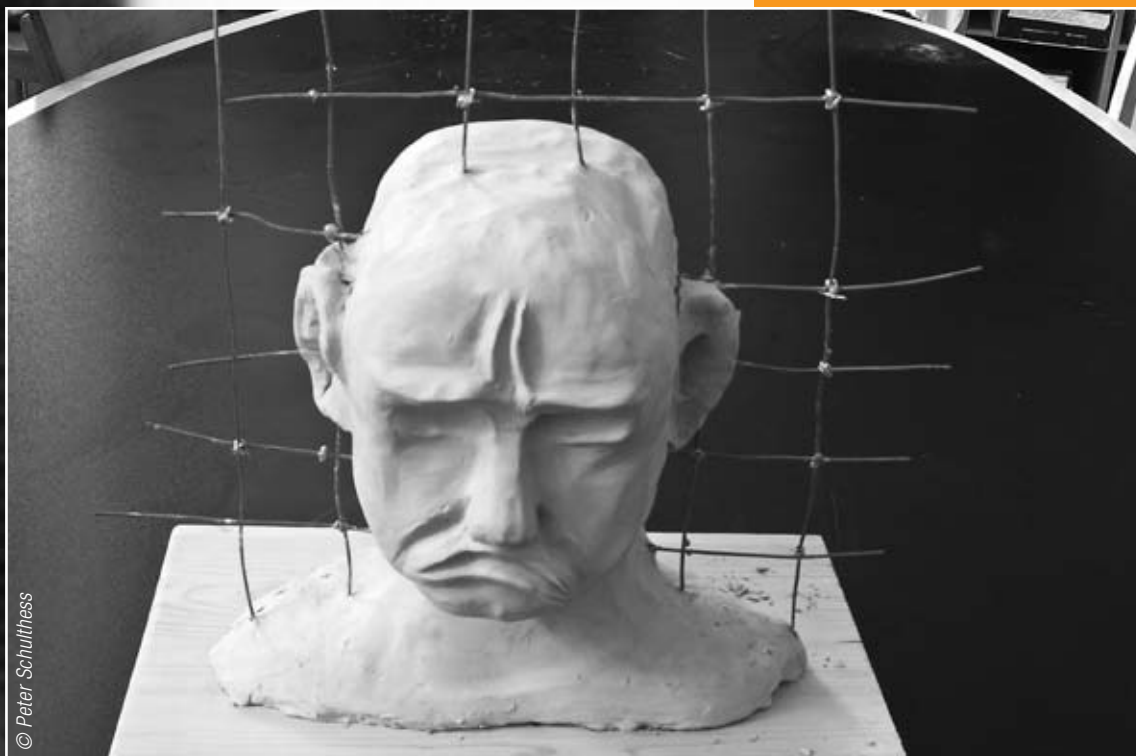


Informations  
sur l'exécution des  
peines et mesures

2/2010

# bulletin info info bulletin

**Coup de projecteur:  
De la clinique à la  
prison**



© Peter Schulthess



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral de justice et police DFJP  
**Office fédéral de la justice OFJ**  
Unité Exécution des peines et mesures

## ■ Sommaire

|   |          |
|---|----------|
| Coup de projecteur:<br><b>De la clinique à la prison</b>                                      | 3        |
| Pratique de l'exécution des peines:<br><b>Exécution en milieu ouvert</b>                      | 20       |
| Pratique de l'aide à la jeunesse:<br><b>Evaluation</b><br><b>Le Danemark, Etat-providence</b> | 21<br>24 |
| Panorama:<br><b>Brèves informations</b><br><b>Nouveautés</b>                                  | 26<br>27 |
| Carte blanche:<br><b>«N'importe qui peut potentiellement devenir un tortionnaire»</b>         | 28       |



**Bernardo Stadelmann**  
Vice-Directeur OFJ

Les détenus souffrant de graves troubles mentaux doivent effectuer leur traitement dans un établissement fermé, tant qu'ils représentent un danger pour la société. Or le nombre de places adaptées à de tels cas fait défaut, nonobstant les offres spécifiques des cliniques psychiatriques et des centres d'exécution des mesures. Maints patients psychiques se retrouvent ainsi dans des établissements pénitentiaires fermés. Au sens de l'article 59, alinéa 3 du Code pénal, ce type de détenus doit, si nécessaire, pouvoir suivre un traitement thérapeutique – en sus des exigences liées à la sécurité. La palette des offres thérapeutiques n'est toutefois que partiellement proposée en prison. Pour obtenir, malgré tout, des résultats favorables, diverses approches sont actuellement éprouvées dans les établissements fermés. On peut citer les programmes spécifiques, les thérapies individuelles et en groupe ou encore les groupes de vie orientés vers la thérapie de milieu. Cette démarche pragmatique ouvre de nouvelles perspectives, mais met aussi en lumière des limites déjà connues. Du fait de contraintes sécuritaires et thérapeutiques complexes, les acteurs impliqués se doivent de dialoguer ensemble.



© Peter Schultness

### Patients psychiques

Seuls quelques détenus souffrant de troubles mentaux sont pris en charge dans les cliniques psychiatriques. Le CP autorise les établissements pénitentiaires fermés à accueillir ce type de patients, à condition de proposer des traitements thérapeutiques adaptés. De telles offres ne sont pas monnaie courante, du fait de contraintes sécuritaires et thérapeutiques élevées.

page 3



© Strafanstalt Wauwilermoos

### Exécution en milieu ouvert

Plusieurs directeurs d'établissements ouverts viennent de rédiger une prise de position pour rappeler que l'exécution en milieu ouvert – malgré ses limites – contribue à protéger la population de la criminalité. Cette prise de position définit en toute objectivité les tâches de l'exécution en milieu ouvert. Démarche salubre suite, ces derniers mois, aux réactions confuses et injustes de l'opinion publique.

page 20



### Contrôle des subventions

La Confédération octroie des subventions aux établissements d'éducation reconnus. L'autorité accordant ces subventions en contrôle régulièrement l'affectation. Un institut indépendant a évalué cette procédure d'examen. Dans leur grande majorité, les foyers et les cantons en sont satisfaits. Des améliorations sont toutefois à envisager.

page 21

# Prison et clinique: une offre complémentaire

## Entre sécurité et prise en charge médicale

**Les détenus atteints de troubles mentaux peuvent, en vertu du nouveau CP, être placés aussi bien dans un établissement fermé proposant des offres thérapeutiques appropriées que dans une clinique psychiatrique. Nous avons demandé à un spécialiste expérimenté de l'exécution des peines quelles étaient les différences et les similitudes entre ces deux types d'établissement.**

Peter Ullrich

L'opinion publique perçoit qu'il y a de plus en plus de détenus atteints de troubles mentaux et voit juste, comme le confirme Joe Keel, directeur de l'Office d'application des peines du canton de Saint-Gall: d'après les informations transmises par les établissements d'exécution, le nombre de détenus atteints de troubles mentaux aurait en effet considérablement augmenté. Cette augmentation s'explique, tout d'abord, par le fait qu'on peut désormais mieux diagnostiquer ce genre de troubles grâce à des instruments plus perfectionnés. Par ailleurs, on constate, d'une manière générale, que les troubles psychiques sont en pleine recrudescence en cette époque agitée. «L'exécution des peines a toujours reflété les évolutions de la société», souligne Joe Keel.

### Un manque de places répondant à des exigences de sécurité élevées

Conformément à la loi, cette clientèle doit suivre un traitement dans un établissement approprié. Il est cependant de notoriété publique que le nombre de places de thérapie destinées aux détenus souffrant de troubles mentaux est actuellement insuffisant. Joe Keel explique que de nouvelles offres ont vu le jour au cours des dernières années dans le domaine de l'exécution des peines et des mesures ou sont en cours de planification et

que des offres existantes ont été développées. Il déplore toutefois que «ces offres ne peuvent pas couvrir tous les besoins». Ainsi, les détenus gravement malades n'ont d'autre choix que d'être pris en charge dans une clinique psychiatrique. Ce secteur connaît, lui aussi, des améliorations, en ce sens que de nombreuses cliniques ont développé des offres en lien avec la psychiatrie forensique. Joe Keel est cependant forcé de constater que, malgré tous ces efforts réjouissants, ces offres ne sont pas suffisantes. Il manque des places de traitement, en particulier des places répondant à des exigences de sécurité élevées, et ce aussi bien dans les établis-

**«L'exécution des peines a toujours reflété les évolutions de la société»**

sements pénitentiaires que dans les cliniques. La responsabilité en incombe aux dirigeants politiques qui votent les crédits nécessaires ou ne les votent pas en l'occurrence. «En tant que responsables de l'exécution des peines, la seule chose que nous pouvons faire est d'attirer régulièrement leur attention sur le manque de places», déclare Joe Keel en ajoutant: «Le délai de plusieurs mois qui s'écoule avant qu'une personne puisse effectuer dans un établissement approprié le traitement qui a été ordonné à son encontre par un juge n'est pas conforme à la volonté du législateur!»

### «Des chaînes de traitement»

Le nouveau CP crée le cadre nécessaire à une meilleure prise en charge des auteurs d'infraction grave. Si ces derniers ne pouvaient auparavant être pris en charge dans une clinique psychiatrique, ils peuvent désormais aussi être placés dans un établissement fermé dans la mesure où le traitement thérapeutique nécessaire y est assuré (art. 59, al. 3, CP). En tant que spécialiste de l'exécution des peines et des mesures, Joe Keel trouve que cette nouveauté introduite il y a quatre ans est fondamentalement positive. Selon lui, il est judicieux d'inclure les



Joe Keel, lic. droit et avocat, directeur de l'Office d'application des peines du canton de Saint-Gall.

établissements fermés pour autant que ces derniers soient dotés des dispositifs de sécurité nécessaires et de personnel suffisamment expérimenté pour s'occuper de délinquants dangereux. A cela s'ajoute le fait que les mesures reposant sur plusieurs approches: médicamenteuse, psychothérapeutique, socio-pédagogique, thérapeutique par le travail. Joe Keel estime «que les établissements pénitentiaires proposent souvent dans ces domaines une offre plus appropriée que les cliniques».

Il souligne cependant que les offres proposées par ces deux types d'établissement ne se concurrencent en aucune manière mais que, au contraire, «elles sont aussi nécessaires les unes que les autres car elles se complètent». L'idéal, selon Joe Keel, serait que cliniques psychiatriques et établissements pénitentiaires travaillent ensemble pour former une sorte de «chaîne de traitement». Ainsi, un détenu qui refuserait de prendre ses médicaments pourrait, en situation de crise, être rapidement hospitalisé dans une clinique psychiatrique qui répondrait aux exigences de sécurité requises. Inversement, les détenus ne présentant pas de problème de santé pourraient être envoyés dans un établissement d'exécution au lieu d'occuper une place coûteuse en clinique. Joe Keel se réjouit de voir que, «depuis l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions légales, la qualité des offres de traitement proposées par les établissements pénitentiaires s'est améliorée».

## Connexion étroite

Joe Keel confirme que de nombreuses mesures au sens de l'art. 59 CP sont prononcées par les tribunaux. Les délinquants dangereux, condamnés pour des infractions graves contre l'intégrité physique ou sexuelle d'autrui et souffrant par exemple de schizophrénie ou de troubles graves de la personnalité, doivent être placés en lieu sûr par les autorités judiciaires. Et il est plus judicieux et facile de doter les établissements pénitentiaires du savoir et du personnel qualifié nécessaires que d'équiper les cliniques psychiatriques de dispositifs de sécurité.

## Eviter à tout prix les incidents

Joe Keel a parfaitement conscience qu'il n'existe pas de recette miracle pour concilier sécurité et prise en charge médicale. Il ne faut pas non plus oublier que les autorités d'exécution et les établissements sont soumis à une forte pression car ils doivent à tout prix éviter que des incidents se produisent. Avec le risque que les responsables soient «attaqués» par l'opinion publique, mais aussi et surtout par les médias, ou fassent l'objet d'une procédure pénale. Mais Joe Keel sait par expérience qu'on a beau faire preuve de professionnalisme, de prudence et de diligence, le risque zéro n'existe pas.

## Amélioration de la qualité

Joe Keel explique que l'offre des cliniques psychiatriques «s'est quelque peu améliorée au cours des dernières années». Cependant, on manque de psychologues forensiques qualifiés, ce qui peut avoir des répercussions sur la qualité des expertises, des traitements et de l'appréciation des risques. Les autorités sanitaires sont donc contraintes de former et recruter davantage de spécialistes plus qualifiés. Quant aux autorités judiciaires, elles sont obligées d'acquiescer les compétences leur permettant d'exiger la qualité requise. Selon la personne et le trouble présenté, l'offre d'un établissement pénitentiaire peut



Les personnes condamnées à l'internement ou à une mesure institutionnelle sont souvent prises en charge dans un établissement pénitentiaire (ici: Pöschwies).

toutefois se révéler plus adaptée. En tout état de cause, les autorités chargées de l'exécution des peines et des mesures ne doivent pas se retrancher derrière le fait que les offres de traitement sont différenciées en fonction des infractions, souligne Joe Keel.

## Internement ou mesures institutionnelles

L'autorité compétente examine, d'office ou sur demande, si l'auteur peut être libéré conditionnellement de l'internement ou s'il est capable de suivre une thérapie, auquel cas une mesure thérapeutique institutionnelle peut être indiquée. Certaines personnes condamnées se trouvent actuellement dans des lieux d'exécution des mesures thérapeutiques. Cette situation peut être amenée à changer car, si le traitement ne se déroule pas de manière

favorable, le détenu peut à nouveau être interné. Cette règle est-elle une bonne chose pour les détenus? Joe Keel ne peut pas encore donner de réponse définitive, car il estime que la période d'observation est trop courte. On a en tout cas déjà constaté que de nombreux détenus avaient été bouleversés lors du réexamen des mesures d'internement prononcées en vertu de l'ancien droit. Ils se sont rendu compte que la thérapie était le seul moyen – si tant est qu'il en existe un – pour eux de bénéficier d'un régime de détention moins strict et de retrouver la liberté.

**«Les établissements pénitentiaires proposent dans certains domaines une offre plus adaptée que les cliniques»**

«L'avenir nous dira si cette pression pousse vraiment les détenus à suivre leur traitement sérieusement», souligne Joe Keel. On verra également si la thérapie permet d'améliorer

sensiblement les chances d'amendement ou s'il ne s'agit que d'une prestation n'entraînant aucun changement durable.

## Dispositions pertinentes du CP

Art. 59: Traitement des troubles mentaux

1 ...

2 Le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures.

3 Le traitement s'effectue dans un établissement fermé tant qu'il y a lieu de craindre que l'auteur ne s'enfuit ou ne commette de nouvelles infractions. Il peut aussi être effectué dans un établissement pénitentiaire au sens de l'art. 76, al. 2, dans la mesure où le traitement thérapeutique nécessaire est assuré par du personnel qualifié.

