

**Rapport annuel de la Commission de Surveillance**  
**de l' EDS Paifve**  
**Année : 2019 (septembre à décembre)**

A : Les membres de la Commission de Surveillance  
Cc : Le Secrétariat central du CCSP

## **I. La Commission de Surveillance**

### **A. Composition (septembre à décembre 2019)**

Brigitte Boulangé infirmière  
Béatrice Poupart magistrat honoraire  
Christian Paque magistrat honoraire  
Charles-Henry Le Roux notaire honoraire  
Thomas Grulois avocat à partir du 13/09/2019  
Jacques Daele à partir du 01/09/2019 médecin

### **B. Fonctionnement**

Une réunion mensuelle ; une visite hebdomadaire par deux commissaires du mois : réponse aux courriers reçus, rencontre des patients, visite de locaux (cuisine, local de fouille, douches, isolement, locaux de loisirs ou d'activité, infirmerie ...) ;  
Réunion avec la direction le 13 septembre, le 16 octobre 2019 (mise en place de la CdS et présentation des nouveaux membres).

Contacts informels avec les directrices et les intervenants (soins + SPS)

Difficultés : présence irrégulière et peu efficace du secrétaire jusqu'en mars 2020 (nous le remercions d'avoir essayé mais il s'est rapidement rendu compte que son activité professionnelle ne lui permettait pas de rendre ce service) => difficulté de faire face à la charge administrative imposée par le CCSP ; recherche de nouveaux membres (à poursuivre) ; Nous sommes toujours en recherche d'une manière pratique d'effectuer le suivi de nos visites, de réaliser une fiche par patient afin d'avoir une idée d'ensemble de sa situation spécialement si plusieurs membres interviennent pour lui

Aspects positifs : travail en équipe ; la confiance et la collaboration s'améliorent avec la direction et les équipes médicales, sociales, et les éducatrices.

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

Les internés s'adressent à la CdS par message dans la boîte aux lettres placée à l'entrée de chaque pavillon ; 2 ou 3 messages écrits par mois ; interpellations directes (*nombre 4 à 5 par semaine*) lors du passage des commissaires du mois dans les différentes sections ;  
Une demande nous a été relayée par le CCSP pour donner à la famille d'un détenu suicidé des informations complémentaires sur les circonstances du décès (Mr SAG)

Traitement des demandes : écoute ; information auprès des intervenants ou de la direction ; plus rarement, consultation du dossier judiciaire (décisions, avis SPS) ou médical (exceptionnel) ; retour vers l'interné ; cette manière de procéder reste très informelle ; pas d'occasion d'aboutir à une médiation (la nature des demandes s'y prête peu)

**D. La Commission en chiffres**

- a. *Nombre de réunions mensuelles* 1
- b. *Présence des membres aux réunions mensuelles* très régulière ; à défaut de secrétariat, les feuilles de présences n'ont pas été signées par les membres en 2019.
- c. *Nombre de visites réalisées* 4 par mois
- d. *Nombre de demandes reçues* 3 ou 4/semaine
- e. *Nombre de médiations réalisées* aucune

**II. L'établissement pénitentiaire concerné – EDS de Paifve**

**A. Fonctionnement**

cfr document annexé **FICHE GENERALE DE PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT établi en par la direction en février 2020**

**III. L'établissement en chiffres**

L'EDS se compose de deux pavillons : cellulaire (PCE) (4 sections fermées) et communautaire (PCO) (6 sections ouvertes).

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

Changement de directeur (janvier 2019)

Départ d'un des deux experts psychiatres SPS

Engagement de 2 infirmiers intérimaires fin 2019

1 décès par suicide d'un détenu au PCO (28 juillet 2019)

1 décès par suicide d'un infirmier en aout 2019

Quelques cas de non réintégration après un congé pénitentiaire.

