

Cahiers d'études pénitentiaires et criminologiques

novembre 2009 - n° 32

Surveillants pénitentiaires à Château-Thierry : compte rendu d'un mémoire sur les pratiques professionnelles

Ana-Maria Falconi, sociologue (PMJ5)

Aujourd'hui référence en matière de prise en charge des détenus difficiles, le centre pénitentiaire de Château-Thierry est depuis plusieurs décennies un établissement particulier dans le paysage pénitentiaire français. Il l'est également pour les personnes détenues qui redoutent souvent d'y être affectées en raison de sa réputation de « prison pour fous » (voir historique en encadré). Deux surveillants qui exercent dans cet établissement, Guillaume Clochez et Joëlle Miotto ont réalisé un mémoire sur la pratique professionnelle du personnel de surveillance à Château-Thierry en vue de l'obtention d'un diplôme universitaire de « santé publique en milieu pénitentiaire ». Leur démarche est inédite en ce qu'ils proposent une description de leur propre travail et abordent la question de la relation avec la population détenue à partir de leur expérience. Nous présentons ici le contenu de leur travail, publié intégralement par ailleurs (collection Travaux & Documents).

● Une problématique inédite

Le sujet de ce mémoire est la pratique professionnelle des surveillants pénitentiaires au quartier maison centrale (QMC) de Château-Thierry. L'établissement où ils exercent leur métier se distingue effectivement des autres par son public, qui est celui des détenus malades mentaux. La question de la sécurité est bien sûr présente mais à la différence des autres maisons centrales, l'aspect sécuritaire se double d'un second objectif qui est de réadapter le public accueilli à la vie carcérale. Dans ce cadre, l'action du personnel de surveillance est complémentaire à la prise en charge sanitaire des détenus. Il lui appartient de les réadapter à la contrainte de la détention tout en assurant la sécurité comme dans tout établissement pénitentiaire.

En effet, il s'agit bien d'un établissement pour peine, « *il n'est pas un hôpital et ne peut se définir comme un lieu de soin* » (p. 8) même s'il existe une étroite collaboration entre les personnels sanitaires et pénitentiaires.

Cette définition permet aux auteurs de mieux cibler leur sujet, formulé comme une série d'interrogations : « Quel est le rôle du personnel pénitentiaire dans la prise en charge de ce public ? » ; « Quelle est la place des surveillants dans le partenariat et les relations avec le personnel sanitaire ? » ; « Quelles relations sont nouées entre surveillants et détenus ? » et « La pratique professionnelle des surveillants influe-t-elle sur le comportement des détenus ? »

● La méthode utilisée

Pour y répondre, les auteurs citent les sources écrites, notes, circulaires, rapports, etc., portant sur l'établissement et son fonctionnement, mais leur travail est essentiellement basé sur une narration de leur expérience personnelle et celle de leurs collègues surveillants. Ainsi, plusieurs parmi eux ont été sollicités soit lors de réunions *ad hoc*, soit au niveau individuel, pour apporter



une vision de première main sur leurs pratiques et leur évolution dans le temps, ce qui a été possible grâce aux témoignages d'agents en poste dans l'établissement depuis parfois plus de vingt ans.

Les auteurs ont ordonné et décortiqué l'ensemble de ces matériaux pour en isoler les régularités et s'interroger sur leur sens. Ce choix de travail les conduit à se concentrer, plutôt que sur des procédures qui seraient prescrites et/ou balisées par des textes administratifs, sur des séquences d'activité, c'est-à-dire sur des situations que eux ou leurs collègues ont vécu. Ces descriptions sont accompagnées d'exemples rendus anonymes. Ces narrations singulières, qui suggèrent parfois plus que ce que les auteurs ne disent explicitement, constituent l'essentiel du mémoire. Ce matériel éclaire – à notre connaissance pour la première fois – ce en quoi consiste concrètement le travail conjoint entre le personnel sanitaire et pénitentiaire ; ce faisant il aborde, de manière aussi inédite, une des modalités de la prise en charge pénitentiaire de la population détenue telle qu'elle est vécue par ses acteurs, les surveillants.

2

● Infirmiers et surveillants...