4 ...

# «D'un système d'exécution axé sur la peine à un système centré sur la prévention»

## Gros plan sur la pratique de la section de psychiatrie forensique de Pöschwies

**En créant la section de psychiatrie forensique, l'établissement pénitentiaire cantonal de Pöschwies (ZH) fait œuvre de pionnier. Cette section, ouverte depuis le 1er septembre 2009, accueille des détenus à l'encontre desquels a été prononcée une mesure au sens de l'art. 59 CP: 24 hommes âgés de 18 à 55 ans s'y trouvent actuellement. Ce qui est nouveau, c'est non seulement l'offre associant thérapie de milieu et thérapie systémique mais aussi l'étroite collaboration entre professionnels de la médecine forensique et de l'exécution des peines. Nous avons rencontré Bernd Borchard et Heinz Spiller, qui codirigent la section.**

*Charlotte Spindler*

L'établissement pénitentiaire de Pöschwies a ouvert ses portes en 1995 en lieu et place de l'ancienne prison de Regensdorf qui avait été démolie. Une construction sobre est venue remplacer un bâtiment du début du XXe siècle construit sur le modèle panoptique. Située dans une aile cellulaire latérale, la section de psychiatrie forensique, qui s'étend sur deux

étages et dispose de sa propre cour intérieure, est ouverte depuis l'automne 2009. Il s'agit du premier établissement en Suisse spécialisé dans le traitement des détenus souffrant de troubles mentaux graves au sens de l'art. 59 CP. Douze hommes vivent sur chaque étage ou station. Si l'on compare la clientèle de cette section – on n'y utilise pas le terme de «détenu» – et la population soumise au régime ordinaire à Pöschwies, on constate que le nombre de Suisses ou de migrants de deuxième génération y est supérieur à la moyenne. L'allemand est la langue utilisée et sa connaissance est indispensable pour pratiquer une thérapie axée sur le développement des compétences cognitives et linguistiques.

Il règne une atmosphère vivante dans cette section; les portes des cellules restent ouvertes. Le midi, clients et collaborateurs déjeunent ensemble dans un petit réfectoire se trouvant sur leur étage. On trouve des salles de thérapie et de réunion mais aussi des salles pour les séances de groupe et le fitness sur les deux stations. Dans une des salles de thérapie, sont accrochés aux murs des ta-



Charlotte Spindler est journaliste RP à Zurich.



Les codirecteurs de la section de psychiatrie forensique: Heinz Spiller (à gauche), responsable du régime de détention spéciale, et Bernd Borchard, responsable thérapeutique.



bleaux et des décorations multicolores que les clients ont peints et créés durant leurs séances d'art-thérapie. La cour de promenade qui vient d'être réaménagée peut servir d'espace de liberté et de lieu de rencontres.

## L'exécution des peines reflète les évolutions de la société

Heinz Spiller, responsable du régime de détention spéciale au sein de la section de psychiatrie forensique, travaille à Regensdorf depuis 22 ans. Il intervient aussi dans l'unité réservée aux détenus âgés ou souffrant d'une addiction. Il s'occupe de 54 personnes au total. Il se souvient bien de l'ancienne prison, où il a commencé à travailler comme agent de détention; il a également vécu les changements qu'a connus Pöschwies. «L'exécution des peines reflète les évolutions de la société. Dans l'ancienne prison, certains détenus vivaient dans un bâtiment situé à l'extérieur de la construction en forme d'étoile. Puis est venue l'époque des scènes ouvertes de la drogue sur la Platzspitz et au Letten et celle de l'évacuation du Letten au milieu des années 90. Presqu'en même temps, on a ouvert à Pöschwies une section spéciale affectée au traitement de la toxicomanie dans le but de prévenir le trafic de drogue au sein de l'établissement. Avec l'introduction de la remise de méthadone sous contrôle médical, cette section s'est vidée peu à peu. Les derniers détenus, en exécution de peines de longue



«Une distance professionnelle est nécessaire» (Heinz Spiller)

durée, ont été transférés soit dans la section d'exécution ordinaire soit dans d'autres établissements. Après une préparation de plusieurs mois et une brève période de réaménagement, nous avons pu ouvrir la section de psychiatrie forensique.»

Cette section a été créée à la suite de l'entrée en vigueur le 1er janvier 2007 de l'art. 59, al. 3, du CP révisé. En vertu de cette disposition, un traitement institutionnel peut aussi s'effectuer dans un établissement pénitentiaire fer-

mé. Ce type de traitement, qui dure cinq ans (mais peut être prolongé de cinq ans à chaque fois), est ordonné à l'encontre d'un groupe particulier de délinquants dans le but de prévenir la récidive ou, du moins, d'en réduire le risque. Conformément à la loi, le traitement institutionnel doit s'effectuer dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures (spécialisé). A l'exception de la station de psychiatrie forensique de l'hôpital universitaire de Bâle et de la section de sécurité de la clinique psychiatrique de Rheinau (ZH), il n'existe en Suisse pas suffisamment d'établissements fermés adaptés à l'exécution de mesures institutionnelles et répondant à des exigences de sécurité élevées.

## Les troubles mentaux n'ont pas connu une recrudescence

Une nouvelle section pour de nouveaux clients? Bernd Borchard, le responsable thérapeutique de la section de psychiatrie forensique, ne voit pas les choses de cette manière. Selon lui, «les troubles mentaux n'ont pas connu une recrudescence, mais ils sont diagnostiqués, décrits et traités». En créant cette section, le canton de Zurich a franchi une étape importante; l'initiative est venue du directeur de l'établissement, Ueli Graf, et du chef du service psychologique et psychiatrique rattaché à l'Office d'application des peines, Frank Urbaniok. Ce service, qui emploie quelque 50 collaborateurs, est responsable de la prise en charge psychiatrique des détenus de tous les établissements d'exécu-



«Les troubles mentaux n'ont pas connu une recrudescence, mais ils sont diagnostiqués et traités» (Bernd Borchard)



© Christian Schimur

Certains clients créent des œuvres remarquables durant leurs séances d'art-thérapie.

tion des peines et mesures du canton de Zurich. Depuis 2000, il propose à Pöschwies des thérapies visant à prévenir la commission d'infractions et des mesures institutionnelles axées sur la thérapie de milieu pour les délinquants sexuels et violents; les psychothérapeutes du service travaillent également avec des personnes exécutant leur mesure en milieu ouvert ou faisant l'objet d'une libération conditionnelle. Ce service, qui fait office de centre interne de tri et d'examen depuis 2005, applique une procédure standardisée et se sert d'outils modernes comme le système FOTRES (système d'évaluation du risque thérapeutique).

### Prise en charge intensive

Pour Bernd Borchard, «on est passé, avec l'art. 59 CP, d'un système d'exécution axé sur la peine à un système centré sur la prévention», ce qui requiert une nouvelle méthode de travail. Sont pris en charge dans les deux stations de la section des délinquants violents ou sexuels de deux types: ceux ne présentant pas de diagnostic psychiatrique et ceux souffrant de troubles de la personnalité. Une fois libérés de l'exécution de leur mesure, ces derniers ne devraient plus présenter de risque de récidive. La prise en charge est très intensive. Le taux d'encadrement est de 1:1 dans cette section, ce qui est légèrement inférieur

à celui de la clinique de Rheinau qui propose une offre similaire. Le personnel infirmier ne travaille ici que la journée. La nuit, c'est le service de piquet qui intervient. Le coût d'une journée de prise en charge dans cette section se chiffre à environ 650 francs, ce qui est certes élevé mais représente moitié moins que le coût d'une journée dans la section de haute sécurité d'une clinique psychiatrique. Pöschwies accueille 43 détenus condamnés à une mesure au sens de l'art. 59, dont 24 dans la section de psychiatrie forensique. 19 personnes sont actuellement sur liste d'attente. 13 autres détenus ont été condamnés à l'internement sous l'ancien régime.

### D'agent de détention à thérapeute

Les deux stations de la section de psychiatrie forensique sont chacune placées sous la responsabilité d'un thérapeute de Pöschwies et d'un thérapeute du service psychologique et psychiatrique. Quatre collaborateurs de Pöschwies et trois du service psychologique et psychiatrique travaillent comme thérapeutes sur chaque station. On trouve, par ailleurs, une assistante sociale sur les deux stations et un médecin ou psychologue référent par station. Des collaborateurs de l'exécution des peines et du service psychologique

et psychiatrique travaillent ensemble: c'est une des caractéristiques de cette section qui sera d'ailleurs vraisemblablement reprise à Thorberg. L'idée qu'on se faisait du métier d'agent de détention s'en est trouvée profondément modifiée. «Dans notre section, exécution et thérapie sont indissociables au quotidien», expliquent Bernd Borchard et Heinz Spiller. Cela ne veut pas pour autant dire qu'il est facile de concilier deux professions qui n'ont rien en commun. Il faut une bonne entente, de l'ouverture d'esprit, de la flexibilité et une propension au compromis. Mais au cours de cette première année, nous sommes parvenus à nous entendre sur une attitude com-

mune, ce qui se traduit notamment par le fait que nos décisions se recoupent dans de très nombreux cas.»

«Dans la section, on n'utilise pas le terme de «détenu»»

### Système des référents

Bernd Borchard, qui possède une longue expérience dans la prise en charge des délinquants, est responsable du concept thérapeutique et des traitements. Les rapports et autres documents constituent des éléments clés pour la garantie de la qualité: ils donnent des informations sur l'avancement des traitements et les chances d'amendement. Un

concept thérapeutique adapté à chaque client est élaboré, puis discuté en détail avec ce dernier. La section utilise une approche fondée sur la thérapie de milieu. Y font partie le système des référents, la création d'un environnement favorable au changement dans le but de soutenir les processus de développement et d'apprentissage, enfin la prise en compte des ressources et le suivi des thérapies individuelles et en groupe (y compris celles différenciées en fonction des infractions commises). Les clients reçoivent régulièrement un feedback sur leur comportement. Ils doivent passer par des processus d'apprentissage social et pouvoir faire des expériences émotionnelles correctrices.

Au cours de thérapies différenciées en fonction des infractions commises, ils apprennent à identifier le mécanisme qui les a amenés à commettre l'infraction et à le mettre en relation avec leur trouble de la personnalité. Cette

approche vise à réduire le risque de récidive et à permettre à chaque client de s'exercer à gérer au quotidien les risques qu'il présente.

### **Le travail de motivation comme partie intégrante du concept thérapeutique**

Les clients n'ont pas d'autre choix que de suivre le traitement qui a été ordonné à leur rencontre par le tribunal. Heinz Spiller et Bernd Borchard expliquent: «La plupart des clients savent qu'en intégrant notre section, ils ont une chance d'arriver à vivre à l'extérieur sans commettre de nouvelles infractions. Cependant, un détenu peut se montrer peu enclin à suivre un traitement. Le travail de motivation fait partie intégrante du concept thérapeutique.» Il est déjà arrivé qu'un client ne veuille rien entendre pendant

des mois. «Dans ce cas, nous faisons une nouvelle tentative de traitement; nous leur donnons en quelque sorte une deuxième chance avant de les interner. Toutefois, lorsqu'il s'agit d'un trouble dont l'évolution est figée, il est possible que nous devions nous séparer du client», précise Bernd Borchard.

### **Des journées structurées**

Les journées au sein de la section sont bien structurées, que ce soit pour les thérapeutes ou les clients. Ces derniers consacrent ainsi une partie de leur journée à leur travail et l'autre partie à leur thérapie: psychothérapie, thérapie de groupe, art-thérapie, consultation psychiatrique, etc. L'équipe, dont la composition peut varier, se retrouve lors des séances, de la supervision d'équipe, des discussions de cas ou de la réunion hebdomadaire de la station. Le groupe de travail risque se réunit deux mercredis par mois et le groupe diagnostic une fois par mois.

**«Exécution et thérapie sont indissociables au quotidien»**



En entretien avec la journaliste.



La structuration du quotidien fait partie du processus thérapeutique. La journée, les clients se déplacent librement au sein de la station; les contacts sont importants pour l'apprentissage social. Les codirecteurs de la section ne cachent cependant pas qu'«on en arrive bien entendu parfois à des situations difficiles, voire menaçantes». «Nous avons affaire à une sélection négative de délinquants à haut risque. Selon la problématique clinique, les hommes peuvent réagir de manière impulsive, tomber facilement malades ou retomber dans leurs anciens travers. Ils expriment leurs sentiments immédiatement et peuvent parfois en venir aux mains. Grâce à la thérapie de milieu, nous pouvons intervenir rapidement, engager la discussion et désamorcer le conflit. Un suivi étroit est pour cela nécessaire: lorsqu'une personne est, par exemple, d'humeur dépressive, nous nous en rendons compte tout de suite, essayons, en discutant avec elle, de savoir pourquoi elle est dans cet état-là et devons parfois la consoler.» Lorsqu'un incident se produit dans la section, l'équipe apporte son soutien; on discute de la situation, de la manière dont celle-ci aurait pu être gérée et des conséquences qui peuvent en être tirées. Les discussions de cas et la supervision sont très utiles; le fait que les collaborateurs sont bien formés est également important. Une distance professionnelle est également nécessaire, selon Heinz Spiller.

A la question de savoir s'ils sont à bout de forces, les deux codirecteurs répondent par la négative. Ils trouvent que leur travail est beaucoup trop intéressant pour ça. Ce qui serait souhaitable, selon Bernd Borchard, ce serait d'avoir suffisamment d'autonomie dans la gestion des affaires courantes et la marge de manœuvre nécessaire pour individualiser la prise en charge et responsabiliser les clients.

Tous les collaborateurs de la section disposent de bonnes qualifications de base. Nombre d'entre eux ont suivi le cours de sept semaines intitulé «Prise en charge des détenu(e)s souffrant de troubles psychiques» que propose le CSFPP (cf. p. 16). Il n'existe pas de formation de thérapeute de milieu reconnue, mais des formations continues internes sont en revanche proposées. Certains collaborateurs ont suivi une formation en soins psychiatriques et justifient de qualifications complémentaires, d'autres sont psychothérapeutes ou psychologues et disposent de compétences en médecine forensique. Les deux assistantes sociales de la section possèdent, entre autres, de l'expérience dans le domaine de la toxicomanie.

### Réduction de moitié du risque de récidive

Bernd Borchard et Heinz Spiller ont pu constater des progrès énormes chez certains clients. Des hommes qui, pendant longtemps, n'ont guère réagi lorsque d'autres personnes s'adressaient à eux, s'ouvrent, participent à la vie de la station. Il est ainsi devenu possible d'avoir des discussions plus calmes, plus réfléchies. «La mer est moins agitée qu'au début». S'agit-il d'un succès durable? «Il est encore trop tôt pour le dire. La section est ouverte depuis un an; nous n'en sommes donc qu'au début», constatent Bernd Borchard et Heinz Spiller. La recherche forensique montre cependant que de soumettre des délinquants présentant de graves troubles de la personnalité à un traitement thérapeu-

tique apporte des résultats positifs. Il est question d'une réduction de moitié du risque de récidive.

