL L'Autre "lieu" – RAPA (Recherche-Action sur la Psychiatrie et les Alternatives)
5. Francis Knudde – Régisseur de théâtre retraité
6. Christian Paque – *membre juriste* - Procureur honoraire
7. Béatrice Poupart – *membre juriste* - Juge de paix honoraire
8. Ilhan Bilgic – Étudiant en droit
9. Twinkle Razdan – Étudiante en droit
10. Adeline Wynands – Criminologue

La commission de surveillance de Paifve compte actuellement 10 membres. En regard de 2022, deux nouveaux membres ont rejoint la commission ; Madame Razdan et Monsieur Bilgic, tous deux étudiants en droit.

Notons également qu'à partir de 2024, nous accueillerons Monsieur Bodson, médecin généraliste retraité. Dès lors, notre commission accueillera à nouveau un médecin, ce qui n'était plus le cas depuis plus d'un an!

Le poste de secrétaire était également vacant depuis près d'un an. Il est à présent assuré par l'une de nos membres de la commission, Madame Greco, depuis le mois d'avril qui combine à présent son poste de membre de la commission à celui de secrétaire.

Enfin, en 2023 un membre nous a quitté afin de se concentrer pleinement à sa carrière professionnelle : Madame Camille Couette

Concernant la commission des plaintes (CdP), elle compte actuellement 4 membres : Monsieur Christian Paque (président), Madame Béatrice Poupart, Monsieur Iliass Khatmi et Madame Aurélie Ehx.

1.2. Fonctionnement

Pour remplir les missions de surveillance, avis et médiation qu'imposent la loi de principe, les membres de la Commission réalisent des tournantes. Chaque mois, un ou une membre se propose comme « commissaire du mois » : accompagné-e d'un-e autre commissaire, celles et ceux-ci iront au moins une fois par semaine, au sein de l'établissement. Le membre accompagnant le commissaire mensuel peut varier au cours du mois en fonction des disponibilités de chacun mais nous tentons tout de même de garder une certaine continuité au sein d'un même mois.

A leur arrivée dans l'établissement, les commissaires passent par le bâtiment administratif demander les registres « population » et « disciplinaire », puis se dirigent vers l'un ou l'autre pavillon. Auparavant, les registres de population et disciplinaire étaient communiqués par mail à la secrétaire de la commission, toutefois nous observons que l'EDS ne nous transmet plus ses informations régulièrement. Nous sommes donc tenus de nous informer lorsque nous arrivons dans l'établissement.

Les commissaires relèvent ensuite les boîtes aux lettres de la Commission. La commission dispose de quatre boîtes au PCE et une boîte au PCO. Les patients¹ y déposent régulièrement des « fiches-messages » afin de demander un entretien aux commissaires présent-es, ou bien à l'un-e commissaire en particulier. Les commissaires du mois s'entretiennent aussi de manière spontanée avec les patients qu'ils croisent lorsqu'ils visitent l'établissement : ces entretiens peuvent être suite à une interpellation d'un patient, ou bien suite à une demande du commissaire du mois, qui assure un suivi.

Il peut également arriver que des agents ou des membres de l'équipe soignante nous demandent d'aller à la rencontre d'un patient pour une situation plus particulière. Les contacts avec les agents présents permettent de s'informer sans délai sur d'éventuels entrants et/ou sur les patients faisant l'objet de mesures d'isolement.

Suite à leur visite, les commissaires tiennent à jour le FSI (fichier de suivi interne) permettant ainsi aux autres commissaires de se tenir au courant des suivis des situations des patients. Cet outil assure une continuité de nos interventions. Les commissaires rédigent ensuite en concertation un « rapport mensuel », qui fait état des différents constats réalisés pendant le mois quant aux conditions de détention et aux problèmes qu'ils-elles ont résolus ou tenté de résoudre.

La Commission se réunit une fois par mois, pour discuter de son fonctionnement général, des rapports mensuels et des suivis individuels. Les années précédentes nous faisons face à la

¹ En vertu de la loi de l'internement, les personnes internées ne sont pas nommées « détenues ». Cependant, le terme « patient » sera ici privilégié à celui « d'interné ».

difficulté de convenir d'une date de réunion en raison des emplois du temps de chacun. Nous avons à présent convenu d'un jour de réunion fixe (le dernier lundi de chaque mois) en veillant au préalable à ce que ce jour soit celui qui arrange l'entièreté des membres de la commission. Cela permet à chacun de bloquer en avance la date de réunion et de réunir un maximum de membres.

