FACULTE DES SCIENCES SOCIALES ET POLITIQUES

INSTITUT DES SCIENCES SOCIALES **SESSION D'ETE 2024**

Enjeux autour de la construction des mesures thérapeutiques institutionnelles en problème public

Évolution de l'article 59 CP dans l'espace social et mobilisation du GRAAP

Mémoire de Maîtrise en Sciences Sociales

Orientation : Corps, médecines, technologies et santé

Présenté par : Elena Kordo

Directrice de mémoire : Prof. Dr. Céline Mavrot

Expert : Prof. Dr. Philippe Delacrausaz

a. Résumé

Cette étude explore le processus de construction des problèmes publics à travers le prisme des mesures thérapeutiques institutionnelles (MTI) définies à l'article 59 du Code Pénal Suisse. Les enjeux encadrant la construction des MTI en problème public seront analysés au travers des discours politiques, médiatiques et militants dans l'espace romand. L'évolution du cadrage des débats dont les mesures institutionnelles ont fait l'objet est analysée à la lumière des fait divers qui ont marqué la Suisse romande, contribuant à remettre en cause l'efficacité des politiques pénitentiaires et résultant en une cristallisation du paradigme sécuritaire axé sur la considération de la dangerosité des personnes sous article 59 et du risque de récidive qu'elles présentent. Cette recherche met en évidence la manière dont le Groupe Romand d'Accueil et d'Action Psychiatrique (GRAAP) cherche à recadrer les problèmes de santé mentale dans le débat public et politique afin de contrer les stéréotypes et stigmates découlant d'un cadrage médiatique basé sur la peur et l'indignation. L'analyse de la rhétorique des groupes d'action met en lumière des formes de mobilisation, favorisées par la structure et la reconnaissance préalable du GRAAP dans l'espace social, jouant avec les codes du droit et de citoyenneté pour contester la mise en œuvre des MTI.

Mots-clés : problème public, mesures thérapeutiques institutionnelles, mobilisation, GRAAP

b. Remerciements

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de ce travail. Mes remerciements vont en particulier à ma directrice de mémoire, Pr Céline Mavrot, pour ses cours passionnants, sa supervision, sa disponibilité et ses précieux conseils qui m'ont guidé·e tout au long de la réalisation de ce travail.

Je remercie également Mme Natalia Delgrande pour m'avoir ouvert les portes de ce sujet fascinant et pour ses encouragements. Mes remerciements vont également au Pr Delacrausaz pour avoir accepté d'être l'expert de ce travail et pour les précieuses informations qu'il m'a apportées.

Ces lignes sont également l'occasion de remercier toutes les personnes au GRAAP ayant permis la concrétisation de ce travail. Je souhaite mentionner particulièrement Karen Hafsett Nye, m'ayant ouvert les portes du groupe de proches, pour son temps, son accueil et sa confiance. Un grand merci également à Madeleine Pont pour son humanité, tous les renseignements qu'elle m'a fournis et ses retours encourageants.

J'adresse mes sincères remerciements à tous les proches qui ont accepté de me rencontrer et de me livrer leur histoire, sans qui cette recherche n'aurait pas pu voir le jour. Aux directions des EPSM pour m'avoir ouvert leurs portes et à toutes les personnes rencontrées pour leur accueil.

Je remercie finalement ma famille et mes amis pour leur soutien inconditionnel et leurs encouragements. A Nastia, pour sa présence, son soutien et sa patience. Un grand merci à toutes les personnes qui ont relu ce travail contribuant ainsi à sa finalisation.

c. Remarques préliminaires

◊ Dans ce travail, la terminologie « article 59 » sera utilisée pour désigner les mesures thérapeutiques *institutionnelles*, et ne prendra donc pas en compte les mesures ambulatoires définies à l'art. 63 CPS. De même, les mesures concernant le traitement des addictions, faisant appel à un cadre social, médiatique et politique spécifique, celles-ci n'ont pas été prises en compte.

◊ Ce travail étant un travail de sciences sociales et non de droit, toutes les particularités et subtilités juridiques ne seront pas exposées, bien qu'un aperçu du cadre juridique soit présenté et explicité.

◊ Dans ce travail, le masculin sera utilisé lorsque les personnes sous mesure seront mentionnées. Bien que les hommes représentent une majorité numérique des personnes exécutant une mesure thérapeutique, il ne faut en revanche pas considérer qu'ils en constituent l'exclusivité. Ce travail n'a pas une vocation à invisibiliser l'existence de toutes les autres personnes dont les mesures institutionnelles ont constitué le parcours. Au contraire, une généralisation du cas des hommes sous mesures à la condition de toutes les personnes sous mesures ne ferait que donner une image biaisée de la réalité de ces personnes. Celles-ci mériteraient une étude propre, les rapports de genre dans le contexte carcéral constituant une problématique en soi, notamment concernant l'(in-)accès aux soins psychiatrique dans les centres de détention pour femmes.

◊ De même, faisant l'objet principal de l'analyse, la terminologie de « détenu·e » sera utilisée tout au long de ce travail, malgré la conscience que les personnes judiciarisées, tout comme les personnes malades, ne sont pas définies uniquement par cette facette de leur existence. L'hétérogénéité des parcours et des caractéristiques de tou·x·te·s les détenu·e·s sera considérée bien que non systématiquement explicitée.

◊ Le féminin sera utilisé afin de décrire des groupes majoritairement, si ce n'est exclusivement, féminins.

