

## Fil Rouge

### 28 janvier 2025

8 personnes présentes

C'était dans une belle ambiance chaleureuse et bienveillante habituelle où nous avons pu chacun exprimer des choses qui nous touchent particulièrement. Des nouveaux participants nous ont partagé leur histoire avec leur fils. Entre autres, le témoignage d'une maman dont le fils, touché dans sa santé mentale, vit en foyer. Il avait été condamné avec sursis à une peine de prison. Cette épée de Damoclès pèse énormément sur la tête de cette maman. Comme on peut l'imaginer sans difficulté. Et ce d'autant plus que ce jeune homme commet des fugues, lors desquelles il consomme des produits illégaux.

Nous avons pu bénéficier d'autres partages :

- celui d'un couple qui se bat pour la défense de leur fils qui est incarcéré et qui est en préventive.
- Aussi celui d'un proche dont le fils qui venait d'être mis en exécution de la mesure 59 à Bochuz,
- Et aussi celui d'une proche dont le fils a été transféré à Curabilis après 3 ans en détention en prison.
- D'autres proches ont résumé leur situation de leur fils à l'heure actuelle. Elles ont ça en commun, c'est qu'elles stagnent sans évolution apparente en tous cas. Sans réelle projet de sortie, le temps s'éternise. Nous avons abordé la question de l'anosognosie (voir plus d'information sur le fil rouge d'août 2024 et notre rencontre avec Prof Conus) et le refus de se "plier" à la logique carcérale.
- Deux proches avec "leur" patient détenu en phase d'ouverture du cadre après des nombreuses années en prison, nous ont partagé leurs inquiétudes face à la difficile et prochaine adaptations à la vie "dehors" avec le risque de retourner à la case prison si le cadre n'est pas respecté à 100%.
- Et pour terminer la boucle, un proche avec son fils à la fin de sa détention conditionnelle.

En résumé, nous avons pu partager nos sentiments de frustrations, de colère, de peurs, d'incompréhensions face à un système qui est tout sauf thérapeutique.

Mais, nous avons aussi pu faire le plein d'énergie, car l'énergie, comme la confiance et l'espoir sont contagieux. Par exemple, nous avons puisé une bonne dose d'énergie dans l'adrénaline d'un proche à la recherche de solutions et de pistes pour aider « son » patient détenu s'en sortir ; rester en vie et sans trop de dégâts à sa santé mentale.

L'entraide et les partages sans jugement étaient les invités d'honneur, l'espoir comme fuel pour continuer la lutte.

### 17 décembre 2024

7 personnes présentes

Pour notre dernière soirée de l'année nous avons allumé des bougies, bu un thé de Noël et mangé de délicieuses gâteries que les uns et les autres avaient apportés dans une ambiance cordiale, gourmande et douce. La participation d'une curatrice de deux patients-détenus a enrichi les discussions. Elle nous a partagé ses expériences et conseils.

Nous avons fait un petit point de la situation pour chacun de nos patients-détenus dans la perspective de ce Noël, pour eux, derrière les barreaux. Nous avons aussi chacune et chacun déposé nos espoirs pour 2025.

## **Informations diverses :**

### **Action Maladie Psychique et Prison :**

- Information et échange sur le [Festival de Film – Santé Mentale et Prison du 4 au 7 avril](#)
- Récolte des signatures pour le vendredi 20 décembre, Marché de Noël à la Place du marché à Payerne au marché de Noël de 17h à 19h. de l'AMPP.

**Forum de présentation des prestations de Établissements résidentiels** accueillant des personnes en situation d'addiction (ESE et EPSM à mission RdR et engagement). La coordination opérationnelle du DCISA (Dispositif Cantonal d'Indication et de Suivi en Addictologie) sera également présente pour vous expliquer son fonctionnement.

Cet événement aura lieu le Mardi 04 février 2025 à la Maison Pulliérane (Salle du Foyer - Rue de la Poste 1 - 1009 Pully).

Les portes seront ouvertes de 9h à 16h. L'entrée et l'horaire sont libres.

### **26 novembre 2024**

7 personnes présentes

Nous avons commencé avec le Tour de table et une proche nous a partagé les soucis de son fils et patient détenu, qui partait prochainement en foyer après six ans de détention sous l'article 59 al 3 du Code pénal suisse. Il y a cette énorme différence entre la vie dedans et dehors, et la préparation pour une sortie en douceur n'est pas à la hauteur du besoin spécifique d'une personne avec un trouble psychique. Pour qui cette préparation est cruciale pour l'avenir.

Des proches ont partagé leurs expériences et nous avons discuté des éléments protecteurs, par exemple, un entourage bienveillant et soutenant tout au long de la transition ou au contraire destructeurs comme les blocages dans les procédures de l'article 59 al.2 qui tiennent les proches à distances.

### **29 Octobre 2024**

9 personnes présentes

Deux étudiants en deuxième années en sciences sociales à l'Université de Lausanne ont assisté au groupe durant la première heure de notre rencontre. Dans le cadre de leur travail de semestre, ils s'intéressent aux dynamiques de soutien au sein des groupes de parole. Notre groupe "Maladie psychique et Prison" a particulièrement retenu leur attention en raison de son importance pour les proches des personnes concernées. Lors du tour de table, les participant-e-s ont volontiers témoigné de leur vécu et certain-e-s ont même pris les coordonnées pour un contact avec ces deux étudiants pour approfondir encore le sujet.

Durant la deuxième heure nous avons souhaité la bienvenue à deux nouvelles proches. Chacun a pu faire un retour sur la situation de leur patient détenu et la discussion était comme d'habitude bienveillante, ouverte et chaleureuse.

Nous avons fait un petit retour sur la récolte d'Aigle et fixé le rendez-vous pour le lendemain à Morges, ainsi que rappelé les prochaines dates du samedi 9 novembre, à Neuchâtel et du mercredi 27 novembre, à Lausanne.

### **24 septembre 2024**

4 personnes présentes

Nous nous sommes retrouvés en petit comité, et cela nous a permis de souhaiter la bienvenue à une nouvelle proche.

Notre discussion nous a amené sur les conséquences financières et pratiques d'une incarcération d'un proche invalide. Comme proche aidant on se trouve souvent à pallier divers aspects de la vie de notre proche et une incarcération peut complètement bousculer ce fragile équilibre.

Comme promis lors de notre dernière rencontre, j'ai mis à jour le message adressé en octobre 2022 :

### **Assurances-maladie**

Le délai de résiliation des assurances-maladie approche à grands pas. Même si on ne va pas couper à la hausse des primes en 2025, un changement de caisse peut s'avérer judicieux. Sans oublier les subventions auxquelles ont droit les bénéficiaires de l'AI... y compris lorsqu'elles sont en prison. D'où ces quelques notes de rappel à l'attention des proches de personnes reconnues comme ayant droit aux prestations de l'AI/AVS (qu'elles soient détenues ou non).

### **Pour changer de caisse-maladie:**

Vous avez trouvé une assurance-maladie obligatoire moins chère? Ça vaut le coup d'en changer mais attention au **délai de résiliation fixé au 30 novembre 2024**. Vous trouverez toutes les démarches à suivre sur le [site officiel du canton de Vaud](#)

### **Pour bénéficier de la subvention OVAM et des réductions de primes:**

Qui a droit à la subvention de l'Office vaudois de l'assurance-maladie (OVAM)? Quels sont les montants octroyés selon les critères des bénéficiaires du RI (Revenu d'insertion) ou de l'AI ? Vous trouverez les Informations chiffrées sur le site de l'[Office vaudois de l'assurance-maladie \(OVAM\)](#).

### **Pour les bénéficiaires de prestations l'AI en détention:**

Là aussi, il vaut la peine de veiller à ce que les personnes détenues qui étaient bénéficiaires de rente AI avant l'incarcération, reçoivent bien ce subside qui se monte à **629 fr. ou 671 fr. selon la Région 1 ou 2** (et non pas des montants plus bas, par exemple comme si elles étaient bénéficiaires de l'aide sociale (RI) comme c'est souvent le cas).

Même en prison, les personnes reconnues bénéficiaires de prestations de l'AI avant la détention, conservent leur droit au remboursement des frais médicaux. Frais qui englobent le subside de l'OVAM, ainsi que les factures de dentiste, lunettes, appareils auditifs, franchise, quote-part des coûts, etc. En effet, même si les rentes AI et les Prestations complémentaires, PC en espèces sont suspendues en raison de la détention, le droit aux PC en nature, tels que les frais médicaux, est maintenu.

Selon un usage largement répandu en Suisse, les Caisses de compensation ont durant longtemps refusé de couvrir ces frais. Mais notre lutte pour changer cette pratique discriminante commence à porter ses fruits. Ce printemps 2022, pour la première fois, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal vaudois a donné gain de cause à un patient psychique en détention qui, avec le soutien du Graap, recourait contre la Caisse vaudoise de compensation (Arrêt du 25 avril 2022).

Voir les «Nouvelles» du 16 juin 2022 du Collectif 59 – Graap Association: [«La Caisse vaudoise de compensation priée de passer à la caisse»](#), ainsi que l'article de "[24 Heures](#)" du 17 juin 2022.

## **27 août 2024**

12 personnes

C'est avec plaisir et intérêt que nous avons accueilli le Prof. Philippe Conus pour nous parler d'anosognosie. Régulièrement, nous remarquons qu'il est fait mention d'anosognosie dans les expertises psychiatriques. Mieux comprendre ce terme était à l'ordre du jour de cette rencontre. Merci à Anissa et à Jacqueline pour ce compte-rendu.

Le terme « anosognosie » se compose de « noso » ou maladie et « agnosie » ou incapacité à reconnaître ». En d'autres termes, c'est le fait de ne pas avoir conscience de sa maladie. On utilise aussi le terme « Insight », traduction de « Einsicht » qui signifie en allemand « moment privilégié de prise de conscience ».

La plupart du temps, l'anognosie concerne des troubles qui ont une origine organique connue (accident vasculaire cérébral, lésion d'une autre nature du cerveau). On parle plus souvent d'absence d'insight pour les troubles psychiques, vu qu'on n'a pour quasiment aucun d'entre eux une réelle explication organique, même si on pense bien que c'est un dysfonctionnement cérébral qui les cause.

Insight dans la psychose :

La psychose débute généralement entre l'âge de 15 et 25 ans. Après le premier épisode psychotique il y a un grand risque de désengagement et de manque d'insight de la part du patient. Les patients échappent donc souvent au suivi, ce qui malheureusement allonge la durée de psychose non-traitée et diminue de manière importante les chances de rétablissement. Que faire ?

#### Premier défi : favoriser l'engagement des patients

Comment ?

1. Organiser des soins accessibles (programme TIPP, Traitement et Intervention psychiatrique dans la Phase Précoce des Troubles Psychotiques)
2. Favoriser l'engagement dans les soins (approche holistique de la personne)
3. Prévenir la rupture des liens (identifier les patients à risque et favoriser les liens avec la famille)

Dans le programme TIPP, un « case manager » fait équipe avec un psychiatre et peut se déplacer à domicile ; il assure la continuité des soins sur 3 ans.

#### Deuxième défi : favoriser le développement de l'insight

L'objectif est que le patient comprenne et développe une conscience de ses difficultés et de son diagnostic. Il s'agit d'un processus thérapeutique qui est long et nécessite un rôle actif du patient : Freud disait qu'il ne suffit pas d'expliquer au patient, il faut qu'il fasse les liens lui-même.

L'absence d'insight est considérée comme un problème majeur dans les troubles psychotiques et la schizophrénie, du fait de son influence supposée sur l'adhésion aux soins.

Cependant, une médication peut être acceptée par le patient, même sans insight ; d'autres facteurs peuvent avoir une influence sur l'adhésion au traitement, comme par exemple une bonne relation thérapeutique, l'effet des médicaments sur l'anxiété, etc.

La conception binaire selon laquelle l'insight est présent ou absent est simpliste. L'insight ce n'est pas noir ou blanc ; il a plusieurs facettes et il y a plusieurs degrés d'insight à l'égard de chacune de ces facettes.

Les 5 dimensions de l'insight selon Greenfield :

1. Reconnaissance de la présence de symptômes
2. Reconnaissance de la présence d'une maladie
3. Conceptualisation d'une étiologie (l'étude des causes et des facteurs d'une maladie)
4. Perception de la vulnérabilité à la rechute
5. Reconnaissance de la nécessité d'un traitement

L'insight est souvent partiel et les 5 dimensions ne sont pas forcément toutes présentes ; c'est-à-dire qu'un patient peut reconnaître ses symptômes mais pas le diagnostic, ou encore il se peut qu'il reconnaisse sa maladie mais pas le besoin d'un traitement médicamenteux.

Quelles sont les conséquences positives de l'insight ?

Il est certain que l'insight favorise le fait de ne pas suivre des idées délirantes, que sa présence facilite la relation thérapeutique et améliore les relations avec les proches.

On constate aussi que les patients dotés d'insight ont une meilleure évolution symptomatique et fonctionnelle. Mais une bonne évolution est aussi possible chez un patient qui a un faible degré d'insight. Quant à l'existence d'une corrélation entre la présence d'insight et une bonne adhésion au traitement médicamenteux elle n'est pas nécessairement évidente.

Cependant, l'insight peut aussi avoir des conséquences négatives :

- L'insight peut augmenter le risque d'auto-stigmatisation et d'identification au rôle de malade
- Il peut parfois aggraver les choses, ajouter de la souffrance et de la détresse
- Au début du traitement, l'insight s'accompagne souvent d'une augmentation des symptômes dépressifs. Les patients peuvent souffrir de la reconnaissance de leur trouble et ressentir de la détresse. La dépression post-psychotique qui survient chez 25% des patients est significativement liée à la présence d'insight. Mais après de 12 mois de suivi, on peut constater un impact positif de l'insight sur le fonctionnement ainsi que sur la qualité de vie et l'estime de soi. Les patients qui évoluent favorablement sont souvent ceux qui parviennent à développer une nouvelle identité, une nouvelle conscience au-delà de l'acceptation de la maladie. Selon le Prof. Conus, les patients qui évoluent bien sont ceux qui acceptent leurs « faiblesses » mais ensuite, qui reconnaissent leurs forces, ceux qui acceptent leur maladie comme une cicatrice qui n'occupe pas toute la place et qui construisent une vie qui vaut la peine d'être vécue sur la base de leurs ressources.

Qu'est-ce qui cause le manque d'insight ?

Selon le Dr Xavier Amador, le manque d'insight a probablement une base organique (dysfonctionnement cérébral et anomalies structurelles). Il y a quelque chose qui se passe au niveau du cerveau et empêche l'individu de prendre conscience de sa maladie. Il ne s'agit donc pas selon lui d'un déni de la réalité ; à ce titre on pourrait donc parler d'anosognosie aussi dans les troubles psychiatriques.