Une mesure au sens de l'art. 59 CP est limitée dans le temps. Une libération ne se justifie cependant que si la personne ne représente plus aucun danger pour la société. Les clients ne sont pas libérés tout de suite après avoir

séjourné dans cette section; ils sont transférés dans un centre d'exécution des mesures comme à Bitzi ou dans un établissement de travail externe. Là, on les prépare à leur

libération et on veille à ce qu'ils bénéficient d'un suivi. Bernd Borchard explique que la section s'en remettra aux évaluations scientifiques pour ce qui est des chances de succès. Il indique aussi que le service psychologique et psychiatrique dispose de son propre département de recherche avec des consultants externes.

Certaines questions restent sans réponse. Les deux codirecteurs parlent d'incertitudes juridiques: que se passe-t-il après une mesure au sens de l'art. 59 ou 61 CP [mesures applicables aux jeunes adultes]? On manque de solutions pour les clients de la médecine forensique. Que fait-on par exemple des personnes ayant un statut de séjour incertain? Et des jeunes adultes? Si les buts recherchés sont de donner aux détenus les moyens de vivre sans commettre d'infractions et de les responsabiliser, il faudrait plus d'appartements protégés et d'établissements adaptés au suivi thérapeutico-forensique, conclut Bernd Borchard.

«Il faudrait plus d'appartements protégés pour le suivi thérapeutico-forensique»

## Les établissements pénitentiaires fermés prenant en charge des détenus au sens de l'art. 59, al. 3, CP

Le bulletin info a interrogé les six institutions concernées sur leurs expériences et leurs besoins (état: juillet 2010).

|   | Hindelbank (BE)  | JVA Lenzburg (AG)  | La Stampa (TI)  |
|---|--|--|---|
|   |   |    |    |
| Combien de détenus au sens de l'art. 59, al. 3, CP votre établissement pénitentiaire prend-il en charge?  | 8 condamnées et 2 en exécution anticipée de mesure.  | 7  | 0   |
| Selon les enquêtes menées par les concordats, il n'y a pas assez de place pour accueillir ces détenus. Votre établissement a-t-il une liste d'attente, et si oui, quelle est la situation actuelle? | 3 personnes sur liste d'attente (toutes soumises au régime de sécurité).   | 30 personnes (condamnées ou en exécution anticipée de peine) sur liste d'attente. 8 détenus en attente d'un transfert dans un établissement d'exécution de mesures ou une maison de thérapie.  | En principe, pas de gestion de liste d'attente.   |
| Comment le traitement thérapeutique de ces détenus s'effectue-t-il au sein de votre établissement?  | Thérapie individuelle et en groupe proposée par le service de psychiatrie médico-légale de l'Université de Berne; travail adapté à la mesure et aux capacités de la détenue, basé sur l'accompagnement socio-professionnel et associant tous les acteurs.  | Psychothérapie individuelle spécifique aux troubles et centrée sur l'infraction commise et thérapie de groupe centrée sur l'infraction commise pour les auteurs d'actes de violence; traitement médicamenteux; programme d'apprentissage pour les délinquants sociaux et enclins à la violence pour leur apprendre à se comporter correctement en société. | Visites et contacts réguliers avec le service psychiatrique; psychothérapie et psychopharmacologie correspondant à une prise en charge ambulatoire ou semi-stationnaire dans un espace contrôlé; autres mesures le cas échéant selon le plan d'exécution. |
| Ces détenus sont-ils pris en charge dans une unité particulière ou sont-ils répartis sur l'ensemble de l'établissement?   | Détenues réparties sur plusieurs groupes de vie; la répartition se fait en fonction de leur dangerosité.   | Détenus répartis sur l'ensemble de l'établissement.  | Détenus répartis sur l'ensemble de l'établissement.   |
| Existe-t-il des mesures de sécurité particulières pour la prise en charge de ces détenus?   | Voir ci-dessus.  | Dans certains cas: contrôle régulier du taux sanguin, surveillance des visites, limitation des contacts avec les codétenus durant le temps libre, encadrement par 2 personnes lors des sorties pour raisons thérapeutiques ou humanitaires.  | Non.  |
| Combien de collaborateurs qualifiés s'occupent de la prise en charge/du traitement de ces détenus dans votre établissement? Quelle est leur fonction exacte?  | Prise en charge médicale 24h/24 (670% postes, infirmières diplômées ayant suivi une formation de base en psychiatrie ou des formations complémentaires telles que le cours de 7 semaines au CSFPP); service de psychiatrie (225%); médecins pénitentiaires (40%) et autres médecins spécialisés – tous au sein de l'établissement. Rapport personnel/détenus (sans service de psychiatrie et autres médecins): 0,75/1. | Dès le 1.1.2011:<br>1 médecin pénitentiaire<br>3 collaborateurs rattachés au service médical<br>2 psychologues<br>2 psychiatres  | Pas de collaborateurs spécifiques; prise en charge par 2 médecins psychiatres (indépendants externes mandatés), aidés par le personnel de l'infirmerie (agents de détention spécialisés) et le reste du personnel.  |
| L'infrastructure de votre établissement est-elle suffisante pour remplir le mandat légal? Quels sont vos besoins?   | Gros défauts de construction et manque de personnel dans le domaine des mesures.   | Voir ci-dessus.  | Oui, mais il serait opportun de disposer de personnel qualifié et de programmes et espaces de vie (logement, travail, formation) différenciés et adaptables aux cas.  |
| Avez-vous des projets concrets en vue d'améliorer la prise en charge/le traitement de ces détenus?  | Ouverture d'un groupe de vie «thérapie» prévue en été 2011 avec augmentation du personnel d'encadrement et du personnel qualifié pour les thérapies. Rénovation partielle de l'établissement (fin prévue vers 2017), avec entre autres de nouveaux locaux pour accueillir la section de haute sécurité et le groupe «thérapie».  | Nouvelle section fermée au sens de l'art. 59, al. 3, CP probablement mise en service en 2015: 12 places avec priorité donnée aux mesures thérapeutiques institutionnelles. Cette section devrait être encadrée par 12 collaborateurs dont 6 provenant de la clinique psychiatrique de Königsfelden.  | Pas de projets concrets.  |

Pöschwies (ZH)



Thorberg (BE)



Etablissements de la plaine de l'Orbe EPO (VD)



|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| Combien de détenus au sens de l'art. 59, al. 3, CP votre établissement pénitentiaire prend-il en charge?  | Etablissement pénitentiaire de Pöschwies: 41<br>Section de psychiatrie forensique: 24   | 26 condamnés et 4 en exécution anticipée de mesure.   | 51   |
| Selon les enquêtes menées par les concordats, il n'y a pas assez de place pour accueillir ces détenus. Votre établissement a-t-il une liste d'attente, et si oui, quelle est la situation actuelle? | Liste d'attente pour la section psychiatrie: 17   | Liste d'attente: 6 personnes exécutant une mesure au sens de l'art. 59 CP et 1 personne en exécution anticipée de mesure.   | Liste d'attente importante pour les demandes d'admission aux EPO (env. 40 personnes) dont un certain nombre faisant l'objet d'une mesure au sens de l'art. 59, al. 3, CP.  |
| Comment le traitement thérapeutique de ces détenus s'effectue-t-il au sein de votre établissement?  | Thérapie en milieu institutionnalisé associant un traitement centré sur l'infraction commise et sur la personnalité du détenu par le biais d'une prise en charge psycho-sociothérapeutique intensive: thérapie individuelle et de groupe; feedback en cas de comportement révélant un dysfonctionnement ou relevant d'une infraction; apprentissage de modèles; transmission d'expériences émotionnelles correctives; reconstruction de l'infraction et prévention de la récidive; si nécessaire, traitement médicamenteux. | Thérapie individuelle et de groupe proposée par le service de psychiatrie médico-légale. Groupes proposés: thérapie pour délinquants sexuels; groupe psycho-éducatif; Reasoning & Rehabilitation Training.  | Personnes intégrées dans le programme des détenus exécutant une peine. Le service médical propose la thérapie ou les soins requis en fonction de chaque personne. Programme individualisé.   |
| Ces détenus sont-ils pris en charge dans une unité particulière ou sont-ils répartis sur l'ensemble de l'établissement?   | Détenus généralement pris en charge dans la section de psychiatrie forensique et au bénéfice d'une psychothérapie et d'une thérapie de milieu intensives.   | 24 détenus pris en charge dans la section de thérapie; les autres sont placés dans la section d'intégration ou soumis au régime ordinaire en attendant qu'une place se libère.  | Pas de section spéciale. Il existe cependant une unité psychiatrique, un secteur d'évaluation qui permettent en fonction de l'état de santé et du comportement des détenus d'offrir des alternatives dans les prises en charge.    |
| Existe-t-il des mesures de sécurité particulières pour la prise en charge de ces détenus?   | Les consignes de sécurité de Pöschwies valent également pour la section de psychiatrie forensique. Relation thérapeutique intense, ce qui permet la reconnaissance précoce de situations de danger potentielles.  | Les détenus souffrant d'une schizophrénie lourde et représentant un danger pour leurs codétenus et le personnel sont placés dans la section de sécurité 1 (haute sécurité).   | Oui, en fonction des problèmes psychiques et de comportement rencontrés. Un placement temporaire en sécurité renforcée peut être envisagé pour des détenus dangereux envers eux-mêmes, les autres détenus et membres du personnel. |
| Combien de collaborateurs qualifiés s'occupent de la prise en charge/du traitement de ces détenus dans votre établissement? Quelle est leur fonction exacte?  | 25 collaborateurs (2300% postes); l'équipe est composée de psychologues, médecins, travailleurs sociaux, personnel soignant, surveillants/personnel d'encadrement. Proportion de femmes: 36%  | Nouvelle section avec 24 places (thérapie de milieu)*: 8 infirmiers psychiatriques collaboreront avec le personnel d'encadrement. Il est prévu que le service de psychiatrie médico-légale recrute un médecin-assistant et un psychologue. Nombre total de collaborateurs: 16-18.<br>* pleinement en service en 2011 pour des raisons d'effectif. | Pas de collaborateurs détachés spécialement; agents de détention, criminologues, assistants sociaux, maîtres d'atelier, psychologues, psychiatres, infirmiers.   |
| L'infrastructure de votre établissement est-elle suffisante pour remplir le mandat légal? Quels sont vos besoins?   | Suffisante en ce qui concerne la sécurité, la prise en charge et les places de formation/travail, mais perfectible pour ce qui est de l'individualisation de la prise en charge et la prise de responsabilités.   | Dès que tous les postes auront été pourvus, la section de thérapie répondra à toutes les exigences auxquelles doit satisfaire une telle section.<br>Capacité actuelle (24 places) trop faible.  | L'établissement accueille trop de personnes internées. Les espaces et l'infrastructure, notamment pour les cas difficiles, ne sont pas adaptés.  |
| Avez-vous des projets concrets en vue d'améliorer la prise en charge/le traitement de ces détenus?  | Augmenter l'autonomie de la section de prise en charge médicale; flexibiliser les processus; individualiser davantage la prise en charge et renforcer la prise de responsabilités des personnes faisant l'objet d'une mesure.   | Construction et agrandissement de la section de thérapie: dès que tous les postes auront été pourvus (été 2011), cette section sera conforme aux exigences de l'art. 59, al. 3, CP.   | Non, nous attendons la réalisation de Curabilis (GE) pour pouvoir y placer un certain nombre d'internés et leur permettre de bénéficier d'une prise en charge plus importante.   |

# La psychiatrie pénitentiaire toujours plus présente

«La prison devient asile psychiatrique pour les cas éjectés des circuits de soins»

**L'introduction des nouvelles mesures thérapeutiques en milieu carcéral a intensifié la pratique des professionnels du monde de la santé, notamment des psychiatres. Comment appréhendent-ils leur fonction? Ont-ils les moyens d'exercer leur métier et de répondre tout autant aux attentes du législateur, des politiques et du public? Au bénéfice d'une riche et longue expérience en matière de psychiatrie pénitentiaire, le Professeur Bruno Gravier apporte un regard concret et parfois critique sur cette problématique.**

*Propos recueillis par Claude Véronique Tacchini*

**bulletin info:** *Selon l'article 59 alinéa 3 du code pénal, les établissements pénitentiaires fermés peuvent prendre en charge des détenus souffrant de graves troubles mentaux, dans la mesure où le traitement thérapeutique ordonné est assuré par du personnel qualifié. De combien de détenus de ce type votre Service s'occupe-t-il? Et dans quels établissements pénitentiaires vaudois sont-ils pris en charge?*

**Prof. Bruno Gravier:** Le Service de Médecine et de Psychiatrie Pénitentiaires (SMPP) du Département de psychiatrie du CHUV assure les soins médicaux et psychiatriques pour l'ensemble des prisons vaudoises, soit les Etablissements de la Plaine de l'Orbe (EPO), la prison de la Croisée à Orbe, la prison de la Tuilière à Lonay, la prison du Bois Mermet à Lausanne. Ces prisons ont une capacité totale de quelque 750 places.

La plus grande partie des détenus condamnés selon l'article 59 CP sont incarcérés aux EPO, lequel est reconnu comme établissement d'exécution des peines concordataire. Actuellement, les EPO accueillent 51 détenus sous ce régime, dont 39 condamnés par la justice vaudoise. A ces détenus, il faut ajouter 29 personnes sous le coup d'une mesure d'internement (article 64 CP), 8 effectuant un traitement ambulatoire en détention (article 63 CP) et 2 condamnés selon les articles 42

et 43 de l'ancien code pénal qui nécessitent un suivi psychiatrique spécifique. A eux seuls, les EPO comptent donc 90 personnes sous le coup d'une mesure pénale, soit 38,8% des 232 détenus. Une dizaine de détenus condamnés selon l'article 59 CP se répartissent dans les autres établissements pénitentiaires du canton, soit la prison pour femmes de la Tuilière ou les établissements de détention avant jugement, en attente d'une place dans un établissement plus approprié. Par ailleurs, notre service assure une consultation ambulatoire prenant en charge des détenus sous le régime de l'article 59 CP qui résident dans des établissements médico-sociaux du canton.

Il ne faut pas oublier que la psychiatrie en milieu pénitentiaire ne se limite pas aux détenus exécutant des mesures pénales. Si l'on considère l'ensemble des prisons vaudoises (détention avant jugement, peines d'arrêts et exécution de peines), notre Service prend en charge près d'un tiers de la population pénale pour des pathologies allant de la psychose grave aux abus de substances. Sur un total de 2737 personnes incarcérées durant l'année 2009, 928 patients étaient suivis par des psychiatres et 121 par des psychologues.

