N° 132 /// Novembre-décembre 2019

Diagonales

Magazine romand de la santé mentale

Malades et en prison

groap
fondation
groupe d'accueil et
d'action psychiatrique

ANNONCES

LA BERGE FÊTE SES 20 ANS!

Mercredi 13 novembre 2019

Partie officielle - 11 h

Apéro dînatoire, animations, visite des locaux, l'histoire de La Berge revisitée.

LES FÊTES AU GRAAP

Au Grain de Sel - Lausanne

Sur réservation au 021 643 16 00.

• Souper et veillée de Noël

Mardi 24 décembre, dès 18 h 30, Buffet offert.

• Menu de Noël à midi

Mercredi 25 décembre, dès 10 h Menu offert (repas, boissons, café).

• Réveillon

Mardi 31 décembre, 18 h 30 - 2 h, animations, buffet offert.

GRAAP-ASSOCIATION

• Assemblées régionales

Lausanne, Borde 27 bis, 17 h 15
4 nov., 2 déc. 2019, 13 janv. 2020

Nyon, La Berge, 16 h 30
12 nov., 10 déc. 2019, 14 janv. 2020

Yverdon, La Roselière, 15 h
18 nov., 16 déc. 2019, 20 janv. 2020

Montreux, La Rive, 16 h 45
26 nov., 9 déc. 2019, 28 janv. 2020

CONCERT

Groupe Carinhobox et percussions
Maison de quartier Sous-Gare
Lausanne, 15 nov., 18 h 30, gratuit.

JOURNÉES DÉBATS

• Sur l'activité physique et la nutrition

Au Grain de Sel - Lausanne
Mardi 19 novembre 2019, dès 14 h, Borde 23.

• Sur le climat

Au Grain de Sel - Lausanne
Lundi 9 décembre 2019, 14 h, Borde 23.

11e JOURNÉE R3

«Le rétablissement: des valeurs pour la vie»

Vendredi 29 novembre 2019
8 h 30 - 17 h 30

Site de La Source Beaulieu (accessible par le ch. du Presbytère). Inscriptions: https://so-psy.ch. Org.: Société suisse de psychiatrie sociale et R3 Réseau romand pour le rétablissement.

NOS ADRESSES

Quand la maladie psychique frappe, cinq lieux où parler

GRAAP-FONDATION

Réception et direction
Du lundi au vendredi
9 h - 12 h, 14 h - 17 h

Rue de la Borde 25
Case postale 6339
1002 Lausanne
Tél. 021 643 16 00

info@graap.ch
www.graap.ch

GRAND LAUSANNE

Accueil, ateliers, animation

Permanence sociale
Du lundi au vendredi
9 h - 12 h, 14 h - 17 h

Restaurant Au Grain de Sel
Rue de la Borde 23
Tél. 021 643 16 50
Lu-ve 7 h 30 - 20 h, sa fermé, di et jours fériés 10 h - 16 h

LE CYBERMAG

Accueil, kiosque et cybercafé
Lu-ve 9 h - 17 h

Site de Cery
1008 Prilly
Tél. 021 643 16 85

LA ROSELIÈRE

Accueil, ateliers, animation
Lu-ve 9 h - 12 h, 13 h 30 - 16 h 30

Restaurant Au Grain de Sel
Lu-ve 8 h - 15 h 30

Rue de la Roselière 6
1400 Yverdon-les-Bains
Tél. 021 643 16 70

LA BERGE

Accueil, ateliers, animation
Lu-ve 9 h - 12 h, 13 h 30 - 16 h 30

Cafétéria
Lu-ve 9 h - 16 h 30

Route de Divonne 48
Centre Articom, 2e étage
1260 Nyon
Tél. 021 643 16 60

LA COUR

Accueil, ateliers, animation
Lu-ve 9 h - 12 h, 13 h 30 - 16 h 30

Tea-room
Dès janvier 2020

Quai de la Veveyse 4
1800 Vevey
Tél. 021 643 16 40

IMPRESSUM

Le Graap est sur Facebook

ÉDITEUR

Graap-Fondation
(Groupe d'accueil et d'action psychiatrique)

Responsable du Département de la communication
Annick Kosel

Responsable de rédaction
Laurent Donzel

Rédacteurs
Nicolas Caviedes, Laurent Donzel, Robert Joosten, Murat Karaali, Alexandre Mariéthoz, Yannick Sansonnens, Matthieu Vonnez, Jacqueline Vorburger

Secrétariat de rédaction
Lise Eugster

Conception graphique
Do! L'Agence SA, Pully

Mise en pages
Nathalie Cambès

Impression
Sprint Votre Imprimeur
Yverdon-les-Bains

Photo de couverture
Shutterstock / David Peter Robinson

Tirage
1600 exemplaires

«Diagonales» paraît six fois par an

Les articles paraissant dans «Diagonales» expriment l'opinion de leurs auteurs ou des personnes interviewées et ne reflètent pas nécessairement celles du Graap-Fondation ou de la rédaction.

La reproduction et l'utilisation partielles ou entières des textes et des illustrations sont soumises à l'autorisation de la rédaction.

S'ABONNER À «DIAGONALES»

Abonnement individuel 35 fr.
Institutions 60 fr.
Etudiants, AVS, AI 25 fr.

www.graap.ch
Tél. 021 643 16 00
diagonales@graap.ch

Vente au numéro: 5 fr. (réception du Graap-Fondation), Borde 25 à Lausanne, tél. 021 643 16 00

SOMMAIRE

4 **Dossier**
Malades et en prison
Comment les personnes touchées par la maladie psychique qui se retrouvent en prison peuvent-elles se rétablir? Comment les accompagner pour améliorer leur santé ainsi que leurs chances de réinsertion?