Pour le Prof. Conus, on peut dire qu'il y a une composante neurobiologique, comme le suggère l'imagerie cérébrale pour la schizophrénie par exemple. Cependant, les bases biologiques des troubles psychiatriques restent encore très mal connues. De plus, l'imagerie et la biologie n'expliquent pas tout. Il y a aussi autre chose qui a à voir avec l'esprit, les émotions, et parfois, ne pas reconnaître la présence de la maladie est nécessaire pour sauvegarder un équilibre et l'estime de soi, c'est parfois la moins mauvaise solution, et il est important de le respecter pour autant que le patient ne se mette pas en danger...

Approche thérapeutique :

L'insight doit se construire dans le contexte d'une approche holistique de la personne tenant compte de ses besoins, aspirations, etc... Il ne faut pas pousser le patient à développer un insight dans le seul but d'augmenter l'adhésion au traitement.

Il est important d'écouter le patient, de définir avec lui des objectifs qui lui conviennent, lui donner le choix pour autant qu'il ne se mette pas en danger, et surtout de mettre l'accent sur ses ressources, maintenir l'espoir et la combativité pour que petit à petit et à son rythme il puisse accepter cette nouvelle identité, vivre avec et la contrebalancer par ses forces.

En résumé :

L'absence totale d'insight nuit au traitement, mais un certain degré d'absence d'insight fait partie de la norme et peut même avoir un effet protecteur, en tout cas dans certaines phases de la maladie. Il faut accepter un insight partiel ou fluctuant.

Le développement de l'insight n'est pas un but en soi. Ce qui est un but, c'est de prévenir les mises en danger et de viser à aider le patient à retrouver un équilibre qui lui convienne (concept de rétablissement).

Au fil du temps, le patient développe une nouvelle identité, il connaît ses points faibles mais aussi ses points forts.

#### Réponses aux questions du groupe :

Quel est l'effet de la contrainte sur le manque d'insight ?

Le Prof. Conus ne pense pas que la contrainte favorise l'insight.

Cependant, pour les médecins/psychiatres/psychologues, le fait que la justice se prononce à l'égard de transgressions graves des lois peut être un levier pour la thérapie, l'acceptation de la médication, voire de la maladie. Cela ouvre un nouvel angle à la discussion et permet aux soignants de faire équipe avec le patient pour éviter qu'il ne répète ses actes de transgression. Parfois, la sanction de la justice est donc une façon de confronter le patient à la réalité de ses actes et de leur impact sur les autres et de l'aider à trouver d'autres moyens de se comporter en société qui lui éviteront de nouvelles sanctions.

Lorsqu'une personne n'adhère pas aux soins, fugue régulièrement de l'hôpital, il arrive qu'elle soit exclue de l'hôpital (désospitalisation administrative) ; n'est-ce pas une mise en danger de la personne par manque de contrainte ?

La loi est très claire. Il n'est possible d'exercer la contrainte sur le patient que s'il est un danger imminent pour lui-même ou pour les autres. La contrainte ne peut donc se faire que sur une durée limitée, c'est très surveillé.

Grâce au programme TIPP et aux équipes mobiles comme le SIM, les patients peuvent ne pas se retrouver seuls après leur sortie de l'hôpital. Les membres de ces équipes sont très inventifs et trouvent des solutions sur mesure pour favoriser l'adhérence à un minimum de suivi. Il faut cependant reconnaître que dans certaines situations, malgré tout ce que l'on tente, le patient ferme la porte à toute aide et nous rend impuissants à l'aider.

Qu'en est-il des personnes dont le passage à l'acte est lié à leur maladie psychique et qui se retrouvent en prison par manque de place dans une institution procurant des soins appropriés ?

Le Prof. Conus est tout à fait d'accord avec le GRAAP qu'il est nécessaire de mettre en place des lieux appropriés pour combiner traitement et exécution de la sanction de manière adéquate. Il salue l'engagement et les revendications du Graap-A. Il encourage vivement ses membres à continuer d'attirer activement l'attention des responsables politiques sur cette question très importante.

*Anissa Ballaman et Jacqueline Couthon*

Pour plus d'informations :

[Dynamics between insight and medication adherence in first-episode psychosis: Study of 3-year trajectories.](#)

Elowe J, Romain J, Solida A, **Conus P**, Golay P. Eur Psychiatry. 2022 Aug 15;65(1):e49. doi: 10.1192/j.eurpsy.2022.2305.

[Much ado about everything: A literature review of insight in first episode psychosis and schizophrenia.](#)

Elowe J, **Conus P**. Eur Psychiatry. 2017 Jan;39:73-79. doi: 10.1016/j.eurpsy.2016.07.007. Epub 2016 Dec 16.

[Insight as a social identity process in the evolution of psychosocial functioning in the early phase of psychosis.](#)

Klaas HS, Clémence A, Marion-Veyron R, Antonietti JP, Alameda L, Golay P, **Conus P**. Psychol Med. 2017 Mar;47(4):718-729. doi: 10.1017/S0033291716002506. Epub 2016 Nov 21.

---

**30 juillet 2024**

6 personnes présentes

## **Tour de table**

Nous avons eu l'avantage de nous retrouver en petit groupe, ainsi nous avons pu faire un tour de table plus approfondi et chacun a pu s'exprimer plus en détail s'il en ressentait le besoin. Ces partages d'expériences empreintes du vécu des uns et des autres restent tellement précieux !

Nous avons accueilli une nouvelle arrivée dans le groupe. Cette personne s'inquiète surtout de la sécurité pour son partenaire qui est en préventive et en attente de jugement.

Nous avons discuté de la difficulté de communication avec le monde pénitentiaire, le SMPP et les proches. Le manque d'un plan thérapeutique et de soutien psychologique pour les patients-détenus.

Nous avons évoqué nos préoccupations concernant leur capacité d'adaptation aux règles de la vie en prison et les conditions nécessaires pour réaliser un projet réaliste de réinsertion. Il a été aussi question de nos craintes pour l'avenir, le risque de récidive, le retour à la case prison.

Nous avons terminé la rencontre en discutant des questions que nous avons envie de poser au Prof. Philippe Conus, invité pour le prochain groupe qui aura lieu le 27 août et qui nous parlera de l'anosognosie ou manque d'insight.

---

## **25 juin 2024**

8 personnes présentes

Pour commencer, nous accueillons deux étudiantes de la Haute école de travail social et de santé à Lausanne.

Elles nous ont présenté le travail de recherche qu'elles mènent dans le cadre de leur bachelor :

*« La thématique générale de notre travail est « La sortie de prison ». Nous souhaitons axer nos recherches sur les besoins et les limites des personnes à la sortie de prison dans le canton de Vaud. Nous avons constaté grand nombre de difficultés qui peuvent être rencontrées par les sortants de prison. Nous souhaitons mieux comprendre ce qui est mis en place pour ces personnes, les droits et possibilités dont ils disposent ainsi que la manière dont cela se déroule en réalité. Nous souhaitons rassurer les personnes interviewées sur le fait que notre travail ne sera pas publié et qu'il est réalisé dans le cadre d'un travail scientifique. Les interviews dureront entre 1h et 1h30 et nous nous déplaçons volontiers afin de simplifier les rencontres. »*

Deux personnes du groupe ont parlé de la situation de leur proche. L'une a décrit comment se sont passées les sorties prison pour un foyer de son proche (dénommé « Marc » sur le site web) qui se sont soldées par un retour en prison, car mal préparée, trop brusque ou mal encadrée. Pour une autre personne, un infirmier de liaison (Case Manager de Transition) l'accompagne dans des visites de foyers (dont il faudra accepter les règles !).

Le parent regrette que durant la mesure il n'y ait pas de réel projet thérapeutique co-construit avec la personne concernée.

Karen va essayer de mettre en contact les 2 étudiantes avec une personne qui est sortie de prison.

## **Retour sur le Café Prison**

Le groupe a relevé qu'il était différent des précédents, d'une part le débat était riche, les gens semblaient s'exprimer plus librement à l'aide des 2 micros qui circulaient dans la salle (la boîte à questions n'a pas été utilisée).

Il y avait unanimité entre les nombreux professionnels présents sur le besoin d'avoir une structure comme l'UPKF de Bâle. Même s'il assure qu'on y gagne de l'argent, le Dr Graf n'a pas caché les problèmes (changements de personnel, formation), et propose que les cantons travaillent ensemble vers une alternative à la prison.

## **Retour sur la Table ronde « Regards croisés »**

Organisée par le Graap-F, Les Toises et la Clinique Belmont le 17 juin, cette Table ronde avait pour le thème : « *Accompagner les patients et les familles dans l'annonce du diagnostic* ».

La parole a été essentiellement prise par des personnes concernées qui ont décrit leurs parcours, souvent marqués par une « errance diagnostique », donc des diagnostics qui ont changé au cours du temps. Le Dr Astruc a expliqué qu'il y a parfois des erreurs de diagnostic dûs à la méconnaissance de certains praticiens, mais qu'il y a aussi des retards de diagnostic liés à certaines pathologies, par exemple la bipolarité.

Il a beaucoup été question des avantages ou inconvénients à avoir un diagnostic. Ce dernier est utile lorsqu'il donne des pistes et permet d'éviter des années de souffrance (par exemple le TDAH est souvent sous-diagnostiqué et entraîne des addictions). Le Dr Cungy souligne qu'il faut avoir l'espoir de guérir (avoir une vie pleine et entière tel qu'on est, construire un projet de vie).

Par contre, une fois la maladie diagnostiquée, il y a un risque de stigmatisation, ce dont beaucoup de personnes témoignent. Le journaliste de la RTS Adrien Zerbini qui réalise les podcasts « Dingue » se dit frappé par l'ampleur de ce phénomène de stigmatisation qu'il n'explique pas.

La question centrale de « **comment accompagner les familles** » n'a pas été vraiment abordée, mais à la question « comment accompagner nos proches malades ? » le Dr Astruc a répondu qu'il faut associer les proches, surtout lorsqu'il n'y a pas d'insight\*, car les proches ont un rôle dans la prévention des rechutes. \*Manque d'insight (ou anosognosie) : absence de reconnaissance de déficits, symptômes et signes d'un trouble grave.

**A noter que nous aurons la chance d'avoir une présentation par le Prof. Conus des travaux menés au CHUV sur le manque d'insight lors de notre soirée du 27 août 2024.**

---

### 28 mai 2024

8 personnes présentes

10 personnes excusées

Plusieurs personnes ont prévenu qu'elles ne viendraient pas puisqu'elles seront au Café Prison qui aura lieu la semaine suivante.

Cette séance était consacrée à l'organisation concrète de ce Café : la mise en place de la salle et du buffet, la décoration, les questions techniques (micros, beamer, etc.) sans oublier la remise en état de la salle.

Tout à l'air bien prêt pour cet événement phare de l'année.

Le reste de la soirée, nous avons échangé à bâtons rompus sur l'institution de nos rêves qui pourrait assurer l'exécution de mesures thérapeutiques au sens de l'article 59 du Code pénal.

---

### 30 avril 2024

6 personnes présentes

10 personnes excusées

Retour sur la récolte des signatures pour notre pétition « Le trouble mental n'est pas un crime » du samedi 27 avril à Vevey. Astrid a fait des interviews sous forme de video clips et ils sont très réussis. Nous avons prévus de les poster sur notre page Web.

Ces clips ont déclenché une discussion très intéressante sur les bienfaits et inconvénients de raconter son histoire, de témoigner de notre vécu de proche dans un clip, podcast et autre média dont l'accès est public. Il a été relevé aussi que témoigner, participer activement, par ex., récolter des signatures nous fait du bien et nous permet de sortir de l'impuissance dans laquelle nous sommes trop souvent bloqués.

Nous avons aussi fait un petit retour sur l'émission de la RTS, *Haute Fréquence* "**Détenus psychiques : le piège de l'article 59**" du dimanche le 28 avril à 19h à la radio RTS 1. Voilà le texte d'annonce de la RTS : *En Suisse, les détenus souffrant de troubles mentaux vivent l'enfer. Incarcérés en raison d'un acte répréhensible commis en état de responsabilité diminuée, ils sont condamnés à une détention assortie d'une*

mesure thérapeutique, selon l'article 59 du Code pénal. Or en Suisse romande, faute de moyens, cet article 59 équivaut à de l'internement : ils croupissent en prison. Un reportage de Carole Pirker.

Cette émission faisait une belle place à la parole de Christian\*. Témoignage sensible, intelligent dont l'authenticité nous allait droit au cœur. Vous pouvez réécouter cette émission [en cliquant ici](#). Ou en lire plus sur sa situation et son parcours dans les [Nouvelles du Collectif 59](#). ==> Affaire Christian.

---

## 26 mars 2024

14 personnes présentes

13 personnes excusées

Durant la première heure, nous avons eu le plaisir d'accueillir Philippe et Laurence, respectivement technicien et journaliste investis dans notre projet de podcasts. Nous avons fait notre tour de table habituel avec la présentation d'une nouvelle situation. L'objectif de leur visite était de mieux comprendre notre problématique et ce que nous et nos proches vivions au quotidien.

Puis nous revenons sur la visite de l'UPKF à Bâle du 27 février, pour un debriefing.

Voici les impressions de participants sur la visite :

« Visite enthousiasmante et inspirante. Ça fait chaud au cœur de voir qu'il est possible de soutenir les personnes avec un article 59 pour leur ouvrir un maximum de chance de réinsertion dans la société. Mais également dur de voir la différence d'approche et de qualité de soins avec ce qui existe en Suisse romande. »

« Les bénéficiaires sont avant tout des patients, on les responsabilise, on leur fait confiance assez rapidement pour des sorties progressives, cela évite qu'il se laissent aller parce que les choses n'avancent pas.

J'aurais aimé en savoir un peu plus sur les activités proposées aux patients et comment ils s'y prennent pour les motiver ? »

« J'étais un peu déçue qu'ils ne parlent pas davantage du rôle des proches et comment ils les incluent. »

« Le Dr Hahn ne trouvait pas très utile l'intervention des pairs praticiens, ça m'a un peu étonnée »

« Le Dr Hahn a eu l'honnêteté de dire la difficulté faire avec beaucoup de changements de personnel infirmier. On voit qu'il est tout à fait possible de se passer d'agents de détention, et ça, c'est très positif. Le taux de réussite est très encourageant ! »

« c'est encore nettement mieux que Curabilis qui est sous la patte du Département de la sécurité à Genève. »

Si seulement un tel établissement pourrait servir de modèle pour l'exécution de mesures thérapeutiques en Suisse romande. »

« Avec un tel centre, on serait en accord total avec Code Pénal et la CEDH. »

Nous terminons avec un point sur la récolte des signatures de la pétition et Karen demande si nous pouvons proposer à tour de rôle un endroit de récolte et organiser le stand. Il faudrait avoir une proposition pour chaque fin de mois. Le 27 avril ce sera à Vevey de 9h à 12h sur la Place du Marché.

## 27 février 2024

9 personnes présentes

12 personnes excusées

Une délégation de 9 personnes du groupe de proches est partie visiter la « Klinik für Forensik » (UPKF) à Bâle, avec Madeleine au volant du bus du GRAAP.