◊ L'écriture épicène sera ainsi utilisée lorsque la situation décrite concerne le système même de la détention, le propos concernant alors tout autant les personnes en détention qui ne sont pas des hommes. Elle sera également utilisée dans tous les autres cas afin d'adresser toutes

les réalités indépendamment de leur genre, et pour refléter les personnes ne souhaitant pas être genrées.

◊ Les propos des proches ne seront pas distingués dans le texte afin de garantir l'anonymat des personnes interrogées. Toutes les citations des propos de « Proche » ne doivent donc pas être considérées comme émanant d'une seule et même personne.

Table des matières

A. RESUME **2**

B. REMERCIEMENTS **3**

C. REMARQUES PRELIMINAIRES **4**

TABLE DES MATIERES **6**

1. INTRODUCTION **8**

1.1. L'EMERGENCE D'UNE PROBLEMATIQUE : CONTEXTE 8
1.2. QUESTIONS DE RECHERCHE 13

2. METHODOLOGIE **14**

2.1. APPROCHE METHODOLOGIQUE ET PROBLEME PUBLIC 14
2.2. ENTRETIENS 16
2.2.1. Entretiens menés *16*
2.2.2. Le pénal : un monde inaccessible ? *19*
2.3. OBSERVATIONS 21
2.4. SOURCES MEDIATIQUES 23
2.5. DOCUMENTS ASSOCIATIFS 25
2.6. DOCUMENTS POLITIQUES 26

3. REVUE DE LITTERATURE ET CADRE THEORIQUE **27**

4. ANALYSES **34**

4.1. APPARITION DES MESURES THERAPEUTIQUES, LA PERTURBATION D'UN SYSTEME 34
4.2. MEDICALISATION DE LA PEINE : DEUX MILIEUX EN TENSION, UN MELANGE RISQUE 35
4.3. CINQ ANS DE REBONDISSEMENTS POUR METTRE LA LUMIERE SUR LE SYSTEME PENITENTIAIRE 41
4.3.1. Affaire Skander Vogt, la création d'un « mouvement » vers l'avant *41*
4.3.2. 2013, l'année des grands chamboulements *45*
4.3.3. Affaire Marie : perte de confiance envers l'État *46*
4.3.4. Affaire Adeline : le glissement vers une problématique de santé *50*
4.3.5. Enjeux politiques et financiers autour de la construction d'infrastructures carcérales psychiatriques *57*
4.3.6. 2020 : un nouveau tournant ? *58*
4.4. OBSTACLES A LA MOBILISATION 60
4.4.1. Une thématique au croisement de multiples formes d'invisibilisation *60*
4.4.2. Stigmatisation et stéréotype *66*
4.4.2.1. Bad or Mad ? La stigmatisation de la maladie mentale 66
4.4.2.2. La propagation du stigmate : le cas des proches 67
4.4.3. Quand les émotions façonnent les politiques publiques *69*
4.4.3.1. Altérisation et distance sociale : mise à l'écart des « monstres criminels » 69
4.4.3.2. La compassion change de camp : le statut de la victime 70

4.4.3.3. Ce que les paniques morales font à la politique 72
4.4.4. Obstacles pratiques 74
4.5. COMMENT SE MOBILISE-T-ON ? 77
4.5.1. S'appuyer sur l'existant : GRAAP et existence publique 77
4.5.2. Forme de l'action collective 80
4.5.3. Droit comme arène de lutte 84
4.5.4. Prendre la parole 85

5. CONCLUSION 89

6. RETOUR RÉFLEXIF SUR L'ENQUÊTE 91

BIBLIOGRAPHIE 93

ANNEXES 104

A. TABLE DES FIGURES 104
B. TABLE DES TABLEAUX 104
C. FORMULAIRE DE CONSENTEMENT 105
D. GRILLES D'ENTRETIEN 106
D.1. Coordination AMPP 106
D.2. Direction GRAAP 109
D.3. Proches 111
D.4. Juristes 113
D.5. Reportrice RTS 115
D.6. Expert mesures 116
D.7. Direction EPSM 117
E. UNE DU 24H, 05.11.2013 119
F. MESURES DU CODE PÉNAL SUISSE 120
G. SOURCES MÉDIATIQUES 132
G.1. Sources RTS 132
G.2. Sources Le Courrier 135
G.3. Sources 24H 142
H. SOURCES GRAND CONSEIL VAUDOIS 146
H.1. Interpellations 146
H.2. Réponses du Conseil d'État 151
H.3. Questions orales 157
H.4. Postulats 158
H.5. Motions 164

1. Introduction

1.1. L'émergence d'une problématique : contexte

En 2013, l'espace romand a été secoué par deux drames survenus à quelques mois d'intervalles : le meurtre de deux jeunes femmes, Marie et Adeline, par deux hommes qui étaient pourtant tous deux dans le filet pénal. La première a été tuée par un homme en libération conditionnelle, la deuxième était une socio-thérapeute de la structure de la Pâquerette[1] à Genève, un centre de réinsertion pour détenus dits dangereux. Loin de se cantonner à deux terribles faits-divers, ces deux affaires ont créé un véritable « séisme politico-institutionnel » (Mansour, 2016), remettant en cause le fonctionnement complet du système sécuritaire entourant les détenus et, en particulier, les ex-détenus.