ÉDITO

DERRIÈRE LES MURS

Etre frappé par la maladie psychique, et devoir vivre cette situation en prison. Comment le supporter? Comment gérer cette double peine? Comment pouvoir envisager, sinon une guérison, au moins une perspective de réinsertion? «Diagonales» s'est attelé à ces questions délicates et brûlantes. Les années passées ont connu leur lot d'affaires dramatiques qui ont profondément influencé nos perceptions des liens entre criminalité et santé mentale.

Les risques d'utilisation abusive d'instruments juridiques, initialement élaborés à des fins thérapeutiques, sont, de plus, bien présents. Liés à des évaluations médicales cherchant à estimer l'évolution future des patients, ces outils sont délicats à utiliser dans un climat sécuritaire particulier. Ils aboutissent fréquemment à une durée de détention supérieure à celle de la peine infligée par la justice. Même si, bien sûr, la société doit toujours se protéger de la criminalité la plus dangereuse.

Modestement, la rédaction a esquissé des pistes dans les domaines touchant, de plus ou moins près, la compréhension et la gestion de la santé mentale de détenus. Que ce soit dans les domaines médico-social, judiciaire, pénitentiaire et politique. A l'heure de quitter son poste de chef du Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires du canton de Vaud, le professeur Bruno Gravier nous livre son éclairage. Dans le domaine thérapeutique, nous avons exploré les moyens susceptibles d'aider les personnes malades et privées de liberté. Des exemples choisis et concrets qui concernent les établissements de différents cantons romands.

Et puis nous avons également donné la parole à une personne touchée par la maladie psychique et incarcérée dans un établissement pénitentiaire. Sous le coup de mesures thérapeutiques, le détenu nous fait part de son ressenti. Avec de l'espoir, pour lui comme pour sa compagne, qui nous a également accordé son témoignage précieux.

Laurent Donzel

60e MARCHÉ DE NOËL
des ateliers socio-professionnels

Artisanat réalisé par des personnes en situation de handicap

«Tout fait main et avec cœur»

Forum de l'Hôtel de Ville
Place de la Palud 2, Lausanne

Du 3 au 21 décembre 2019

Mardi 3 décembre: dès 12 h
Lundi: 14 h - 18 h 30
Mardi-vendredi: 10 h - 18 h 30
Samedi: 10 h - 18 h
Nocturnes: 18, 20 déc. jusqu'à 22 h

FORMATION CONTINUE
«Se découvrir par l'improvisation»

Jeudi 21 novembre 2019
13 h 30 - 16 h 30

Graap-Fondation
Tél. 021 643 16 00

COURS DE LA CORAASP
«Développer une bonne estime de soi

Lundi 11, 18, 25 novembre 2019
14 h - 16 h 30

Analyse des facteurs qui influencent l'estime de soi. Techniques pour la renforcer.

Hôtel des Associations,
rue Louis-Favre 1, 2000 Neuchâtel

Prix: 150 fr., 75 fr. personnes concernées et membres
Inscriptions: www.coraasp.ch

EXPOSITIONS
Au Grain de Sel - Lausanne

• Sandrine Devantay

Photographies: «Voyage aux USA»
Du 4 au 29 novembre 2019

• Melody Hoffer

Du 3 au 20 décembre 2019

Vernissage
Lundi 3 décembre 2019 - 17 h

Horaire du Grain de Sel Lausanne

DES MESURES THÉRAPEUTIQUES QUI GÉNÈRENT DE LA SOUFFRANCE

Lorsqu'une personne touchée par la maladie psychique commet un délit d'ordre pénal en raison de son état, des mesures thérapeutiques institutionnelles peuvent être décidées. Celles-ci sont exécutées dans un établissement fermé ou pénitentiaire, dans la mesure où un suivi psychiatrique y est assuré. Il est ainsi possible de prolonger une détention au-delà de la peine sanctionnant le délit commis. Dans un tel contexte, comment accompagner des détenus, qui sont aussi des patients, vers le rétablissement?

La thématique de la prise en charge des pathologies psychiatriques en milieu pénitentiaire implique d'aborder des domaines qui sont liés dans la chaîne pénale: le secteur socio-médical, l'univers pénitentiaire et le monde judiciaire. Les décisions de justice ont de profondes implications sur les rapports entre les domaines thérapeutique et coercitif dans la prise en charge de détenus malades.

«Derrière la plupart des patients-détenus, il y a une grande souffrance, qui affecte tout un groupe»

A côté de la peine, le juge peut décider d'une mesure thérapeutique sur la base d'une expertise psychiatrique. Le but de la mesure est de soigner les personnes malades qui ont commis des délits, avec pour objectif d'éviter le risque de récidive et la fuite. Or cet aspect de la mesure est particulier par rapport à une peine: il implique un positionnement sur le futur et l'évolution de la maladie, alors qu'une condamnation sanctionne un fait passé. Il s'agit donc là d'une ambivalence particulière, et les risques de dérives sont bien là.

INSTRUMENTS DE SÉCURITÉ

Plusieurs articles du Code pénal suisse (art. 59-61, 63, 64) définissent les conditions pour une mesure thérapeutique qui s'ajoute à la peine. Bien souvent, la mesure peut dépasser largement en durée la peine prononcée. La privation de liberté peut, par exemple, durer des années si une mesure thérapeutique de longue durée est décidée, alors qu'une peine de quelques mois avait été prononcée. Selon de multiples observateurs

Photo: Shutterstock / Gilles Paire.

(lire ci-contre), la mesure peut se retrouver vidée de sa substance initiale et de ses fins thérapeutiques pour devenir, dans les faits, un instrument de sécurité publique. De là découle le caractère dramatique pour les détenus malades. La perspective de libération peut devenir totalement abstraite et ne permet parfois pas de savoir quand la mesure sera levée. La mesure peut renforcer la dégradation de l'état de santé du détenu, ce qui s'avère entièrement en contradiction avec un de ses objectifs initiaux. Dans les milieux juridiques, les situations découlant de ces mesures sont même parfois qualifiées d'«oubliettes», terme éloquent du désespoir induit par ces situations.