Nous avons rencontré le Prof. Marc Graf, directeur de l'UPKF, ainsi que le Dr Thomas Hahn, l'un des chefs de clinique de cette structure.

Créée en 1997 sur le site de la clinique psychiatrique générale, l'UPKF fait totalement du Département de la santé et le Prof. Marc Graf, directeur, enseigne sa pratique à l'Université. Les bâtiments sécurisés comportent une division avec 35 places pour des adultes en exécution d'une mesure thérapeutique ordonnées par le Tribunal conformément à l'article 59 du Code pénal et une division de 10 places pour des délinquants mineurs en PAFA, placement à fin d'assistance selon le Code civil.

Si le service pénitentiaire fait les demandes de placement, l'UPKF peut refuser. Elle est la seule clinique en Suisse où les chefs de clinique décident de l'admission d'un patient. Les patients pour lesquels une entrée est refusée obtiendront un suivi au sein de l'établissement pénitentiaire. La grande majorité des patients sont des patients avec un diagnostic sur le traitement des psychoses)

À partir du moment où un patient est admis, la clinique accepte aussi le mandat donné par la loi : améliorer le pronostic légal, donc faire diminuer le risque de récurrence. C'est en tenant compte de ce mandat que l'UPKF décide du plan de traitement psychosocial. La palette des soins est aussi variée que celle proposées aux patients hospitalisés en psychiatrie ouverte. Les médecins peuvent donner des recommandations pour la suite de la mesure, mais la décision de lever la mesure appartient bien sûr à la Justice.

Le temps de détention est en moyenne de 2 ans et demi à 3 ans, durant lesquels le cadre peut être ouvert (passage en ambulatoire ou en hospitalisation volontaire). « 90% de nos patients peuvent se réinsérer après avoir quitté le système. Nous attribuons ce succès au fait que nous choisissons les patients que nous pouvons traiter, nous les motivons au traitement et nous suivons des standards nationaux ou internationaux qui assurent la qualité des soins. S'il y a des problèmes d'addictions, on les soigne ; dans les faits, les patients de la clinique forensique n'ont pas accès aux substances et subissent ainsi un sevrage sur un long terme ».

Le Dr Hahn nous emmène dans la division réservée aux adultes, et nous nous y sentons effectivement dans un lieu de soins telle une clinique habituelle moderne. Rien à voir avec une prison. Même si des adaptations ont été nécessaires pour assurer la sécurité exigée par le service pénitentiaire.

Ici, les résidents sont considérés comme patients, pas des détenus. Les médecins de la clinique prennent d'ailleurs certains risques, par exemple avec des chambres ouvertes 24h/24 et en ouvrant le cadre progressivement jusqu'à autoriser des sorties de quelques heures. Mais à chaque fois, ils le font en accord avec le service pénitentiaire, ils expliquent ce qu'ils font et pourquoi et ainsi obtiennent quasiment à tous les coups, l'aval du Service pénitentiaire.

En conclusion, nous rentrons convaincus, s'il était nécessaire, que le décor, l'ambiance, la qualité de la relation pensée en termes de soins ont une grande influence sur le succès d'un traitement dans le domaine de la santé mentale.

Si une telle expérience est possible à Bâle, pourquoi pas en Suisse romande ?

**30 janvier 2024**

7 personnes présentes

13 personnes excusées

Une soirée des proches qui était particulière : quatre sur les sept proches présents participaient pour la première fois à notre soirée. Ces partages étaient émouvants dans une ambiance ouverte et de non-jugement de la part des tous les participants. Ils ont témoigné de leur incompréhension face au fait que leurs proches malades se trouve en prison et impuissant sans possibilité d'intervenir pour leur assurer les soins dont ils ont besoin.

Nous avons échangé sur la détention préventive et sur l'article 59 alinéa 3, c'est-à-dire l'exécution d'une mesure thérapeutique en prison. Tous les proches réunis ce soir-là étaient en attente de trouver des solutions pour sortir leurs proches atteints dans leur santé mentale avec des troubles psychiques ou d'autistiques.

Les "anciens" ont pu partager leur vécu en veillant à maintenir l'espoir. Cependant, il restait malgré tout un sentiment de plomber les nouveaux arrivés avec des témoignages de trop lourds et longs parcours laissant un doute certain quant à l'efficacité de la prise en charge médicale.

Rappel :

Le prochain Café Prison aura lieu lundi le 3 juin à la salle des fêtes du Casino de Montbenon à Lausanne.

Le thème : Soigner ou punir, il faut choisir !

La présence du Prof. Marc Graf de l'UPK et la Prof. Kerstin von Plessen, Cheffe de la psychiatrie du Chuv est confirmée comme invité-e-s officiel-le-s.

Prochaine rencontre des Proches 27 février : exceptionnellement nous serons en déplacement : Visite de l'UPK ( Universitäre Psychiatrische Kliniken) – secteur forensique à Bâle.

---

## 19 décembre 2023

15 personnes présentes

11 personnes excusées

Nous avons eu l'honneur et le plaisir d'accueillir Mme Seingre, Présidente de la Commission des Plaintes des patients, résidents ou usagers d'établissements sanitaires et socio-éducatifs (COP) Nous avons commencé par un tour de table où chacun entre nous se présente avec un bref résumé des situation problématiques au niveau de prise en charge médical pour nos patients détenus.

Ensuite Mme Seingre présente la composition de la COP :

Cette Commission est composée de 16 personnes, professionnels du domaine de la santé et du social, juristes et représentants de patients. Ses membres sont nommé.e.s par le DSAS

(Département de la santé et de l'action sociale). Elle a comme mission de se déterminer sur les plaintes qui lui parviennent, dont les auteurs peuvent être les patient.e.s, leurs proches ou les professionnel.le.s qui estiment que les droits des patients, selon la LSP (Loi sur la santé publique) et la LAIH (Loi sur les mesures d'aide et d'intégration des personnes handicapées) ne sont pas respectés. Il n'y a pas besoin d'un avocat pour déposer une plainte.

Aboutissement des plaintes : La COP peut agir en ordonnant une sanction disciplinaire aux professionnels (blâme, avertissement, amende) ou, si une mesure plus importante est à envisager, donner son préavis au DSAS. Si la plainte est classée sans suite la COP peut quand même faire des recommandations. La procédure d'instruction dure env. 1 an (peut se faire en 1 mois s'il y a urgence, p.ex. en cas de traitement forcé non prononcé par l'autorité pénale).

Questions-discussion :

- Un proche ne comprend pas que sa plainte ait été classée sans suite, puisque la COP reconnaît dans son rapport qu'il y a violation de l'équivalence d'accès aux soins. Si la COP ne sanctionne pas, qui a donc l'autorité de sanctionner le SMPP ? Selon Mme Seingre, la COP a cette autorité, mais dans le cas présent, il était difficile de savoir si l'obstruction venait du service carcéral ou du service médical. La COP est tenue au respect de la LSP et ne peut sanctionner que les professionnels de la santé, pas le système pénitentiaire. Cependant, la famille peut déposer un recours auprès de la cheffe du Département de la santé. Ensuite, si la cheffe du département de la santé confirme la décision de la COP, alors, on peut porter le recours devant le Tribunal cantonal.
- **Quelle est la différence entre plainte et dénonciation ?** La plainte est portée par la personne elle-même alors que la dénonciation est portée par un proche, mais il faut l'adhésion de la personne concernée.
- **Peut-on déposer plainte rétroactivement ?** Oui, mais il sera plus difficile d'avoir des témoignages pour examiner la situation. Il y a une prescription absolue de 10 ans.
- **Peut-on déposer plainte pour un diagnostic avec lequel on n'est pas d'accord ?** s'il y a eu une expertise, on ne peut pas contester le diagnostic. Par contre, on peut demander à ce que la contestation de ce diagnostic figure en annexe du rapport d'expertise. Et, il reste toujours la possibilité de demander la production d'une contre-expertise qui sera, elle aussi, versée au dossier. Attention, il y a de grands risques que les coûts de cette contre-expertise soit à votre charge.
- **Peut-on contester l'approche thérapeutique, p.ex. le fait de ne pas pouvoir accéder à des psychothérapies autres que celles choisies par le SMPP ?** On peut porter ce fait devant la COP qui, en tant que commission pluridisciplinaire, examinera la situation.
  - **Si ce n'est pas la Commission qui a l'autorité de demander l'organisation de soins, qui le fait ?** Le pouvoir suprême dans le canton est le Grand conseil. On peut appeler [l'Office du Médecin cantonal](mailto:medecin.cantonal@vd.ch) (tél. 021 316 42 00 ou envoyer un courriel [medecin.cantonal@vd.ch](mailto:medecin.cantonal@vd.ch)).

Il y a aussi la possibilité d'interpeler le [Conseil de Santé](#). Cet organe est compétent pour se prononcer sur des problèmes de santé publique et peut proposer des mesures à envisager à l'encontre de professionnels de la santé, en application de l'art. 191 LSP (« Sanctions administratives »).
- **Que faire des situations urgentes ?** Solliciter le médecin cantonal ou réessayer à la Commission des Plaintes.
- **Avec un constat de manquement de soin, que faire ensuite ?** Premièrement, déposer un recours et amener le document de constatation à la Commission nationale de prévention de la torture.
- **Est-ce que c'est mieux d'avoir un avocat pour porter plainte ?** Pas besoin d'avoir un avocat, la plainte va être dans tous les cas prise en compte.
- **Est-ce que la COP peut entrer en matière pour une plainte collective traitant l'accès aux soins de qualité ?** La plainte collective n'est pas possible. En revanche, il est possible de déposer plusieurs plaintes individuelles sur le même sujet.

- **Peut-on s'adresser à la COP lorsque, faute de prise en charge, la santé psychique ou somatique d'un détenu est en danger en prison ? Quand d'autres détenus agressent ou mettent en danger notre proche ?** Non, cela concerne davantage le médecin cantonal ou le Conseil d'État.

La COP n'est pas souvent confrontée à des situations qui impliquent le monde pénitentiaire. Mme Seingre a été très touchée par les situations décrites par les proches lors de la discussion. Elle reconnaît son impuissance : la COP n'a pas d'activité politique, elle n'est pas consultée sur les lois. Sa collaboration avec le SMPP est en stand-by et elle ne peut pas agir vis-à-vis du système pénitentiaire.

Elle encourage le groupe à agir au niveau politique (lobbying auprès des députés, les inviter, écrire des lettres individuelles) et aussi les familles concernées à continuer de dénoncer auprès de la COP les situations où les droits de leurs proches ne sont pas respectés.

Il a été relevé plusieurs fois par des proches que les services (SMPP-OEP) se renvoient la balle lorsque les patients-détenus ne bénéficient pas des soins de qualité auxquels ils auraient droit, par exemple pour des raisons sécuritaires ou d'organisation entre les services.

Mme Seingre va en référer à la COP, qui pourra inclure ce constat dans son rapport annuel sous les « faits marquants ».

Toutes les personnes présentes ont reçu un exemplaire de « L'essentiel sur les droits des patients ». Mme Seingre prend note de la question d'une proche : cette brochure est-elle à disposition des patients-détenus ?

Pour en savoir plus sur la COP et accéder aux rapports annuels:

<https://www.vd.ch/themes/sante-soins-et-handicap/patients-et-residents-droits-et-qualite-de-soins/plaintes-pour-patients-et-residents-droits-des-patients/commission-dexamen-des-plaintes-des-patients-residents-ou-usagers-detablissements-sanitaires-et-detablissements-socio-educatifs>

---

## 28 novembre 2023

9 personnes présentes

10 personnes excusées

### Quelques informations générales pour commencer :

 Changement de date pour le Café Prison qui se déroulera le 3 juin au Casino de Montbenon.

1. Retour sur notre stand Yverdon-les-Bains et la récolte de signatures : Remerciements particuliers à Pascal pour l'organisation. Nous étions cinq proches et une membre du GRAAP association et avons récolté 25 pages remplies et 5 pages commencées. À nouveau un magnifique score !

Voici les prochaines dates planifiées pour la récolte, qui sont à confirmer dès que les autorisations nous parviendront :

**Samedi 24 février : Vevey** (10h-14h)

**Samedi 2 mars : Moudon Brandon** (10h-14h)

**Samedi 27 avril : Neuchâtel** (10h-14h)

2. Idée de faire un teaser vidéo expliquant l'objectif de nos actions: Possibilité de faire passer la vidéo sur les réseaux sociaux et sur le site. Pour cela, il faudrait demander les droits d'images et le fichier source afin de pouvoir modifier et utiliser certaines scènes vidéo du documentaire de 36.9°. Créer un compte Instagram GRAAP ?
3. Recherche de volontaires (si possible 3) afin de participer au podcast L'écart et de témoigner. Écrire à Karen si vous êtes intéressés.

### **Tour de table :**

Il a été largement question de la prise en charge thérapeutique et somatique de nos patient détenus. Aucun plan thérapeutique est établi. Il a aussi été soulevé un doute sur les diagnostics posé en vitesse lors des expertises et souvent changé lors d'une nouvelle expertise.

---

### **31 octobre 2023**

10 personnes présentes

8 personnes excusées

Nous avons eu le plaisir d'accueillir Elena qui est en train de rédiger son mémoire de fin d'études, Master en Sciences sociales à l'Université de Lausanne. Elle a comme thème les mesures thérapeutiques pénales, en particulier à la façon dont les mesures thérapeutiques sont discutées dans l'espace public romand... Et elle souhaite recueillir les témoignages de proches. Pour ceux qui aimeraient témoigner vous pouvez la contacter par courriel : [elena.kordo@unil.ch](mailto:elena.kordo@unil.ch)

Après un bref tour de table de bienvenue, nous avons évoqué la présence d'AMPP à la Madpride et le lancement de notre pétition. Il y avait une belle ambiance, très sympathique. Nous avons récoltés de nombreuses signatures pour notre pétition. Beaucoup de personnes proches et concernées par la maladie sont venues nous aider.

Il a été proposé de lancer une récolte de signatures dans les villages/villes où nous habitons. On a pensé commencer par Yverdon, puis Neuchâtel ... . Une date a déjà été arrêtée :  
À retenir : le 25 novembre sur la Place du marché à Yverdon de 9h à 12h.

Nous avons échangé sur les thèmes à aborder avec Madame Seingre, Présidente de la Commission des plaintes des patients (COP) qui vient le 19 décembre. Par exemple, les questions suivantes :

Est-ce que les droits du patient sont les mêmes s'il est en prison ?

Quelle différence entre la plainte et la dénonciation ?

Quel type de plainte peut-on déposer ? par ex. Est-ce qu'on peut déposer une plainte pour sur-médication ?

Que faire pour dénoncer le fait que la santé psychique d'un détenu soit en danger en prison ?

Qui peut faire appel à cette COP ?

Est-ce que les parents peuvent porter plainte si leur enfant est majeur ?

