

Karen Klaue
Février 2015

Curabilis : une naissance dans la douleur Son ex-directeur raconte

Après une très longue attente, le projet d'une prison visant l'encadrement thérapeutique de détenuEs présentant des troubles mentaux majeurs, CURABILIS, a enfin vu le jour en juin 2014. Seuls trois pavillons sur les six prévus ont été ouverts. Le premier directeur de l'établissement, Florian Hübner, a démissionné après cinq mois. Il revient sur cette expérience.

Curabilis

En 1966 déjà, les cantons latins s'engagent à rationaliser la construction d'établissements pénitentiaires. Genève promet alors la création d'une prison ciblant les délinquants présentant de troubles mentaux marqués. Mais entre-temps les priorités changent : il fallait urgemment une nouvelle prison classique en lieu et place de la vétuste St. Antoine. Champ Dollon a ouvert en 1977.

Le projet modèle de Curabilis, à savoir l'encadrement thérapeutique de détenuEs relevant de la psychiatrie subira encore des retards importants. Ce n'est qu'en novembre 2009 que concrètement la première pierre de cet ouvrage est posée. Parmi les causes de ces retards considérables l'absence de volonté politique claire et un pilotage dilué entre trois départements : les constructions, la sécurité et la santé. Une multitude de groupes de travail n'a jamais réussi à pallier le manque d'un véritable pilotage, sans oublier l'absence jusqu'en 2012 d'un véritable chef de projet formellement désigné, en écho avec la question laissée longtemps sans réponse claire : direction médicale ou direction pénitentiaire ?



Construction de CURABILIS, TdG 03.04 2014, Image : Pascal Frautschi

Le coût final de Curabilis aura atteint les 100 millions. Le but est d'accueillir 92 détenuEs (dont 5 femmes) dans six pavillons dont seules l'unité hospitalière de psychiatrie carcérale (dite unité de crise) et une unité de mesures seront ouvertes en juin 2014. Par conséquent, les trois pavillons devant accueillir des délinquants sous mesures prévus devraient ouvrir progressivement d'ici 2016, ainsi que l'emblématique unité de sociothérapie (ex-Pâquerette), prévue en 2015. Un pavillon accueille provisoirement des femmes en exécution de peine, suite à la fermeture de la maison d'arrêt de Riant-Parc en été 2014.

Le cas dramatique d'Adeline en septembre 2013 et la fermeture subséquente de la Pâquerette (sociothérapie) a pesé largement sur le projet initial qui devait reposer paritairement sur le binôme pénitentiaire et thérapeutique. Le déplacement du curseur sur la sécurité a impacté l'ensemble du paysage carcéral suisse et genevois en particulier. Des questions comme l'appréciation de la dangerosité, les allègements de régime ont fait l'objet de débats nombreux, avec des procédures de plus en plus complexes, à la limite de l'applicabilité. Tout le système progressif de la détention a subi un formidable coup de frein, avec comme effet une péjoration de la réinsertion.

Les pressions politiques, des attentes parfois contradictoires, une communication officielle limitée au strict minimum, des changements répétés d'acteurs ont affecté le démarrage opérationnel de Curabilis. Les HUG ont, par exemple, réuni la médecine et la psychiatrie pénitentiaires trois semaines avant l'inauguration, entraînant une valse des responsables médicaux et infirmiers en charge de Curabilis dans une période particulièrement sensible. Un facteur supplémentaire entravant la naissance de Curabilis est que l'Office cantonal genevois de la détention a également connu des changements multiples à sa tête, avec une valse de directeurs et directrices.

Le recrutement du personnel pénitentiaire (1/3) et sanitaire (2/3) expérimenté sur un effectif de 200 personnes à terme s'est avéré plus difficile que prévu, avec en plus la « concurrence » des besoins d'un Champ Dollon en surpopulation chronique depuis plusieurs années. Autre élément qui complique encore davantage toute synergie intelligente dans le domaine des ressources humaines est l'existence de deux statuts administratifs : un statut ordinaire de la fonction publique et un statut proche de celui de la police. Cela a pour effet des règles d'engagement différents, des disparités salariales injustifiées et une mobilité restreinte entre établissements pénitentiaires genevois.

Entretien avec Florian Hübner

Florian Hübner a été nommé au poste de directeur du futur Curabilis en juin 2013. Juriste de formation, il a été directeur du Groupe Sida Genève. Il a été à la tête de la prison de la Tuilière pendant presque sept années. Il a démissionné de son poste de directeur de Curabilis en novembre 2014. Il nous parle de son expérience de premier directeur de l'établissement.



Comment aviez-vous préparé votre entrée en fonction de futur directeur de Curabilis ?

Dès ma nomination je me suis posé la question de ce qui se fait en 2013 pour les mesures. À Genève personne n'avait de compétences particulières dans le domaine. J'en avais acquises à la Tuilière où une demi-douzaine de personnes détenues était sous mesures (sur 80 places de détention). Cet élément a probablement joué en faveur de ma candidature.