«CURABILIS» À GENÈVE

Suite notamment aux meurtres d'Adeline et de Marie, les votes et les options politiques ont pris une tournure sécuritaire renforcée. Personne ne conteste le droit et le devoir de la société de se protéger. Mais la logique inhérente au traitement de ces cas dramatiques ne doit pas s'étendre aux détenus malades ayant commis des délits bien moindres, et dont la dangerosité n'est pas évidente. Ils sont de plus en plus nombreux, comme c'est le cas dans l'établissement fermé Curabilis à Genève. Ouvert en 2014, ce lieu a pour mission de détenir des personnes majeures privées de liberté tout en fournissant des traitements et des soins psychiatriques. Il compte près d'une centaine de détenus.

Dans les cantons de Vaud et du Valais, le Graap-Association a déployé depuis 2010 l'«Action maladie psychique et prison» avec ses compétences propres et ses moyens. Cette action comprend trois volets. Il s'agit de groupes de proches, l'un étant basé à Lausanne, l'autre à Monthey en Valais. La deuxième partie comprend les Cafés Prison. Ce sont des lieux de débats et de discussions publiques. Ils permettent des échanges entre les divers professionnels des domaines judiciaires, pénitentiaires et psychiatriques, ainsi que, partenaires essentiels, les proches de patients. Enfin, dernier aspect, l'accompagnement du rétablissement et de la réinsertion de patients-détenus, ainsi que l'accompagnement de

proches, par une équipe d'intervenantes psychosociales.

STÉRÉOTYPE AMPLIFIÉ

«Au niveau de l'opinion publique, trop peu de gens savent qu'il est possible en Suisse de maintenir en prison une personne qui a fini sa peine», explique Madeleine Pont, présidente du Graap-Association. «L'image, la représentation que l'on se fait des patients psychiques ayant commis des délits est tout simplement désastreuse», poursuit-elle. Le stéréotype violence-maladie est amplifié au-delà de toute réalité. «Et c'est certainement un de nos plus grands défis de faire savoir que, derrière la plupart des patients-détenus, il y a une grande souffrance, qui affecte tout un groupe.» Lorsqu'une mesure thérapeutique est ordonnée et exécutée dans le milieu pénitentiaire, le contexte demeure disciplinaire et sécuritaire. «Tout y respire la sanction et la punition. Chaque visite à un patient-détenu, chacune de nos rencontres de proches nous confirment l'aberration de maintenir en prison des patients qui n'ont pas de peine à exécuter ou bien qui l'ont terminée», constate Madeleine Pont. «Comment, dans un tel contexte, reconstruire une estime de soi, prendre conscience de la part de maladie qui entame la santé psychique et croire aux effets rétablissants de médicaments aux lourds effets secondaires?»

Dans ces conditions, le projet thérapeutique ne peut qu'être lourdement hypothéqué. «On punit ces patients d'être psychiquement malades. Est-ce cela, le message que l'on veut faire passer? Nous sommes convaincus que la force des liens humains, bienveillants, va augmenter les chances de rétablissement, donc de réinsertion. Nous rêvons de créer de réelles équipes pluridisciplinaires: patients, proches, professionnels du monde médical, pénitentiaire et judiciaire, afin de privilégier une alliance entre tous pour une réinsertion dans la communauté.»

Laurent Donzel

SÉCURITÉ ET SOINS: UN ÉQUILIBRE DÉLICAT

Responsable fraîchement retraité du Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires du canton de Vaud, le professeur Bruno Gravier a été engagé en 1991 afin de créer une unité de psychiatrie pour les détenus souffrant de troubles psychiques. Il revient sur trois décennies de développement progressif des soins en prison, analyse le glissement sécuritaire observé depuis une quinzaine d'années et relève que la prison peut aggraver des troubles existants.

«Diagonales»: D'abord médecin en France, vous êtes arrivé en Suisse au début des années 1990. Dans quelles circonstances?
Bruno Gravier: En 1990, alors que j'étais médecin cadre dans le service de psychiatrie en milieu pénitentiaire des prisons de Lyon, le responsable de la psychiatrie vaudoise m'a contacté afin de créer une unité de psychiatrie pour les détenus souffrant de troubles psychiques et d'ouvrir une consultation psychiatrique ambulatoire dans les prisons préventives vaudoises. J'ai été engagé en avril 1991. A l'époque, tout était à créer: seuls quelques médecins vacataires et trois infirmiers dispensaient des soins dans l'ensemble du canton. En 1992, nous avons pu ouvrir une unité de 13 places à la prison de Lonay fonctionnant en hôpital de jour. Dans un second temps, une réflexion a été initiée par le Conseil d'Etat pour réunir toutes les activités médicales, psychiatriques et somatiques des prisons du canton en un seul service. En 1995, le Conseil d'Etat a décidé de créer le Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (SMPP).

Quelle était sa mission principale?
Le service nouvellement créé a pu coordonner l'action d'équipes médicales sur différents sites, sans toutefois

Photo: DR.

Le professeur Gravier rappelle que le secret médical est nécessaire, même en prison, pour mener une thérapie basée sur la confiance.

Photo: Keystone / GAETAN BALLY.