Ainsi, selon les témoignages de personnes détenues à cette période (Marti, 2014), tous les cas de libération conditionnelle (LC), de travail externe (Tex), de logement externe (TLex), et de permissions de sortie ont été réexaminés voire suspendus à la suite des drames. La structure de la Pâquerette, seule structure romande de sociothérapie, a fermé ses portes quelques mois plus tard suite à des dysfonctionnements pointés lors de l'affaire Adeline. Bien que certaines instances politiques genevoises aient qualifié cette fermeture de « simple mesure opérationnelle » (Cupelin, 2015) du fait de l'insuffisance du nombre de détenus, des doutes ont été émis sur les véritables motivations de la fermeture d'une telle structure, et les professionnels de la santé carcérale se sont inquiétés des conséquences que cela pourrait avoir sur le devenir des patients détenus. En effet, la majorité des personnes nécessitant des traitements socio thérapeutiques sont sous le coup de mesures thérapeutiques institutionnelles (MTI). Ces mesures, définies aux articles 56 à 64 du Code Pénal Suisse (CPS), doivent être ordonnées « si une peine seule ne peut écarter le danger que l'auteur commette d'autres infractions ; si l'auteur a besoin d'un traitement ou que la sécurité publique l'exige, et si les conditions prévues aux art. 59 à 61, 63 ou 64 sont remplies » (Art. 56, CPS, p.19).

[1] La sociothérapie représente un ensemble de techniques thérapeutiques ou de mesures visant à favoriser l'intégration ou la réintégration d'un individu dans un milieu social. La Pâquerette était une structure de soin pour détenus dangereux basée sur la socio-thérapie, qui avait pour objectif principal la réinsertion (cf. *infra*).

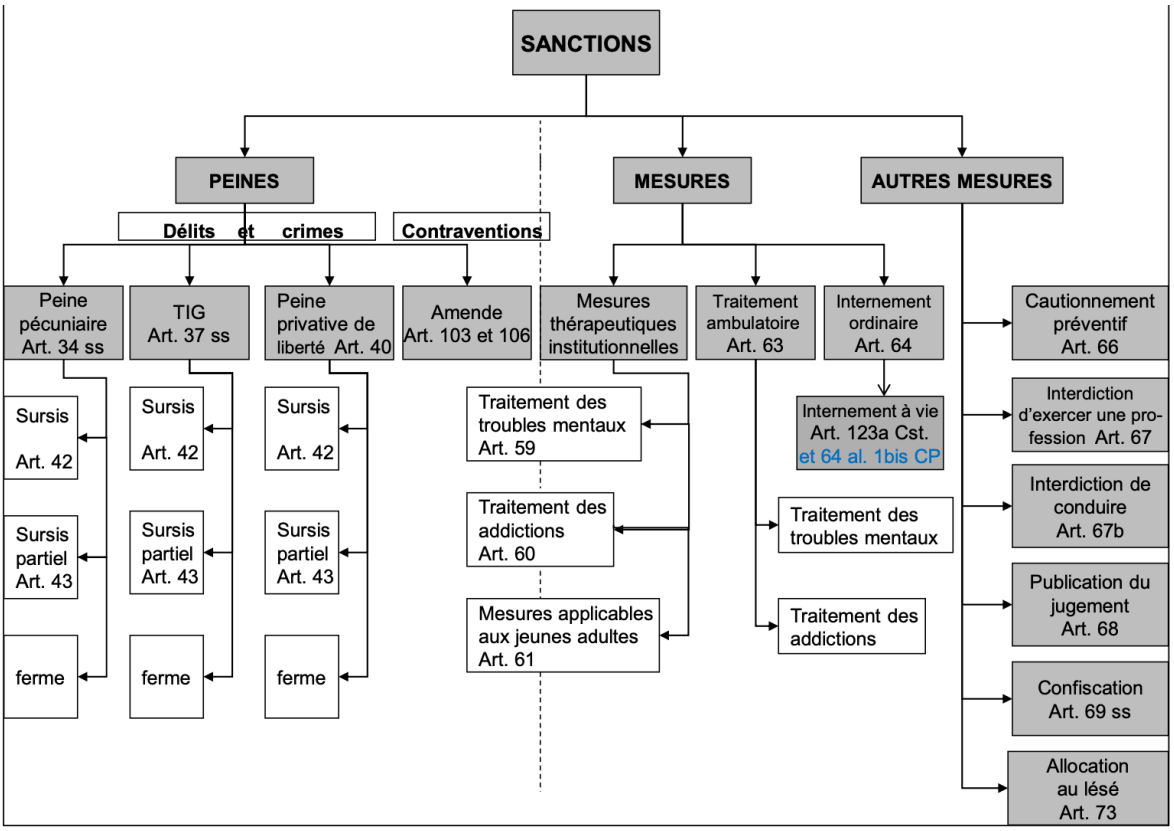

Figure 1 : Les sanctions pénales du droit suisse. (Queloz, 2014)

Mises en place en Suisse lors du remplacement des codes pénaux cantonaux par le code pénal fédéral en 1942, les mesures apparaissent pour pallier le manque de législation entourant les crimes et délits perpétrés par des individus jugés irresponsables, considérant que « les peines à elles seules étaient incapables de remédier à la récidive » (Jung, 2010, p.571). Modifiées à la suite d'une révision du code pénal (CP) en 2007, l'article 43 qui entourait les « délinquants anormaux » a ainsi donné lieu à deux types de mesures distinctes (Figure 1), soit des mesures thérapeutiques qui préjugent des possibilités thérapeutiques pour réduire le risque de récidive (Ferreira & Maugué, 2017), qui peuvent être institutionnelles (article 59, cf. encadré en bleu ci-après) ou ambulatoires (article 63), et des mesures d'internement applicables aux délinquants dangereux estimés inaptes aux soins (Jung, 2010). Les mesures d'internement sont distinguées à l'article 64 CPS entre l'internement dit « ordinaire » (art. 64 al. 1) et l'internement à vie (art. 64 al. 1bis) (voir encadré en jaune ci-après), ce dernier ayant été voté par le peuple suisse en 2004. L'internement est ordonné lorsqu'un traitement thérapeutique semble d'emblée voué à l'échec, l'évolution de la dangerosité ne dépendant alors pas d'une évolution thérapeutique ; l'individu est alors estimé incurable, l'internement constitue donc une mesure uniquement de sûreté.