Entre ma nomination en 2013 et l'ouverture prévisionnelle de l'établissement en avril 2014, il y avait du temps à disposition. J'ai voulu aller voir des lieux de prise en charge psychiatrique en Suisse, que ce soit des centres équivalents de mesures, respectivement des établissements généralistes avec une entité spécifique (trois centres pour adultes, trois pour jeunes, deux unités intégrées et deux cliniques forensiques). A une exception près, ces institutions se trouvent en Suisse alémanique, ce qui montre le déficit actuel en Suisse latine (Tessin inclus) pour de telles structures. On sait que les concordats et les cantons ont des pratiques différentes notamment en termes de conditions d'admission. Souvent on ne veut que « les meilleurs », donc ceux avec un plus grand potentiel d'amélioration, avec le risque que les cas plus difficiles restent ou sont renvoyés en système ordinaire. Aucun établissement ne ressemble toutefois au concept de Curabilis : soit il s'agissait d'établissement pénitentiaire avec prise en charge médicale marginale au travail quotidien, soit de structures psychiatriques sans activité pénitentiaire classique (travail ou formation) et donc sans grande stimulation. Les approches les plus prometteuses étaient celles où le détenu était « challengé » sur son délit de manière active, pour favoriser introspection et évolution positive.

La question de la gestion de la violence a été évoquée dans chaque visite, avec comme réponse systématique que la violence entre détenus et a fortiori vis-à-vis du personnel était extrêmement rare, notamment en raison du fort encadrement en personnel. La relation humaine respectueuse reste un outil de gestion pénitentiaire étonnant ! Ce sont souvent les espaces de non droit, mal supervisés par les professionnels qui sont propices à la violence.

Cela était d'autant plus intéressant que le projet Curabilis semblait partir sur une approche très différente et un degré de sécurité technique très élevé : caméras de surveillance en nombre extrêmement important, et une gestion des flux plaçant les agent-e-s de détention dans des espaces blindés sans contact physique avec les détenus. Cela s'explique notamment par le parti pris que Curabilis ciblerait les délinquants « dangereux » - ce qui accessoirement induisait un étiquetage stigmatisant. En fait il s'est avéré que la plupart des détenus accueillis à Curabilis avaient commis des délits graves voire très graves mais n'étaient pas pour autant des personnes en permanence dangereuses.

En parallèle, l'approche médicale se basait sur des pratiques assez traditionnelles de la psychiatrie : peu de sécurité, des espaces ouverts, et un fort encadrement en personnel. Tout l'intérêt de la période entre l'été 2013 et l'ouverture opérationnelle aura été de tenter de concilier ces deux approches.

Le bâtiment en lui-même était assez mal adapté à la clientèle et surtout aux activités que l'on souhaite mener en 2014. Si le bâtiment est beau, lumineux et généreux en espace, il a ouvert plus de 40 ans après les premières réflexions autour de la création d'un tel lieu de détention ; lors de la réactivation du projet dans les années 2000, le plan d'origine aurait dû être revisité de manière significative. Le site, avec une entrée commune avec la prison de Champ-Dollon gérée par cette dernière n'a pas été sans poser de problème d'accès : il est même arrivé que des ambulances soient bloquées ! Cela renvoie au problème plus général de l'absence d'un sentiment d'appartenance à une famille professionnelle commune à Genève, qui est marquant et regrettable. Cerise sur le gâteau, les travaux ont pris du retard, et le bâtiment annoncé terminé pour novembre 2013 n'aura finalement

été remis à l'utilisateur final que quelques jours avant l'ouverture effective, ce qui n'a évidemment pas facilité l'appropriation de l'espace de travail avant l'arrivée des premiers détenus, sans parler des défauts dans le système de sécurité, progressivement corrigés à satisfaction.

Dès le départ les ressources humaines manquaient. Dans les autres établissements, le personnel formé a en moyenne 10-15 ans d'expérience alors qu'à Curabilis les agents de détention n'avaient pas ou peu d'expérience pénitentiaire. Je relève que le partenaire syndical, peu avare en propos désobligeants à l'encontre de Curabilis et de sa direction, s'est opposé à un recrutement spécifique pour Curabilis. Et pour des questions de statut de caisse de pension, il s'opposait fermement à l'engagement de collaborateurs de plus de 40 ans, alors que ces derniers sont précieux en termes d'expérience ! La lutte contre la pénurie du personnel pénitentiaire passe après la défense d'intérêts corporatistes : c'est une forme de prise en otage d'une mission régaliennne de l'Etat, dans une indifférence assez générale qui – en tant que citoyen - m'a toujours étonnée. Autre différend avec le syndicat, la question des horaires, qui semble être devenue un dogme infailible à Genève. Notre approche était la suivante : au centre de la mission et donc de l'organisation se trouve la personne détenue / patiente, et les professionnels – élément crucial dans l'accomplissement de la mission - s'adaptent en conséquence. Parler de l'importance de la personne détenue dans un dispositif de privation de liberté vous fait parfois passer pour un incompetent coupé de son équipe.