«La crainte du risque de récidive l'a emporté sur toute autre considération.»

disposer de tous les moyens voulus en raison du contexte budgétaire. Le SMPP a obtenu un statut de service rattaché d'abord aux Hospices cantonaux, puis au CHUV. Il dépend actuellement du Département de psychiatrie. La psychiatrie était considérée comme prioritaire et s'est développée sur le modèle hospitalier. Les soins somatiques étaient assurés par des médecins indépendants qui consacraient une fraction de leur temps à l'activité médicale en prison. Le Conseil d'Etat m'avait demandé de ne pas modifier ce second système afin de ne pas créer de conflit avec la Société vaudoise de médecine (SVM). L'intégration de ces deux aspects de la médecine dans un seul service s'est cependant effectuée de manière paisible et fructueuse.

Quelles ont été les étapes ultérieures?
En 1998, grâce aux réallocations Orchidée, nous avons pu développer des soins, en prison et en ambulatoire, pour les personnes ayant commis des délits à caractère sexuel. Le SMPP s'est notamment inspiré de programmes mis en œuvre au Canada. L'année 2000 a été marquée par l'ouverture d'une unité thérapeutique aux Etablissements pénitentiaires de la plaine de l'Orbe (EPO). Conçue pour accueillir 14 détenus, elle n'a jamais, faute de moyens suffisants, pu prendre en charge plus de 8 détenus.

Puis l'année 2004 a vu la création de la CIC*.
Effectivement. La CIC a été créée cette année-là, en nous inspirant, entre autres, de ce que j'avais vu fonctionner quand je travaillais à l'Institut Philippe-Pinel de Montréal. A l'époque, la situation des détenus sous le coup d'une mesure pénale n'était pratiquement jamais réévaluée, et aucune procédure n'existait pour cette évaluation, hormis quelques expertises ponctuelles. La CIC a visé à pallier ce manque.

Composée initialement de deux psychiatres, d'une assistante sociale, d'un psychologue et d'un juge cantonal, la CIC assumait deux missions principales: d'une part, donner un préavis aux autorités pénitentiaires et judiciaires sur une éventuelle ouverture du régime de détention et, d'autre part, superviser les suivis psychiatriques. Ce second aspect s'est effacé à la suite de l'entrée en vigueur de la révision du Code pénal de 2007, qui a privilégié l'évaluation de la dangerosité des détenus et élargi la composition de la CIC avec la participation du chef du Service pénitentiaire et d'un représentant du Ministère public. La CIC n'a qu'un caractère consultatif, et non décisionnaire. On l'oublie trop souvent.

Les mesures thérapeutiques étaient-elles déjà appliquées sur le plan national?
Oui. Elles existent depuis la création du Code pénal en 1937, mais elles étaient en voie de disparition. La révision de 2007 leur a donné une nouvelle impulsion; elle prévoit, notamment avec l'article 59, le traitement institutionnel des délinquants souffrant de maladie psychique. L'objectif du législateur était de permettre une sortie plus rapide de prison pour un délinquant qui acceptait de s'engager dans une démarche thérapeutique. Dans les faits, la privation de liberté d'un détenu sous article 59 est souvent très largement supérieure, en termes de durée, à la peine à laquelle il a été condamné.

Pourquoi?
Les peines privatives de liberté, d'une durée généralement inférieure à celles qui sont infligées dans les autres pays européens, sont suspendues lorsqu'un article 59 est prononcé. De plus, le prononcé d'une mesure de durée indéterminée permet de prolonger une détention si, d'une part, les autorités d'exécution des peines estiment que le détenu présente encore un danger pour l'ordre public et si, d'autre part, l'application d'une mesure thérapeutique en milieu carcéral peut contribuer à réduire sa dangerosité.

Assiste-t-on à un glissement sécuritaire?
Oui, très clairement. Les autorités pénales et pénitentiaires privilégient la dimension sécuritaire que peut apporter la prolongation de la privation de liberté au détriment de la visée réhabilitative du traitement qui devrait permettre une réinsertion plus rapide. Il est aussi plus risqué de se tromper sur un pronostic favorable que sur un pronostic défavorable. Dans le doute, la poursuite de la privation de liberté est privilégiée.

Un tournant a eu lieu avec l'acceptation, en février 2004, de l'initiative populaire intitulée «Internement à vie pour les délinquants sexuels ou violents jugés dangereux et non amendables». Elle a inscrit, dans les représentations du public et du monde politique, la prison comme un lieu de privation de liberté de longue durée, et non comme un passage vers la resocialisation et la réhabilitation. La crainte du risque de récidive l'a emporté sur toute autre considération…

Autre choc en 2010, avec l'affaire Skander Vogt.
L'affaire Skander Vogt, tragiquement décédé en prison après avoir bouté le feu à sa cellule, nous a beaucoup marqués. Skander Vogt était sous le coup d'un internement au sens de l'article 64 du Code pénal qui l'avait privé de liberté plus de dix ans, alors que la peine initiale était de quelques mois. Cette affaire a cristallisé les incompréhensions autour du traitement de la maladie et des troubles psychiques en prison. Elle a aussi mis en lumière le caractère très sécuritaire des mesures. Le Conseil d'Etat vaudois a alors alloué quelques moyens supplémentaires, au demeurant globalement insuffisants, pour le traitement des détenus souffrant de troubles psychiques et s'est engagé à créer une véritable structure hospitalière pour ces détenus dans les prisons vaudoises. Plusieurs projets

ont été envisagés, pour l'instant restés lettre morte, malgré des besoins criants.

Les affaires Adeline et Marie ont ensuite échauffé les esprits.
Les milieux médicaux, et en particulier psychiatriques, ont dû faire face à de violentes attaques, alors que les détenus concernés n'étaient pas sous mesure thérapeutique et que, dans aucun des deux cas, le secret médical n'était en cause. Les autorités concordataires romandes ont demandé aux cantons romands de légiférer pour restreindre le secret médical en prison. Tous l'ont fait de manière diverse. Récemment, le canton de Genève est d'ailleurs revenu sur cette modification législative pour rétablir le secret médical en prison. Grâce à une intense concertation, le parlement vaudois a adopté un texte mesuré: il rappelle que le secret médical reste la règle et précise les cas d'exception.