Art. 59

[1] Lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement institutionnel aux conditions suivantes:

a. l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble;
b. il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles in- fractions en relation avec ce trouble.

[2] Le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures.

[3] Le traitement s'effectue dans un établissement fermé tant qu'il y a lieu de craindre que l'auteur ne s'enfuie ou ne commette de nouvelles infractions. Il peut aussi être effectué dans un établissement pénitentiaire au sens de l'art. 76, al. 2, dans la mesure où le traitement thérapeutique nécessaire est assuré par du personnel qualifié.

[4] La privation de liberté entrainée par le traitement institutionnel ne peut en règle générale excéder cinq ans. Si les conditions d'une libération conditionnelle ne sont pas réunies après cinq ans et qu'il est à prévoir que le maintien de la mesure détournera l'auteur de nouveaux crimes ou de nouveaux délits en relation avec son trouble mental, le juge peut, à la requête de l'autorité d'exécution, ordonner la prolongation de la mesure de cinq ans au plus à chaque fois.

Art. 64

[1] Le juge ordonne l'internement si l'auteur a commis un assassinat, un meurtre, une lésion corporelle grave, un viol, un brigandage, une prise d'otage, un incendie, une mise en danger de la vie d'autrui, ou une autre infraction passible d'une peine privative de liberté maximale de cinq ans au moins, par laquelle il a porté ou voulu porter gravement atteinte à l'intégrité physique, psychique ou sexuelle d'autrui et si :

a. en raison des caractéristiques de la personnalité de l'auteur, des circonstances dans lesquelles il a commis l'infraction et de son vécu, il est sérieusement à craindre qu'il ne commette d'autres infractions du même genre, ou

b. en raison d'un grave trouble mental chronique ou récurrent en relation avec l'infraction, il est sérieusement à craindre que l'auteur ne commette d'autres infractions du même genre et que la mesure prévue à l'art. 59 semble vouée à l'échec.

[1bis] Le juge ordonne l'internement à vie si l'auteur a commis un assassinat, un meurtre, une lésion corporelle grave, un viol, un brigandage, une contrainte sexuelle, une séquestration, un enlèvement, une prise d'otage ou un crime de disparition forcée, s'il s'est livré à la traite d'êtres humains, a participé à un génocide ou a commis un crime contre l'humanité ou un crime de guerre (titre 12ter) et que les conditions suivantes sont remplies :

a. en commettant le crime, l'auteur a porté ou voulu porter une atteinte particulièrement grave à l'intégrité physique, psychique ou sexuelle d'autrui;

b. il est hautement probable que l'auteur commette à nouveau un de ces crimes;

c. l'auteur est qualifié de durablement non amendable, dans la mesure où la thérapie semble, à longue échéance, vouée à l'échec

[2] L'exécution d'une peine privative de liberté précède l'internement. Les dispositions relatives à la libération conditionnelle de la peine privative de liberté (art. 86 à 88) ne sont pas applicables.

[3] Si, pendant l'exécution de la peine privative de liberté, il est à prévoir que l'auteur se conduira correctement en liberté, le juge fixe la libération conditionnelle de la peine privative de liberté au plus tôt au jour où l'auteur a exécuté deux tiers de sa peine privative de liberté ou quinze ans en cas de condamnation à vie. Le juge qui a prononcé l'internement est compétent. Au demeurant, l'art. 64a est applicable.

4 L'internement est exécuté dans un établissement d'exécution des mesures ou dans un établissement prévu à l'art. 76, al. 2. La sécurité publique doit être garantie. L'auteur est soumis, si besoin est, à une prise en charge psychiatrique.

L'évolution de la dangerosité des personnes sous mesures est régulièrement évaluée afin d'estimer la possibilité de levée de la mesure. En effet, la durée de la mesure est déterminée par l'évolution de l'état de santé psychique et mental pour les personnes sous art. 59. En revanche, aucun plafond n'est fixé pour les personnes purgeant un art. 64.

Contrairement aux mesures d'internement, les mesures thérapeutiques doivent selon le CP être effectuées dans des établissements possédant les moyens d'une prise en charge thérapeutique. Le nombre exact de places dans ces établissements n'est pas renseigné par les statistiques suisses, cependant une enquête de la Commission nationale de prévention de la torture (CNPT) a relevé le nombre de détenus exécutant un article 59 dans différentes structures entre 2013 et 2016 (cf. Tableau 1) (Commission nationale de prévention de la torture CNPT, 2017).

Canton	**Structure**	**Nombre de places / de détenus exécutant un art. 59**[2]
Berne	Section thérapeutique de l'EP Thorberg	29 détenus
Berne	EP Hindelbank	Non référencé
Berne	EP Sain-Jean	80 places
Genève	Curabilis	92 places
Soleure	EP Soleure	60 places
Saint-Gall	Établissement d'exécution des mesures de Bitzi	52 places
Vaud	Unité psychiatrique, prison de la Tuillière	3 détenus
Zurich	Section de psychiatrie fornesique, EP Pöschwies	24 places
Zurich	Clinique de psychiatrie forensique de Rheinau	52 places

Tableau 1 : Nombre de places en établissements de mesures référencées par la CNPT entre 2013 et 2016

L'espace romand repose alors presque exclusivement sur l'établissement de Curabilis, à Genève, qui offre des places aux autres cantons proportionnellement à leur population. Des mouvements intercantonaux semblent fréquents, bien que non référencés statistiquement.