*Comme psychiatre, vous travaillez aussi bien en clinique que dans des établissements pénitentiaires fermés. Y voyez-vous des différences notables dans l'exercice de votre fonction?*

La pratique en milieu pénitentiaire ne peut se comparer à celle exercée dans les cliniques. La prison est le lieu d'une sanction, l'hôpital un lieu de soins. Il s'ensuit des différences fondamentales. En milieu carcéral, la dimension sécuritaire ainsi que les exigences de l'exécution des peines priment sur le reste.

Par contre, dans le cadre des mesures pénales, la prison prend en charge de plus en plus de patients incarcérés après avoir commis des délits plus ou moins graves, qui étaient suivis auparavant dans des structures

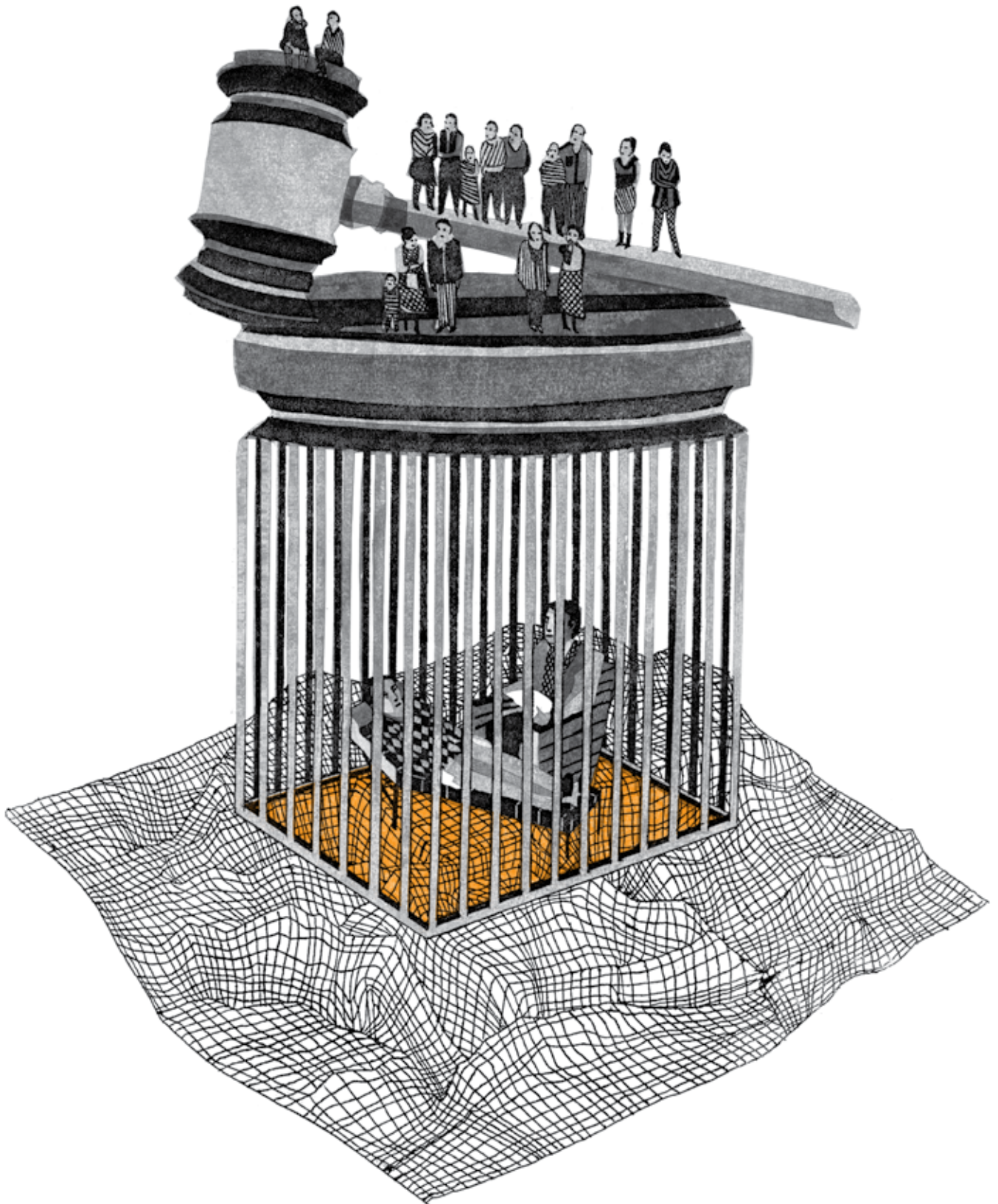


Le Professeur **Bruno Gravier** est psychiatre, médecin chef du Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (SMPP) du canton de Vaud et Professeur à la Faculté de Biologie et de Médecine de l'Université de Lausanne. Le SMPP a pour mandat de donner réponse à l'ensemble des besoins de santé issus de la population carcérale vaudoise. Une de ses missions consiste à répondre aux besoins en matière de prise en charge psychiatrique des détenus condamnés ou astreints à une mesure thérapeutique. Rattaché au Département de Psychiatrie du CHUV, ce service appartient aux institutions de la santé publique, et non aux instances pénitentiaires ou de justice.

psychiatriques classiques. Ils présentent souvent des pathologies graves et difficiles à traiter. La prison devient alors asile psychiatrique pour ces cas éjectés des circuits de soins, du fait de leur violence ou de délits commis dans un contexte de désinstitutionnalisation.

Autre différence à laquelle les autorités et le public ne sont pas suffisamment rendus attentifs, l'hôpital accueille pour une durée plus ou moins longue des gens malades; les détenus condamnés selon l'article 59 CP, en revanche, ne nécessitent pas tous des soins hospitaliers. Nombre d'entre eux sont sous le coup d'une mesure pénale, suite à une décision du tribunal; sans pour autant souffrir d'une véritable pathologie, ces personnes doivent suivre un traitement institutionnel





© Illustration: Paula Troxler

pour prévenir le risque de récurrence, et ce sur la base d'une expertise psychiatrique prise en compte par les magistrats. Le psychiatre se trouve alors dans une situation très particulière où il doit proposer un traitement à quelqu'un qui, souvent, n'est pas vraiment convaincu d'une telle nécessité.

*Quels sont les principaux traitements thérapeutiques que vous appliquez en prison pour soigner les détenus art. 59, al. 3 CP? Existe-t-il des thérapies qui ne sont pas adaptées au monde carcéral?*

La notion de traitement est dans ce contexte très floue et inclut divers aspects. Par exemple, le suivi d'un auteur d'agression sexuelle n'a absolument rien à voir avec le traitement d'un patient souffrant de schizophrénie. La question posée suppose qu'il existe toute une nomenclature de traitements en psychiatrie forensique, ce qui est loin d'être le cas.

En résumé: d'un côté, nous avons en prison des patients souffrant de maladies mentales graves et chroniques pour lesquels une détention ordinaire est profondément inadaptée, du fait de leur besoin d'un environnement thérapeutique de type hospitalier proposant – outre une approche pharmacologique et psychothérapique – des activités individuelles ou de groupe à titre ergo-thérapeutique et réhabilitatif. A l'opposé, nous avons un certain nombre de détenus qui peuvent tirer profit de l'aspect structurant du monde pénitentiaire et de l'inscription dans un projet de vie prenant en compte leur besoin de formation et d'apprentissage des règles sociales: pour ces personnes, le traitement au sens psychiatrique du terme est manifestement secondaire. Dans ce contexte, nombre de détenus peuvent bénéficier d'un suivi psychothérapique individuel ou en groupe; mais d'un point de vue psychiatrique, il est souvent erroné d'en faire l'objet central de la mesure, comme le recommande le législateur. Entre ces deux catégories, nous retrouvons toute la gamme de pathologies, et donc de traitements pratiqués en psychiatrie classique.

La pratique forensique revêt cependant des aspects spécifiques. En premier lieu, elle conduit les patients dont nous nous occupons à s'interroger sur l'acte commis et sur leur capacité à se protéger du risque de récurrence. En second lieu, les thérapeutes mandatés par les autorités doivent leur rendre des comptes; ceci pose la question de la confidentialité, pourtant indispensable à un travail

thérapeutique pouvant porter ses fruits. Cette situation particulière rend le soin plus difficile, car il devient un enjeu majeur pour la décision de libération, ce qui rend l'authenticité d'une démarche plus difficile à apprécier – sans compter sur les pressions qui peuvent être exercées contre le thérapeute.

## Manque de personnel qualifié

*Selon la législation, les traitements thérapeutiques doivent être assurés par du personnel qualifié. Disposez-vous de spécialistes en nombre suffisant? Et si non, quels sont les besoins en la matière?*

Clairement non: les besoins sont énormes. Le législateur a introduit ces mesures en sachant que les cantons étaient loin de disposer rapidement de personnes qualifiées et d'équipements en nombre suffisant. La justice s'est par ailleurs emballée en prononçant des mesures de manière exponentielle, comme l'illustrent les chiffres cités plus haut.

La situation actuelle est particulièrement dramatique: les détenus condamnés selon l'article 59 CP sont en droit d'attendre une prise en charge répondant aux exigences du code pénal, alors que le personnel qualifié manque et que les formations y relatives ne font que se mettre en route. Sans compter que les moyens financiers ne sont pas au rendez-vous pour former et engager du personnel qualifié.

Pour la prise en charge aux EPO des 90 détenus concernés par une mesure pénale, notre Service dispose uniquement de 2,2 équivalents à temps plein de psychiatre ou de psychologue. Dans un établissement psychiatrique spécialisé, vous pouvez multiplier ce chiffre par 10 pour un nombre identique de patients (cf. hôpitaux de psychiatrie forensique en Allemagne, Unités Hospitalières spécialement aménagées en France ou TBS en Hollande). On mesure l'étendue des besoins. De plus, on a l'impression que l'ampleur du problème est sous estimée. Il est vrai que les besoins en la matière entraînent des coûts importants, ce qui n'est guère bien perçu en période d'austérité budgétaire. Sans oublier le fait que les dispositifs relatifs au traitement des délinquants n'ont pas forcément bonne presse auprès du public, lequel peut avoir de la peine à com-

prendre la nécessité de développer ce type de soins.

## Cohabitation délicate

*Dans la mise en œuvre d'une mesure art. 59, al. 3 CP les spécialistes du monde médical travaillent en collaboration avec le personnel pénitentiaire. Comment se passe cette collaboration? Y voyez-vous des synergies favorables à l'exécution de mesures thérapeutiques? La question de la sécurité est-elle un frein à une bonne collaboration?*

Il n'est jamais simple de faire cohabiter et collaborer des équipes avec des missions intrinsè-

quement différentes. En outre, la maladie psychique inquiète et son approche nécessite une bonne formation. Les patients psychiques incarcérés sont aussi souvent auteurs d'actes violents – ce qui n'est, de loin, pas le cas de l'immense majorité des personnes présentant des troubles psychiques. C'est dans ce climat difficile que le personnel pénitentiaire se voit confronté à des détenus qu'il estime ne pas devoir prendre en charge.

Un gros effort d'articulation et de compréhension mutuelle a été fait ces dernières années, ce qui a très nettement amélioré la collaboration entre les différentes catégories de personnel. Le Centre de formation du personnel pénitentiaire a aussi organisé des formations approfondies en psychiatrie avec des stages en milieu spécialisé. Nombre de domaines sont des sources potentielles de friction, mais c'est surtout la question de la confidentialité et de ses limites qui engendre plus de tensions que celle de la sécurité.

*En psychiatrie forensique, il est notoire que le nombre d'experts est insuffisant. Quelles en sont les conséquences directes sur le quotidien des détenus sous le coup d'une mesure art. 59, al. 3 CP?*

Le code pénal impose des expertises régulières pour décider de l'avenir de ces patients. Et c'est une bonne chose que l'évolution des patients soit évaluée par des praticiens non impliqués dans le soin. Mais le nombre insuffisant d'experts formés à cette pratique allonge les délais et rend le travail des autorités d'exécution des peines plus délicat. Avec le Professeur Gasser du Dépar-

«La population pénale devient plus difficile, plus désinsérée et souffrante»

tement de psychiatrie générale du CHUV, nous avons démarré en 2010 une formation spécialisée dans ce domaine, en espérant par là-même améliorer la situation pour les années à venir.

*Nous vivons dans une société qui prône le risque zéro, alors que le droit pénal a pour principe la réinsertion sociale des détenus. Comment conciliez-vous votre travail de psychiatre avec cette assertion lorsqu'il s'agit de détenus condamnés au sens de l'article art. 59, al. 3 CP?*

Nous sommes dans une grande tension et pris entre deux exigences. Celle de la sécurité qui peut conduire à reprocher une évaluation insuffisante de la dangerosité en cas de nouvel acte de violence et celle du détenu qui ne comprend pas pourquoi l'évaluation de ce risque peut mener les autorités à le maintenir en détention pour des temps infiniment plus longs que la peine initiale. Un réel travail d'explication auprès du public n'a pas été fait par les autorités concernées et rend notre situation inconfortable. Le développement de moyens adaptés pourra certes aider à une meilleure gestion de cette contradiction, sans toutefois empêcher la réactivation de ce type de dilemme lors de nouveaux faits divers.

**«La prison est le lieu d'une sanction, l'hôpital un lieu de soin»**

*Que vous soigniez des détenus souffrant de troubles mentaux ou d'autres patients, vous êtes en fin de compte confronté à des personnes malades. Néanmoins, face à une personne ayant commis un crime abominable, votre comportement est-il toujours le même?*

Notre rôle est d'adopter une attitude permettant à la personne de s'engager dans un travail sur soi. Il est donc nécessaire de pouvoir la considérer comme un être humain affrontant une certaine souffrance. Cependant, les délinquants violents nous

confrontent à des réactions et contre-attitudes souvent fortes. Un travail d'équipe, une formation adéquate et une supervision constante constituent quelques-uns des moyens pour nous aider à rester professionnels et à travailler les émotions qui nous envahissent.

## Repenser la détention

*Vous avez fait mention des besoins énormes que vous rencontrez dans le cadre de votre travail pour la prise en charge de détenus dangereux souffrant de graves troubles mentaux. Dans l'idéal, quel serait pour vous la solution pour traiter ce type de condamnés?*

Comme je l'ai indiqué plus haut, il s'agit de développer des moyens adéquats comme par exemple la création d'établissements spécialisés. Il faut aussi permettre aux établissements d'exécution des peines et mesures de s'adapter à cette réalité en développant des approches plus orientées vers la psychothérapie et en repensant les parcours carcéraux de ces cas, car il n'y aura jamais suffisamment d'établissements spécialisés pour faire face à ces questions. Enfin, il serait nécessaire de repenser la définition de la détention en fonction de l'évolution de la population pénale qui devient plus difficile, plus désinsérée, plus désadaptée et souffrante.



