

Kathrin Gruber
Avocate
Passage
du Pont de Danse 4
Case postale
1800 Vevey 1

RECOURS

adressé à la

Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal

pour

██████████, actuellement détenu aux EPO, Colonie ouverte, dont le conseil est l'avocate Kathrin Gruber, Passage du Pont-de-Danse 4, case postale 486, 1800 Vevey 1,

contre

la décision rendue le 27 janvier 2022 par l'Office d'exécution des peines,
(placement en exécution d'une mesure thérapeutique institutionnelle au sein de la Colonie ouverte des EPO)

* * * * *

RECEVABILITE

La décision attaquée a été notifiée à la curatrice du recourant en date du 31 janvier 2022 et au recourant personnellement au plus tôt le 27 janvier 2022. Le délai de recours de 10 jours arrive ainsi à échéance au plus tôt le dimanche 6 février, reporté au 7 février 2022 et au plus tard le 10 février 2022. Déposé le 7 février à un bureau de poste suisse et signé par une avocate inscrite au tableau des avocats pratiquant dans le Canton de Vaud, le présent recours est recevable en la forme.

REQUETE D'ASSISTANCE JUDICIAIRE

Le recourant demande être mis au bénéfice de l'assistance judiciaire complète pour le présent recours, soit à être dispensé de l'avance de frais et mis au bénéfice d'une avocate d'office en la personne de la soussignée. Le recourant est détenu et ne bénéficie d'aucun revenu, ni n'a aucune fortune. Le recours n'est par ailleurs pas dénué de chances de succès pour les motifs exposés ci-après.

MOTIFS

1. Le recourant, condamné à une mesure thérapeutique institutionnelle selon l'art. 59 CP, qui n'est pas encore définitive, conteste son placement à la Colonie ouverte des EPO qui est un établissement pénitentiaire ouvert au sens de l'art. 76 al. 1 CP. Il ne s'agit donc pas d'un établissement approprié d'exécution d'une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 al. 3 CP.

L'art 59 al. 3 CP admet l'exécution d'une mesure thérapeutique dans un établissement pénitentiaire, mais uniquement si le traitement doit s'effectuer dans un établissement fermé en raison d'un risque de fuite ou de récidive. L'exécution d'une mesure thérapeutique institutionnelle dans un établissement pénitentiaire n'est prévue que dans un établissement fermé au sens de l'art. 76 al. 2 CP et pas dans un établissement pénitentiaire ouvert au sens de l'art. 76 al. 1 CP comme c'est le cas de

la Colonie ouverte. Il est admis même par la CIC qu'il n'y a pas de risque de fuite, ni d'ailleurs un risque de récidive tant que le recourant est stabilisé, ce qui est le cas lorsqu'il est sous traitement par injection mensuelle, thérapie qui dure maintenant depuis plus de 6 mois.

La décision attaquée méconnaît totalement ces dispositions. Elle cite l'art 59 al. 3 CP, qui s'applique à l'exécution de la mesure thérapeutique institutionnelle dans un établissement fermé, alors que la Colonie est un établissement pénitentiaire ouvert au sens de l'art 76 al. 1 CP, donc il ne s'agit pas d'un établissement approprié au sens de l'art 59 CP pour l'exécution d'une mesure thérapeutique institutionnelle, car seul un établissement pénitentiaire fermé au sens de l'art 76 al. 2 CP peut, dans certains cas constituer un établissement approprié.

Ces conditions ne sont de toute manière pas remplies aux EPO. La Colonie ouverte, d'ailleurs tout comme les secteurs fermés des EPO, ne dispose pas de section séparée pour l'exécution de mesures comme l'exige l'art 58 CP. Les détenus exécutant une peine sont mélangés avec ceux qui exécutent une mesure. Il n'y a pas de section distincte, disposant en permanence de personnel médical et sociothérapeutique qualifié, pour les condamnés exécutant une mesure, alors que cela est exigé par l'art 58 et 59 al. 3 CP et aussi par la jurisprudence de la CEDH. Les règles pénitentiaires européennes (Rec(2006)2), qui sont applicables en matière de conditions de détention en Suisse selon le Tribunal fédéral, prévoient au chiffre 12.1 et 12.2 « que les personnes souffrant de maladies mentales et dont l'état de santé est incompatible avec la détention (tel est le cas du recourant, qui se trouve à l'unité psychiatrique précocement parce qu'il ne peut pas être soigné et pris en charge correctement en détention normale avec les autres détenus) devraient être détenues dans un établissement spécialement conçu à cet effet. Et si ces personnes sont néanmoins exceptionnellement détenues dans une prison, leur situation et leurs besoins doivent être régis par des règles spéciales, ce qui n'est pas le cas à la Colonie ouverte comme d'ailleurs dans toutes les sections des EPO, à l'exception de l'Unité psychiatrique. Cette unité n'est toutefois pas une section dans laquelle les détenus peuvent être placés sur ordre de l'Office d'exécution des peines, mais uniquement un lieu passage de soins, d'ailleurs ouvert à tous les détenus confondus,

qui peuvent y être transférés passagèrement en cas de crise sur ordre du SMPP. Si le recourant y séjourne actuellement, cette situation n'est pas appelée à durer. Cela ressort de la décision attaquée puisque celle-ci est destinée à être appliquée seulement une fois que le Service médical ne peut plus garder le recourant à l'Unité psychiatrique.