Est-ce que c'est mieux d'avoir un avocat pour porter plainte ?

Est-ce que la COP peut entrer en matière pour une plainte collective traitant l'accès aux soins de qualité ?

Quelles suites après que la plainte soit déposée ?

Qui va reconnaître, considérer et vérifier les faits ?  
Quel est l'aboutissement de ces plaintes ?

Nous nous réjouissons vivement de cette dernière rencontre de l'année. Et en novembre, nous discuterons du type de plaintes que nous aimerions porter à cette commission.

---

## 26 septembre 2023

18 personnes présentes  
7 excusées

L'AMPP a le plaisir d'accueillir Me Kathrin Gruber, avocate spécialiste des droits humains et soutien indéfectible de l'AMPP dans la lutte difficile liée à l'article 59.  
Ci-dessous un résumé des questions-réponses :

### **1. Le problème des avocats commis d'office**

#### **- Comment récuser un avocat commis d'office ? Quelles démarches entreprendre lorsque le changement d'avocat est refusé ?**

Si quelqu'un risque une peine de plus d'une année ou est placée en détention préventive, un avocat d'office doit être désigné immédiatement. Le prévenu a cependant le droit de dire quel avocat il souhaite mais il doit le dire tout de suite lors de sa première audition, sinon c'est l'avocat désigné par la Permanence de la 1ere heure qui est désigné pour la suite de la procédure également. Cela ne laisse guère de temps pour réfléchir.

Ensuite, c'est quasi impossible de changer d'avocat d'office. Il faut que le lien de confiance soit gravement rompu ou que l'avocat commette des fautes flagrantes, ce qui est très difficile à faire valoir devant la justice. Que faire alors ? Le détenu peut refuser de venir à l'audience et invoquer le droit de se taire. Mais c'est risqué, cela peut tourner à son désavantage.

Payer un avocat privé ? Ce n'est pas forcément mieux, il ne peut pas faire de miracles et cela coûte très cher. Il faut à tout prix éviter que la famille s'endette pour cela.

### **2. Autres questions concernant la défense :**

#### **- Comment obtenir l'assistance judiciaire ?**

L'avocat d'office est désigné pour les deux instances cantonales. Devant le Tribunal fédéral, il faut faire une nouvelle demande, mais celle-ci ne sera traitée qu'à la fin, alors que le travail de l'avocat est déjà effectué. Devant le Tribunal fédéral c'est donc difficile d'obtenir l'assistance judiciaire et les avocats ne se risquent guère à rédiger le recours sans être provisionné. Au Tribunal fédéral, les arguments à évoquer sont par ailleurs très minces, car le Tribunal fédéral ne revoit que les questions relatives au respect de la loi, et ne se penche pas sur les faits et l'interprétation que les parties peuvent en faire. L'assistance judiciaire est très souvent refusée, estimant que les arguments du recours sont mal fondés.

#### **- Quels sont les émoluments à payer pour des recours au niveau cantonal, fédéral et à la CEDH ?**

Au niveau cantonal, entre 500 et 600 fr., mais tout dépend des cantons.

Au Tribunal fédéral : 3000 fr.

A la CEDH : rien. Mais dans tous les cas, il faut payer les frais d'avocat en plus.

### **3. Expertises psychiatriques**

#### **- Comment contester une expertise psychiatrique et obtenir une contre-expertise ?**

Il faut le faire dès le moment où on la reçoit et demander des précisions supplémentaires.

C'est difficile d'obtenir une contre-expertise, il faut bien connaître les délais, les conditions.

En revanche on peut demander que l'expert vienne à l'audience, on peut ainsi lui poser des questions complémentaires et tenter d'obtenir une nuance dans ses propos. Pour obtenir une nouvelle expertise, ça

peut être utile de faire appel à un expert privé. Son analyse de l'expertise officielle permettra de mettre en évidence des erreurs, des non-sens. La requête de nouvelle expertise doit être extrêmement bien justifiée et elle est très difficile à obtenir au vu des coûts. Il faut savoir quelles failles ont une chance de faire pencher la balance en faveur d'une nouvelle expertise ou d'un complément et laisser de côté les autres erreurs.

**- Comment procéder pour que la 2<sup>e</sup> expertise soit demandée à un expert différent ? Souvent les expertises ne sont que des copier-coller des précédentes. Comment éviter cela ?**

Si l'on obtient une contre-expertise, l'expert sera automatiquement différent, mais c'est difficile à obtenir pour les raisons indiquées ci-dessus.

**- Dans quelles conditions, risque-t-on un article 59 ?**

Dès le moment où l'expert diagnostique un trouble mental grave lié à l'infraction commise.

**- Quels sont les voies de recours contre une expertise que l'on estime « contestable », par exemple faite dans des conditions discutables (en pleine crise de décompensation du patient ou sous l'emprise de stupéfiants) ?**

Il est juridiquement impossible de contester une expertise par voie de recours. On peut le faire uniquement dans le cadre d'une demande de complément d'expertise ou d'une nouvelle expertise, ou lors d'un recours contre le jugement qui s'appuie sur l'expertise.

***4. Serait-il envisageable que les détenus concernés par l'article 59 se regroupent pour déposer une plainte collective pour non-respect du droit fédéral et de la Convention européenne des droits de l'homme ? A l'exemple des plaintes collectives déposées par les clients du Crédit suisse ?***

Dans le cas de l'article 59, c'est impossible, il faudrait une décision de justice commune pour pouvoir faire recours. Or chaque cas relève de décisions judiciaires distinctes et pour chaque décision, chaque personne devrait remonter tous les échelons, des tribunaux cantonaux au Tribunal fédéral, puis à la CEDH.

L'idéal serait que la CEDH reçoive le plus grand nombre de plaintes possible jusqu'à ce qu'elle reconnaisse que la prison n'est pas un lieu approprié pour l'application d'une mesure institutionnelle (cela a déjà été reconnu par la CEDH, mais pas appliqué par nos autorités judiciaires et d'exécution des peines). Selon l'article 59, al.3, un lieu approprié fermé implique au moins deux conditions :

1) que les patients atteints de troubles mentaux ou d'un handicap mental soient séparés des détenus de droit commun.

2) Que le traitement thérapeutique nécessaire soit assuré par du personnel qualifié. Ces deux conditions ne sont pas remplies dans la plupart des établissements pénitenciers. Un traitement thérapeutique institutionnel nécessite plus qu'un traitement ambulatoire par le fait qu'il doit être plus intense et être effectué dans un établissement de soins. Ceci implique que ce personnel qualifié soit présent en permanence dans l'établissement.

Mais cela coûte cher et nos autorités ne sont pas prêtes à investir dans de tels établissements.

---

**29 août 2023**

11 personnes présentes

10 excusées

A l'ordre du jour :

- I. Comment puis-je collaborer efficacement avec l'équipe AMPP pour que le dossier juridique et administratif avance dans les meilleures conditions possibles pour nos proches détenus.

- II. Préparation des questions pour la venue de Maître Kathrin Gruber au groupe de proches du 26 septembre.
- III. Tour de table

Karen souhaite la bienvenue à Anissa, nouvelle stagiaire, étudiante en psychologie (master). Bienvenue également à deux nouveaux membres de l'AMPP.

## **I. Comment puis-je collaborer efficacement avec l'équipe AMPP pour que le dossier juridique et administratif avance dans les meilleures conditions possibles pour nos proches détenus ?**

**En préambule :** tous les proches présents sont concernés par l'article 59 et tous expriment leur impuissance et leur incompréhension face à cet article du Code pénal qui permet de maintenir en prison pendant des années des personnes atteintes dans leur santé mentale.

L'AMPP avec tous les proches concernés travaillent au changement du système, les choses commencent à bouger, les médias sont de plus en plus nombreux à dénoncer des conditions de détention illicites. Mais il faudra des années pour aboutir à la création de lieux fermés et sécurisés hors de la prison pour l'exécution d'une mesure thérapeutique institutionnelle. Ce que l'AMPP demande depuis des années.

En attendant, que faire pour nos proches en prison ? Que dire à nos proches enfermés en raison de leur pathologie dans des conditions délétères, sans soins appropriés, sans date de sortie en perspective, exposés quotidiennement aux humiliations et aux provocations ?

La plupart d'entre eux auraient besoin d'un programme thérapeutique pour arriver à admettre leur maladie et accepter les soins adéquats. Mais ces programmes font très souvent défaut dans les établissements pénitentiaires.

Le moindre écart de conduite, la moindre réaction de refus « de marcher droit » sont sanctionnés par des jours de cachot et des rapports négatifs. Et la perspective de retrouver la liberté s'éloigne d'autant plus...

Sombre tableau ! Et pourtant, à notre niveau, nous pouvons les aider. Voici quelques pistes énoncées par les proches présents :

- « La seule chose à faire pour aider son proche est de l'aider à accepter sa détention, à accepter sa maladie, le soutenir pour qu'il reste zen, pour qu'il réussisse à ne pas répondre aux provocations. »
- « C'est important aussi qu'il sente qu'on est avec lui, de le visiter, de veiller à préserver ou restaurer des liens affectifs. On ne peut pas le convaincre qu'il est malade mais on peut ouvrir les vannes pour l'aider à rester calme. Éviter le plus possible d'entrer dans sa révolte même si elle est aussi la nôtre, mais la reconnaître et qu'il sente qu'on le comprend »
- « On peut l'aider à comprendre que la rébellion ne le mènera à rien. La seule issue réside dans un comportement « exemplaire » même si c'est incroyablement dur pour lui. Mais à côté, il faut qu'il sache qu'on le soutient à fond. »
- « L'encourager à noter toutes les injustices qu'il ressent – injustices réelles ou non. Noter les humiliations, les incohérences du système. Relever le nombre de jours de cachot (limités par la loi) et de séances avec un psy. Encourager à mettre sur le papier tout ce qu'il vit, négatif ou positif. »
- « Ce qui l'aide aussi, c'est de savoir que nous, ses parents, menons une bataille à l'extérieur avec l'AMPP pour changer le système. Même à très long terme, ça l'aide de savoir que nous nous engageons pour lui et les autres personnes en prison avec un article 59. Ça permet de développer du lien et ça nous fait du bien de contribuer activement à changer le système. »

## **II) Questions pour Me Kathrin Gruber lors de la rencontre du 26 septembre 2023 :**

### **1. Le problème des avocats commis d'office**

- **Comment récuser un avocat commis d'office ?** A quel moment peut-on demander un autre avocat (avant ou après jugement) ?
- **Quelles démarches entreprendre lorsque le changement d'avocat est refusé?** Comment faire reconnaître l'abus de confiance alors que les avocats s'accrochent à ces cas qui leur rapportent gros?
- **Sur le plan légal**, un avocat commis d'office peut-il se passer de tout dialogue et de tout contact avec la curatrice ? Quels sont ses obligations légales ?

*Le contexte : la question émane de parents dont le fils sous curatelle est défendu par un avocat commis d'office qui manifestement « ne touche pas le puck ». Leur fils a demandé à changer d'avocat. Mais dès qu'il l'a su, l'avocat a découragé le jeune détenu à changer d'avocat, lui faisant miroiter des promesses de sortie totalement irréalistes. Fragile en raison de ses troubles psychiques et son séjour en prison, leur fils s'est laissé convaincre. Il s'agit clairement d'un abus de confiance envers des personnes particulièrement fragiles, atteintes dans leur santé mentale, estiment les parents. D'autres proches relèvent qu'ils ont eu le même problème avec des avocats incompetents.*

## **2. Autres questions concernant la défense :**

- Comment obtenir l'assistance juridique lorsqu'on estime que le dossier a une chance d'aboutir ?
- Dans quelles situations cela vaut-il la peine de faire recours ?
- Quels sont les tarifs pour des recours au niveau cantonal, fédéral et à la CEDH ?

## **3. Expertises psychiatriques**

- Comment contester une expertise psychiatrique et obtenir une contre-expertise ?
- Dans quels cas peut-on la contester ?
- Comment procéder pour que la 2<sup>e</sup> expertise soit demandée à un expert différent. Souvent les expertises ne sont que des copier-coller des précédentes. Comment éviter cela ?
- Quels sont les voies de recours contre une expertise que l'on estime « contestable », par exemple faite dans des conditions discutables (en pleine crise de décompensation du patient ou sous l'emprise de stupéfiants) ?
- Quels arguments amener au juge pour obtenir une contre-expertise ?
- Dans quels cas et à quel moment de la procédure peut-on demander une expertise psychiatrique à titre privé ?
- En Valais, le canton a dû payer de fortes indemnités à des patients psychiques détenus dans des conditions illicites, les États peuvent craindre un effet boule-de-neige. Par conséquent, dans quelle mesure, pourrait-on envisager de nous regrouper pour déposer une plainte collective pour non-respect du droit fédéral et de la Convention européenne des droits de l'homme ?

(Je vous laisse faire une phrase pour le fil rouge invitant les personnes qui souhaitent avoir l'assistance juridique de l'AMPP à préparer un court texte de présentation de leur situation personnelle (5 min. max.) Il faudrait éviter que ça fasse appel d'air !)

## **3. Tour de table**

Le traditionnel tour de table a été l'occasion de faire plus ample connaissance des nouveaux venus et le point sur la situation des proches en prison. Malgré des situations très compliquées, ces échanges font du bien et nous rappellent que nous ne sommes pas seuls face à des problèmes que nous pouvons difficilement partager à l'extérieur.

---

**25 juillet 2023**

5 personnes présentes

16 personnes excusées

Quel est le lien entre le groupe de proches, le Collectif 59, l'Action Maladie Psychique et Prison et le Graap ? Telle a été l'entrée en matière de notre discussion de ce jour. Ensuite, bien entendu, nous avons fait le tour de table habituelle.

Vous trouverez plus d'informations sur le Graap et des précisions concernant les deux structures du Graap, la Fondation et l'Association en lisant le [texte d'introduction](#) du 12<sup>e</sup> Café Prison, de Dominique Hafner, présidente de l'Association. Votre affiliation au Graap nous réjouirait.

C'est grâce à ses membres que le Graap – Association peut s'activer pour la sensibilisation du public concernant les intérêts des personnes concernées par des troubles psychiques. Les membres bénévoles organisent des groupes de discussion autour de différents sujets concernant la société en générale et la place que nous y occupons. Parmi ses activités phare il y a *L'Action Maladie Psychique et Prison* (AMPP) avec son Café Prison et le Groupe de Proches dont il est question dans ce Fil Rouge. L'association chapeaute aussi des projets autogérés qui sont ouverts à tous. Des membres participent aussi à donner des formations à la Haute École de Santé et Travail Social (HETSL), à la Haute École de Santé Vaud (HESAV), entre autres. L'association s'active aussi pour la politique sociale auprès d'AGILE.CH, une faîtière nationale d'organisations d'entraide de personnes touchées par un handicap.