Pourquoi le secret médical est-il si crucial?
Comment voulez-vous qu'un médecin puisse soigner un patient et aborder la part sombre de son histoire et de sa personnalité si ce dernier n'ose pas se confier en toute confiance? Je tiens à rappeler un point essentiel: le rôle du thérapeute est de soigner; il n'est pas l'expert qui évalue la responsabilité et la dangerosité d'un détenu.

Existe-t-il une autre problématique «explosive» à l'heure actuelle?
Il y en a plusieurs. Je pense notamment à la question du paiement d'une partie des soins médicaux par les détenus, demandé maintenant par les autorités pénitentiaires, qui s'opposent ainsi à un point fondamental des Règles Nelson Mandela de l'ONU, auxquelles la Suisse adhère pourtant.

«Les personnes souffrant de maladie psychique ne commettent pas plus de délits que le reste de la population»

Les zones carcérales des postes de police constituent aussi un problème aigu; 30 à 40 personnes peuvent y être détenues pour des durées allant jusqu'à un mois, alors qu'elles ne devraient pas y rester plus de 24 heures. Les conditions de détention, régulièrement dénoncées, y sont médiévales et ont été reconnues comme illicites par les tribunaux. Les personnes qui y ont été détenues en conservent un vécu particulièrement traumatique.

La prison et l'enfermement sont-ils compatibles avec une logique thérapeutique?
La prison n'est pas un milieu adapté pour prendre en charge la maladie psychique, même si, dans certains cas, elle est indispensable pour protéger la société et souligner les interdits. La prison est un lieu pathogène en soi qui peut aggraver des troubles existants. On vieillit beaucoup plus vite en prison!

La maladie psychique augmente-t-elle la probabilité de commettre des délits?
Les personnes souffrant de maladie psychique ne commettent pas plus de délits que le reste de la population. De nombreux travaux scientifiques l'ont maintenant démontré.

Propos recueillis par Alexandre Mariéthoz

** Commission interdisciplinaire consultative concernant les délinquants nécessitant une prise en charge psychiatrique.*

«JE VEUX ME RÉINSÉRER DANS LA SOCIÉTÉ»

Des infractions qualifiées de mineures ont conduit Ben* à un emprisonnement. Diagnostiqué schizo-affectif depuis l'âge de 18 ans, il se trouve actuellement sous une mesure thérapeutique institutionnelle. Récit.

Ben, 28 ans, a été condamné à une peine privative de liberté (PPL) qu'il a effectuée en préventive, pour des délits qualifiés de mineurs par la justice: vol d'importance mineure, lésions corporelles simples et infraction à la loi sur les stupéfiants, entre autres. Légalement, il devrait être libre depuis huit mois. Or, il se trouve en milieu fermé dans un pénitencier, sous le coup de l'article 59 du Code pénal, une mesure qui l'oblige à se soigner en détention.

La mesure, qui permet de détenir un délinquant malade psychique plus longtemps que la peine prononcée par la justice, lui a été proposée par le procureur par l'intermédiaire de son avocate.

Cette proposition, Ben a eu le loisir de l'accepter ou de la refuser: «Je savais qu'elle pouvait durer cinq ans et qu'elle pouvait être prolongée encore de cinq ans, dit-il, mais je n'ai jamais été informé qu'il n'y avait pas de date de sortie. Cette mesure thérapeutique en milieu fermé… elle est dure en soi. Elle fait peur, même si je la vois comme une dernière chance pour me concentrer sur ma maladie.»

Ben admet avec clarté «s'être perdu» en interrompant son traitement de sa propre initiative. Dans la foulée, les décompensations et la consommation de stupéfiants et d'alcool lui ont fait commettre des actes pour lesquels il a été puni par la loi: «La prison a été utile pour moi. Elle m'a permis de prendre conscience de qui je suis. Cela fait bientôt neuf ans que je prends ce traitement. Je sais que cela m'aide à être stable. Quand on comprend sa mesure thérapeutique, cela aide. Je sais que j'ai des limites (consommation de stupéfiants et d'alcool) à ne pas franchir et que je dois continuer à prendre mon traitement. Donc elle [la mesure thérapeutique] doit se faire. Si on prend le bon chemin, on arrive à se soigner. Mais c'est vrai que le temps est long en prison.»

«ÊTRE PATIENT»

Le bon chemin, justement, Ben l'emprunte tous les jours. Il prend régulièrement son traitement, ne consomme pas de drogue, ne boit pas, et ne fume pas de cigarettes. Le service médical de la prison ne trouve rien à redire. En fait, tout le monde est content de son comportement exemplaire: «Si je continue à prendre toutes les bonnes initiatives, je pense que tout ira bien. Mais il faut être patient.»

Ben s'est également tourné vers la religion. Cinq fois par jour, il déroule son petit tapis de prière dans sa cellule: «La religion est très importante pour moi. Elle m'aide à donner un sens à ma vie. Cela me soigne beaucoup.»

Sa peine privative de liberté est dépassée de huit mois et son recours pour une libération conditionnelle a été refusé: «La Chambre des recours pénale estime que mes droits n'ont pas été violés par rapport au temps que j'ai passé en prison et la peine qui a été prononcée.» En d'autres termes, c'est encore trop tôt.

Ben est à l'Assurance invalidité (AI) depuis ses 18 ans. Comment envisage-t-il son futur? «Je crois que j'ai le droit de mériter ma liberté et de poursuivre ma mesure thérapeutique en milieu ouvert, dans un foyer si possible. J'aimerais une thérapie plus adaptée à ma pathologie qui m'aidera, j'en suis sûr, à me réinsérer dans la société. La prison a été utile pour moi parce que cela m'a appris à canaliser cette 'énergie' (troubles schizo-affectif). Je fais tout ce travail sur moi-même depuis deux ans et demi maintenant.»