La Colonie ouverte est un établissement ouvert et non pas fermé (il n'existe en effet pas un secteur ouvert dans un établissement fermé comme cet établissement se définit. En effet, soit il s'agit d'un établissement ouvert ou d'un établissement fermé (art. 76 al. 1 CP). Certes, la loi prévoit qu'un établissement ouvert peut prévoir un secteur fermé, qui équivaut alors à un établissement fermé (art. 76 al. 2 CP), mais pas le contraire, à savoir que la loi ne prévoit pas qu'un établissement fermé puisse prévoir une section ouverte, car cela n'a aucun sens. La Colonie est ainsi clairement un établissement pénitentiaire ouvert au sens de l'art 76 al. 1 CP. Les conditions pour déterminer si un détenu non soumis à une mesure est placé dans un établissement pénitentiaire ouvert ou fermé sont les mêmes que pour la mesure thérapeutique institutionnelle (cf teneur de l'art. 76 al. 2 CP et 59 al. 3 CP, soit crainte qu'il s'enfuit ou commette de nouvelles infractions).

Il s'ensuit que du moment que l'Office d'exécution des peines est d'avis que le recourant remplit les conditions pour être placé à la Colonie ouverte, qui correspond clairement à un établissement pénitentiaire ouvert au sens de l'art. 76 al. 1 CP, le recourant doit être placé dans un établissement d'exécution de mesures ouvert. Un établissement pénitentiaire comme la Colonie ouverte est exclu. Un établissement thérapeutique institutionnel approprié ouvert est nécessairement un foyer socio-thérapeutique comme demandé par le recourant depuis le début de la mesure.

L'avis de la CIC n'étant pas conforme aux dispositions légales en matière d'établissement adéquat pour l'exécution d'une mesure thérapeutique institutionnelle. Cet avis ne peut donc pas être suivi sur ce point. On relèvera aussi que le recourant ne fait pas partie des condamnés dangereux car il n'a commis aucune infraction listée à l'art 64 CP. Un placement en établissement fermé ne se justifie dès lors nullement. D'ailleurs cet avis ne tient pas suffisamment compte des rapports

thérapeutiques du recourant qui indiquent clairement que, tant que le recourant est stabilisé à l'aide du traitement médicamenteux retard, il n'y a pas de risque de récidive. Il répond particulièrement bien au traitement selon sa thérapeute. Le fait de placer le recourant dans un établissement inadéquat sans nouveau réseau et sans nouvelle expertise jusqu'au 20 septembre 2022 est clairement contraire au but de la loi qui exige un placement dans un établissement approprié de soins, ce qui n'est pas le cas d'un établissement pénitentiaire. La poursuite de sa détention à la Colonie est donc illicite. Mis à part un traitement ambulatoire par le SMPP à raison de 2x par mois, il n'y a absolument pas de personnel qualifié sur place dans cet établissement. Tous ces aspects n'ont pas été traités par la CIC, ni par le PEM, ni par l'arrêt de la CREP du 5 octobre dernier, alors qu'ils sont primordiaux, car à défaut, la détention du recourant est illicite car contraire à l'art. 5 par 1 CEDH. Cela a été confirmé par la CEDH qui a condamné la Suisse à ce sujet (cf notamment *are Kadusic c/ Suisse*).

Il s'ensuit que la décision attaquée doit être réformée en ce sens que le recourant est placé dans un établissement adéquat au sens de l'art 59 al. 2 CP. A défaut, le recourant demande la levée immédiate de la mesure au sens de l'art 62c al. 1 lettre c CP et la constatation de l'illégalité de sa détention.