#### [Informations supplémentaires et inscription.](#)

C'est avec fierté que je vous annonce mon élection en juin 2023 au Comité. Il reste encore un ou deux sièges de libres au Comité et toute personne concernée de près ou de loin par les questions de maladie et de santé mentale et intéressée à s'engager peuvent s'adresser à moi ou directement à la présidente, Dominique Hafner: [dominique.hafner@graap.ch](mailto:dominique.hafner@graap.ch)

#### **Mad Pride**

La prochaine [Mad Pride](#) aura lieu le 7 octobre 2023 à Lausanne sur le thème «Ensemble pour la santé mentale». Sur le modèle des premières Mad Pride organisées dès les années 1990 au Canada pour casser les tabous autour des maladies psychiques, cet événement tout public a pour objectif de dépasser les préjugés et de montrer que la santé mentale nous concerne tous. Au programme : concerts, spectacles, conférences, expositions, témoignages, ateliers ludiques pour découvrir les ressources de notre cerveau et son fonctionnement. Food trucks et animations pour les enfants. Clou de la manifestation, une grande marche festive à travers les rues de Lausanne de la Cathédrale à la place de l'Europe. Rendez-vous à 13h sur le parvis de la Cathédrale.

Cette année, l'accent sera mis sur la nécessité d'alerter les instances officielles et la population sur les risques grandissants de développer des difficultés psychiques et sur le caractère urgent d'une prévention concertée. L'[AMPP](#) lance un appel aux proches de patients détenus pour assurer une présence à son stand, place de l'Europe. La Mad pride s'inscrit dans le cadre de la Journée internationale de la santé mentale qui aura lieu le 10 octobre.

Infos : <https://madpride.ch/bienvenue-a-la-mad-pride/>

Pour participer au stand de l'AMPP : [karen.hafsettnye@graap.ch](mailto:karen.hafsettnye@graap.ch)

#### **Témoigner publiquement**

Comme d'autres manifestations, la Mad Pride pose la question de savoir dans quelle mesure peut-on parler publiquement de la maladie psychique d'un proche, a fortiori s'il est en détention ? Chaque témoignage est essentiel et permet de sensibiliser la population aux problèmes des patients détenus. Mais il va sans dire que la réponse appartient à chacun et chacune en fonction des circonstances.

## Journées des proches aidants

Rendez-vous à Château-d'Oex pour la [Journée intercantonale des personnes proches aidantes](#) le 30 octobre 2023 où l'AMPP tiendra un stand. Là aussi, nous recherchons des bénévoles pour assurer une présence et témoigner. **Infos et inscriptions** : [jacouthon@yahoo.fr](mailto:jacouthon@yahoo.fr)

## Tour de table

Un grand nombre entre nous étant en vacances, nous étions donc en petit groupe. Le tour de table en a été d'autant plus riche en échange d'expériences et d'émotions. Je reste toujours épatée de voir l'investissement des proches de patients-détenus dans leur combat. Ces personnes parviennent à trouver la force pour dépasser la vulnérabilité et les souffrances provoquées par la maladie et ses conséquences.

Une nouvelle proche nous communique son inquiétude concernant la santé mentale de son fils qui à son avis s'empire alors qu'il a écopé de l'art 59 et devrait donc avoir un suivi psychiatrique qui est pratiquement inexistant. Rejoignant le constat de trop de proches, elle nous dit clairement : *On laisse juste croupir dans sa cellule* en ajoutant que dans le jugement, il est noté qu'il devrait aller dans un établissement comme Curabilis. Faisant écho, une autre proche qui fait partie du groupe depuis des nombreuses années partage le parcours de son fils et souligne que c'est seulement au bout de cinq ans et demi qu'il a pu avoir une place au Curabilis.

Nous nous sommes aussi réjouis du fait que le fonds juridique d'AMPP, trois recours ont déposés à la Cour européenne des droits de l'homme. Nous reviendrons sur ces trois recours, dans les prochaines « Nouvelles du Collectif 59 ».

---

## 27 juin 2023

5 personnes présentes

13 personnes excusées

Karen étant absence, c'est Ruth qui anime la rencontre d'aujourd'hui.

## Tour de table

Rapide tour, avec l'accueil d'une nouvelle personne.

## Débriefing du 12<sup>e</sup> Café-Prison

D'une manière générale cette 12<sup>ème</sup> édition était, comme les précédentes, une réussite. La salle comble et les participant.e.s content.e.s. La présence des 2 personnes qui ont témoigné de leur vécu de l'art. 59 en prison et en foyer a été particulièrement appréciée et donnait une authenticité appréciée. À divers niveaux, par exemple les explications concernant le refus de rencontrer ses proches en prison, étaient poignantes.

Il a été relevé que ces témoignages ont pu être perçus comme prenant beaucoup de place, il aurait été souhaité plus d'échanges entre les 3 professionnel.le.s invité.e.s officiellement et le public.

La présidente de l'association prépare un article pour le journal « L'Echo », dans lequel elle transmet ce qu'elle a retenu des difficultés dans le parcours de réinsertion des personnes sous art. 59 et en particulier son admiration pour la détermination à s'en sortir et la lucidité des personnes qui ont témoigné.

Il y a eu quelques allers-retours entre l'exposition d'une nouvelle situation de personne incarcérée sous art.59 et ce qui a été dit lors du Café Prison. Par exemple en ce qui concerne l'importance pour l'évolution du patient-détenu et son acceptation d'un traitement, de comprendre ce qui l'a amenée dans cette situation.

C'est la première étape, selon l'un des témoignages. Selon le «Dr Alfred», psychiatre à Curabilis, même s'il y a peu d'acceptation de la maladie, il y a espoir que la personne s'inscrive dans un projet qui ait du sens pour elle (par exemple une formation). Et, ce praticien estime qu'il est important de ne pas abandonner et d'être présent lorsque des ouvertures sont possibles.

---

## 30 mai 2023

10 personnes présentes  
12 personnes excusées

Nous avons accueilli de nouvelles personnes. La discussion a été très dense autour **ajouter complément de Karen**  
**«Pour l'égalité des personnes handicapées»**

L'initiative populaire fédérale pour une meilleure inclusion des personnes souffrant d'un handicap physique ou mental entre dans sa phase décisive de récolte de signatures. Appel est lancé à toutes les bonnes volontés désireuses de s'engager pour cette récolte.

Infos et matériel à disposition sur: <https://www.initiative-inclusion.ch/>

### **Retour sur le 33<sup>e</sup> Congrès du Graap (10 et 11 juin 2023)**

En plus d'un stand dans l'enceinte du [Congrès](#), Karen et une membre de l'AMPP étaient invitées à témoigner en tant que proche d'un patient détenu. De l'avis unanime des participants, ces deux journées ont été très riches en informations, en rencontres et en échanges, en particulier avec les nombreux professionnels qui avaient fait le déplacement. Par son dynamisme, cet événement montre à quel point le Graap s'impose comme un pont entre des personnes de tout horizon bien au-delà du canton de Vaud.

### **En guise de tour de table**

Poursuite de la discussion sur le thème 12<sup>e</sup> [Café Prison](#) (15 juin 2023, 19h, Casino de Montbenon, Lausanne).

---

### **25 avril 2023**

7 personnes présentes  
8 personnes excusées

### **Informations diverses :**

- Invitation à la conférence «*Rencontre critique de l'enfermement*» à UNI Dufour à Genève le 5 mai.
- RTS : la *Ligne de cœur* consacra tous les soirs de la semaine prochaine l'échange sur le thème du 33<sup>e</sup> Congrès du Graap. Chacun est encouragé à prendre la parole en appelant Jean-Marc Richard dès 22h30.
- 33<sup>e</sup> Congrès 10 et 11 mai au Casino de Montbenon à Lausanne : *Lieux de vie et transition*.  
Le 10 mai à 11h, AMPP prendra la parole par le biais de sa coordinatrice (Karen) et d'une proche de notre Groupe et cela en collaboration avec la Fondation du Levant / Housing First sur le thème «*Lieux de vie instables et précaires, exemples de la rue et de la prison*»

### **Discussion préparatoire autour du thème du 12<sup>e</sup> Café-Prison du 15 juin 2023**

Petit Rappel : Les proches sont à l'origine de la mise en place des Cafés Prison. L'idée c'était d'offrir l'occasion d'échanger des informations, de partager des expériences et d'ouvrir un dialogue constructif entre les personnes concernées par la prison et la maladie psychiques. Concernées en tant que proches, ex-patients détenus, (un seul, jusqu'à présent a accepté de témoigner), les professionnel-le-s entre autres des domaines de la Justice, des Prisons, de la psychiatrie pénitentiaire, mais aussi des journalistes et Madame-et-Monsieur-Tout-Le-Monde.

Nous avons pris un moment, en guise de Tour de table, pour discuter ensemble des questions et remarques que nous souhaiterions voir traitées lors de ce prochain Café Prison, tout en sachant que nous aurons 4 personnalités invitées officiellement pour alimenter la discussion, représentant chacune un domaine particulier : La Justice, La prison, la psychiatrie pénitentiaire et, le patient sous-main de justice.

Voilà quelques-unes des questions qui ont émergé de la discussion :

- Existe-t-il un cadre de référence qui stipule clairement les étapes de la réinsertion ?
- Quel lien entre le plan thérapeutique et un projet de réinsertion ?

- Que représente le mot de <réinsertion> pour le juge, l'agent de détention, le psychiatre et le patient-détenu ?
- Qui décide des étapes de la réinsertion ?
- Quelles sont les critères de réussites d'une étape ?
- Quelle place occupe la valorisation des acquis par rapport à la sanction des comportements contraires à ce qui est attendu ?

Pour plus d'information sur ce prochain Café, [cliquer ici](#).

---

**28 mars 2023**

7 personnes présentes

16 personnes excusées

Trois étudiants de l'UNIL sont venus en improvisiste pour récolter des témoignages de proches de patients détenus. Ils sont en train de faire leur master avec une recherche de terrain portant sur la santé mentale dans les milieux pénitentiaires. Nous avons discuté un moment et une proche est d'accord de se laisser interviewer. Ils aimeront encore des témoignages et vous pouvez les contacter directement sur: [rudi.alves@unil.ch](mailto:rudi.alves@unil.ch)

Rappel :

Pour les personnes présentes les questions de l'OVAM, cotisations AVS et prestations complémentaires AI/AVS sont déjà réglées ou en cours. Il est important de vérifier si tout est en ordre pour nos proches détenus. Suite à la proposition de la Caisse de compensation, nous aimerions leur adresser la liste des personnes détenues que nous connaissons afin que la Caisse puisse contrôler que leur droit est bien acquis. Dès lors, **nous vous invitons à s'adresser à Karen <[Karen.HafsettNye@graap.ch](mailto:Karen.HafsettNye@graap.ch)> par email le nom et prénom et année de naissance de vos proches ou amis détenus qui sont ou ont été au bénéfice d'une rente AI.**

Jacqueline et Karen ont fait un retour sur la visite d'Etoine à Berne :

## **Visite de la Station ETOINE (bâtiment « Forensik ») aux UPD (Universitäre Psychiatrische Dienste) Bern**

### **Vendredi 24.03.2023 de 9h30 à 13h30**

Les trois représentantes du groupe de proches du Graap AMPP se sont rendues à Berne pour visiter la station Etoine :

Manuela Campaniello, infirmière cheffe et directrice de la Station nous accueille avec café/croissants et présente ETOINE et son fonctionnement.

C'est une nouvelle construction sur le site des UPD (coût 12 millions) qui date de 2011. ETOINE est la seule clinique pour soins aigus avec symptômes de violence dans le canton de Berne.

On y accueille 3 types de patients avec un ratio égal de cinq places par catégorie :

- Patients sous PLAFa ordonné par justice civile
- Patients en préventive
- Patients (tous types de détention, y compris mesures du Code pénal)

Le but de cette clinique est de maîtriser la violence, de stabiliser les crises et diminuer la dangerosité. Les patients peuvent, en principe, y rester pour une durée maximale de 30 jours.

Depuis janvier 2022, Manuela dirige aussi la FTK (Forensische Tagesklinik) dans la prison régionale de Burgdorf : hôpital de jour de 8 places, qui permet de compléter le traitement ambulatoire par un traitement plus intensif.

ETOINE est présentée comme étant bilingue, mais Manuela ne parle que peu le français. Par ailleurs, beaucoup de patients sont étrangers et il faut faire appel à des traducteurs. Manuela a suivi un CAS en médecine forensique, et le personnel soignant a une formation aux soins psychiatriques aigus. Ils sont aussi formés sur place à la prise en charge spécifique à la section. Il y a aussi un certain nombre d'employées qui sont des pairs-praticiens, et cela donne un peu d'espoir aux patients. Si c'est le soin qui prime, le but étant de stabiliser les personnes, sans les juger, la sécurité est un point important. Manuela reviendra à plusieurs reprises sur la question de la sécurité, durant notre parcours de 2h. Cet aspect explique d'ailleurs le coût élevé du séjour (entre 1400.- et 1700.-CHF/J). Pour assurer la sécurité du personnel le ratio est fortement augmenté : 18 postes pour 15 patients. Ceci permet de détecter rapidement des signes de tension chez les patients, d'agir précocement et éviter l'escalade, dans leur intérêt et celui du personnel, qui peut aussi rapidement alerter les gardiens en cas de besoin.

La médecin Anna Dal Farra nous rejoint et nous commençons la visite par le poste le plus sécurisé, l'entrée avec 2 gardiens qui contrôlent nos identités. Ensuite nous visitons l'une des 3 chambres d'isolement, passage obligé de tout patient à son arrivée, pour assurer la transition entre la prison et l'hôpital, l'observation et l'évaluation avant d'aller dans sa chambre (cellule fermée).

Les couloirs sont gris et tout en béton. La cage d'escalier est grillagée. Dans la cour pour la promenade c'est pareil : béton et grillage en guise de plafond. Manuela aimerait bien ajouter de la couleur : pourquoi pas des plantes ? Mais lesquelles ? elles pourraient être toxiques ! c'est compliqué.

Dans les chambres et les espaces communs aussi, tout aménagement doit prendre en compte les aspects de sécurité. Les chambres sont lumineuses, pas de barreaux. Des casiers pour les vêtements, livres, papiers-crayons ; la radio est dans le mur. Pas de jeux électroniques, pas de télé : les patients s'en étonnent. Certains d'entre eux ont hâte de retrouver leurs habitudes en prison. L'idée n'est pas que les patients aient plus de confort à l'hôpital qu'en prison, mais qu'ils puissent bénéficier de soins. Le séjour en chambre doit leur permettre de réfléchir et de se calmer.

Dans les espaces communs, on visite les ateliers d'art-thérapie, musicothérapie, la cuisine, la salle de fitness, le fumoir, la salle commune où des soirées de projection de films sont organisées. Les fêtes de fin d'année sont marquées par un repas en commun. Dans le jardin, des fêtes sont organisées en été. Le « kiosk », une pièce fermée où sont rangés les articles que les patients peuvent acheter et où ils peuvent suggérer des choses à y ajouter. Les articles sont vendus moins chers que dans les commerces, l'institution ne prend pas de marge. On y trouve des boissons, cigarettes, cartes, dentifrices, brosses à dent, gels douche, shampooing, crayons de couleur, etc.