Les membres de la Commission communiquent entre eux à l'occasion des réunions mensuelles mais échangent aussi régulièrement des mails. Le fichier de suivi interne, qui permet un partage des informations utiles sur les patients rencontrés dans l'établissement, est également une plus-value pour le suivi de ceux-ci.

Il est difficile pour les membres de la Commission de surveillance de se tenir aux missions annoncées par la loi, à savoir surveiller, contrôler et faire de la médiation si besoin est. Effectivement, de nombreuses carences se font ressentir dans l'établissement : du fait de l'éloignement de l'EDS, les patients ne reçoivent que très peu de visites, la commission se trouve parfois être également un soutien pour les patients qui ne voient que très peu de monde. Nous remarquons toutefois que quelques services extérieurs travaillent au sein de l'EDS et se font de plus en plus présents et nous avons assisté à un renfort des équipes psychosociales, santé et sécurité.

Néanmoins, les patients ont besoin d'attention et parfois d'aide. Les missions de la Commission sont donc élargies, parfois les commissaires ont un rôle d'écoute, parfois de soutien, ou encore parfois d'entremetteur-euses entre différents services et la personne. Parfois nous permettons également de réorienter le patient, qui n'est pas toujours au courant des rôles et missions de chacun, vers la personne compétente.

Les rôles non occupés qui étaient ceux du médecin et de la secrétaire ont entraîné, d'une part, une impossibilité² de consulter les dossiers médicaux des patients (autorisés uniquement aux professionnel·les de santé), et d'autre part une charge de travail supplémentaire pour le Président de la Commission. Pour ce qui est du secrétariat, le problème est réglé depuis quelques mois, en revanche, notre membre médecin est en cours de nomination. Nous espérons donc pour l'année 2024 une clarification des situations bloquées par l'absence d'un médecin au sein de la commission.

1.3. Traitement des demandes des personnes détenues

Comme expliqué *supra*, les commissaires peuvent être saisi-es *via* la boîte aux lettres de la CdS. Ce moyen n'est néanmoins pas utilisé par tous les patients. En effet, nous avons pu

² A ce titre, le CCSP a cependant proposé à la CdS de Paifve de contacter le médecin de la CdS de Lantin.

identifier un frein à leur accès pour le pavillon cellulaire (PCE) : effectivement, bien que la direction ait pris le soin d'ajouter trois boîtes aux lettres supplémentaires sur ce pavillon, les patients ne peuvent pas accéder librement à celles-ci, puisqu'ils n'ont pas l'occasion de sortir de leur section, et que ces boîtes se situent dans le hall d'entrée du pavillon (deux au rez-de-chaussée et deux à l'étage). A ce propos, plusieurs patients résidant sur ce pavillon, ont pu nous dire qu'ils refusaient de passer par les agent-es, en qui « ils n'ont pas confiance ».

Dans le deuxième pavillon, le PCO, pavillon ouvert, les patients ont accès plus facilement à la boîte aux lettres de la CdS, bien que celle-ci se trouve également accolée au bureau des agent-es.

L'ajout de nouvelles boîtes aux lettres au PCE avait pour objectif de permettre aux patients de nous interpeller plus facilement. Malheureusement, nous constatons que ces boîtes n'ont, à l'heure actuelle, encore jamais été utilisées par les patients. Le fait qu'elles se situent en dehors des sections n'améliore pas le dépôt de courriers pour les patients. Cette idée de la direction était pertinente mais pour qu'elle soit vraiment fonctionnelle, il nous semble que les boîtes auraient dû être placées à l'intérieur des sections.

En 2023, 296 visites ont été effectuées par l'ensemble des commissaires sur les 2 pavillons (cellulaires et communautaires). La saisie de la CdS est soit par interpellation directe du patient soit par visite spontanée des commissaires (cfr le FSI). Nous avons reçu très peu d'interpellation par mail, et rarement par des tiers.