Photo: Keystone / JEAN-CHRISTOPHE BOTT.

Ben souhaite poursuivre sa mesure en milieu ouvert, avec une thérapie plus adaptée à sa pathologie. (Image d'illustration).*

FRUITS À PORTÉE DE MAIN

Selon Ben, il devrait se retrouver l'année prochaine en colonie ouverte: «Si tout se passe bien encore pendant cette année-là, je devrais pouvoir sortir.» A sa sortie, Ben envisage une formation dans le bâtiment, comme peintre: «J'approche des 30 ans. J'aspire à une vie indépendante.» Et à retrouver son amie Delphine *(voir son témoignage ci-dessous)*, aussi: «Elle est tout ce que j'aime, dit-il en affichant un grand sourire. Elle est d'un soutien et d'une aide incroyable. C'est une femme magnifique.»

Et Ben d'assurer qu'il est quelqu'un de sociable, de normal qui sait contrôler sa pathologie et qui ne désire qu'une seule chose, continuer son travail de réinsertion dans la société: «Si on regarde au-delà de tout ça, c'est comme un arbre qui pousse et qui donne des fruits. Et ces fruits seront bons à manger, finalement.»

Murat Karaali

** Prénom d'emprunt.*

LA COMPAGNE DE BEN* TÉMOIGNE

Ce qui est difficile pour Delphine*, face à la mesure thérapeutique de son compagnon, c'est de ne pas entrevoir la date de sa sortie de prison.

«Je ne me vois pas comme un danger pour la société.» Malheureusement pour Ben, la justice vaudoise voit les choses différemment *(voir article précédent)*. Jugé coupable en 2017 de divers délits mineurs lors d'une sévère décompensation, Ben, malade psychique depuis l'âge de 18 ans, estime avoir payé sa dette envers la société au terme de la prison préventive. (Son jugement de 2017 lui imposait une peine privative de liberté de 18 mois qu'il a effectuée en préventive.)

Photo: iStockphoto / pixdeluxe.

Delphine et Ben voient l'avenir positivement et font des projets.

Mais, alors qu'il est toujours en détention, l'appareil judiciaire préconise une mesure thérapeutique en milieu fermé. Ben est alors transféré dans un autre établissement pénitentiaire. Durant les premières semaines, il se retrouve avec des criminels endurcis, dans des quartiers de haute sécurité, enfermé 23 heures sur 24. «Au prorata des bêtises commises, c'est complètement disproportionné», estime Delphine, sa compagne.

UN LIEU DE SOINS ADAPTÉ

«Comme la mesure thérapeutique prend le pas sur la peine de prison, constate Delphine, entrevoir une

date de sortie est impossible. Donc, peu importe la peine de privation de liberté, tant que la mesure est là et qu'on n'a pas décidé de libérer la personne, une libération conditionnelle dans un lieu plus adapté en termes de soins est aléatoire.»

«C'est comme si tous ses efforts ne payaient pas»

Pourtant, tous les voyants sont au vert pour une libération conditionnelle qui permettrait à Ben de quitter l'univers carcéral pour un lieu de soins adapté et de mieux préparer sa réintégration dans la société: «La dernière expertise psychiatrique est positive. Les analyses d'urine attestent qu'il ne consomme pas de substances illicites qui accentuent les risques de décompensation. Ben adhère au traitement et effectue un énorme travail de rétablissement sur lui-même.»

Selon sa compagne, Ben est stable. Il comprend qu'il souffre d'une pathologie, il peut gérer ses émotions et a mis en place une hygiène de vie compatible avec son trouble psychique. «Tous les objectifs fixés l'année dernière par la Commission interdisciplinaire consultative sont plus que remplis, puisque tout est positif, sourit Delphine, qui projette de s'installer avec son compagnon et de fonder une famille. Ben s'est attelé à ce double travail d'apprendre à vivre avec sa pathologie et de gérer ses émotions. Sans compter tous les effets secondaires liés au traitement qui peuvent être lourds. Il est seul pour faire tout ça.»

En prison, Ben travaille et occupe un poste à responsabilités. Il aspire à un lieu de soins adapté pour continuer, jour après jour, à reconstruire sa santé.

Même si les instances médicales sont d'accord pour une libération conditionnelle, la justice a toujours le dernier mot. L'appareil judiciaire estime que c'est le temps passé en prison qui fait prendre conscience au détenu de sa maladie. Ben a dû attendre neuf mois pour se voir signifier un refus concernant sa demande de libération conditionnelle. Mais qu'est-ce qui bloque? «Les autorités estiment que c'est encore prématuré. Elles ne lui donnent pas sa chance. Tout ce qu'il construit aujourd'hui, c'est pour son avenir. Mais c'est comme si tous ses efforts ne payaient pas.»

Murat Karaali

** Prénoms d'emprunt.*

DES THÉRAPIES ALTERNATIVES EN PRISON

Les thérapies alternatives en prison sont nombreuses dans le monde. Elles visent l'amélioration de l'état des détenus et tentent d'augmenter leurs chances de réinsertion.

Les psychologues et psychiatres qui interviennent en prison sont très sollicités, et d'aucuns souhaiteraient que de nouvelles thérapies fassent leur apparition pour compléter et améliorer la prise en charge des détenus. «Je pense à l'art-thérapie, la psychomotricité, la zoothérapie, la musicothérapie, la danse-thérapie, l'ergothérapie, ou encore l'acupuncture. Les thérapies avec médiation, artistique ou corporelle par exemple, permettent d'exprimer des choses de sa réalité individuelle que l'on ne parvient pas toujours à verbaliser», indique une psychologue qui travaille dans le milieu carcéral.