L'atmosphère de ces espaces communs n'est pas carcérale, certains corridors sont décorés avec les œuvres des patients.

On s'arrête un moment dans la cuisine où Manuela et Anna répondent volontiers à nos questions :

- la durée moyenne de séjour est de 30 jours
- il y a une longue liste d'attente, environ 15 à 20 personnes tout le temps.
- des traitements médicamenteux forcés peuvent être ordonnés par un juge (selon art. 434 CC).

Le programme journalier des patients commence à 7 heures avec le réveil, petit-déjeuner et les activités qui amènent jusqu'au repas du soir à 17h30. Du 19h le soir au lendemain à 7h les patients sont enfermés dans leur chambre et la plupart sont contents de se reposer.

Pour ceux qui fument des patches de nicorette leur sont distribués. Il est interdit de fumer dans les chambres.

Le programme tient compte aussi de leur état et de leur dangerosité. Pour chaque patient sous mesure, la prison transmet une liste de consignes de sécurité.

Notre visite de la station Etoine s'arrête à midi et nous sommes invitées pour un repas dans la cantine des employés du site, le médecin chef Dr Niklaus Denier se joint à nous. La discussion est franche, on sent le

personnel fier de cette réalisation et engagé dans ce projet. C'est l'occasion pour nous de les remercier de leur accueil chaleureux et généreux quant au temps qu'ils nous ont consacré.

Tour de table chaleureux avec un partage sur nos proches et de leur situation.

---

### **28 février 2023**

12 personnes présentes

10 personnes excusées

Après la venue du journaliste de « 24Heures » en janvier dernier, c'est au tour de la RTS de s'intéresser à la problématique des détenus sous article 59, en particulier aux questions de santé en prison. La journaliste Vanessa Schweizer Bapst, de l'émission 39°9, est venue nous présenter son projet de reportage sur la médecine pénitentiaire et l'accès aux soins des patients-détenus. Hors micro et hors caméra, ce fut l'occasion pour les personnes présentes d'évoquer les nombreuses carences vécues par leurs proches en prison, que ce soit en matière de thérapies, voire d'absence de thérapies, de sur-médications ou de médicaments inappropriés, de suivis psychiatriques lacunaires, de soins médicaux de base qui relèvent très souvent du parcours du combattant. Et cela, sans parler des conditions de détention extrêmement dures pour des personnes fragiles psychologiquement.

Comme l'a résumé une participante: «On n'a pas le droit d'aller mal en prison!»

A la fin de la séance, après ce beau moment de partage, presque toutes les personnes présentes étaient partantes pour témoigner dans l'émission santé de la RTS... alors que la journaliste ne pensait récolter qu'un seul témoignage! C'est dire si la nécessité de faire connaître la problématique des détenus atteints dans leur santé mentale est prépondérante pour nous tous.

---

### **31 janvier 2023**

11 personnes présentes

6 personnes excusées

Nous avons le plaisir d'accueillir le journaliste Dominique Botti. Après la remarquable double page publiée vendredi 27 janvier 2023 dans «24 Heures», le journaliste souhaite faire une série de portraits de détenus sous article 59 à travers le regard de leurs proches.

La discussion a essentiellement porté sur les questions de protection de la personnalité des détenus et de leur famille. Spécialisé dans les enquêtes de terrain, de l'actualité judiciaires et passionné par les faits de société, le journaliste de «24 Heures» a parlé en toute transparence des exigences journalistes et s'est montré à l'écoute des appréhensions des proches susceptibles de témoigner. En définitive, un certain nombre d'entre eux vont certainement accepter de jouer le jeu sous réserve de l'accord des détenus concernés. Nous les remercions d'ores et déjà de leur courage, la médiatisation des problèmes liés à l'article 59 du CP constituant une carte maîtresse pour faire bouger les choses.

Mais au-delà d'une passionnante leçon de journalisme, la soirée donna aussi et surtout l'occasion à chacune et chacun de partager des situations douloureuses, empreintes d'incompréhension face au fonctionnement du système judiciaire et carcéral. Une soirée qui conforte plus que jamais l'Action Maladie psychique et Prison dans son travail de soutien aux détenus et à leur famille.

---

## 20 décembre 2022

6 personnes présentes

9 personnes excusées

Nous avons pris un moment pour débriefer de la venue de Dr Didier Delessert. Nous avons pu partager nos retours et nos sentiments suite notre discussion. Nous avons aussi pris le temps pour un bref tour de table. Comme les fêtes de la fin d'année s'approchaient, nous avons décidé de partager un moment ludique. Nous avons tous apporté des friandises sucrées et salées, des bricelets fait maison, des biscuits, du chocolat et même des tartines avec un beurre de truffes. Truffes qu'un de nos proches a trouvé avec son caniche dans la forêt.

Pierre-Dominique Scheder nous a gâté avec la lecture des pépites sorties de ses livres, entre autres du « Grain du ciel » et « La force des fragiles » qui est un recueil des histoires du groupe d'écriture de Lausanne. Et cerise sur le gâteau, comme il avait amené sa guitare, il a su faire monter l'ambiance. Quel bonheur d'être ensemble et de clore l'année dans la joie !

---

## 29 novembre 2022

8 personnes présentes

7 personnes excusées

Le groupe a reçu la visite de Dr Didier Delessert, Chef du Service de médecine et de psychiatrie pénitentiaire (SMPP).

Soirée riche en échange et nous remercions Dr Delessert pour sa présence.

Voici les thèmes discutés avec leurs réponses :

Présentation du SMPP (Service de Médecine et Psychiatrie pénitentiaires) et de ses unités par Dr Didier Delessert.

Voir aussi le site internet du DP-CHUV :

<https://www.chuv.ch/fr/fiches-psy/service-de-medecine-et-psychiatrie-penitentiaires-smpp>

Le Service de médecine Psychiatrie pénitentiaire est à disposition pour les 6 établissements du Canton de Vaud (EPO, Tuilière, Bois-Mermet, Palézieux, Bochuz) + la Consultation ambulatoire pour les personnes qui présentent une sexualité transgressive. Les soins délivrés sont uniquement de nature ambulatoire. Deux unités psychiatriques (8 places privées aux EPO et 13 places à la Croisée mais en commun)

Le mandat du SMPP est aussi celui de recourir aux soins d'urgence dans ses zones qui ne sont pas censées être des lieux de détention (par exemple la Zone carcérale de la Blécherette.

Un médecin d'Unisanté s'y rend 2 demi-journées par semaine et des infirmiers en psychiatrie font le contrôle là-bas. Cette zone carcérale ne devrait pas dépasser 48h sans assistance mais les détentions durent souvent beaucoup plus longtemps. L'infirmière de pratique libérale s'occupe en général de voir les détenus dans les 24 à 48h. SOS médecins peut venir la nuit. Si nécessaires, transfert aux urgences CHUV puis à Curabilis ou Bern.

Le "M" de SMPP signifie que le médecin généraliste qui est rattaché à UniSanté est, structurellement parlant, sous les ordres de Dr Didier Delessert, Chef de service,

Le tournus des psychiatres et assistants est important, reconnaît le Dr Delessert qui l'explique en disant que c'est un établissement de formation reconnu par la FMH. Il précise que les médecins font en général 1 année et continuent à tourner. De même, les Chefs de clinique tournent également beaucoup et sur

l'ensemble de la psychiatrie, des difficultés se retrouvent dans tous les domaines et pas seulement en prison à recruter des médecins assistants et des chefs de clinique, nous dit-il.

Dans le cas des week-end et des nuits : si le psychiatre ou le médecin-assistant n'est pas là, le Dr. Delessert affirme que les détenus ne restent pas plus que 12h sans qu'une infirmière de liaison vienne et administre les médicaments.

Établissement de Réinsertion Sécurisé (ERS) sur le site de Cery

L'ERS, dont il est question officiellement depuis 2006, ne sera pas mis en service d'ici fin 2022 comme annoncé l'an passé dans 24 Heures. Il y a des retards de constructions sur l'ensemble des travaux. Ouverture prévue fin 2026 ou début 2027.

Les questions comme les modalités d'admission ou encore à quel département sera-t-il rattaché (département de la santé ou bien celui de la sécurité) ne sont pas encore fixées. Initialement 19 places pour des articles 59, à reconfirmer prochainement. L'ERS sera directement rattaché au SMPP et en collaboration avec le SPEN.

Suivi thérapeutique

Les thérapeutes sont majoritairement psychodynamiques et systémiques. Les groupes de parole ne sont pas encore mis en place aux EPO et précisément à la Colonie à cause des lieux. Un nouveau projet aux EPO verra le jour : un pavillon thérapeutique et médical au lieu de la ferme et ce lieu pourra accueillir les groupes de parole. Les soins y seront uniquement ambulatoires. Fréquence de la participation des détenus : en cas de crise : 1x/semaine « Normalement » : 15 jours ou 1x/mois

Le maître d'atelier, par exemple, permet un travail de réseau. La prise en charge doit être globale, en réseau.

Cadre pénitentiaire : pas très thérapeutique ? Pathogène. Dr. Delessert précise que le cadre se veut être plus adapté aux mesures dans l'avenir. On est dans ce qu'on appelle de la psychologie institutionnelle.

Pour les prises en charge des patients en milieux fermés, il est clair que le Canton de Vaud est très en retard et n'a pas de structures, hormis Curabilis, pour accueillir les articles 59 de façon adéquate.

Case Manager de transition : mis en relation avec les articles 59. Environ 6 mois avant le départ au foyer et pendant plusieurs années alors que le suivi était prévu pour qq mois seulement. Ce case manager de transition a montré ses preuves autant pour le patient que pour les foyers.

Le projet thérapeutique sur lequel le SMPP s'appuie est le Plan d'exécution de mesure (PEM) qui est établi par l'Office d'exécution des mesures (OEP).

La justice ordonne une mesure pour réduire la dangerosité et non pas pour soigner le patient détenu. Le médecin, lui, apporte le soin.

Formation des agents de détention : ils ont des cours à Fribourg et dans le canton de Vaud sur les troubles psychiques. Le SMPP est aussi là pour encadrer les agents et leur expliquer pourquoi certains patients présentent telle ou telle difficulté.

La médication est régulièrement ré-évaluée et contrôlée p.ex. benzodiazépines ou les neuroleptiques. Malgré le risque de dépendance à ces substances, il est parfois impossible de ne pas les prescrire. Par exemple, pour 60% de la population carcérale qui présente des addictions, il faut les substituer et c'est difficile de baisser les doses parce que les patients ne le souhaitent pas. « Un entretien vaut 2 Temesta ». Mais le temps et le personnel manque....

Le SMPP essaie de responsabiliser les patients en leur donnant plusieurs pilules dans sa barquette. D'autres vont tous les jours chercher leur médicament ce qui permet de créer un lien. Les agents de détention ont en général des réserves avec eux. Il n'y a pas de médication sous contrainte en prison car ce n'est pas un espace de crise et le discernement de la personne n'est donc pas remis en cause.

Le dosage des neuroleptiques se fait par une prise de sang car c'est la meilleure manière de vérifier. Cette prise de sang n'est pas non plus « obligatoire » bien entendu car elle demande le consentement libre et éclairé du patient.

La place des proches dans le réseau de soins

Concernant la collaboration avec les proches, c'est difficile pendant la détention avant jugement. Possible durant l'exécution de la peine mais une rencontre avec la famille demande du temps et des moyens, donc cela ne se fait que sur sollicitation des familles. SMPP ne donnera pas d'informations ; mais la famille le peut. Cela dépend aussi de la volonté du patient.

Le Dr Delessert n'est pas en faveur de l'utilisation du PCC Plan conjoint de prévention de la crise, ni des directives anticipées, encouragées par le Département de la santé publique. Il reste prudent, tant que la valeur juridique de ces documents n'est pas clairement établie. Mettre en place un protocole ne serait pas possible pour une question de moyens, cependant, si la famille le demande, c'est en général respecté dans la mesure du possible.

Pour les informations données par téléphone, par email, normalement le transfert d'une prison à l'autre ne doit pas être communiqué aux proches, par sécurité.

---

## **1<sup>er</sup> novembre 2022**

6 personnes présentes

5 personnes excusées

Le groupe est déçu du désistement de M. Vassilis Venizelos, Conseiller d'État chargé entre autres du Service pénitentiaire (SPEN), qui ne vient pas ce soir.

Nous allons nous centrer sur la préparation de la rencontre avec le Dr Didier Delessert, Chef du Service de médecine et de psychiatrie pénitentiaire (SMPP), afin de pouvoir lui envoyer les thèmes dont nous voulons discuter le 29 novembre.

Nous aurons ainsi, plus de temps pour le tour de table.

### **1) Thèmes à aborder avec le Dr Delessert le 29 novembre**

#### **1—Présentation du SMPP et de ses unités**

- Le SMPP est-il aussi présent dans la Zone carcérale ?
- Le tournus des psychiatres et assistants est important

#### **2—Établissement de Réinsertion Sécurisé (ERS) sur le site de Cery**

- L'ERS sera-t-il mis en service d'ici fin 2022 comme prévu ?
- Quelles seront les modalités d'admission ?
- Quel sera le rôle du SMPP ?
- À quel département sera-t-il rattaché (département de la santé ou bien celui de la sécurité)

#### **3—Suivi thérapeutique**

- Quels sont vos outils thérapeutiques ? (Psychothérapie, PCC, groupes de parole) ?
- La médication est-elle régulièrement ré-évaluée et contrôlée (p.ex. benzodiazépines) ?

#### **4— La place des proches dans le réseau de soins**

- La collaboration avec les proches, dès le début de l'incarcération, puis aux étapes importantes, peut-elle être protocolée ?

### **2) Retour sur la journée thématique des proches-aidants**

Karen relève qu'il y avait peu de place pour les troubles psychiques, à part un beau témoignage d'un jeune adulte proche-aidant pour sa maman.

### **3) Retour sur la séance de comité du Café Prison**

Karen a annoncé que nous cherchons une autre personne qu'elle-même, pour assurer la coordination de l'organisation des Cafés Prison. Plusieurs personnes au sein du Graap ont déjà été approchées.

#### 4) Tour du table

La discussion était très dense et animée. Mais chacun a pu s'exprimer et partager ce qui était le plus présent à son esprit maintenant.

Une question est revenue sur le tapis d'une manière assez dramatique : la prise de poids liée, en grande partie, aux effets secondaires des neuroleptiques. 20, 30, 40, jusqu'à 70 kg de prise de poids en 1 ou 2 années ! Nous ne pouvons pas nous empêcher de penser qu'il doit y avoir un problème de médication mal adaptée. Et, ce qui nous révoltaient le plus, c'est que cette obésité ne fasse l'objet d'aucuns soins appropriés, d'aucun programme adapté. Aucune consultation chez un spécialiste n'a été ordonnée, ni n'est à l'ordre du jour.