Prioritairement, nous visitons tous les entrants, souvent dans un cachot d'admission, et ceux qui font l'objet d'une mesure disciplinaire. Par la boîte aux lettres, les patients sollicitent notre passage : on compte une moyenne 2 à 3 demandes maximum par semaine ; très souvent, cette boîte aux lettres est vide. En réunion mensuelle, nous communiquons les noms des personnes rencontrées et celles qui pourraient être rencontrées par les commissaires du mois suivant afin d'assurer un suivi.

Comme mentionné précédemment, il nous faut signaler de nombreuses irrégularités dans la communication des listes de population et surtout des registres disciplinaires. Au départ, cela était justifié par le fait que la secrétaire de l'établissement était en congé. Mais force est de constater, qu'en avançant les choses ne s'améliorent pas.

2. L'établissement pénitentiaire concerné

Au cours de cette année 2023, l'EDS a fonctionné malgré la maladie de son directeur principal. A trois reprises, nous avons rencontré des membres de la direction chargée de l'établissement, en surcroît de travail. Ces rencontres étaient à chaque fois planifiées et motivées par un ordre du jour que nous avons établies. La directrice faisant fonction nous a alors reçue afin de répondre à nos questions.

Nous recevons très fréquemment des plaintes concernant l'insuffisance alimentaire, que ce soit la qualité des repas, la quantité mais aussi la diversification des menus proposés. L'établissement ne bénéficie par exemple pas de menu végétarien.

Une des grandes préoccupations des patients concernait l'installation de la téléphonie intracellulaire. Cette question a finalement été résolue puisque la ligne téléphonique est opérationnelle depuis fin 2023.

A signaler particulièrement, cette année l'établissement a fait face à une évasion, 2 tentatives de suicides, le décès d'un patient de 50 ans de mort naturelle et plusieurs agressions d'agents par des patients ayant entraîné un arrêt de travail.

Les commissaires ont remarqué un important apaisement du climat dans les pavillons dans le dernier trimestre de l'année. Peut-on attribuer cet effet à l'importante augmentation du cadre en personnel qui s'est mis en place depuis le mois de janvier ? Ce qui serait une preuve de son utilité thérapeutique tant pour les patients que pour le personnel ? Il faudra en tenir compte au moment du bilan de l'année prochaine qui verra malheureusement appliquée la décision d'augmenter de 25 le nombre des internés (avec certaines cellules duo)

3. La surveillance

3.1. Thématiques principales relevées par la CdS

- A. ORGANE de CONCERTATION : s'est réuni le 19.06.23 ; le PV nous a été envoyé par le directeur responsable.
- B. CELLULES D'ACCUEIL. On déplore l'usage habituel de placer tout entrant dans une cellule de punition (ou d'isolement). Si l'on comprend qu'il faille observer la personne sur le plan de sa dangerosité, il faut néanmoins tenir compte des aspects inhérents à son équilibre mental, qui nécessite des soins adaptés et un confort minimum, et non un régime disciplinaire strict appliqué d'emblée. Il a été fait part à la direction de cette remarque.

Certes l'usage est limité à qq jours, mais à plusieurs reprises les patients y ont dépassé le délai maximum, faute de cellules libres dans le service.

- C. La distribution des médicaments est toujours confiée aux agents. On remarque par ailleurs qu'un trafic de médicaments entre les patients subsiste ainsi que le danger lié à une consommation intempestive de ceux-ci.

D. On peut s'interroger sur le chiffre inquiétant de retour de patients à l'EDS pour non respect des conditions de libération. Y a-t-il lieu de revoir la préparation des patients à la sortie et les conditions d'accueil de ceux-ci dans le milieu de réinsertion?

E. CANTINE : explosion des prix pratiqués la rendant inaccessible à certains patients..

3.2. Thématique transversale de l'année 2023 : Grève et service minimum

Il y a eu 10 jours de grèves à l'EDS de Paifve en 2023. Voici les dates :

- Du 10 au 11/01 (pas d'impact, pas de police)
- Du 07 au 10/03 (pas d'impact, pas de police)
- Du 21 au 22/05 (pas d'impact, pas de police)
- Du 25 au 26/09 (pas d'impact malgré la police réquisitionnée)
- Du 04 au 05/10 (pas d'impact, pas de police)
- Du 11 au 12/12 (pas d'impact, pas de police)

De manière générale, les agents sont en suffisance les jours de grèves pour assurer le service minimum.