«Nous visons le développement personnel des détenus, afin qu'ils vivent mieux leur incarcération»

Depuis plus d'un an, des chiens de thérapie ont fait leur apparition dans une prison argovienne. Une première en Suisse. En Romandie, des réflexions sont actuellement menées dans ce sens, mais rien de concret n'a encore été décidé. Présidente de l'Association suisse de zoothérapie (ASZ), Rachel Lehotkay le déplore. «La zoothérapie est pleinement appropriée pour le monde carcéral, car elle favorise le développement de l'empathie et du respect d'autrui. Or, beaucoup de détenus se retrouvent en prison parce qu'ils en manquent. Cela ne s'arrange pas, bien au contraire, lorsqu'ils sont incarcérés, étant donné que leur environnement est dur et parfois violent.

Photo: iStockphoto / DWalker44.

La pratique de la pleine conscience permet aux prisonniers de prendre soin d'eux-mêmes dans l'instant présent et de mieux affronter les situations difficiles.

Ailleurs dans le monde, et notamment au Canada, des chiens abandonnés sont par exemple recueillis et éduqués par des détenus, qui se forment comme éducateurs canins et travaillent ensuite dans ce domaine, une fois leur liberté retrouvée.

DES EXPÉRIENCES RÉUSSIES

Il y a quelques années, la direction de la prison de Champ-Dollon, dans le canton de Genève, avait accepté que des cours de méditation en pleine conscience soient donnés à des détenus. Présenté par l'Association Ahimsa-Lab[1] à Genève

et l'Association Antior[2], le projet pilote a été coconstruit avec le corps médical et la direction de l'établissement pénitentiaire. La directrice d'Ahimsa, Sarah Petitpierre, en est à l'origine, avec le directeur d'Antior Melchior de Muralt, et y participe activement en donnant elle-même des cours, également destinés au personnel carcéral.

«Il ne s'agit pas d'une démarche thérapeutique. Nous visons le développement personnel des détenus, afin qu'ils vivent mieux leur incarcération et afin de préparer la suite. Ils s'y intéressent, s'impliquent et pratiquent ce qui leur est enseigné en dehors des séances. Aussi, nous leur proposons chaque semaine des exercices à faire, par exemple en étant assis, allongés, mais aussi en mouvement. Ils peuvent ainsi développer une autre manière de percevoir les choses, s'ancrer de façon positive, prendre soin d'eux-mêmes dans l'instant présent et mieux affronter les situations difficiles», détaille-t-elle. Des exercices de respiration sont également proposés en vue de sortir des ruminations persistantes et de favoriser l'endormissement. Le succès est au rendez-vous. L'association intervient désormais dans quatre établissements pénitentiaires, et l'intérêt commence à poindre dans les cantons de Vaud et de Neuchâtel.

Le budget alloué au fonctionnement des établissements carcéraux est limité, et la mise en place de nouvelles thérapies représente un coût non négligeable. Dès lors, comment les financer? «L'investissement de départ pourrait être amorti avec le temps, car ces thérapies contribuent à la baisse du taux de récidives des détenus et améliorent leur réinsertion», estime la psychologue. La prison ouverte située sur l'île de Suomenlinna en Finlande en est un exemple pertinent. Nombre d'ex-détenus n'ont pas recours à l'aide sociale et parviennent à trouver un emploi pérenne. Par conséquent, les coûts engendrés par le système carcéral baissent, ce qui est bénéfique pour la collectivité.

SOUTIEN ENTRE CODÉTENUS

Dans la plus grande prison d'Europe, à Fleury-Mérogis en France, un dispositif de codétenus de soutien a récemment été déployé dans le but de réduire le nombre de suicides en milieu carcéral. La Croix-Rouge a délivré une formation à huit volontaires qui ont appris à prodiguer les gestes de premiers secours, mais aussi à détecter, écouter et soutenir les personnes les plus durement affectées. Par la suite, deux des huit volontaires iront à la rencontre des nouveaux détenus. Lorsque ces derniers arrivent en prison, le choc peut être très rude, et il est important que quelqu'un soit présent pour établir un contact et prêter une oreille attentive.

Yanik Sansonnens

[1] *https://ahimsalabassoc.wixsite.com/ahimsa-lab.*
[2] *www.antior-association.org.*

La psychomotricité et ses vertus

A Genève, l'établissement fermé de Curabilis fournit des traitements et des soins psychiatriques s'ajoutant à la prise en charge pénitentiaire, dont la psychomotricité. Interview d'une praticienne, Lucile Ferrand.

Photo: Keystone / MEIER, C.

Lorsque le corps devient lieu de sécurité, avec une relation à soi plus tranquille, plus équilibrée, la relation à l'autre peut l'être également.

«Diagonales»: Qu'apporte la psychomotricité à un détenu?
Lucile Ferrand: Une possibilité de renouer avec son corps, de (re)percevoir et identifier ses sensations, ses perceptions, ses émotions. En effet, le corps est la plupart du temps impacté par le milieu carcéral, que ce soit par de l'hypo- ou de l'hyperinvestissement (repli et apathie ou, a contrario, pratique du sport de façon exacerbée), ce qui déconnecte en partie la personne de son corps. La psychomotricité vise à améliorer l'état somatique et la régulation tonico-émotionnelle. Lorsque le corps devient lieu de sécurité, avec une relation à soi plus tranquille, plus équilibrée, la relation à l'autre peut l'être également. L'accent est mis sur l'apaisement des angoisses, et ces dernières, inhérentes aux pathologies, sont un facteur principal dans le passage à l'acte délictueux qui conduit à l'incarcération.