Du fait des maladies mentales affectant la majeure partie des personnes détenues au QMC de Château-Thierry, la pratique des surveillants de l'établissement ne peut se concevoir en dehors d'une étroite collaboration avec le personnel sanitaire – infirmiers, psychologue et psychiatre. Essentiellement, le personnel de surveillance effectue un travail de repérage des comportements inhabituels, le personnel médical évaluant par la suite si ces comportements relèvent ou non de leur champ d'intervention et appelant, par exemple, à une modification de la médication, une consultation psychiatrique, etc. Ce travail conjoint est décrit tant dans ses aspects quotidiens (comme la distribution des médicaments ou les visites des détenus à l'UCSA, l'unité de consultations et de soins ambulatoires) que dans les situations critiques, tel le placement en hospitalisation d'office d'un détenu dont l'état est jugé par le personnel médical comme incompatible avec la détention.

● ... surveillants et détenus

Pour les surveillants de Château-Thierry, le maître mot de leur action est « proximité» : « *Là où les agents des autres établissements ont mis des « distances » avec les détenus, ceux du QMC de Château-Thierry tentent de les approcher et de nouer un dialogue. La frontière entre le surveillant et le détenu est maintenue, mais elle semble être en retrait par rapport à l'aspect relationnel, qui prime* » (p. 9). Ayant ainsi identifié ce qui guide leur intervention auprès des personnes détenues, les auteurs procèdent à une description séquentielle qui commence au moment de l'arrivée dans l'établissement jusqu'au départ vers un autre établissement pénitentiaire.

Le premier contact est établi le plus souvent lorsque « l'équipe de transfert », qui est une spécificité de ce centre pénitentiaire,

va chercher un détenu dans la prison où il se trouve pour l'amener à Château-Thierry. Ce moment revêt une grande importance pour les surveillants, qui cherchent à entrer en relation avec le détenu d'une façon radicalement différente de celle dont il a pu avoir connaissance dans les autres établissements. Ainsi, saluer le détenu à transférer en lui serrant la main – geste assez inhabituel de la part d'un surveillant – sert à marquer symboliquement cette rupture mais aussi et surtout à s'approcher de lui, à permettre un premier dialogue.

Par la suite, tout le long du parcours du détenu au QMC les surveillants agiront pour entretenir, voire approfondir cette relation. Deux aspects méritent d'être soulignés à cet égard.

Le premier relève de la manière dont la sécurité est assurée au centre pénitentiaire de Château-Thierry ; le personnel pénitentiaire cherche activement et inlassablement à nouer le dialogue afin « *d'être considéré comme un interlocuteur fiable* » (p. 12). Ce positionnement garantit une connaissance collective et constamment mise à jour de la population de détenus qui permet le plus souvent de prévoir et désamorcer les situations de crise avant qu'elles surviennent. Elle est complétée par une organisation permettant le contrôle effectif et permanent des lieux de détention et donc un haut degré de réactivité en cas de problème. Ce sont donc des facteurs humains qui constituent le socle de la sécurité pénitentiaire à Château-Thierry, allant à l'encontre de l'idée que ce sont les établissements dotés d'importants moyens de sécurité passive (caméras, sas automatiques, portes à fermeture électronique, etc.) qui seraient les plus efficaces sous l'angle de la sécurité.

Deuxièmement, la recherche constante de dialogue avec les personnes détenues requiert de la part des surveillants un positionnement particulier, que les auteurs identifient comme relevant de l'empathie (p. 9). Cette dernière fait partie d'un ensemble plus vaste d'attitudes professionnelles qui visent toutes à permettre la mise en place d'une stratégie adéquate dans le sens de la réadaptation du détenu à la « détention ordinaire » qui, rappelons-le, est le but principal du QMC de Château-Thierry.

En quoi consiste la prémisse ou le présupposé de cette définition, c'est-à-dire « l'inadaptation à la détention ordinaire » ? Les textes officiels se contentent d'énumérer un certain nombre de comportements censés être ses révélateurs. Les auteurs quant à eux n'abordent pas la question directement, puisque ce n'est pas le sujet de leur mémoire, préférant se concentrer sur ce qui est pour eux l'une de ses manifestations, pour ainsi dire : « *Le personnel de Château-Thierry constate effectivement que les personnes détenues ont à leur arrivée des comportements révélateurs d'un mal-être. Elles peuvent ainsi être prostrées, agitées, agressives, mutiques, obnubilées par l'hygiène ou dans un état d'incurie... Généralement, elles ont perdu l'habitude de dialoguer ou de participer à des activités communes* » (p. 22).