[2] Les structures pour lesquelles seul le nombre de détenus est précisé ne possèdent pas un nombre fixe de places pour l'exécution des mesures. Le rapport ne précise que le nombre de détenus sous article 59 lors du passage de la commission. Le nombre de places inoccupées n'est pas précisé dans le rapport. Les établissements pénitentiaires ordinaires, accueillant un nombre bien plus important de détenus dans un régime de mesure selon l'article 59, n'ont pas été pris en compte dans ce tableau, qui ne référence que les structures ou unités de soin spécialisées dans la prise en charge des individus sous mesure.

Curabilis est un établissement pénitentiaire accueillant des personnes majeures privées de liberté, spécialisé dans les traitements et les soins psychiatriques. Ouvert en 2014, attenante à la prison de Champ-Dollon dans le canton de Genève, l'établissement comptabilise 92 places et accueille des patient·e·s-détenu·e·s sous mesures thérapeutiques venant de tous les cantons faisant partie du Concordat latin sur la détention pénale des adultes (CLDJP), soit Fribourg, Vaud, Valais, Neuchâtel, Genève, Jura et Tessin (CLDJP, 2006). Institution hybride spécifique, elle combine les exigences de sécurité par l'éloignement et l'enfermement, et la prise en charge thérapeutique complète par du personnel qualifié.

En raison d'une insuffisance de structures adaptées à l'exécution des MTI, une grande majorité des individus sous article 59 purgent leur mesure en détention. L'ordonnance de telles mesures a ainsi des conséquences néfastes sur les conditions d'existence des patients-détenus atteints de troubles mentaux, ces-derniers étant souvent aggravés par le cadre carcéral (Vacheret & Lafortune, 2011). L'amélioration de l'état de santé mentale étant le critère décisif pour la levée de la mesure, les patients restent souvent incarcérés au-delà de la durée de leur peine étant donné la difficulté de progrès thérapeutique dans le cadre carcéral.

La conception médicale de la responsabilité du parcours pénal inscrit les mesures thérapeutiques dans un paradigme de protection de la société basé sur les concepts criminologiques de dangerosité et de récidive, se basant sur un idéal individualiste et individualisant de la peine qui doit être adaptée sur mesures aux caractéristiques de chaque individu. Les levées de mesures thérapeutiques sont dès lors basées sur l'évolution de l'état mental des patients-détenus freinée par les conditions de détention, et sur l'évaluation du risque de récidive, toujours trop grand aux yeux des autorités, ce qui implique une augmentation croissante de la durée de séjour moyenne des personnes sous art. 59 CP (Figure 2).

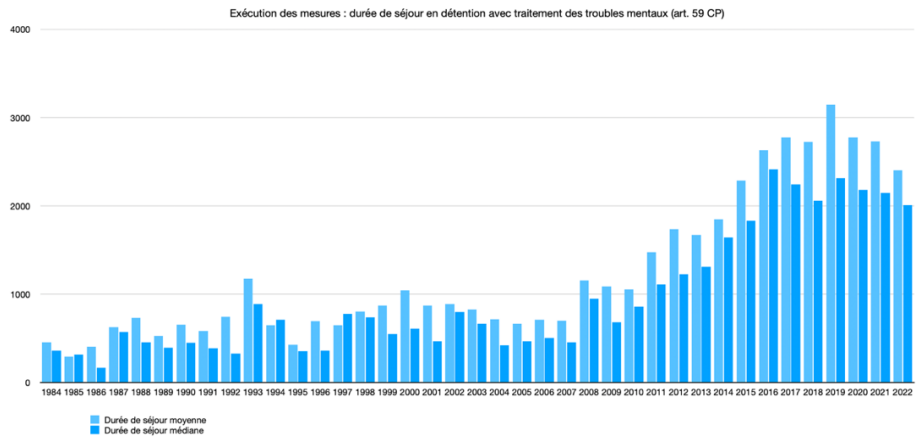

Figure 2 : Exécution des mesures : durée de séjour en détention, art. 59. Source : données de l'OFS

Association œuvrant pour le respect des droits des personnes atteintes dans leur santé psychique et mentale, le Groupe d'Accueil et d'Action Psychiatrique (GRAAP) s'est saisi de la problématique du maintien dans un cadre non-thérapeutique de personnes assignées pénalement à un traitement psychiatrique en créant en 2005 l'Action Maladie Psychique et Prison (AMPP), qui constitue le seul acteur au sein de l'espace romand militant pour la reconnaissance des droits à l'intersection entre les thématiques de santé mentale et de détention. Mobilisée pour une prise en charge adéquate des personnes sous mesures thérapeutiques, l'association crée en 2021 le Collectif 59 qui a pour volonté de « dévoiler à un plus large public les conditions réelles d'exécution en prison d'une mesure thérapeutique, où la logique carcérale l'emporte largement sur la logique thérapeutique » (*Collectif 59 - Graap Association*, 2021). Il cherche donc à agir pour mobiliser les politiques publiques vaudoises semblant insensibles à la problématique de l'incarcération néfaste de patients psychiques, dans la mesure où aucune structure adaptée à la prise en charge des MTI n'a encore vu le jour dans le canton de Vaud, semblant constituer un « non-problème » au sens d'Henry (2021) (cf. *infra*).