# Entre distance et proximité

Les agents de détention qui s'occupent de détenus atteints de troubles mentaux sont fortement sollicités

**Travailler avec des détenus souffrant de troubles mentaux requiert beaucoup d'investissement personnel et de tact mais aussi des facultés d'autoréflexion de la part des agents de détention. Denise Jeanneret, membre du personnel d'encadrement à Hindelbank, et Christian Meier, agent de détention à Lenzburg, nous font partager leur quotidien et leurs expériences.**

Charlotte Spindler

De l'extérieur, les deux établissements ne pourraient pas être plus différents: d'un côté, l'établissement pénitentiaire de Lenzburg, une imposante structure du XIXe siècle en pierre calcaire avec ses bâtiments cellulaires construits en forme d'étoile et sa section de haute sécurité (SITRAK) un peu à part; de l'autre, les Etablissements de Hindelbank situés en pleine campagne et composés de l'ancien château de la famille von Erlach, des bâtiments abritant les quartiers cellulaires, les ateliers de travail, la section de sécurité, l'infirmerie et les salles de cours ainsi que d'un jardin baroque. Hindelbank est le seul établissement pénitentiaire réservé aux femmes en Suisse alémanique. Il accueille des détenues condamnées pour des infractions aussi bien mineures que graves.

## Une bonne formation

Denise Jeanneret nous reçoit dans un bureau aménagé de façon simple mais fonctionnelle.

Elle est membre du personnel d'encadrement à Hindelbank depuis 20 ans. A l'origine, elle était assistante dentaire, mais a décidé de changer de voie pour travailler dans l'exécution des peines.

Au début des années 90, elle a donc suivi la formation d'agente de détention avec brevet fédéral au Centre suisse de formation pour le

personnel pénitentiaire (CSFPP) à Fribourg. Peu de temps après, elle a suivi le cours de base de trois jours «Prise en charge des détenu(e)s souffrant de désordres psychiques» et le cours de formation continue de sept semaines portant le même nom. Dans le cadre de ce cours, Denise Jeanneret a effectué un stage de trois semaines dans la section de psychiatrie de l'hôpital de Burgdorf au cours duquel elle a, entre autres, pu se familiariser avec différentes formes de dépression. Cette expérience a été très importante pour elle au même titre que la prise de conscience de la nécessité de la collaboration interdisciplinaire. Elle n'a depuis lors cessé de se perfectionner, notamment dans les domaines de la gestion des conflits, des situations de conflit interculturel et de la gestion de l'agressivité et de la violence.

Christian Meier est agent de détention dans l'établissement pénitentiaire de Lenzburg depuis juillet 2001; il travaille au SITRAK depuis août 2003. Ce monteur-électricien de formation a obtenu son diplôme d'agent de détention il y a deux ans et a, lui aussi, suivi le cours de sept semaines intitulé «Prise en charge des détenu(e)s souffrant de désordres psychiques». Il vient d'achever sa formation en novembre. Christian Meier a décidé de travailler au SITRAK parce qu'il avait envie d'apprendre, de se perfectionner. «Le cours de formation continue du CSFPP est très intéressant»; «les intervenants sont tous des spécialistes connus de l'exécution des peines et de la psychiatrie», explique-t-il en ajoutant: «Le stage que j'ai effectué à la clinique

psychiatrique de Königsfelden m'a également beaucoup apporté en ce sens qu'il m'a permis d'avoir un bon aperçu de ce qu'est le travail avec des personnes atteintes de troubles mentaux.

J'ai aussi beaucoup appris sur les psychotropes et leurs effets pendant ma formation. Les pathologies avec lesquelles j'ai pu me



Denise Jeanneret, membre du personnel d'encadrement à Hindelbank.



Christian Meier, agent de détention dans l'établissement pénitentiaire de Lenzburg.

familiariser durant le cours du CSFPP et lors de mon stage à Königsfelden correspondent à celles auxquelles je suis confronté au SITRAK. Nous avons ici surtout affaire à des cas de troubles de la personnalité borderline ou de schizophrénie», explique Christian Meier.

Denise Jeanneret et Christian Meier constatent tous les deux que leur travail et les exigences qui y sont liées ont beaucoup évolué au cours des dernières années. «Le nombre de personnes à l'encontre desquelles une mesure de traitement des troubles mentaux au sens des art. 59, 60 et 63 CP a été ordonnée par le tribunal a augmenté», explique Denise Jeanneret. Christian Meier fait le même constat: «Lorsque j'ai été transféré au SITRAK il y a sept ans, il n'y avait pas autant de détenus atteints de troubles mentaux qu'aujourd'hui. En tant qu'agents de détention, nous devons revoir notre manière de penser, également en ce qui concerne les consignes; nous devons adopter une approche plus individualisée et tenir autant que faire se peut compte de l'état de santé du détenu. Il y a chez nous

**«Les personnes borderline savent souvent comment s'y prendre pour monter les membres de l'équipe les uns contre les autres»**





Cour de promenade de la section de sécurité (SITRAK) à Lenzburg.

des détenus pour lesquels le SITRAK n'est pas adapté, mais il n'existe à ce jour pas de solution appropriée pour eux: le régime ordinaire n'est pas fait pour eux et la psychiatrie non plus. La nouvelle section qui doit ouvrir ses portes en 2014 à Lenzburg nous permettra de mieux prendre en charge les détenus faisant l'objet d'une mesure au sens de l'art. 59 CP.

## Apprendre à gérer les crises

Denise Jeanneret est responsable suppléante de l'un des quatre groupes de vie soumis au régime ordinaire (cf. encadré, p. 19).

«17 femmes au total, dont trois font l'objet d'une mesure et deux sont soumises à un traitement ambulatoire, vivent dans notre groupe. Les femmes contre lesquelles une mesure a été prononcée doivent prendre part à une thérapie, participer activement aux offres relatives au traitement de la toxicomanie et se rendre au programme «Reasoning and Rehabilitation». Ce programme est proposé dans notre établissement par le service de psychiatrie forensique.» Dans son travail, Denise Jeanneret a, la plupart du temps, affaire à des personnes souffrant de troubles de la personnalité borderline et se retrouve confrontée aux difficultés suivantes: instabilité, hyperactivité, manque d'intérêt, impossibilité de contrôler un comportement de consommation, problèmes d'identité, auto-

destruction, impulsivité et agressivité. «Certaines détenues se montrent très revendicatrices, n'ont absolument aucune tolérance à la frustration ni aucune compétence sociale, ce qui rend parfois la cohabitation au sein du groupe difficile et peut conduire à une certaine agressivité, voire à des disputes. Nous devons alors faire preuve de vigilance et de détermination», explique Denise Jeanneret.

«Nous devons identifier suffisamment tôt les situations qui vont dégénérer pour pouvoir les désamorcer et prendre les décisions concernant les autres mesures qui s'imposent.»

En fonction de la gravité de leur pathologie, les détenues souffrant de schizophrénie ou de troubles de la personnalité sont soit soumises au régime ordinaire soit placées dans la section d'intégration ou dans la section de haute sécurité. Il arrive souvent que des problèmes de dépendance viennent se greffer aux troubles mentaux. «Quand on prend des médicaments puissants, on a du mal à s'intégrer et on a besoin de structures claires ainsi que d'un encadrement étroit. Les détenues s'habituent à une structure de jour; les personnes souffrant de dépendances, en particulier, doivent réapprendre à prendre soin d'elles, à faire attention à leur hygiène

corporelle et à se lever à l'heure», explique Denise Jeanneret. Autrement dit: il faut amener les détenues à devenir autonomes et à se responsabiliser pour qu'elles soient en mesure, une fois à l'extérieur, de prendre leur vie en main.

## Importance du travail relationnel

A Hindelbank, on travaille avec un système de référents. Denise Jeanneret est référente de cinq détenues. On utilise, par ailleurs, des

méthodes de travail différenciées et on pratique l'interdisciplinarité. Un premier entretien se déroule à l'arrivée de la détenue afin de faire un état des lieux de la situation, puis d'autres entretiens sont régulièrement organisés, au cours desquels sont définis avec l'intéressée les objectifs à atteindre. Deux fois par an a lieu un entretien interdisciplinaire auquel viennent s'ajouter des discussions avec les référents et des discussions de coordination, le but étant pour les détenues d'acquérir des compétences et de développer des stratégies pour arriver à se maîtriser. Les thèmes abordés sont les suivants: les relations sociales, les relations avec les enfants et la famille, l'état physique et mental, la formation, la profession, le travail, les

«Certaines détenues se montrent très revendicatrices»

## Coup de projecteur : De la clinique à la prison

finances et le temps libre, l'infraction et les perspectives d'avenir. Une grande importance est accordée à la préparation des détenues à leur libération.

Au SITRAK de Lenzburg, il n'y a pas, à proprement parler, de système de référents. L'activité de travail social est assurée par le service social, ou plus exactement ici par le responsable du SITRAK, qui a suivi la formation socio-pédagogique requise. Cependant, les liens avec les détenus sont – par la force des choses – étroits et la journée structurée: déjeuner, dîner, souper, douche, fitness, promenade, travail. A cela s'ajoutent, en fonction des besoins, les visites du médecin, la thérapie, la visite de l'aumônier et les entretiens avec le service social. Le SITRAK n'est pas adapté à l'exécution de mesures thérapeutiques institutionnelles au sens de l'art. 59 CP.

Les détenus ne se déplacent jamais sans un agent de détention et c'est à ce moment-là que les occasions de contacts sont les plus nombreuses. Le reste du temps, ils vivent

dans leur cellule et ne communiquent guère entre eux. «Les agents de détention sont quasiment les seuls interlocuteurs réguliers des détenus», constate Christian Meier. «Nous en apprenons bien plus sur l'état du détenu ici qu'en régime ordinaire, où l'on peut rencontrer plein de monde. Au fil du temps, des liens se tissent avec certains détenus et si, l'occasion se présente, on peut en venir à parler de choses personnelles. D'autres, par contre, ne cherchent guère l'échange. Notre philosophie consiste à

**«Il a fallu que je trouve un juste milieu entre distance et proximité»**

n'avoir de préjugés contre personne et à traiter les détenus comme n'importe quelles autres personnes en essayant, dans la mesure du possible, de faire abstraction de leur maladie ou de l'infraction qu'ils ont commise mais aussi des sentiments de sympathie ou d'antipathie que l'on pourrait avoir. En ce moment, c'est le calme plat au sein de l'établissement, mais ça n'a pas toujours été le cas. L'ambiance n'est pas sans rapport avec le comportement des collaborateurs. Grâce à ce que j'ai appris au cours de ma formation, je comprends mieux comment une maladie mentale se manifeste et les raisons pour

lesquelles une personne peut avoir tel ou tel comportement. Je réfléchis aussi à mon propre comportement. La formation continue m'aide dans la prise en charge quotidienne des détenus», souligne Christian Meier.

### Avoir une équipe bien rodée est important

Dix agents de détention au total, dont le directeur et son suppléant, encadrent les six détenus qui sont actuellement pris en charge au SITRAK. Chacun d'entre eux vit et travaille dans deux cellules. Le plus jeune vient d'avoir 20 ans et le plus âgé a la cinquantaine. Les membres de l'équipe se réunissent tous les matins avant de prendre leur service pour effectuer un rapport. Trois équipes se relaient à Lenzburg: celles du matin, du soir et de la nuit (avec service de piquet). Elles sont très importantes pour la vie en communauté au SITRAK; tous les collaborateurs travaillent ici depuis des années. Cette stabilité n'est pas sans conséquences sur les détenus. Christian Meier explique ainsi que «les détenus borderline savent souvent comment s'y prendre pour monter les membres de l'équipe les uns contre les autres». Les échanges réguliers avec la psychiatre res-



Un nouveau groupe thérapie verra le jour à Hindelbank en été 2011, en lieu et place d'un autre groupe de vie, ce qui ne nécessitera pas de travaux de construction particuliers.

ponsable, Bernadette Roos, s'avèrent ici très utiles, de même que la supervision, qui a lieu tous les mois. De plus, tous les collaborateurs du SITRAK se rendent un après-midi par mois à un cours d'autodéfense. Le fait de pratiquer des activités ensemble renforce l'esprit d'équipe. «Nous bénéficions de bonnes conditions de travail et en avons besoin», déclare Christian Meier. «Et nous avons aussi besoin d'un entourage qui nous aide à laisser notre journée dernière nous lorsque nous posons les clés et rentrons à la maison.»

Denise Jeanneret et Christian Meier trouvent que leur travail est à la fois exigeant, difficile, varié et intéressant. S'il se produit des événements éprouvants? Bien sûr que oui. Tenir à la fois compte de la dangerosité des détenus et du diagnostic dont ces derniers sont l'objet fait partie des principaux défis à relever, estime Denise Jeanneret. Les connaissances acquises au cours des formations suivies, sa longue expérience, mais aussi les échanges avec les membres de son équipe, la supervision régulière et la collaboration avec la direction, les psychologues médico-légaux, les accompagnateurs socio-professionnels et le personnel médical lui apportent cependant l'assurance nécessaire pour gérer les situations difficiles ou les crises. Comme les trois autres membres de son équipe, elle accomplit généralement seule son service. Deux équipes se relaient (services du matin et du soir).

## Préserver sa vie privée

En travaillant avec des personnes difficiles, on va parfois au-delà des limites qu'on s'est fixées, explique Denise Jeanneret. «Il a fallu que je trouve un juste milieu entre distance et proximité pour arriver à faire la part des choses et à garder mon sens de l'humour de sorte à ramener à la maison le moins possible d'événements éprouvants.» Il faut préserver sa vie privée; il est important d'avoir des loisirs qui facilitent la déconnexion avec le travail. Denise Jeanneret trouve son équilibre auprès de sa famille et de ses amis. Pour elle, une journée de travail s'achève bien lorsque, une fois le service du soir terminé, elle a pu constater, au moment de fermer les cellules à clé et de prendre congé des détenus, que ces derniers se portaient bien. Elle peut alors rentrer chez elle l'esprit tranquille.

## Hindelbank et Lenzburg en quelques mots

Les Etablissements de Hindelbank accueillent quatre groupes de vie pour le régime ordinaire, un groupe de vie mère et enfant, un groupe de vie haute sécurité et intégration et le groupe de vie externe Steinhof à Burgdorf pour l'exécution en milieu ouvert.

Il y a actuellement à Hindelbank 107 femmes (groupe de vie externe compris) âgées de 20 à 65 ans, provenant de 20 à 30 pays différents et purgeant des peines allant de quelques mois à la perpétuité.