4. Le droit de plainte

[Chiffres]

- *Nombre de plaintes introduites / personne détenue. 28*
- *Nombre de décisions rendues. 28*
- *Nombre d'abandons ou de retrait de plaintes. 7*
- *Nombre de plaintes manifestement irrecevables. 7*
- *Nombre de plaintes transmises à la CdS pour médiation.*
- *Nombre de médiations ayant abouti / échoué.*
- *Nombre d'audiences tenues par la CdP. 6*
- *Nombre de décisions rendues à juge unique (sans audience). 22*
- *Chiffres à propos des décisions (recevables, fondées, recours, suspension) .4*
plaintes totalement ou partiellement fondées et 10 non fondées
- *Aucun appel n'a été interjeté par la direction en 2023*

[Analyse qualitative]

- *Quelles sont les grandes tendances qui se dégagent dans le cadre de l'exercice de la mission juridictionnelle des CdP ? peu de plaintes examinées à l'audience; les patients sont peu procéduriers sauf un d'entre eux!*
- *Quelles sont les éléments positifs relevés par la CdP dans le cadre du traitement des plaintes ? souci de clarification et de transparence; être à l'écoute des patients et de leurs doléances ,qui ne sont pas toujours des plaintes"à proprement parler".*
- *Quels sont les principales difficultés rencontrées par la CdP dans le cadre du traitement des plaintes ; proposer des voies de progrès / des solutions pour y remédier? absence de la direction qui a souvent pratiqué la politique de "la chaise vide"; par ailleurs, des audiences ont été tenues tardivement!*
- *Voir, à titre d'exemple, les différents aspects à propos desquels la CdP pourrait, si elle l'estime pertinent, développer un paragraphe explicatif :*
 - *nature des plaintes ;*
 - *traitement des dossiers / tenue des audiences ; audiences débutent avec retard car les patients ne sont pas à l'heure!*
 - *type de décisions prises ;*
 - *compensations prononcées ; toujours "a minima" et faisables mais pas toujours exécutées...*
 - *exécution des décisions ;*
 - *médiations ;*
 - *abandons de plaintes ;*
 - *liens avec la CdS ; bons contacts entre commissaires et souci de bien relayer l'information*
 - *soutien des juristes du CCSP ; précieuse collaboration de Lore!*
 - *rapports avec la direction de l'établissement / le personnel ; bons*
 - *respect des délais. peut mieux faire...*

5. Les trois principales conclusions et recommandations de la CdS pour l'année 2023

- *problématique des entrants : isolement parfois prolongé en cachot dans des conditions indignes*
- *la difficulté d'accès aux soins de santé de base (ex. dentisterie)*
- *L'absence de régime alimentaire végétarien engendrant des carences en protéine pour les patients ayant choisis ce mode de vie.*
- *Les injections sous contraintes*

Sur base de ces 3 constats, la CdS formule les recommandations suivantes :

- *Ne plus prolonger l'accueil des nouveaux entrants dans les cachots/prévoir une cellule d'accueil.*
- *Prévoir l'inclusion de tous dans les régimes alimentaires pensés à l'EDS*
- *Faciliter l'accès aux soins de santé de base*
- *Repréciser les droits du patient*

6. Principaux défis de la CdS et principaux axes de travail pour l'année 2024

Un des défis premier est de permettre à notre futur médecin de découvrir l'établissement et que ce dernier nous éclaire sur certains fonctionnements/dysfonctionnements de l'établissement.

Être attentif à toutes les activités qui donnent une perspective de réinsertion aux patients. Déceler ces initiatives et les encourager et en même temps rester attentif aux patients qui ne sortiront probablement pas. Quelles options sont envisageables pour ces patients?

Essayer d'étendre notre attention aux patients qui n'interpellent pas fréquemment la commission. Notre attention se concentre souvent autour des mêmes patients, ceux qui nous interpellent. Hors, il pourrait être pertinent d'étendre notre action.