En tant que parents, cette situation n'est pas supportable. Nous allons voir ce qu'ensemble nous pouvons faire, car, individuellement, nos interventions auprès des professionnels se sont toutes avérées vaines. Et, premièrement, nous avons décidé d'aborder cette question avec le Dr Delessert.

### Prochaines séances 2022

Rendez-vous les mardis de 17h30 à 19h30 : 29 novembre, 20 décembre.

À la Salle de conférence du Graap, rue de la Borde 25, Lausanne ou par Zoom (demander le lien à Karen : 079 239 69 87 – [karen.hafsettnye@graap.ch](mailto:karen.hafsettnye@graap.ch))

---

#### 27 septembre 2022

7 personnes présentes

9 personnes excusées

Lors de cette rencontre, nous nous sommes surtout concentrés sur les thèmes à aborder lors des échanges prévus avec nos deux prochains invités de marque. Le premier thème qui a été amené sur le tapis est lié à la prévention : que faire, comment faire, pour éviter la case prison aux patients psy concernés par les symptômes de violence liés à la psychose. Mais en fait cette question touche davantage la psychiatrie publique et nous allons profiter de nos invités pour nous centrer sur les questions propres à la prison. Nous aurons l'honneur d'accueillir le 1 novembre M. Vassilis **Venizelos**, Conseiller d'État chargé entre autres du Service pénitentiaire, dont les prisons et, le 29 novembre, le Dr Didier **Delessert**, Chef du Service de médecin et de psychiatrie pénitentiaire. Voilà les thèmes que nous avons retenu et avons envie d'aborder avec eux.

#### 1). Thèmes à aborder avec nos invités

##### *M. Venizelos, 1 novembre*

- Notre vision de la mesure thérapeutique selon l'art. 59, al. 3
- La prison n'est pas un lieu de soin
- Les lieux actuels où s'exécute une mesure thérapeutique
- Les problèmes de soins psychiatriques ambulatoires (grand tournus, pas de garde infirmière la nuit.)
- La logique carcérale versus logique thérapeutique.
- La collaboration et communication entre différents services de la prison et les proches

##### *Dr Didier Delessert, 29 novembre*

- Qu'est-ce que recouvre le terme SMPP en dehors de la psychiatrie pénitentiaire (médecine somatique, dentiste, ophtalmologie, etc) ?
- En quoi la psychiatrie pénitentiaire est-elle différente de la psychiatrie civile ?
- Le SMPP visite-t-il les patient détenu en zone carcérale ?
- Le Plan thérapeutique, et la collaboration des proches
- La mise en place d'un réseau centré sur les soins (patient-détenu, infirmier, médecin, proches)
- Le Suivi thérapeutique et Turnover des psychiatres, des assistants
- La création d'un filet de sécurité en prévision de la sortie
- L'importance de la médication en prison. (Quelle politique envers les benzodiazépine -pas plus de qq jours à max. 2 mois de prises régulières.
- La distribution des médicaments par les agents de détention le soir et le week-end ?

Comme d'habitude, chacun sera libre de s'exprimer ou non. Nous veillerons à intervenir brièvement, sans monopoliser la discussion afin de laisser la place à tout le monde.

## 2). Retour sur la visio-conférence proposée par [humanrights.ch](https://humanrights.ch)

« Porter un litige stratégique devant la CrEDH pour défendre le droit à la vie en détention. » tel était le thème de la visioConférence du 13 septembre 2022, dont les intervenants étaient : Philipp Stolkin, avocat – David Mühlemann, juriste – Modérateur : Stephan Bernard, avocat

Il y avait environ 25 participants pour discuter du cas de Raphaël K, notamment. Karen a pu découvrir la vision suisse-alsacienne de la situation et de la manière d'appréhender. Les affaires soulevées lui semblaient nettement moins problématiques, en regard des droits humains que celles que nous rencontrons en Suisse romande.

## 3). 12<sup>ème</sup> Café Prison du 20 mars 2023

Il a été question de la participation d'un membre du groupe au comité d'organisation des Cafés Prison. Les trois thèmes suivants ont été énoncés pour ce prochain Café :

- Mieux comprendre et accompagner le parcours modèle d'un patient-détenu
- Santé en prison, soins somatiques et psychiques
- Fonctionnement Justice/SMPP/SPEN/OEP/JAP/FVP

## 4). Divers

Le Film « *La Forêt de mon père* » en présence de Rebecca Ruiz sera projeté le 29 septembre à 19h30 à 20h45 à l'occasion des 10 ans de la Journée annuelle des proches aidants et tout le monde est bienvenu.

## Prochaines séances 2022

Rendez-vous les mardis de 17h30 à 19h30

1 novembre

29 novembre

20 décembre.

A la Salle de conférence du Graap, rue de la Borde 25, Lausanne ou par Zoom (demander le lien à Karen : 079 239 69 87 – [karen.hafsettnye@graap.ch](mailto:karen.hafsettnye@graap.ch))

30 août 2022

3 personnes présentes

## 10 personnes excusées

Réuni en tout petit groupe, une fois n'est pas coutume, nous avons eu la chance d'aller au fond des questions qui étaient à notre ordre du jour.

### Le Café Prison

La date du 12<sup>ème</sup> Café est connue. Ce sera le 20 mars 2023 au Casino de Montbenon à Lausanne, comme d'habitude. La discussion s'est focalisée sur un rappel des objectifs et de ce qui est attendu de ces manifestations.

Le but des Cafés prison est d'offrir une plateforme, unique en son genre, qui permet la rencontre de toutes personnes intéressées par le sujet et les divers partenaires actifs dans le domaine de la santé mentale et de la prison. L'objectif est clairement l'échange d'expériences, le débat d'idées, l'information réciproque. Il s'agit en fait de permettre à chacun d'appréhender la réalité de la santé mentale sous un autre angle que le sien : mieux percevoir les potentiels, les ressources de chacun, mais aussi ses limites et contraintes. Et cela, que l'on soit agents de détention, juges, travailleurs sociaux, soignants, proches ou ex-patients-détenus.

Cela posé, notre Groupe de proches a discuté des thèmes envisageables pour le 12<sup>ème</sup> Café. Les problèmes autour de la vaste question de la santé en prison ont été évoqué : les médicaments neuroleptiques et benzodiazépines, les soins physiques. Mais aussi, les relations, les rapports, les liens entre le Service médical, l'Office d'exécution des mesures et le Juge d'application des peines. Centrer ce prochain Café sur des informations concernant le fonctionnement et la collaboration entre les différents services et secteurs en relation avec la prison. Voilà déjà quelques pistes proposées.

### **Annonce**

«Porter un litige stratégique devant la Cour européenne des droits humains pour défendre le droit à la vie en détention», tel est le thème de la visio-conférence proposée par [humanrights.ch](http://humanrights.ch) le 13 septembre 2022 de 12h15 à 13h45 (via Zoom). Partant de l'affaire Raphael K (détenu diagnostiqué schizophrène qui s'est pendu en prison en août 2019), c'est toute la question de la protection juridique dans le domaine de l'exécution des peines et des mesures qui sera débattue.

Intervenants : Philip Stolkin, avocat de la famille de Raphael K et David Mühlemann, juriste, responsable de l'Antenne détention. Modérateur: Stephan Bernard, avocat.

Infos et inscriptions: [humanrights.ch](http://humanrights.ch)

### **Information**

Karen a évoqué la séance de la **Commission Détention de la [Ligue suisse des droits de l'homme](http://Ligue suisse des droits de l'homme)**, section Vaud. Parmi les intervenants, Me Loïc Parein est revenu sur le problème de la liberté conditionnelle : 73% des détenus de droit commun obtiennent une libération conditionnelle après avoir purgé les 2/3 de leur peine. Or, ce taux tombe entre 9 et 11% pour les détenus sous article 59. Des chiffres qui parlent d'eux-mêmes.

**Prochaines rencontres du Groupe de proches:** les mardi 27 septembre, 1er novembre, 29 novembre et 20 décembre 2022. Salle de conférence du Graap, rue de la Borde 25, Lausanne ou par Zoom (demander le lien à Karen : 079 239 69 87 –[karen.hafsettnye@graap.ch](mailto:karen.hafsettnye@graap.ch))

11 Personnes dont 7 en présentiel

8 Personnes excusées

Karen souhaite la bienvenue à Isabelle, en dernière année de psychologie, candidate stagiaire à l'AMPP.

### **Pétition**

La pétition pourra être un bon outil pour poursuivre notre lutte pour plus de justice envers nos proches incarcérés. C'est aussi un excellent moyen de sensibiliser le public, ainsi que les autorités politiques, judiciaires, médicales et carcérales aux problèmes de société que représentent l'incarcération de personnes portant un diagnostic psychiatrique, pris au sens large. Nous avons commencé à travailler sur nos possibles revendications, en voici les grandes lignes:

1. Création d'institutions thérapeutiques fermées destinées aux personnes souffrant de troubles psychiatriques accompagnés de symptômes violents et qui sont passées à l'acte.
2. Prise en charge médicale des patients psychiques dès l'arrestation et détention en cellule au poste de police durant 24 heures maximum.
3. Un système judiciaire approprié avec des interlocuteurs doués d'une sensibilité et d'une connaissance des troubles psychiques.
4. Pas de prison préventive pour les patients psychiques mais un placement en institution fermée.
5. Pas de jugement, ni d'expertise psychiatrique en phase de crise. Attendre que le patient ait récupéré sa lucidité.
6. Mise en place d'un plan thérapeutique dès l'entrée en vigueur de la mesure avec des évaluations régulières et actualisées en fonction de l'évolution du patient détenu.
7. Soutien d'agents sociaux en collaboration avec l'entourage privé, professionnel et médical du patient détenu pour faciliter ses chances de réinsertion.

La discussion très fournie a aussi permis au groupe de proches de partager ses expériences personnelles. Et on en revient toujours au problème central que nous dénonçons depuis longtemps, à savoir le maintien en prison des patients psychiques bien au-delà des peines à exécuter. Cela, en raison de la forte augmentation des mesures de l'article 59 al.3 du Code pénal (mesures thérapeutiques en milieu fermé) et du manque de structures adéquates. D'où l'importance de bien préparer cette pétition !

### **Programme septembre-décembre 2022**

Parmi les personnalités invitées, nous aurons le plaisir d'accueillir, mardi 1er novembre, Vassilis Venizelos, nouveau conseiller d'État en charge du Département de la jeunesse, de l'environnement et de la sécurité (DEJS).

D'autres invitations doivent encore être finalisées :

Dr Didier Delessert, chef du Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (SMPP).

Pr Philippe Delacrausaz, médecin chef du Centre d'expertises psychiatriques (CHUV).

M. François Grivat, directeur de la Fondation vaudoise de probation.

Pr Hans Wolff, médecin chef du Service de médecine et de psychiatrie pénitentiaires aux Hôpitaux Universitaires de Genève.

Me Kathrin Gruber, avocate, spécialiste FSA en droit pénal.

Un ou une juge d'application des peines.

Et si vous avez d'autres propositions ou souhaits, il est encore temps d'en faire part à Karen.

**Projet :**

Pour briser les préjugés autour de la maladie mentale, nous projetons de rassembler sous forme de liste l'histoire de nos proches. L'idée est de résumer en quelques phrases les parcours de chacun de façon à mettre en évidence les problèmes auxquels nous nous heurtons.

**Tour de table final :**

Comme d'habitude, les participants et participantes donnent des nouvelles de leurs proches. Il a aussi été question de nos préoccupations concernant la sur-médication en lieu et place d'un véritable suivi thérapeutique, en prison mais également en foyers.

**Prochaines séances :**

Rendez-vous mardi 30 août 2022 de 17h30 à 19h30. Puis les 27 septembre, 1er novembre, 29 novembre et 20 décembre. Salle de conférence du Graap, rue de la Borde 25, Lausanne ou par Zoom (demander le lien à Karen : 079 239 69 87 – karen.hafsettnye@graap.ch)

---

**28 juin 2022**

7 participant.e.s

**1. 11e Café Prison - retour et retombées:**

Cette 11e édition est une belle réussite. L'excellente organisation, l'accueil chaleureux et la qualité des témoignages des trois proches de patients-détenus sont salués. Mais il a aussi été relevé un certain sentiment de frustration au sein du public, beaucoup de questions étant restées sans réponse de la part des professionnelles invitées à débattre.

«C'est un petit pas dans le bon sens», a résumé un participant. Un pas certes modeste mais qui démontre la nécessité de ces rencontres entre les proches et les représentants des milieux professionnels impliqués dans la santé mentale.

A améliorer pour l'édition 2023: une gestion mieux contrôlée des micros de façon à garantir des prises de parole plus équilibrées.

**2. Programme juillet-décembre 2022:**

La présence ponctuelle à notre Groupe de parole de représentants des autorités (judiciaires, médicales, carcérales ou politiques) est toujours constructive. Toutes les propositions sont les bienvenues.

**3. Dates 2023:**

Pour simplifier, en 2023, les rencontres auront lieu, de 17h30 à 19h30, tous les derniers mardis du mois à l'exception des périodes de vacances scolaires, les dates précises seront communiquées ultérieurement.

**4. Divers:**

Retour sur l'émission «Mise au point» (RTS, 12 juin 2022): les nombreuses réactions de téléspectateurs et téléspectatrices ont montré à quel point le problème de la détention des patients psychiques sous article 59 est méconnu du public. Le reportage a aussi suscité une demande d'informations supplémentaires de la part des milieux professionnels concernés, en particulier chez les pédopsychiatres. Ce qui pourrait déboucher sur une meilleure prise en charge des jeunes patients psychiques en amont et éviter ainsi des passages à l'acte lourds de conséquences.

## **5. Tour de table:**

A la place du traditionnel tour de table et dans les prolongements du Café Prison, une discussion s'engage très librement à partir des situations personnelles de chacun et chacune.

**Prochaine séance: mardi 19 juillet 2022, de 17h30 à 19h30, Salle de conférence du Graap, rue de la Borde 25, Lausanne ou par zoom.**

---

## **31 mai 2022**

8 participants et participantes

6 excusé.e.s

### **En préambule:**

Pierre-Dominique Scheder donne le ton à la rencontre à travers la lecture d'un texte de sa composition : « Un fauteuil roulant dans la tête » (voir ci-dessous ). Émouvant et magnifique de justesse.

### **Café Prison (le 20 juin):**

Karen et le comité d'organisation respirent ! La journaliste Flavienne Wahli di Matteo a accepté de remplacer au pied-levé Laurent Bonnard, modérateur attitré des Cafés Prison, indisponible pour raison de santé. Tout s'annonce donc pour le mieux pour cette 11e table ronde à laquelle participeront Magali Bonvin, procureure au Ministère public ; Diane Golay, responsable des psychologues au Service de médecine pénitentiaire aux HUG ; Laura Zemicof, de la Fondation vaudoise de probation, ainsi que quatre proches de patients psychiques en détention.