L'ouverture d'un groupe de vie thérapie est prévue au cours de l'été 2011 afin de répondre au besoin croissant de places pour les délinquantes souffrant de troubles mentaux.

Entre 170 et 180 hommes provenant de 41 pays différents sont pris en charge dans l'établissement pénitentiaire de Lenzburg, dont la construction remonte à 1864 (la proportion d'étrangers s'élevait à 70% fin 2009); l'établissement compte 130 collaborateurs. La grande majorité des détenus est âgée de 31 à 40 ans; deux détenus ont moins de 20 ans et six sont âgés de 61 ans et plus.

La section de sécurité (SITRAK), un bloc de béton de deux étages avec une cour de promenade sur le toit, a été construite en 1995 et peut accueillir huit personnes. En règle générale, les détenus restent six mois au SITRAK, puis exécutent leur peine en régime ordinaire ou sont placés dans la section de sécurité d'un autre établissement pénitentiaire ou dans une clinique psychiatrique. La proportion de personnes atteintes de graves troubles mentaux a augmenté au cours des dernières années, de même que le nombre de détenus internés en vertu de l'art. 64 CP. Selon le rapport annuel 2008/2009, trois internés étaient pris en charge au SITRAK à cette période. Lenzburg va faire l'objet d'une rénovation complète, comprenant la création d'une section spéciale pour les détenus souffrant de graves troubles mentaux au sens de l'art. 59 CP.



© JVA Lenzburg

Repas en cellule, ici au SITRAK de Lenzburg



# Limites et points forts de l'exécution en milieu ouvert

## Prise de position relative à l'exécution des peines et mesures en milieu ouvert

**Nous avons demandé à Andreas Naegeli, directeur de l'établissement pénitentiaire de Wauwilermoos, de nous expliquer les raisons pour lesquelles plusieurs directeurs d'établissements ouverts ont décidé de prendre publiquement position.**

*Entretien réalisé par Walter Troxler*

Il existe en Suisse, comme au Danemark et dans d'autres pays scandinaves, une nette différence entre l'exécution en milieu ouvert et fermé. Cette particularité n'est pas toujours claire pour l'opinion publique. C'est ainsi que bon nombre de directeurs d'établissements ouverts se sont retrouvés sous le feu de la critique au cours de cette année suite à l'évasion de détenus. Les responsables des établissements concernés ont souvent trouvé que la réaction violente des médias était injuste et manquait de nuance. Ils ont été

forcés de constater que les journalistes, mais aussi les hommes politiques «ne comprennent pas bien les bases légales de l'exécution en milieu ouvert ni le rôle de cette dernière dans le système d'exécution des peines et des mesures», comme l'explique Andreas Naegeli.



Andreas Naegeli, directeur de l'établissement pénitentiaire de Wauwilermoos

Se sentant directement concernés, plusieurs responsables d'établissements ouverts ont donc décidé d'élaborer une prise de position avec le soutien du Prof. Dr. Andrea Baechtold. «En tant que directeurs, ce que nous voulons avec notre prise de position», explique Andreas Naegeli, «c'est dépassionner le débat». Il fallait pour cela montrer les limites et points forts de l'exécution en milieu ouvert. «Ce document doit également permettre de justifier la position commune que nous avons adoptée», relève le directeur de Wauwilermoos.

Pour résumer les principales idées de cette prise de position: l'exécution en milieu ouvert présente un fort potentiel en vue de préparer la personne détenue à vivre sans commettre d'infractions après sa libération; cette forme d'exécution contribue considérablement et durablement à la diminution de la récidive et protège la population de la criminalité. Andreas Naegeli reconnaît toutefois que «l'exécution en milieu ouvert a ses limites». Les évasions

ne peuvent être totalement exclues – avec toutes les conséquences qu'elles impliquent pour la sécurité publique. Les autorités de placement ont, elles aussi, une responsabilité importante dans la mesure où elles n'ordonnent pas de placement dans un établissement ouvert si le client présente un risque de fuite ou un danger pour la collectivité.

Les directeurs impliqués dans cette prise de position espèrent attirer l'attention d'une certaine partie de l'opinion publique. En se fondant sur le travail accompli dans leur canton et dans leur entourage, ils veulent montrer, en toute objectivité, les limites et points forts de l'exécution en milieu ouvert. Andreas Naegeli sait que ce groupe n'est pas le seul à pouvoir faire quelque chose: «Tous les directeurs d'établissements ouverts doivent agir!»

### Les auteurs de la prise de position

**Werner Burkhard**, directeur, Vollzugszentrum Bachtel (ZH)

**Peter Fäh**, état-major, Office d'application des peines du canton de Soleure

**Marianne Heimoz**, directrice, Etablissements de Hindelbank (BE)

**Martin Lachat**, directeur, Prison de la Croisée (VD)

**Paul Loosli**, directeur, Therapiezentrum Schachen et Strafanstalt Schöngrün (SO)

**Leo Näf**, directeur, Massnahmenzentrum Bitzi (SG)

**Andreas Naegeli**, directeur, Strafanstalt Wauwilermoos (LU)

**Hans-Rudolf Schwarz**, directeur, Etablissements de Witzwil (BE)

**Philippe Tharin**, directeur, Etablissements de Bellechasse (FR)

**Kurt Ulmann**, directeur, kantonale Strafanstalt Gmünden (AR)

**Franz Walter**, directeur, Etablissements de St-Jean (BE)

**Andrea Zinsli**, directeur des établissements pénitentiaires du canton des Grisons

### Quelques extraits de la prise de position

«Son objectif (l'exécution des peines et mesures en milieu ouvert) est de préparer la personne détenue à son intégration dans la société et d'obtenir ainsi un effet préventif à long terme»

«Faire participer activement la personne détenue aux mesures (...) et lui permettre de prendre ses responsabilités au quotidien dans l'établissement et après sa libération»

«Elle (l'exécution en milieu ouvert) permet de tenir compte dans une large mesure des forces et faiblesses individuelles (sic) de la personne détenue et de réagir avec souplesse aux changements dans son évolution»

«Elle (l'exécution en milieu ouvert) contribue ainsi considérablement et durablement à la diminution de la récidive et protège la population de la criminalité»

Vous trouvez l'intégralité de la prise de position à l'adresse suivante:  
[http://www.prison.ch/images/stories/pdf/Positionspapier/pp\\_mou.pdf](http://www.prison.ch/images/stories/pdf/Positionspapier/pp_mou.pdf)



# Une procédure jugée pertinente mais perfectible

**Une évaluation scientifique visant à déterminer si la procédure d'examen des établissements d'éducation reconnus donne satisfaction a été réalisée**

**L'Office fédéral de la justice (OFJ) soumet régulièrement les établissements d'éducation subventionnés à un examen visant à déterminer s'ils remplissent toujours les conditions d'octroi de la subvention. Souhaitant savoir si cette procédure d'examen est utile, l'OFJ a chargé une haute école spécialisée de procéder à une évaluation. Cette dernière révèle que la plupart des personnes interrogées approuvent cette procédure mais que des simplifications sont souhaitées par certains.**

*Peter Ullrich*

Selon le droit en vigueur, la Confédération octroie des subventions aux établissements d'éducation reconnus. Auparavant, afin de savoir si les institutions remplissaient correctement leur mandat, l'autorité accordant ces subventions, à savoir l'OFJ, procédait à des contrôles aléatoires. La procédure a été modifiée en 2005. Depuis lors, les établissements bénéficiant d'un financement doivent se soumettre tous les quatre ans à un nouvel examen.

Fin 2009, tous les établissements subventionnés avaient au moins une fois été évalués conformément aux nouvelles directives d'examen. Souhaitant évaluer la procédure appliquée depuis 2005, l'OFJ a chargé l'Institut Kinder- und Jugendhilfe de la Haute école spécialisée du Nord-Ouest de la Suisse (FHNW) de mener une enquête.

## Un taux de réponse de 50%

Les auteurs de l'évaluation ont élaboré un questionnaire qu'ils ont ensuite adressé aux établissements d'éducation, mais aussi aux organes responsables et aux offices cantonaux de liaison. Ce questionnaire portait, d'une part, sur l'appréciation de la procédure choisie par l'OFJ et, d'autre part, sur l'estimation de son utilité. Les participants avaient en outre la possibilité de faire des commentaires ou des suggestions.

312 personnes ont reçu les documents relatifs à l'enquête. 153 d'entre elles ont rempli le questionnaire. Le taux de réponse atteint donc un peu moins de 50%. Il s'élève à 64% si l'on ne tient compte que des établissements d'éducation. A noter que parmi ces derniers se trouvaient des établissements de tailles et de types différents.

## Procédure: 90% la jugent «très positive»

Les diverses phases de la procédure ainsi que les instruments utilisés (préparation, examen sur place, suivi) sont jugés par quelque 90% des participants comme très positifs respectivement convenables. L'examen effectué sur place par les collaboratrices et les collaborateurs de l'OFJ est particulièrement apprécié, notamment la qualité de la documentation de préparation et des commentaires livrés lors des séances. En revanche, les avis sont moins positifs en ce qui concerne le temps consacré à rassembler les documents demandés (surtout en Suisse alémanique) et l'aptitude des collaborateurs de l'OFJ à apprécier de manière compétente la marge de manœuvre des établissements.

## Utilité: une procédure «pertinente» pour la majorité

Concernant l'utilité de la procédure d'examen, les réponses sont également plutôt positives: plus de 90% des participants la jugent pertinente et utile. Ils sont tout autant à affirmer travailler à la mise en œuvre des objectifs de développement définis. Quatre cinquièmes des personnes interrogées pensent que la procédure d'examen stimule la réflexion professionnelle et améliore le travail des institutions concernées et les trois quarts environ conviennent qu'elle facilite et améliore la collaboration interinstitutionnelle. Toutefois, environ 17% des participants qualifient cet examen d'abusif et plus d'un tiers estime que cette procédure prend beaucoup de temps.

Trois quarts des personnes interrogées sont satisfaites de l'intervalle de quatre ans entre les examens. Près de 20% souhaitent allonger cet intervalle et 4% plaident pour la suppression de la procédure d'examen.

### «Evaluation de la procédure d'examen»

Heinz Messmer, Brigitte Müller, Oliver Steiner

Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW  
Hochschule für Soziale Arbeit Institut Kinder- und Jugendhilfe 2010

Un résumé du rapport se trouve à l'adresse suivante:

[http://www.bj.admin.ch/content/dam/data/sicherheit/straf\\_und\\_massnahmen/anerkennung/ber-evaluerpruefung-f.pdf](http://www.bj.admin.ch/content/dam/data/sicherheit/straf_und_massnahmen/anerkennung/ber-evaluerpruefung-f.pdf)

## Commentaires positifs: feedback de l'OFJ

Ce qui frappe les auteurs de l'évaluation, c'est que les participants ont exprimé à de multiples occasions leur volonté de ne rien changer dans la procédure d'examen et ont souvent indiqué de façon explicite que l'examen devrait être poursuivi sous sa forme actuelle. Nombre de personnes interrogées ont en outre souligné la compétence et le professionnalisme des collaborateurs de l'OFJ et ont dit apprécier tout particulièrement les commentaires constructifs qu'ils leur faisaient.

## Critiques: redondance des tâches

Les critiques portent avant tout sur le fait que les tâches liées à la procédure d'examen font double emploi avec celles du controlling effectué par le canton. Les personnes interrogées ont, à maintes reprises, déploré que le

temps investi pour rassembler les documents exigés était trop important par rapport à l'utilité présentée par la procédure. De plus, certains estiment que les commentaires livrés sur place par les collaborateurs de l'OFJ vont trop dans le détail.

C'est la raison pour laquelle de nombreux participants ont proposé de réduire les conditions et le contenu de la procédure d'examen de sorte que seuls les changements intervenus dans l'intervalle au sein d'un établissement d'éducation ainsi que les objectifs de développement convenus au préalable fassent encore l'objet d'un examen par l'OFJ. Les détails devraient être discutés avec les offices cantonaux de liaison.

## Recommandations

Les trois auteurs de l'évaluation ont pu constater, au vu des résultats de l'enquête, que l'examen visant à déterminer si les éta-

blissements remplissent toujours les conditions d'octroi de la subvention se justifiait mais que plusieurs aspects de la procédure ad hoc devaient être optimisés. Voici les solutions qu'ils proposent:

- Des indicateurs facilement vérifiables de la procédure d'examen pourraient être délégués aux instances cantonales de contrôle. Un double emploi pourrait être évité si la Confédération et les cantons coordonnaient mieux leurs activités de controlling.
- La délégation d'indicateurs de la procédure d'examen aux cantons permettrait d'axer plus fortement la procédure sur le développement qualitatif.
- Il existe un certain besoin que les connaissances acquises dans le cadre de la procédure d'examen soient mises à la disposition de tous les participants. Il serait opportun d'examiner la possibilité de publier certaines données préalablement sélectionnées et de donner un aperçu continu de l'offre globale.



Examen dans une institution, ici au «Sunnehus» à Frutigen (BE) en partant de la gauche: Daniel Hostettler, directeur; Stefan Zihl, responsable pédagogique; Bruno Grossen, membre de l'organe responsable; Michel Horn, représentant du canton; Jean-Marc Meier, OFJ.

«Nous ne demandons pas aux établissements de créer de nouveaux documents pour nous»



**Beatrice Kalbermatter**, lic. phil.,  
collaboratrice scientifique à l'Unité  
Exécution des peines et mesures,  
Office fédéral de la justice.

**bulletin info:** *L'Office fédéral de la justice a reçu énormément de critiques positives de la part des participants à l'enquête sur la procédure d'examen. Etes-vous, vous aussi, satisfaite du déroulement de ces examens?*

**Beatrice Kalbermatter:** Toute l'équipe s'est naturellement félicitée du résultat de l'enquête. Nous avons toujours un feedback positif lorsque nous entrons en contact direct avec les directeurs d'institutions, les organes responsables et les responsables cantonaux. Le fait que cela a été confirmé dans une enquête à laquelle ils pouvaient participer de façon anonyme nous réjouit d'autant plus. Les objectifs que nous visions avec la nouvelle procédure ont été atteints. Désormais, nous nous rendons systématiquement sur place pour voir comment les subventions sont utilisées: chaque établissement est examiné selon les mêmes critères et des comparaisons au plan national sont possibles. En allant sur le terrain, nous pouvons nous faire une idée de la qualité du travail accompli, même si celui-ci ne correspond pas partout à la description écrite qui en a été faite. Aussi bien les cantons que les institutions sont pour ces examens.