1.2. Questions de recherche

Alors que la construction d'établissements adaptés à la prise en charge de ces mesures thérapeutiques peut apparaître comme une solution simple et allant de soi, on peut alors s'interroger sur les raisons de l'absence d'une mise en place de réponse à la problématique de la part des politiques publiques. C'est de cette interrogation que découle la problématique de recherche suivante, qui va guider ce travail :

Quels sont les enjeux encadrant la construction des mesures thérapeutiques institutionnelles en problème public en Suisse romande depuis les années 2000 ?

Afin de répondre à cette problématique, plusieurs questions de recherche ont été identifiées :

- *Dans quelle mesure les MTI, en particulier l'art. 59 CP, sont-elles discutées et débattues dans l'espace public romand ? Comment ces débats ont-ils évolué depuis la mise en place du nouveau code pénal ?*
- *Quels sont les enjeux entourant la mise en place de structures thérapeutiques sécuritaires ?*

- *Quelles sont les conditions d'émergence d'un mouvement de mobilisation autour de la question des soins psychiatriques en détention ? Comment se construit la mobilisation autour de cette question ?*
- *Dans quelle mesure l'action sociale permet-elle le passage d'un « non-problème public » au sens d'Emmanuel Henry (2021) à une problématique publique digne d'intérêt politique ?*

Afin de répondre à la problématique, les approches en sociologie des problèmes publics, de l'action publique et des mobilisations seront favorisées.

2. Méthodologie

2.1. Approche méthodologique et problème public

L'approche méthodologique en sociologie des problèmes publics, de l'action publique et des mobilisations est une question qui fait l'objet d'un intérêt renouvelé (Pinson & Sala Pala, 2007). Alors que la question de l'usage de l'entretien reste débattue dans l'analyse des politiques publiques, faisant l'objet de soupçons quant à la légitimité, la rigueur et la réflexivité autour de la méthode, celle-ci étant par ailleurs critiquée notamment au travers de la justesse, la véracité voire la légitimité des données produites (Bongrand & Laborier, 2005; Pinson & Sala Pala, 2007), l'importance d'une approche méthodologique mixte semble faire consensus dans l'appréhension de phénomènes de constructions de problématiques publiques complexes (Aguilera & Chevalier, 2021). Par approche mixte, il est entendu une approche qui comprend plus d'un mode de collecte de données, type de données ou de moyen d'analyse de données, transcendant les paradigmes méthodologiques traditionnels (Johnson & Onwuegbuzie, 2004). En effet, une approche en sociologie des problèmes publics impliquant un panorama socio-historique, politique et médiatique, la mobilisation d'un seul type de données, de récoltes ou d'analyses ne rendrait pas compte de la complexité d'enjeux que représente la construction des problèmes publics. Ainsi, l'approche mixte permet une densité des matériaux et des discours, tout d'abord dans leur temporalité, rendant compte *a posteriori* des discours produits, mais également du discours en train de se faire. Elle permet également une diversité des sphères de production du discours, donnant à voir une (re-)présentation plus confidentielle au moyen des entretiens autant que publique au travers des divers documents officiels et médiatiques. La composition de la question des soins pénalement ordonnés en problème d'ordre public faisant intervenir divers pôles d'acteurs, soit les autorités politiques, pénales,

médicales, les médias, les groupes activistes et associations ainsi que la société civile, l'approche mixte permet une compréhension fine des interactions entre ces divers pôles.

Afin de rendre compte des enjeux qui traversent les divers pôles mentionnés, plusieurs types matériaux ont été collectés et analysés dans cette étude par une articulation concomitante visant à la complémentarité des données (Aguilera & Chevalier, 2021), proche d'un principe de triangulation des données, « censée confirmer un résultat en montrant que les mesures qu'on en a faites vont dans le même sens, ou tout au moins ne le contredisent pas » (Miles & Huberman, 2003, p. 480). Les matériaux, ainsi que les analyses qui en ont découlé, ont été récoltés tout au long de mon Master au travers de plusieurs travaux de séminaire. Ces diverses phases de récoltes se sont basées sur un principe itératif impliquant une collecte en « aller-retours » entre la littérature, les données et les interlocuteur·rice·s (Olivier de Sardan, 1995). Cela a permis à chaque phase de collecte de réaménager le cadre interprétatif, ce dernier permettant d'affiner les grilles d'entretien et d'élargir les recherches médiatiques et politiques dans un cycle répété jusqu'à saturation (Glaser & Strauss, 2006). Cinq types de matériaux ont été récoltés et analysés : des entretiens, des observations, des sources médiatiques, des documents associatifs et des documents politiques. Les matériaux ont tous fait l'objet d'une analyse thématique, découpés selon les catégories suivantes :

- Enjeux politiques
  - Programme politique
- Enjeux criminologiques
  - Outils
  - Sanction
- Enjeux sociaux
  - Images et symboles
  - Revendications / dénonciation
  - Réseaux et liens entre acteur·rice·e
- Enjeux sanitaires
  - Traitement et suivi psychiatrique
- Ressources
  - Humaines
  - Financières
  - Temporelles
  - Information

Les propos émanant des autorités politiques et des sphères militantes ont fait l'objet d'une analyse rhétorique (Lyraud, 2018) en distinguant 1) les genres du discours, 2) les parties du discours

(opérations de production du discours), 3) les arguments du discours. Tous ces éléments ont ensuite fait l'objet d'une analyse comparative en croisant les résultats de l'analyse thématique et rhétorique.