Thème de la soirée: la place et le rôle des proches.

Après deux ans de pause Covid, cette rencontre entre des professionnels des milieux psychiatriques, pénitentiaires, judiciaires et des proches de patients-détenus reprend enfin. **Vous êtes attendu-e-s !**

### **Remboursement des frais médicaux :**

Suite à l'arrêt du Tribunal cantonal du 12 mai 2022, la Caisse cantonale vaudoise de compensation devra rembourser les frais médicaux à un patient-détenu qui avait fait recours. Une belle victoire pour le Graap, l'avocate Me Kathrin Gruber et tous les patients-détenus dans la même situation. Question d'une participante : cette décision pourrait-elle aussi s'appliquer à un jeune de moins de 18 ans ? Karen s'informe auprès de Me Gruber.

### **Un curateur, ça sert à quoi ?**

Du recours ci-dessus, la discussion bifurque sur la nécessité ou pas de prendre un curateur. La plupart des participants relèvent les avantages d'avoir une personne de référence hors du cadre familial, pour les questions d'ordre juridique et financier. Ce qui permet aux proches de rester dans leur rôle de parents.

### **Congrès du Graap (les 11 et 12 mai):**

«Chaleureux», «conférences intéressantes», « ateliers bien fréquentés» et de « belles rencontres»... les avis sont unanimement positifs au sein du Groupe de parole.

Jacqueline relève en particulier l'expérience, «Open Dialogue», présentée par le Dr Thomas Ihde-Scholl, médecin-chef à l'hôpital psychiatrique d'Interlaken, président de la Fondation Pro Mente Sana. Ce concept né en Laponie mêle les principes des réseaux et des thérapies familiales.

Jacqueline relève que les soignants se déplacent à plusieurs lors d'une intervention d'urgence et qu'ils restent sur place pour évaluer l'état du patient. Ce qui a permis de baisser le nombre d'hospitalisations. Un modèle à explorer ?

**Tour de Table :** chaque participant et participante donne des nouvelles de leur proche et des démarches en cours.

### **Un fauteuil roulant dans la tête**

Dire d'abord l'immense respect et la grande compassion que j'ai pour mes camarades en situation de handicap physique. Je remercie tous les jours le Ciel de pouvoir marcher sur mes deux jambes. Mon ami Jean a souffert toute sa vie d'une douloureuse maladie des os. Il me confiait : « Bon ! Souffrir une année ou deux comme un chien OK. Mais toute sa vie, dès ses vingt ans, où tout geste quotidien est surhumain ! Non ! Je dis non ! »

Je suis « spécialisé » quant à moi dans le handicap psychique, et c'est de cette angoisse qui nous paralyse dans les moindres gestes quotidiens que j'aimerais parler aujourd'hui. Car il n'y a pas que pleurer de solitude dans la foule en liesse d'un jour de carnaval. Il y a aussi prendre le train, se battre avec les distributeurs automatiques de tous poils, faire les paiements à la Poste, passer à la caisse de la Coop : autant d'épreuves inouïes quasiment insurmontables, la grande peur dans la montagne du quotidien. « Alors Domi, on fait ses petites commis ! » me lança un jour un « planqué » du haut de sa « normose », alors que je sortais tout anxieux d'un grand magasin. J'eus envie de l'étrangler. Un passage en douane est vécu comme un contrôle par l'occupant en temps de guerre : c'est sûr on va se faire fouiller, arrêter et fusiller, à cause de ces quelques bouteilles, pourtant dans les limites légales. Heureusement, il y a la bienveillance de certains qui devinent notre désarroi : « Monsieur Scheder prenez votre temps ! Y'a pas le feu ! » Gloire et merci à eux, à elles et à nos proches si prévenants.

Oui, nous autres patients psychiques, nous avons véritablement un fauteuil roulant dans la tête. Des angoisses paralysantes qui entravent douloureusement notre vie en société. Au point que souvent l'on préfère se terrer chez soi plutôt que d'aller au théâtre, au cinéma ou autres manifestations, où la plupart des gens vont sans problèmes.

Face à ce cancer de l'âme qui nous « pompe » presque toute notre énergie, nous avons besoin de paroles vraies. Pourtant, nous nous sentons quasiment exclus des conversations usuelles des apéros, quand arrive la question fatidique : « Vous êtes dans quoi ? Vous travaillez où ? » Alors on parle vaguement de travail artistique, ou de bureau. Mais rarement nous pouvons dire sans risque d'exclusion : « Je souffre de maladie psychique, je suis rentier AI. » C'est pourtant ce que j'ai osé déclarer à la fin d'un tour de chant en automne 1986, devant un parterre de médecins. Madeleine Pont était aussi dans la salle. Nous fîmes connaissance. Nous discutâmes. L'idée du GRAAP était née.

Pierre Dominique Scheder

---

## 3 mai 2022

11 personnes présentes

8 personnes excusées

Ronde de bienvenue et de présentation des nouvelles personnes et des invités.

Nous avons pris un moment pour parler de nos souvenirs de Jean-Paul et Pierre Dominique nous a lu l'hommage qu'il avait écrit à son honneur.

Mise à jour du progrès sur la préparation du Café Prison avec Laurent Bonnard et les proches. Nous sommes dans les délais.

L'AMPP est invitée à parler sur le Forum Romande de Politique du Handicap, mardi le 17 mai de 17h à 18h30. Inscription au [info@agile.ch](mailto:info@agile.ch) ou 031 390 39 39.

RTS - Mise au point, émission sur le Collectif 59

Notre invitée Cécile Tran-Tien de la RTS est venu écouter nos témoignages en vue de la préparation de l'émission qui est prévue pour la fin du mois de mai. Elle a pu filmer la salle de conférence du Graap, la mise en place pour le groupe de proches et un bout de discussion entre deux proches consentants.

Tour de table

---

## 22 mars 2022

7 personnes présentes

10 personnes excusées

Nous avons eu le plaisir d'accueillir Fabienne Furger, chargée de projet en action communautaire au Graap-Fondation. Elle nous a présenté son travail.

### **Foyers et hospitalisations: collecte de témoignages**

Fabienne Furger collecte des témoignages dans le cadre de deux projets: 1) les expériences (bonnes ou mauvaises) des proches de patients placés en foyer 2) idem pour les hospitalisations, en particulier durant les premiers jours ou les premières semaines.

Parmi les principaux problèmes évoqués, en particulier dans les foyers:

Mise à l'écart des proches, difficultés à être informé et associé aux processus de décision, manque de collaboration entre les professionnels et les proches, difficultés à obtenir l'organisation de Réseaux.

*Exemples:* «On ne m'a jamais proposé de voir le directeur», «je n'ai eu que quelques téléphones avec une doctoresse», «dans le cadre du seul Réseau que nous avons obtenu, nous avons discuté d'un plan de crise conjoint mais il n'a jamais abouti».

- Un regard jugeant, culpabilisant de la part de certains soignants (sentiment ressenti par la plupart des participantes).
- Manque de coordination entre les professionnels concernés.

*Exemple:* la liberté conditionnelle accordée par la JAP alors que le patient présentait déjà des signes de rechute.

- Paradoxes entre l'article 59 et la réalité du terrain. Foyers peu adaptés à l'application de ces mesures.

*Exemple* dans un foyer où un patient toxicodépendant était pratiquement le seul patient sous article 59 « alors que les autres allaient fumer des joints derrière l'enceinte de l'établissement».

- Des PLAFAs dans des foyers peu adaptés aux problèmes et aux besoins des patients psychiques.
- Une participante raconte encore le cas de son fils mis à la porte d'un foyer pour manquement aux règles. Il s'est retrouvé « sans solution de remplacement avec ses affaires dans un sac poubelle et tous ses médicaments dans un cornet».

- Au niveau des hospitalisations, notamment au début, les proches déplorent également les difficultés à être informés et la privation de contacts avec le patient.
- Il faut tout de même relever que la situation peut varier d'un établissement à l'autre, d'un canton à l'autre. Toutes les expériences ne sont pas négatives, loin de là...

### **Une membre du comité du Graap-Association nous a parlé du Congrès du Graap-Fondation des 11 et 12 mai 2022.**

Les mêmes problèmes que ci-dessus ressortent des trois ateliers organisés dans le canton de Vaud, en particulier le sentiment d'impuissance des proches, notamment dans les périodes de crise, le droit à l'information des proches peu pris en compte.

*Question* : Comment concrétiser tout ce travail dans le cadre d'une intervention au congrès? Comment en dégager un message clair et des pistes concrètes? Karen se propose d'y travailler avec.

Il a été brièvement évoqué un projet de professionnalisation des Réseaux à Interlaken. Il s'agirait d'un projet du médecin Thomas Ihde, médecin-chef du cercle psychiatrique d'Interlaken.

### **Au niveau des divers,**

- Karen évoque l'émission «*Mise au point*» (RTS). Un sujet sur la problématique des Maladies psychiques et la prison est en préparation. Deux proches acceptent de témoigner lors de la prochaine séance du Groupe de parole (hors caméra).

- Ne pas oublier de signer la pétition «*Ensemble. Tout droit!*» en faveur des droits des personnes handicapées. [www.toutdroit.ch/petition](http://www.toutdroit.ch/petition)

**Tour de table qui clôt notre rencontre.**

### **22 février 2022 :**

9 personnes présentes

9 personnes excusées

Nous avons eu le plaisir de rencontrer à nouveau Laurent Bonnard, le modérateur des Cafés Prison.

Sans les masques, les échanges sont tout de même plus significatifs !

Avec lui, nous avons prévu la constitution d'un groupe de travail pour la préparation du 11ème Café Prison. Il sera composé de Laurent Bonnard, Ruth, Naima, Paulette, Pascal et Karen. Le premier rendez-vous est fixé pour le mercredi 9 mars de 9h30 à 11h30.

Lors du tour de table, nous avons abordé les thèmes suivants :

- La difficulté d'établir le contact et encore plus la collaboration avec les professionnels chargés de suivre la situation de « nos » patients-détenus.

- Le problème de la cohérence entre les décisions de Juge d'application des peines et le contexte de l'exécution d'une mesure. (évolution et suivi thérapeutique)

- Les problèmes persistants relevés dans le rapport annuel des visiteurs de prison (zones carcérales)

- L'anosognosie, un symptôme lié à un trouble neuropsychologique très fréquent dans le diagnostic de « nos » patients-détenus. L'anosognosie se caractérisant par l'incapacité d'un malade à reconnaître sa maladie, donc de la nécessité d'un traitement, le Groupe se demande quelle est la prise en considération de ce trouble dans les soins psychiatriques en prison. Non seulement dans les soins, mais aussi au plan de la justice et du pénal.

- La possibilité de faire appel à l'Espace de Médiation du CHUV, en cas de conflit, désaccord avec un.e médecin ou une équipe soignante.

Liens utiles :

Rapport des visiteurs de prison du Grand Conseil :

[https://www.vd.ch/fileadmin/user\\_upload/organisation/gc/fichiers\\_pdf/2017-2022/21\\_PAR\\_21\\_RC.pdf](https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/gc/fichiers_pdf/2017-2022/21_PAR_21_RC.pdf)

---

## **25 janvier 2022 :**

4 personnes présentes

8 personnes ont signalé leur absence

Il était agréable de se retrouver en petit comité. Les échanges ont été riches et l'ambiance, comme d'habitude, très chaleureuse. Voici en quelques phrases les thèmes abordés :

- Démonstration devant l'ONU le 9 mars 2022 organisé par AGILE et Inclusion handicap. Nous allons nous joindre à cette manifestation concernant le droit des personnes handicapées en général. Nous devons constater une fois de plus que les questions de respect des droits des personnes handicapées et détenues en prison ne sont pas encore suffisamment soulignées comme étant un souci bien réel. Notre présence sera l'occasion de faire un petit pas dans cette prise de conscience.

- Congrès du Graap les 11 et 12 mai 2022 – distribution des flyers des ateliers citoyens cantonaux dont le thème, rappelons-le est centré sur le rôle et la place des proches de patients psychiques.

- Brèves informations sur la préparation du 11ème Café Prison qui aura bien lieu cette année.

- Nos relations avec le SPEN et le SMPP. Nous voulons mieux faire connaître notre volonté de travailler tous ensemble, y compris les proches, à la restauration de la santé et la réhabilitation des patients détenus.

- Distribution des flyers « *Mon proche dépend de moi...et je m'inquiète.* » voir sur le site : [www.vd.ch/proches-aidants](http://www.vd.ch/proches-aidants).

---

## **21 décembre 2021**

La rencontre prévue avec le Dr Délessert et la Dresse Dracopoulou a dû être reportée pour des raisons sanitaires. Du coup, nous avons annulé la rencontre.

Dès lors nous nous réjouissons de vous retrouver l'année prochaine.

---

## **30 novembre 2021**

9 participants-es

7 personnes excusées

Nous avons discuté le planning des rencontres 2022 et distribué le kit de proches. (boîte à outils pour les proches).

Nous avons décidé de prévoir le 11ème Café Prison pour le printemps 2022 et, Naïma, Ruth, Paulette et Pascal vont être nos porte-paroles officiels, intervenant lors de ce prochain débat.

Lors du tour de table, en plus des thèmes à aborder lors de la venue des Dr Delessert et Dre Drakopoulou, il a été question :

- de la libération conditionnelle qui suit l'art. 59 ;
  - l'accès aux thérapies alternatives et médecines naturelles, pour un patient détenu ;
  - l'accès à l'information en cas de fugue, d'accident grave, de maladie grave ;
  - l'accès à l'information en cas de déplacement, de changement de médecin ;
  - l'accès à l'information en cas de transfert lors de décompensation.
- 

## **26 octobre 2021**

Charlotte, l'animatrice de notre groupe terminera son mandat au 30 octobre et nous avons eu l'occasion de la remercier pour son engagement à notre cause.

Karen annonce son arrivée en tant que nouvelle animatrice du groupe de proches. Nous décidons de créer ce Fil Rouge, lien entre nous au fil de nos rencontres.

Nous commençons à préparer les questions que nous souhaiterions poser au Dr Délessert, médecin chef du SMPP. À peine la première proposition de question posée : Quel rapport entre le médecin du SMPP et l'expert psychiatre ? que la discussion démarre au quart de tour, sur les situations bien concrètes que nous avons à vivre au quotidien. Dès lors, nous allons réfléchir à d'autres questions pour d'ici la prochaine fois.

Retour sur notre présence lors des 10 ans d'InfoPrisons  
Manifestation intéressante, 30 nouvelles signatures pour le Collectif 59. La problématique des personnes sous art. 59 reste peu abordée.

Retour concernant notre intervention au séminaire Law Clinic, de la faculté de droit de l'Université de Genève  
Ecoute très bienveillante, notre témoignage a amené les étudiants à se poser davantage de questions. D'ailleurs certains d'entre eux ont même recontacté le Graap afin d'en savoir plus sur la problématique des personnes étant sous la mesure de l'art. 59 CP.