Peut-on faire une analyse des erreurs du processus amenant l'ouverture et la gestion de Curabilis?

L'ouverture a été paradoxalement précipitée : après des années d'attente, nous étions impatients d'ouvrir dans les délais annoncés et toujours reportés. Les bâtiments n'étaient pas prêts et il n'y avait pas de marge de rétropédalage. Trois unités ont finalement été ouvertes en juin 2014. Il y avait aussi la pression constante de transférer des détenus de Champ Dollon à Curabilis et des demandes concordataires pour des placements de mesures.

Quatorze détenus sont arrivés dans l'unité de mesures en 15 jours. C'était probablement une erreur. Il aurait été bon de planifier deux admissions par semaine sur deux mois dans une dynamique plus équilibrée pour assurer une certaine stabilité à ces structures. Quant à l'unité de crise, elle a déménagé de l'hôpital psychiatrique : d'une unité carcérale dans un environnement hospitalier, elle est devenue subitement une unité hospitalière dans un environnement carcéral, sans mesures suffisantes d'accompagnement de ce changement, tant pour les soignant-e-s que pour les agent-e-s de détention qui ont également déménagé. Ces derniers sont ainsi passés d'un contact par vitre interposée à un contact « physique » au quotidien avec les détenus !

De manière générale, il aurait été préférable d'avoir du personnel expérimenté et avoir mis les gens dans des situations réalistes. L'idéal eût été que les agents de détention fassent des stages en psychiatrie et les soignants des stages en milieu pénitentiaire. Tout était basé sur cette complémentarité.

De prometteuse et innovante, la collaboration entre le pénitentiaire et le médical, le fameux binôme, s'est modifiée avec le temps, pour ne pas dire détériorée. Au début il y avait un état d'esprit presque inouï : on a défini des actions communes entre le pénitentiaire et le thérapeutique ainsi que les activités clairement séparées. Une formation commune a été mise sur pied, avec trois séminaires d'intégration soins / pénitentiaire, abordant les troubles de la personnalité, la violence, les droits des détenus etc... Cela s'est avéré très positif et a créé une vraie envie de travailler ensemble. C'était le meilleur des soins allié au meilleur de la privation de liberté. Hélas ! Avec la réorganisation décidée par les HUG en mars 2014, nous avons vu une diminution de l'envie de collaborer : il y a eu une rigidification hiérarchique, une coordination plus difficile avec les HUG. Les soignants se sont sentis coincés entre les injonctions reçues et l'envie de travailler ensemble sur le terrain. Quant à la psychothérapie, de telles conditions formelles ont été posées pour l'ouverture de l'unité qui devait

succéder à la Pâquerette qu'on pouvait s'interroger s'il n'y avait pas une volonté politique non assumée de rendre la sociothérapie de facto impossible à mettre en œuvre.

Peut-on-on être encore un directeur de prison et à quelles conditions?

Oui, mais c'est difficile ! On nous laisse peu de moyens pour réussir, la priorité quasi exclusive est de sécuriser les lieux, ne pas faire de vagues, contrôler les détenus. On est très observé et notre autonomie très restreinte. On ne gère pas vraiment les entrées des détenus, ce sont les autorités de placement qui en ont la charge ; l'établissement n'est pas l'autorité d'engagement du personnel; en ce qui concerne les bâtiments, d'autres décident également ! Malgré cette dilution de responsabilités, c'est toutefois le directeur ou la directrice qui est montré du doigt en cas de problème, faisant fi de la responsabilité systémique. C'est un peu comme si on virait un directeur d'école en cas de redoublement d'un élève ou un directeur d'hôpital en raison d'un décès lié à une maladie nosocomiale. Il y a peu de tolérance pour l'échec.

Nous aurions besoin qu'on nous fasse confiance et avec plus de moyens et nous laisser faire notre travail. Au lieu de se focaliser sur les moyens d'éviter les évasions, il faut (re)mettre le détenu au centre, se préoccuper de ses droits et de son avenir. Une réinsertion réussie est facteur de sécurité pour la collectivité.

Et pour finir sur une utopie, après huit années de vécu pénitentiaire, l'idéal serait que la privation de liberté soit centralisée au niveau fédéral à l'Office fédéral de la Justice. On pourrait songer à une vingtaine de lieux de détention accueillant 300 détenuEs (pour couvrir les quelque 7000 places), ce qui permettrait une uniformité des pratiques. Cela dépolitiserait le contexte, garantirait une harmonisation des pratiques et permettrait de créer des établissements spécialisés avec la masse critique suffisante.

Propos recueillis le 19 janvier 2015 par Karen Klaue