2.2. Entretiens

2.2.1. Entretiens menés

Les entretiens ont constitué le premier choix méthodologique lors de ce travail. En effet, l'approche par entretien dans le domaine des politiques publiques comporte selon Pinson et Sala Pala (2007) plusieurs avantages. Méthode propre à l'historien·ne, l'entretien permet tout d'abord de saisir les mécanismes de « lock in », les moments charnières, essentiels à l'analyse de l'action publique. Il donne également accès à des informations inaccessibles par d'autres voies, que d'autres types de documents ne captureraient pas, tout en permettant de comprendre les expériences vécues subjectivement. Enfin, l'entretien permet de reconstituer les processus de décision et les cheminements de pensée. Ce sont ces raisons qui ont motivé le choix de l'entretien comme méthode première de collecte de données.

Un premier entretien a été mené[3] avec un directeur des soins et référent des mesures pénales d'un EPSM dans le canton de Vaud autour de la question de l'alliance thérapeutique.

J'ai pu approfondir la thématique des mesures thérapeutiques au travers d'une analyse des enjeux autour de la construction des mesures en problème de santé publique dans le cadre du séminaire *Santé publique, santé globale* dispensé par Pr Céline Mavrot (printemps 2022)[4]. Dans le cadre de ce travail, j'ai pu mener un entretien avec le professeur et docteur en psychiatrie Philippe Delacrausaz, responsable du Centre d'expertises psychiatriques de l'Institut de psychiatrie légale du CHUV, Maître d'enseignement et de recherche clinique à l'Université de Lausanne (Unil) et Président de la société suisse de psychiatrie forensique. C'est par celui-ci que j'ai pris connaissance de l'existence de l'association Groupe d'Accueil et d'Action Psychiatrique et de son Action Maladie Psychique et Prison et Collectif 59.

[3] Cet entretien a été mené lors d'un travail exploratoire sur les enjeux de l'alliance thérapeutique dans la prise en charge des articles 59, effectué sous la supervision de Natalia Delgrande dans le cadre d'un enseignement de pénologie (automne 2021). Ce travail m'a permis de me familiariser avec les notions légales et criminologiques qui entourent les mesures institutionnelles. Le contact a été établi grâce au réseau de l'enseignante, ayant collaboré précédemment avec cette personne.

[4] Les données ainsi que les résultats ont été intégrés au corpus du présent travail.

La reconnaissance sociale d'utilité publique du GRAAP en fait un acteur d'intérêt dans l'analyse de l'existence sociale de la problématique des mesures institutionnelles. Avec le groupe Infoprison, une plateforme d'échange sur la prison et la sanction, l'AMPP constitue le seul acteur au sein de l'espace romand militant pour la reconnaissance des droits à l'intersection entre les thématiques de santé mentale et de détention. En revanche, à l'inverse du groupe Infoprison qui ne comporte pas d'action publique mobilisée, le GRAAP présente un intérêt supplémentaire par son action ciblée autour de l'article 59 au sein de son Collectif 59.

La mobilisation étant au cœur de la construction du problème public, la parole des membres de ce collectif est alors apparue comme indispensable. J'ai ainsi pris contact avec l'association par le biais du formulaire mis à disposition sur leur site internet. C'est la fondatrice du Collectif 59, Karen Hafsett Nye, actuellement coordinatrice de l'AMPP, qui a donné suite à ma demande et m'a également accordé un premier entretien au printemps 2022. Afin de répondre à la question de la construction et de l'évolution de la mobilisation, deux entretiens supplémentaires ont été effectués avec Karen en octobre puis en novembre 2023 afin d'approfondir les questions abordées en 2022 ainsi que l'évolution du Collectif 59. Elle m'a invité·e à venir me présenter lors d'une rencontre de proches (nous y reviendrons), qui a donné lieu à un entretien individuel avec une des proches présente. J'ai également pu contacter à la suite de cette rencontre deux proches, débouchant sur un entretien à distance en triade. Ne pouvant pas me transmettre de contacts de proches, Karen a distribué mon adresse électronique à l'ensemble du groupe de proches en expliquant ma démarche et mon souhait de m'entretenir avec eux, ce qui n'a donné lieu à aucune réponse.

J'ai pu obtenir via Karen le contact de Madeleine Pont, fondatrice du GRAAP, responsable du projet AMPP, qui m'a également accordé un entretien.

Tenant à avoir un point de vue juridique sur la question des mesures institutionnelles, je me suis également entretenu·e avec Maître Kathrin Gruber, avocate spécialisée en droit pénal, collaborant régulièrement avec le GRAAP dans le soutien juridique aux articles 59.

Enfin, j'ai pris contact avec la RTS via le formulaire de contact général, afin de récolter un point de vue journalistique sur ma problématique. J'ai ainsi pu obtenir les coordonnées et m'entretenir par téléphone avec la réalisatrice de l'émission 36.9° *Soigner en prison*, Vanessa Bapst.