«L'accent est mis sur l'apaisement des angoisses»

Pourquoi la psychomotricité n'est-elle pas présente dans les établissements carcéraux des autres cantons romands?
La psychomotricité est dispensée à Curabilis, qui n'est pas une institution pénitentiaire classique. Comme l'a souligné dans un article de juin 2019 le professeur Panteleimon Giannakopoulos, directeur médical, Curabilis est un hôpital dans une prison et une prison à l'hôpital. Les prestations de psychomotricité sont bien implantées dans le milieu médical, mais pas dans le milieu

pénitentiaire. Autre facteur possible, la filière Psychomotricité de la Haute Ecole de travail social (HETS) existe seulement à Genève.

Faut-il introduire la psychomotricité dans des prisons d'autres cantons romands?
Oui, la psychomotricité pourrait tout à fait avoir sa place dans les milieux pénitentiaires plus standards, comme c'est le cas pour les prestations psychologiques. Ce n'est pourtant pas une nouvelle thérapie: la filière Psychomotricité de la HETS a soufflé ses 50 bougies en 2016. Il reste encore d chemin à faire pour que cette discipline soit développée dans des endroits où le besoin est perceptiblement pertinent, car cette profession demeure méconnue.

Y. S.

«Un regard pluridisciplinaire»

Diminuer l'inclination des détenus à commettre des infractions est une des missions fondamentales du Service pénitentiaire neuchâtelois. Explications de son chef, Christian Clerici.

«Diagonales»: Est-ce que le Service pénitentiaire neuchâtelois (SPNE) est intéressé par l'introduction d'une nouvelle thérapie dans ses établissements?
Christian Clerici: Pour les mandats forensiques, nos besoins actuels sont des thérapies qui se concentrent sur les aspects du comportement ayant un lien avec le délit. Les méthodes visent, d'une part, à aider l'auteur à développer un meilleur contrôle de lui-même et, d'autre part, à diminuer son inclination à commettre des infractions. Elles doivent s'articuler dans une large mesure autour de la reconstruction de l'infraction et privilégier le travail portant sur un aspect particulier de l'infraction. Cette orientation thérapeutique suppose à l'évidence des connaissances et une expérience spécialisées. Pour le surplus, le Service pénitentiaire neuchâtelois respecte l'indépendance des soins et ne se prononce pas sur le choix des traitements.

Quels sont les principaux obstacles à l'introduction d'une nouvelle thérapie dans le milieu carcéral?
Plutôt que des obstacles, il existe des contraintes liées au milieu. D'abord, il faut qu'une thérapie réponde réellement et le plus efficacement possible aux objectifs poursuivis, ce qui n'est pas un mince défi. Ensuite, les locaux d'une prison ne sont pas extensibles, le matériel ne peut pas circuler sans contrôle et les questions sécuritaires sont souvent prépondérantes. En revanche, je dirais qu'avec un dialogue de qualité sur le terrain, des solutions peuvent en général être trouvées, même si, à première vue, l'introduction par exemple d'animaux dans un établissement fermé me laisse plutôt perplexe.

«Il faut qu'une thérapie réponde le plus efficacement possible aux objectifs poursuivis»

Quelles sont les pistes du SPNE afin d'augmenter les chances de réinsertion des détenus et de faire baisser le taux de récidives?
L'amélioration de l'aptitude des personnes condamnées à vivre sans commettre d'infractions est l'une de nos missions fondamentales. Nous travaillons actuellement au renfort de notre action sur la motivation au changement et sur les huit facteurs criminogènes qui constituent les principaux prédicteurs du comportement criminel: la personnalité antisociale, les attitudes procriminelles, le soutien social de la criminalité, la toxicomanie, les relations familiales, le travail, les activités récréatives prosociales et les antécédents criminels. Notre regard n'est donc pas exclusivement psychothérapeutique, mais bel et bien pluridisciplinaire.

Y. S.

ADRESSES UTILES

Rencontres «Proches Maladie psychique et prison»
Organisées par le Graap-Association
https://association.graap.ch

- Au Graap-F Lausanne, salle de conférences, Borde 27 bis: jeudi 7 novembre, 5 décembre 2019, 17h-19h.
- A l'AVEP, route du Martoret 31 A, Monthey: vendredi 8 novembre, 6 décembre 2019, 14h-16h.

Cafés Prison
https://association.graap.ch

Organisés par le Graap-Association, les Cafés Prison ont pour but d'ouvrir le débat et d'offrir une écoute respectueuse de l'expérience des diverses parties concernées par les questions de prison et de santé psychique.

- 11e Café Prison: lundi 27 avril 2020, Casino de Montbenon, Lausanne. Plus d'infos sur le site du Graap-Association.

SchiSme - www.schisme.ch

Association des proches de détenus-patients adultes et mineurs atteints de troubles psychiques ayant commis des crimes ou des délits graves.

REPR - Tél. 0800 233 233
www.repr.ch

Pour les familles à l'épreuve du pénal. De nombreuses informations, «Relais enfants-parents romands».

InfoPrisons - www.infoprisons.ch.

Plateforme d'échanges sur la prison et la sanction pénale. Aspects juridiques, politiques, statistiques, judiciaires au quotidien. Bulletin numérisé.

Prélude - Facebook

Pôle de coordination d'actions culturelles en prison.

Un livre

«Le juge et le psychiatre», Jean Fonjallaz, Jacques Gasser, Médecine et Hygiène, 2017.

A la mi-septembre, «Diagonales» a contacté les autorités pénitentiaires vaudoises pour une interview. Nous souhaitions obtenir des informations supplémentaires relatives aux infrastructures pour les détenus atteints de maladie psychique. Les services concernés de l'Etat n'ont malheureusement pas pu répondre à notre sollicitation dans le délai imparti, soit le 11 octobre. — *L. D.*