*Certains participants ont dit apprécier tout particulièrement les remarques constructives des collaborateurs de l'OFJ. Quelle charge de travail vous et votre équipe avez-vous dû accomplir?*

La charge de travail est relativement importante: il faut compter entre quatre à six jours de travail par examen. Mais cela nous permet de vraiment comprendre le travail de l'institution. L'examen repose en premier lieu sur la documentation écrite qui est fournie. Lire attentivement ces documents fait partie des exigences que nous nous sommes fixées en matière de qualité; nous devons également examiner le respect des conditions de la reconnaissance et la lo-

gique des concepts. Un établissement de taille moyenne reçoit près d'un demi-million de francs de subventions fédérales par an, ce qui justifie qu'on examine minutieusement tous les quatre ans si ces ressources sont employées conformément à la volonté du législateur.

*L'une des critiques qui reviennent souvent concerne le temps consacré à rassembler les documents demandés. Comprenez-vous cette critique et une simplification est-elle envisageable à ce niveau-là?*

En principe, nous demandons des documents que les institutions sont censées avoir en leur possession. Il s'agit donc là d'une tâche purement administrative. Nous ne demandons pas aux établissements de créer de nouveaux documents pour nous. Nous avons cependant remarqué que certains se méprenaient et élaboraient des concepts spécialement pour nous ou modifiaient le contenu ou la structure de leur concept pour que ce dernier réponde à nos critères d'évaluation. Cela n'a jamais été notre intention! Le rapport sur l'évaluation de la procédure d'examen nous a permis de comprendre qu'il fallait que nous expliquions plus clairement nos exigences concernant les documents à fournir.

*Certains participants ont critiqué le double emploi des tâches à effectuer. Que pensez-vous de la proposition de déléguer des indicateurs de la procédure d'examen aux cantons?*

Du fait de notre système décentralisé, tous les cantons ne possèdent pas le même degré de connaissances en matière d'aide à la jeunesse en milieu institutionnel. Les disparités régionales et cantonales sont importantes. Dans un premier temps, la Confédération doit faire en sorte que la qualité dans le domaine de l'aide à la jeu-

nesse en milieu institutionnel soit partout la même. L'examen, tel qu'il se présente aujourd'hui, constitue en ce sens une étape intermédiaire nécessaire. Il existe cependant un risque de double emploi que nous mettons un point d'honneur à éliminer. C'est pourquoi nous portons constamment un regard critique sur notre méthode de travail et la soumettons – comme c'est le cas dans cette évaluation – à un avis extérieur. A présent, nous devons nous pencher sur les réponses et les recommandations des participants et adapter la procédure d'examen en conséquence. Nous devons décider des compétences qui doivent être déléguées de façon effective aux cantons dans le cadre des conventions de prestations. La forme et l'étendue de ces compétences ne sont pas encore définies à l'heure d'aujourd'hui. Les décisions stratégiques seront prises d'ici la fin de l'année prochaine. La série d'examens en cours sera achevée conformément à la procédure en vigueur.

*Les auteurs de l'étude préconisent de rendre certaines données acquises dans le cadre de la procédure d'examen accessibles à tous les participants. Pensez-vous que ce soit faisable et que des avantages pourraient en être retirés?*

Tout à fait! En travaillant sur les concepts des établissements reconnus, nous avons pu récolter un grand nombre d'informations. Nous pouvons ainsi donner des indications sur les «meilleures pratiques» ainsi que sur les failles dans le domaine de la prise en charge en milieu institutionnel et sur la problématique de la planification de l'aide à la jeunesse. Ces informations devraient être transmises au plus vite sous une forme systématique. C'est d'ailleurs prévu: en ce moment même, plusieurs possibilités, parmi lesquelles une conférence et une publication, sont à l'étude.

# Des obligations également envers les personnes faillibles

**Le Danemark, un Etat-providence efficace – en tout cas dans le domaine de l'exécution des peines**

**Des membres de l'association des directeurs de foyers pour mineurs de la Suisse alémanique se sont récemment rendus au Danemark. Ce voyage a été pour eux l'occasion de découvrir le système danois d'exécution des peines et d'en savoir plus notamment sur la prise en charge des jeunes délinquants.**

*Sergio Devecchi*

Tous les deux ans, des membres de l'association des directeurs de foyers pour mineurs de la Suisse alémanique se rendent dans un pays étranger afin d'y rencontrer leurs homologues et d'échanger avec eux leurs expériences. Les pays scandinaves se sont bâtis une réputation selon laquelle, en vertu d'une longue tradition humanitaire, ils ne pratiqueraient aucune discrimination vis-à-vis des minorités et des exclus de la société. Notre groupe a donc voulu savoir si le Danemark est fidèle à cette réputation, s'il est bien l'Etat-providence par excellence.

## La mise en détention des jeunes, une mesure de dernier recours

Hannah Hagerup, cadre dans le service danois chargé de l'assistance aux détenus (équivalent de nos autorités cantonales d'exécution des peines et mesures), nous a expliqué l'appareil judiciaire auquel appartient son service. Le Danemark, qui compte environ 5,5 millions d'habitants, dispose de 13 prisons (5 fermées et 8 ouvertes), de 36 établissements de détention préventive, de 8 internats (équivalents de nos établissements d'éducation et d'exécution de mesures) et d'un centre de formation pour le personnel pénitentiaire. La principale mission du service chargé de l'assistance aux détenus est de motiver les personnes condamnées de sorte qu'elles ne commettent à l'avenir plus

aucune infraction et donc de contribuer à la diminution de la criminalité. En moyenne, quelque 17'000 hommes et femmes sont incarcérés chaque année au Danemark. L'Etat danois dispose d'environ 4'000 places pour l'exécution des peines.

Le nombre de jeunes délinquants incarcérés est très faible au Danemark (en moyenne 20 par an). Les jeunes qui sont condamnés sont souvent placés dans des établissements ouverts, la mise en détention n'étant envisagée qu'en dernier recours pour cette catégorie de personnes. Ils doivent, par ailleurs, être

séparés des adultes. Les jeunes condamnés à une peine privative de liberté de moins de 5 mois peuvent, dans certains cas, exécuter leur peine en portant un

bracelet électronique. Bien entendu, on trouve également de jeunes multirécidivistes dans ce pays. Une section spéciale avec une capacité de 5 places leur est d'ailleurs réservée à la prison d'Etat de Ringe. Ces jeunes sont pris en charge et formés dans le cadre d'une démarche pédagogique individuelle par du personnel ayant reçu une formation spécifique. Tous les jeunes âgés de 14 à 25 ans qui doivent purger une peine ont droit à un mentor. Ce dernier joue le rôle d'intermédiaire en cas de conflit avec les autorités et donne au jeune tout l'appui dont il a besoin au cours de sa détention.

## De jeunes enfants dans la prison d'Etat

Nous avons pu visiter la prison d'Etat de Ringe, située à environ 160 kilomètres à l'est de Copenhague, dans ses moindres recoins. Bodil Philip, qui dirige l'établissement depuis 15 ans, nous a expliqué qu'il y avait 130 collaborateurs pour 86 détenus (dont 20 femmes). Le travail dans cette prison repose sur les principes suivants: normalisation, ouverture, responsabilité, sécurité, le moins



**Sergio Devecchi** était directeur de l'établissement d'éducation de Schenkung Dapples à Zurich jusque fin 2009.

**«Pour 6 jeunes, on compte 15 collaborateurs pédagogiques»**



d'agressions possible et utilisation optimale des ressources. Le quotidien au sein de la prison doit ressembler autant que faire se peut à la vie à l'extérieur. Les détenus vivent donc en communauté de 7h à 22h. Ils travaillent ou vont à l'école, font leurs courses au supermarché de la prison, confectionnent ensemble tous leurs repas, font leur lessive ainsi que le ménage et passent leur temps libre à faire du sport ou à jouer dans l'immense complexe qui est à leur disposition. Durant la nuit, les détenus sont enfermés dans leur chambre.

Au cours de notre visite, nous avons croisé de jeunes enfants. Les mères condamnées ont, en effet, le droit de garder leur enfant jusqu'à ce que celui-ci ait 3 ans. A ce moment-là, si la mère doit rester en prison, on essaye de trouver d'autres solutions de prise en charge pour cet enfant. Le travail accompli dans la prison d'Etat de Ringe se fonde sur le «Programme de principe pour la pré-

vention de la criminalité», élaboré en 1998 par le Folketing (parlement danois) et encore valable aujourd'hui. Ce programme prévoit entre autres que le principal objectif de la prévention (dont fait partie le travail en milieu carcéral) est de lutter contre la criminalité, ce qui signifie qu'une grande importance doit être accordée à la sécurité, mais aussi au soutien et à la motivation des détenus. Tous les collaborateurs de la prison se sentent investis de cette mission.

### Un fort taux d'encadrement

Voulant en savoir plus sur l'aide à la jeunesse en milieu institutionnel, nous avons également visité la section de transition fermée de «Sønderbro» et la station pédagogique intensive «den flyvende Holländer». Ces deux établissements sont placés sous la responsabilité d'un organisme qui intervient dans le domaine de l'aide à la jeunesse en

milieu institutionnel dans tout le Danemark. Ce qui nous a frappés, outre l'implication importante des responsables, c'est le fort taux d'encadrement. Pour les 6 jeunes qui se trouvent dans la station intensive, on compte ainsi 15 collaborateurs pédagogiques. Le taux d'encadrement est le même dans la section de transition de «Sønderbro». Les équipements aussi n'ont eu de cesse de nous étonner, et pourtant, nous sommes bien lotis en Suisse.

Le Danemark est un Etat-providence efficace et doté de bonnes infrastructures, comme on peut le voir non seulement à travers le modèle exemplaire d'accueil des enfants, les offres de formation et les activités sociales bien développées, mais aussi à travers la prise en charge des détenus. On se sent obligé, même envers les personnes faillibles, on croit en elles et on met tous les moyens en œuvre, et pas seulement financiers, pour les réinsérer du mieux possible.

## «La privation de liberté n'est pas gratuite.»

*Paul J. Loosli, directeur de l'établissement pénitentiaire de Schöngrün à Soleure, Oltner Tagblatt (Mittellandzeitung 26.6.2010)*

TEXTUELLEMENT

## Bèves informations

### ■ Internement et mesures thérapeutiques

L'Office fédéral de la justice a mené une enquête auprès des vingt-six cantons pour connaître le nombre de personnes actuellement internées ou exécutant une mesure thérapeutique institutionnelle. Au 30 juin 2010, la Suisse comptait ainsi 165 internés et 771 personnes qui exécutaient une mesure thérapeutique dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures. 366 mesures s'appliquaient au traitement de troubles mentaux, 363 au traitement d'addictions et 42 au traitement conjoint de troubles mentaux et d'addictions. Plus de 60% des internements ont été ordonnés dans les cantons de Zurich (47 cas), Vaud (32) et Berne (22). A noter que le canton de Zurich doit encore examiner si 14 personnes internées sous le régime de l'ancien code pénal remplissent les conditions d'une mesure thérapeutique. Si tel n'est pas le cas, l'internement se poursuivra conformément au nouveau droit.

source: réd.

### ■ Nouvelle directrice à Hindelbank

Dès le 1er mai 2011, Annette Keller succédera à Marianne Heimoz, bientôt à la retraite.

Agée de 50 ans, Marianne Keller est actuellement à la tête du service social des Services psychiatriques universitaires de Berne. Elle a commencé sa carrière comme enseignante d'école primaire, puis a suivi des études de théologie avant d'exercer la profession de pasteur durant quelques années. Elle a ensuite travaillé huit ans aux Etablissements de Hindelbank dans diverses fonctions.

source: communiqué de presse du canton de Berne; réd.

### ■ Nouvelle Conférence des Chefs des services pénitentiaires cantonaux

Une nouvelle Conférence – la CCSPC – a vu le jour le 28 mai dernier à Fribourg lors de la rencontre des Chefs des services pénitentiaires cantonaux. Les membres ont indiqué qu'un grand nombre de cantons avaient créé ces dernières années des services pénitentiaires ou d'autres formes d'organisation de ce type. Or, il manquait encore un organe correspondant. La nouvelle Conférence a pour objectif principal de renforcer la collaboration avec les autorités cantonales et fédérale concernées, les concordats ainsi que les autres organisations actives dans le domaine de la privation de liberté. La CCSPC se définit comme une plate-forme d'échange d'opinions favorisant la recherche de solutions

supra-cantonales. Thomas Manhart de Zurich a été élu comme premier Président de la Conférence. Les autres membres du Comité sont Benjamin Brägger de Neuchâtel et Walter Schlegel des Grisons.

source: communiqué de presse CCSPC; réd.

### ■ 8ème Conférence internationale sur l'éducation en prison

En septembre dernier, la Suisse a accueilli pour la première fois les membres de l'association européenne EPEA (European Prison Education Association). C'est à Lucerne que se sont réunis bon nombre de spécialistes de l'enseignement en prison de toute l'Europe, du Canada, des USA et de la Nouvelle-Zélande. Cette Conférence a permis notamment de thématiser les diverses offres de formation ainsi que les avantages et désavantages du «e-learning». L'évaluation scientifique du projet suisse «BiST» ainsi que les offres de formation différenciées proposées en milieu carcéral norvégien ont rencontré un écho particulier.

source: réd.



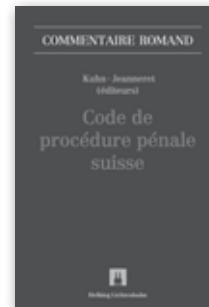
Les participants à la Conférence EPEA à Lucerne.

## Nouveautés

■ André Kuhn, Yvan Jeanneret

**Code de procédure pénale suisse (CPP)  
Commentaire romand**

Helbing Lichtenhahn Verlag, Basel, 10/2010  
ISBN 978-3-7190-2788-9  
env. CHF 448.00



■ Marianne Schwander

**Das Opfer im Strafrecht**

Aktuelles und potenzielles Opfer zwischen Recht, Psychologie und Politik  
Haupt Verlag AG, Bern, 2010  
ISBN 978-3-258-07534-1  
CHF 49.00 / € 37.90 (D) / € 39.00 (A)

■ Daniel Jositsch, Marcel Riesen-Kupper, Claudia V. Brunner, Angelika Murer Mikolásek

**Schweizerische Jugendstrafprozessordnung (JStPO)  
Kommentar**

Dike Verlag AG, Zürich, 2010  
ISBN 978-3-03751-287-6  
CHF 72.00



■ Christian Schwarzenegger, Jürg Müller

**Zweites Zürcher Präventionsforum – Jugendkriminalität und Prävention**

Schulthess Juristische Medien AG, Zürich, 2010  
ISBN 978-3-7255-6015-8  
CHF 68.00

■ Marcel Alexander Niggli, Marianne Heer, Hans Wiprächtiger

**Schweizerische Strafprozessordnung / Schweizerische Jugendstrafprozessordnung  
Basler Kommentar StPO/JStPO**

Helbing Lichtenhahn Verlag, Basel, 2010  
ISBN 978-3-7190-2626-4  
CHF 478.00



■ Franz Riklin, Andrea Baechtold

**Sicherheit über alles? / Sécurité avant tout?**

Stämpfli Verlag AG, Bern, 9/2010  
ISBN 978-3-7272-8761-9  
CHF 46.00

■ Julian Mausbach

**Die ärztliche Schweigepflicht des Vollzugsmediziners im schweizerischen  
Strafvollzug aus strafrechtlicher Sicht**

Schulthess Juristische Medien AG, Zürich, 2010  
ISBN 978-3-7255-5998-5  
CHF 79.00 / € 57.00



# «N'importe qui peut potentiellement devenir un tortionnaire»

Il existe de nombreuses formes de torture, certaines pouvant s'exprimer avec une malignité subtile

**S'appuyant sur son expérience professionnelle, l'auteur de l'article livre un plaidoyer engagé en faveur de la lutte contre la torture et les traitements inhumains, y compris en Suisse.**

Thomas Maier

La torture existe-t-elle en Suisse? Qu'est-ce que la torture? Avons-nous besoin d'une

commission de prévention de la torture?

