

«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 Rhododendron (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 Schmir

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»