L'autorité intimée ne peut pas se prévaloir de l'arrêt de la CREP du 5 octobre 2021 qui s'est prononcé dans le cadre de l'exécution anticipée de la mesure et pas dans le cadre de l'exécution de la mesure et l'adéquation de l'établissement. Il n'était alors pas question de placer le détenu dans un établissement ouvert, alors que la décision attaquée, en ordonnant le placement du recourant à la Colonie ouverte, admet le principe d'un placement dans un établissement ouvert. Il ne peut dès lors pas placer le recourant dans un établissement pénitentiaire. Sur ce point, l'arrêt de la CREP ne s'est pas du tout prononcé et doit dès lors le faire dans le cadre du présent recours sans pouvoir simplement se référer à l'arrêt du 5 octobre 2021. Cet arrêt ne se prononce nullement sur le caractère adéquat de la Colonie ouverte pour l'exécution d'une mesure thérapeutique institutionnelle en regard de toutes les dispositions précitées et de la jurisprudence de la CEDH qui a clairement indiqué que la détention

d'un malade mental dans un établissement pénitentiaire est illicite. Cela est aussi clairement prévu dans les règles pénitentiaires européennes cités ci-dessus.

Le recourant, depuis son jugement, a maintenant passé plus de six mois dans un cadre fermé en milieu carcéral démontrant d'ailleurs que ce cadre n'est pas adéquat, puisqu'il a déjà dû être placé à deux reprises en Unité psychiatrique. Le milieu pénitentiaire n'est ainsi nullement indispensable pour s'assurer de la poursuite du traitement thérapeutique et médicamenteux. Le placement à plusieurs reprises en Unité psychiatrique démontre que le placement en milieu pénitentiaire est de nature à porter atteinte à la santé psychique du recourant et n'est pas propice pour les soins dont il a besoin. Le recourant ne supporte pas l'enfermement et la cohabitation avec les détenus normaux l'angoisse. En prison il ne reçoit absolument pas de traitement adéquat et ne peut dès lors faire aucune progression, comme il peut le faire dans un milieu médicalisé comme un foyer médico-social. De plus, la prise de médicament retard une fois par mois permet un contrôle sûr de la prise du médicament et pourrait conduire à sa réintégration en milieu carcéral s'il ne devait pas se présenter au rendez-vous mensuel pour l'injection, ce qui constitue une motivation suffisante pour le recourant pour ne pas cesser son traitement, dont il a maintenant senti le côté bénéfique pour lui, ce qui n'a encore jamais été le cas auparavant, lorsqu'il était dans le déni de sa maladie. Cette situation diminue d'autant le risque d'un abandon futur du traitement. Dans ces conditions, un milieu médicalisé est plus sûr que la prison car plus adapté, le traitement ambulatoire du SMPP à raison d'une séance de psychothérapie deux fois par mois étant insuffisant et trop irrégulier. De plus, il est important que les thérapeutes restent stables, ce qui n'est pas le cas au SMPP où les changements de thérapeutes sont fréquents. Actuellement, le recourant doit parfois attendre plus d'un mois pour recevoir son traitement en raison du manque de disponibilités du SMPP et il n'a même pas encore pu recevoir son deuxième vaccin COVID alors que les autorités poussent la population à se faire vacciner le plus vite possible! Or, la vaccination en prison est d'autant plus importante.

La poursuite du traitement thérapeutique en dehors du régime carcéral, surtout pour un patient comme le recourant qui réagit bien au traitement médicamenteux, est donc bien plus efficace et régulier. Un foyer médico-social offre aux pensionnaires le

cadre stable et structurant dont ils ont besoin et permet d'adapter le cadre aux besoins du patient, ce qui n'est pas le cas dans un établissement de détention. Cette solution ne constitue aucun risque pour la sécurité publique puisque l'ordre de réincarcération en cas de non-respect d'un rendez-vous pour le traitement médicamenteux peut être exécuté immédiatement. On ne voit dès lors pas où serait le risque d'échec. Le risque d'échec du traitement est en revanche important en milieu carcéral où le recourant souffre et où il n'est pas à sa place car il a besoin de soins importants et quotidiens par du personnel qualifié comme c'est le cas dans un foyer médico social (où il est aussi possible de convenir une interdiction de sorties et de prévoir des sorties accompagnées comme prévu dans le PEM), alors que le milieu carcéral n'est pas en mesure de lui fournir les soins et l'encadrement et le soutien thérapeutique quotidien 24h/24 pour toutes les activités, dont il a besoin.

CONCLUSIONS

Au vu de ce qui précède, le recourant à l'honneur de conclure, sous suite de frais et dépens, à ce qu'il plaise à la Chambre des recours du Tribunal cantonal de prononcer :

I. Le recours est admis.

II. La décision rendue le 27 janvier 2022 par l'Office d'exécution des peines ordonnant le placement de [REDACTED] au sein de la Colonie ouverte des EPO est réformé en ce sens qu'il est placé dans un établissement médico-social, soit un EPSM, qu'il pourra intégrer dès qu'une place aura été trouvée, et dans cette attente il pourra rester dans l'Unité psychiatrique des EPO.

Ainsi fait à Vevey le 7 février 2022

Pour le recourant :

Kathrin Gruber, av.

Annexes :

- Décision attaquée et procuration (la version contresignée par le recourant personnellement suivra en cas de besoin)