Mouvements de grève sans grave conséquence sur le quotidien des patients (hormis augmentation des périodes où les patients sont consignés en chambre)

**L'établissement pénitentiaire en chiffres**

*Population pénitentiaire (mois par mois)*

200 hommes internés

#### IV. La surveillance

- Faire référence aux rubriques listées dans le canevas de rapport mensuel*  
<https://docs.google.com/document/d/15ng0XIZHHA0mNyH9gxNnKY9Qfwke29Lm/edit>
- De manière générale, les conditions de vie dans les espaces communs et les cellules individuelles
- Les internés isolés au cachot ou dans leur cellule (IES) ; sanction disciplinaire ou raison médicale
- Les internés au moment de leur entrée dans l'établissement
- Les interpellations ou demandes des internés concernent les permissions de sortie (modalités, suppression, extension) ; les contacts trop rares avec les AS ; le vécu de l'audience de la CPS ; inquiétude aussi à l'approche du CAP (commission d'avis préalable qui précède pour chaque interné la comparution devant la CPS) ; après l'audience, il est nécessaire de relire la décision avec certains ; mesures difficiles à accepter, pas comprises
- Une plainte formelle : fouille au corps humiliante
- Plainte récurrente , mais non unanime sur l'insuffisance des repas ;
- Difficulté : à partir des situations individuelles, formuler les questions ou sujets d'intérêt général et proposer des pistes de solution : par ex. hygiène ; activités éducatives et loisirs (lutte contre l'oisiveté ; participation inconstante des internés pas ou peu motivés, généralement peu stimulés ; tenir compte des incompatibilités entre patients pour l'organisation des groupes d'activité ; annulation des activités prévues sur papier)
- Mettre en évidence un thème / un sujet qui a été plus particulièrement suivi et contrôlé*
- Hygiène dans les espaces communs, douches, cuisine de chaque section, et dans les cellules individuelles suite à une suspicion de légionellose ; organisation de l'entretien des locaux ; utilisation adéquate des produits et gestion des stocks ; accompagnement individuel pour l'amélioration de l'hygiène (nbre d'éducatrices insuffisant pour remplir cette mission pourtant prévue en théorie)
- La mise à disposition des jeux de société : après moult palabres avec les agents (jamais très bien informés) durant plusieurs semaines, le directeur adjoint a été saisi du problème, le jour même, s'est renseigné et a trouvé une solution pour que les armoires à jeux soient disponibles en tout temps sur niveau(étages du PCE). Un jeu d'échecs leur a été remis.

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

Point positif : multiples initiatives des infirmières et agents pour maintenir dans des conditions décentes deux internés extrêmement violents et « ingérables » au quotidien ; après plusieurs mois d'attention et de patience un des internés a réintégré une cellule dans une section fermée ; l'autre reste très instable et nécessite toujours des séjours réguliers au cachot très difficiles à gérer pour les membres du personnel.

A noter également une initiative des infirmiers pour « bricoler » un lit médicalisé pour un patient en fin de vie et adapter sa chambre à son état

Points négatifs : mise en évidence de la totale inadéquation du service, tant au niveau de l'infrastructure, qu'en personnel de soins, pour ces cas particulièrement lourds.

Aucune amélioration de fait dans la lutte contre les cafards, malgré le passage mensuel d'une firme spécialisée.

question délicate de l'administration des médicaments par les surveillants, sans contrôle de la prise effective de ceux-ci par les patients

- Préciser les recommandations qui ont été adressées par la CdS à la direction locale*
  1. Rappel des consignes relatives aux fouilles corporelles
  2. délicate question du non port des badges par les agents (fera l'objet d'un entretien avec le directeur le 12/02/20)

- Détailler le suivi qui a été accordé à ces recommandations] → cfr rapport 2020*

#### **A. Les conditions de détention**

##### **a. Principaux problèmes relevés + bonnes pratiques**

Taux d'enfermement en cellule beaucoup trop élevé, en raison d'une moyenne de 25 % d'absence parmi le personnel pénitentiaire

##### **b. Recommandations**

Par courriel du 24.07.2019, Demande de l'affichage systématique des feuilles de surveillance pour les patients en isolement.

**c. Suivi des recommandations** malgré la réponse du directeur, la recommandation n'est pas systématiquement suivie



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

Courriel du 25.08.2019 au CCSP : situation alarmante quant à l'encadrement médical des patients. → Plusieurs rencontres avec la direction et Marc Nève en vue de préparer la visite d'un comité d'experts

Plusieurs appels au renforcement de l'équipe CdS, et particulièrement au poste de secrétaire(actuellement résolu). De nouveaux membres sont toujours vivement attendus.

## **VI. Conclusion(s)**

Défi : améliorer les soins généraux et psychiatriques ; augmenter les moyens mis en œuvre et suivre les deux projets de restructuration à l'étude au niveau de la DG EPI ;  
Dans l'attente, tenter de faire mieux avec les moyens actuellement disponibles.