Si oui, dans quel

but? Voilà des questions que nous

autres, membres de la nouvelle Commission nationale de

prévention de la

torture (CNPT), avons

souvent entendues au cours de notre première année d'exercice (cf. bulletin info

1/2010, p. 21 s.) et que nous nous sommes d'ailleurs aussi posées lorsque nous avons

postulé pour être membres de la commission. Tout le monde devrait, en fait, se

poser car la prévention de la torture et des traitements inhumains ne doit pas être l'affaire

de quelques-uns, mais de tous.

## Service médical pour victimes de la torture

J'ai dirigé le Service ambulatoire pour victimes de la torture et de la guerre de l'Hôpital universitaire de Zurich de 2003 à 2010.

Durant cette période, j'ai été confronté à des personnes victimes de torture ou de mauvais

traitements. Certaines se qualifient de «victimes» alors que d'autres refusent d'utiliser

ce terme lui préférant celui de « survivantes ». En règle générale, ces personnes sont

venues en Suisse en tant que réfugiées et ont

dû passer par une procédure d'asile souvent éprouvante, qui a duré des années pour certains et dont l'issue était incertaine. Le

simple fait d'être victime de torture ne suffit pas à être reconnu comme réfugié et à être

admis en Suisse. Ceux qui viennent au Service ambulatoire pour victimes de la torture

et de la guerre vont souvent mal. Ils souffrent de différentes séquelles psychiques et

physiques telles que l'angoisse, la tension, la

dépression et les douleurs chroniques. La plupart

vivent également très difficilement leur

condition de requérants et se battent contre

les préjugés et l'exclusion. Ces personnes

n'ont bien évidemment pas été torturées

en Suisse mais dans des pays comme la

Turquie, l'Iran, l'Afghanistan, l'Irak, la

Syrie, le Sri Lanka, le Tibet ou le Congo. De

nombreux patients du Service ambulatoire

pour victimes de la torture et de la guerre ont

également subi des actes de torture et des

mauvais traitements durant les guerres de

Bosnie et du Kosovo. Partant, nous autres

Suisse pourrions nous laisser aller à penser

que torture et traitements inhumains ne nous

concernent pas et que, même si ces problèmes

nous dérangent, ils ne touchent que des

pays étrangers souvent lointains.

«On retrouve souvent ce système hiérarchique et autoritaire au sein de la famille, à l'école, dans l'économie et dans la religion»



Dr **Thomas Maier**, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, membre de la Commission nationale de prévention de la torture. De 2003 à 2010, il a dirigé le Service ambulatoire pour victimes de la torture et de la guerre de l'Hôpital universitaire de Zurich. Depuis le milieu de l'année 2010, il est médecin-chef des services psychiatriques du canton de Saint-Gall.

## Intimidation et démonstration de force

Dans quelles circonstances utilise-t-on la

torture? La torture, au sens de mauvais

traitements infligés de façon délibérée et

systématique par les organes étatiques, vise

en premier lieu l'intimidation et doit donc être

## Carte blanche

Dans cette rubrique, une personnalité s'exprime sur un thème librement choisi qui a un rapport plus ou moins étroit avec l'exécution des peines et mesures.



principalement considérée comme une démonstration de force. Elle doit permettre de faire comprendre à une personne ou à un groupe comment les rapports de force sont organisés et de leur montrer qui exerce le contrôle ou le pouvoir sur qui. Elle peut servir à intimider non seulement les victimes mais aussi des membres de leur famille, des amis, des coreligionnaires ou des camarades. L'argument selon lequel la torture permettrait d'obtenir des informations et aurait un rôle important (et pourrait même se justifier) dans le cadre des enquêtes pénales ou des activités d'espionnage est facile à battre en brèche. Les informations obtenues par la torture n'avaient, déjà au temps de l'Inquisition, presque aucune valeur. Il n'existe aujourd'hui aucun exemple convaincant montrant que l'obtention d'informations importantes ne peut se faire que par la torture.

L'infliction de mauvais traitements à des détenus est une pratique courante dans de nombreux pays et l'expression de la relation générale existant entre classe dominante et simples individus. Les dirigeants – souvent au bénéfice d'une légitimité (semi-)démocratique – exercent un pouvoir autoritaire et attendent soumission et obéissance de la part des autres. Il n'existe pas de contrôle efficace des personnes au pouvoir, de séparation des pouvoirs, de véritable Etat de droit, de médias indépendants, de société civile, ni de possibilités de plainte et de recours. Ces institutions existent mais elles sont au service des personnes au pouvoir. Elles ne sont en fait qu'une façade. Dans les pays concernés, on retrouve souvent ce système hiérarchique et autoritaire au sein de la famille, à l'école, dans l'armée, dans l'économie et la religion si bien que, dans de nombreux cas, on peut parler d'une véritable culture de la violence et de l'abus de pouvoir. Dans de tels systèmes, les tortionnaires agissent en toute impunité. Les indésirables sont systématiquement opprimés et livrés, dépourvus de tout droit, à l'arbitraire des dirigeants.

## Les motifs de torture sont d'une banalité consternante

Qui sont les tortionnaires? Quelles sont leurs motivations? Par de nombreux aspects, l'histoire de l'humanité est une histoire de vio-

lence et de mauvais traitements. D'Abel et Caïn aux incidents qui se sont produits dans la tristement célèbre prison d'Abou Ghraib en Irak en passant par la Passion du Christ, l'Inquisition, la colonisation, l'Allemagne nazie et l'époque stalinienne, la torture est une constante dans l'histoire de l'humanité qui fait ombre au tableau. Les connaissances acquises sur la psychologie et les motivations des tortionnaires n'ont rien d'extraordinaire et sont d'une banalité consternante: les tortionnaires ne présentent aucune caractéristique les prédestinant à être ce qu'ils sont. N'importe qui peut potentiellement devenir un tortionnaire. Ni la culture, ni l'éducation ni la religion ne semblent être des obstacles suffisants pour empêcher l'homme d'infliger des mauvais traitements à autrui lorsqu'il en a l'occasion et qu'il n'a pas à subir les conséquences de ses actes.

L'expérience de Milgram – quelle qu'en soit l'interprétation - n'incite guère à l'optimisme: des personnes tout à fait normales qui ne semblent souffrir d'aucun traumatisme ni être agressives sont, sans aucune raison particulière, prêtes à infliger des mauvais traitements à des personnes qui ne leur ont rien fait et qu'elles ne connaissent même pas. Les tortionnaires font, tout comme leurs victimes, partie d'un système organisé de façon hiérarchique et autoritaire; ils se retrouvent par hasard du «bon» côté tandis que leurs victimes se retrouvent de l'autre.

Les incidents qui se sont produits à Abou Ghraib montrent que dans une situation où les différences de force sont importantes, où l'impunité règne, où le contrôle est déficient et où la gestion fait défaut, des actes de violence sont commis et des mauvais traitements sont infligés plus ou moins par la force des choses. Là non plus, aucune raison particulière, ni aucun but ou bénéfice manifeste n'était à l'origine de ces agissements. Les auteurs (aussi bien hommes que femmes) n'ont pas été incités à agir ainsi et n'en ont retiré aucun bénéfice (hormis peut-être un bénéfice psychique).

## Des êtres de seconde classe en Suisse aussi?

Existe-t-il en Suisse des endroits ou des

situations dans lesquels les conditions décrites ci-dessus pourraient être réunies? A première vue, non: nous ne vivons pas dans un état autoritaire où l'administration est corrompue; nous avons des tribunaux qui fonctionnent, des médias qui émettent des critiques et une société civile éclairée. Cependant, si l'on s'intéresse de plus près aux situations où les différences de force sont importantes, on peut facilement trouver en Suisse des exemples de personnes soumises à des décisions prises par d'autres: ainsi, les personnes qui bénéficient de l'aide sociale sont extrêmement dépendantes des autorités sur le plan matériel et donc aussi émotionnel. Elles ont une marge de manœuvre financière très restreinte, doivent rendre des comptes sur leur situation, n'ont pas de lobby, peuvent être publiquement traitées de «parasites» sans que les responsables ne soient sanctionnés, éprouvent souvent un sentiment de honte et ont une très faible estime d'elles-mêmes. Elles disposent de moyens très limités pour se défendre contre l'arbitraire et les brimades.

Les migrants également, en particulier les requérants d'asile mais aussi et surtout les sans papiers, sont considérés comme des êtres de seconde classe et, même s'ils jouissent théoriquement de droits, ne peuvent que difficilement les faire valoir en cas de nécessité. Ils ne connaissent pas le système juridique et politique, ne parlent pas notre langue, ont peur, n'ont pas de réseau social, donc personne sur qui compter, et n'ont aucune influence sur le plan politique et économique. Ils sont, de fait, souvent impuissants face à l'arbitraire éventuel des autorités, des organes d'exécution des peines et de la police. Sans connaissance de notre langue et de notre pays, sans personne sur qui compter et sans ressources, comment pourraient-ils dénoncer ces agissements par la voie juridique? Les cas isolés dont s'emparent parfois les organisations des droits de l'homme laissent à penser qu'il pourrait y avoir bien plus de cas que ceux qui ont été portés à la connaissance du public. Il en va de même pour les handicapés psychiques et mentaux ainsi que pour les mineurs non accompagnés.

Pour certaines catégories de personnes marginalisées comme les sans papiers, les requérants d'asile, les mineurs non accompagnés, les orphelins et les enfants placés, les détenus, les sans abri, les malades psychiques, les handicapés mentaux et les déments, il existe aussi en Suisse des zones grises dans lesquelles certaines conditions

**«Certaines personnes peuvent être publiquement traitées de «parasites» sans que les responsables ne soient sanctionnés»**

propices à une violation des droits de l'homme sont réunies: 1. importantes différences de force, 2. risque accru d'impunité, 3. gestion et contrôle parfois déficients voire inexistantes, 4. manque d'intérêt des médias et du public. Dans la plupart de ces situations, les fonctionnaires et les autres personnes exerçant des fonctions importantes ont un comportement absolument irréprochable. Même dans les cas

où ils ne devraient pas avoir un tel comportement, on ne peut pas vraiment dire qu'ils recourent à la torture, mais il peut leur arriver de faire preuve d'un manque de respect et de compassion, ce qui peut subjectivement, mais parfois aussi objectivement, avoir des conséquences dramatiques. C'est suffisamment grave et de toute façon très problématique. Des cas où les limites ont été dépassées de façon inquiétante et où des traitements inhumains ont été infligés, par exemple par la police ou dans le domaine des soins, ont récemment été révélés au grand jour et ont bouleversé l'opinion publique.

**«La torture est une constante dans l'histoire de l'humanité qui fait ombre au tableau»**

## Une meilleure réputation

Bien évidemment, il existe déjà dans notre pays différents mécanismes de contrôle qui permettent de surveiller ces zones grises et de réduire le risque d'abus. En font partie les mécanismes institutionnels comme les organes de surveillance, les commissions parlementaires et les instances judiciaires mais aussi les mécanismes extra-institutionnels de la société civile tels que les organisations des droits de l'homme et du citoyen, les organismes d'entraide, les particuliers engagés, les médias et les organisations professionnelles et corporatives.

On peut donc se demander s'il est utile et nécessaire de mettre en place un autre mécanisme de contrôle spécifique tel que la CNPT, ce d'autant que notre pays est déjà contrôlé par plusieurs organes de surveillance internationaux (les comités pour la prévention de la torture du Conseil de l'Europe [CPT] et de l'ONU [CAT]). «La confiance

n'exclut pas le contrôle», comme on dit. Eu égard à mon expérience, je suis convaincu qu'un organe de contrôle spécifique qui opère au niveau national peut contribuer à améliorer la qualité, la sécurité et la fiabilité des établissements suisses de privation de liberté. Il est important aussi bien pour les victimes potentielles que pour les citoyens, les électeurs et les contribuables de pouvoir faire confiance à la police, à la justice, aux autorités d'exécution des peines et à la psychiatrie. Ces organes ne pourront, eux aussi, que profiter de ce mécanisme de contrôle efficace. Le fait que la qualité puisse être contrôlée par des spécialistes externes permettra, en effet, d'améliorer leur image et leur réputation. Une commission telle que la CNPT peut, par ailleurs, permettre à un pays comme la Suisse de faire des progrès exemplaires dans le domaine de la privation de liberté et de servir de modèle aux autres pays.

## Impressum

### Editeur

Office fédéral de la justice, Unité Exécution des peines  
et mesures  
Walter Troxler  
Tél. +41 31 322 41 71  
walter.troxler@bj.admin.ch

### Rédaction

Dr. Peter Ullrich  
peter.ullrich@bj.admin.ch

Folco Galli  
folco.galli@bj.admin.ch

Claude Véronique Tacchini  
claudette.tacchini@bj.admin.ch

### Traduction

Raffaella Marra

### Administration et logistique

Andrea Stämpfli  
andrea.staempfli@bj.admin.ch

### Mise en page

Centre des médias électronique CME, Berne

### Impression et distribution

OFCL – Centre média de la Confédération, Berne

### Présentation

Atelier graphique Thomas Küng, Lucerne

### Commandes, questions et changements d'adresse sur papier

Office fédéral de la justice  
Unité Exécution des peines et mesures  
CH-3003 Berne  
tél. +41 31 322 41 28, secrétariat  
fax +41 31 322 78 73  
andrea.staempfli@bj.admin.ch

### Version Internet

[www.ofj.admin.ch](http://www.ofj.admin.ch) → Documentation → Périodiques → Bulletin info

### Copyright / Reproduction

© Office fédéral de la justice  
Reproduction autorisée moyennant l'indication de la source et  
l'envoi d'un justificatif.

35ème année, 2010 / ISSN 1661-2604



▪ **bulletin info** ▪  
▪ **info bulletin** ▪