À partir de cette définition la voie à suivre est tracée : faire en sorte que les détenus acceptent le dialogue et se mettent en relation avec les autres. Ce but presuppose que l'on ait identifié le plus clairement possible la difficulté de chacun, permettant aux surveillants d'œuvrer dans le sens d'une « sociabilisation » qui est, on le comprend encore mieux à la lecture des cas cités en

exemple, une démarche basée sur une évaluation individualisée. C'est donc en « ciblant les cas les plus difficiles » que l'équipe pénitentiaire pose sa stratégie vis-à-vis de chaque détenu. L'établissement dispose notamment de quatre types d'activités collectives animées par du personnel de surveillance (jardinage, buanderie, pâtisserie, console de jeux) contribuant concrètement, à la lecture des cas cités en exemple, à la resocialisation des détenus.

Bien sûr, des incidents surviennent au centre pénitentiaire de Château-Thierry comme dans tout établissement pénitentiaire. Cependant, la manière de les traiter n'est pas axée uniquement sur le disciplinaire mais fait une large place au dialogue : l'important à Château-Thierry est le processus engagé par le détenu, les incidents dont il a pu être acteur s'inscrivant dès lors dans une perspective plus large que celle de la faute et la sanction qu'elle appelle.

Enfin, les auteurs traitent du moment où l'on considère qu'un détenu « *semble capable de se confronter à nouveau à la détention dans un établissement classique* » (p. 27). Dans ce cas, la réaffection fait l'objet d'une préparation qui devient aussi, souvent, l'occasion pour le détenu de revenir sur son parcours à Château-Thierry, dans une sorte de bilan informel.

Enfin, les auteurs abordent les cas de « suradaptation » au traitement individualisé et plus globalement, à ce que peut être la

vie en détention à Château-Thierry : certains détenus sont ainsi revenus à plusieurs reprises après des tentatives d'affection dans d'autres établissements ; d'autres séjournent au QMC depuis des nombreuses années... Ce thème est l'occasion de la part des auteurs d'un aperçu critique qui, pour être succinct, n'en est pas moins significatif.

Les auteurs terminent leur mémoire par une mise en perspective historique des pratiques qu'ils ont examinées, toujours en se basant sur les témoignages de leur collègues surveillants, dont certains sont à la retraite. Notamment, la prise en charge conjointe entre le personnel sanitaire et pénitentiaire a été initiée dans les années 1980, mais elle n'avait peut-être pas la forme réfléchie qui est la sienne aujourd'hui, surtout en ce qui concerne la dimension pénitentiaire traitée par les auteurs. Cette comparaison leur permet d'expliciter la raison pour laquelle ils se sont engagés dans ce travail : « *décrire et analyser les pratiques pour mieux les pérenniser, tout en les améliorant* » (p. 32). Leur démarche apparaît d'autant plus méritoire qu'il n'est aisément pour personne de revenir sur sa propre pratique, *a fortiori* quand il s'agit d'un métier qui a la faculté de polariser les opinions. Dans ce sens, ce mémoire montre une facette trop méconnue du métier de surveillant, celui du souci ou de la préoccupation du public qui est le sien.

Repères historiques

1850 : Construction de l'établissement pénitentiaire de Château-Thierry.

1950 : après la réforme Amor, la prison devient un centre d'observation spécialisé dans la prise en charge des détenus psychopathes. Dès lors, elle a une vocation de structure relais sur la carte pénitentiaire destinée à soulager les établissements classiques des détenus difficiles.

1986 : qualification de l'établissement en « maison centrale sanitaire ».

1994 : réforme sanitaire et sociale des détenus. L'établissement redevient un « centre pénitentiaire », la prise en charge des soins en milieu carcéral étant de la seule compétence du service public hospitalier.

15 mai 1996 : nouvelles procédures d'affectation au quartier maison centrale de Château-Thierry, précisées par la note du garde des Sceaux du 5 mars 2001 : « Ce lieu est destiné à permettre à un détenu, qui rencontre de sérieuses difficultés pour s'intégrer à un régime de détention classique ou qui est resté longtemps à l'isolement, de restaurer des liens sociaux et de se réadapter à la détention ordinaire après un séjour temporaire à l'établissement. Il permet au détenu de vivre, pendant un temps, une détention avec un encadrement différent et un suivi personnalisé, cette structure bénéficiant de moyens pénitentiaires et sanitaires renforcés. »