Les diverses fonctions selon les sphères interrogées peuvent se résumer comme suit :

<table>
<tr><th colspan="3">Sphère militante</th><th>Sphère médicale</th><th>Sphère juridique</th><th>Sphère médiatique</th></tr>
<tr><td colspan="3">Fondatrice GRAAP et AMPP</td><td rowspan="2">Expert psychiatre</td><td rowspan="3">Avocate spécialisée en droit pénal</td><td rowspan="3">Réalisatrice RTS</td></tr>
<tr><td colspan="3">Coordinatrice AMPP et Collectif 59</td></tr>
<tr><td>Proche A</td><td>Proche B</td><td>Proche C</td><td>Directeur des soins EPSM</td></tr>
</table>

Tableau 2 : Récapitulatif des entretiens menés

Chaque entretien a duré une heure environ, et le choix du lieu a été donné aux enquêté·e·s. Tous les entretiens avec les professionnels se sont déroulés sur leur lieu de travail et l'entretien avec la proche dans un café. Un formulaire de consentement à la participation à l'enquête a été transmis pour tous les entretiens enregistrés (cf. Annexe C.). L'enregistrement n'a pas fait l'objet de discussions de la part des enquêté·e·s, à l'exception d'une proche. Après une dizaine de minutes de discussions et de clarifications sur l'utilisation des données récoltées, les conditions de retranscription des entretiens et précisant la possibilité de refuser de répondre ainsi que de se retirer à n'importe quel moment de l'enquête, celle-ci a accepté l'enregistrement, bien que la possibilité de faire l'entretien sans enregistrement ait été exposée. Tous les entretiens ont donc été enregistrés, à l'exception de celui avec la réalisatrice pour des raisons pratiques, et ont fait l'objet d'une transcription intégrale via le logiciel Word[5], permettant ainsi de retenir *in extenso* les propos des enquêté·e·s. Les propos des proches ont été anonymisés dès la phase de retranscription, les professionnels et coordinatrices des actions du GRAAP n'ayant pas souhaité l'anonymat. Toutes les données socio-démographiques concernant les proches ont été consignées par écrit afin d'éviter toute fuite informatique de données trop sensibles. Les retranscriptions ont fait l'objet de plusieurs relectures, mettant en perspective les récurrences entre les propos des enquêtés, puis mis en parallèle avec les propos recueillis dans les médias et les documents politiques afin de déceler des nuances, des oppositions ou des convergences. Cette mise en perspective a également permis de mettre en lumière les rhétoriques mobilisées par les divers acteurs dans des analyses de discours. Les événements marquants ont été comparés avec la revue médiatique afin de s'assurer de la chronologie.

[5] Le logiciel est validé par l'Unil dans la garantie de la protection des données.

2.2.2. Le pénal : un monde inaccessible ?

Afin d'interroger la sphère pénale, plusieurs démarches ont été entreprises. Tout d'abord, une recherche de groupes d'avocat·e·s, de procureur·e·s et de juges via internet a été effectuée dans le but de contacter un grand nombre de professionnel·le·s, maximisant ainsi mes chances d'établir un premier contact, qui permettrait par effet boule de neige d'identifier d'autres interlocuteur·rice·s. En revanche, les adresses électroniques ou numéro de téléphones n'étaient à disposition du public que pour deux groupes d'avocat·e·s, un groupe vaudois et l'autre valaisan. Le premier, dont seul le numéro de téléphone était disponible, précisait cependant que toute demande de communication externe à la prise en charge légale serait automatiquement refusée, rendant le contact impossible. Le deuxième n'a jamais donné suite à mon mail malgré une relance. Ce dernier cas de figure s'est répété pour toutes les instances d'exécution de peine contactées au printemps 2022, soit l'Office d'Exécution des Peines (OEP) vaudois, le Centre Suisse de Compétences en matière d'exécution des Sanctions Pénales (CSCSP) et le Service d'Application des Peines et Mesures (SAPEM) genevois. L'approche « par en haut » n'ayant pas abouti, j'ai tenté de contacter une juge et une avocate faisant partie du répertoire de mes proches. Celles-ci étant spécialisées respectivement dans le droit des mineurs et le droit de la famille, elles n'ont pas donné suite à ma demande.

J'ai finalement contacté Me Kathrin Gruber, connaissant sa collaboration avec le GRAAP. J'ai ainsi mis l'accent sur mes contacts au GRAAP lors de ma demande d'entretien, qui a abouti. Celle-ci m'a alors donné quelques clés de compréhension à la réticence des juristes à l'expression publique observée. Elle évoque avant tout le peu d'avocat·e·s informé·e·s sur la prise en charge des articles 59 à 64, notamment dû à la difficulté de gagner sa vie en prenant en charge spécifiquement des personnes sous mesures thérapeutiques, les procédures étant longues et l'assistance judiciaire difficile à obtenir, alors que les personnes prises en charge ne sont souvent pas à même d'assumer des honoraires d'avocat·e·s. Rares sont alors les profils de juristes à même de s'exprimer publiquement. De plus, les juristes ne sont que peu sollicité·e·s par les médias, ceux-ci étant davantage intéressés par les points de vue médicaux et politiques sur ces questions, ce qui met en lumière la responsabilité attribuée au domaine médical dans la prise en charge d'un domaine pourtant pénal. Une enseignante du centre de Droit pénal à l'Unil, de même qu'une assistante et doctorante en droit, m'ont répondu par la négative, considérant ne pas être la personne adaptée à ma demande et me redirigeant toutes deux vers le domaine médical, soit vers des enseignants de psychiatrie légale. Ce renvoi de balle est évocateur du fonctionnement complexe des interactions

entre les divers pôles dont il est question, témoignant également d'une méconnaissance générale de la thématique ainsi qu'une réticence à se pencher davantage sur la problématique des mesures institutionnelles dont font preuve les professionnel·le·s du droit.

Afin de compléter le corpus de donnée manquant, j'ai recontacté en septembre 2023, puis à nouveau en mars 2024, l'OEP, le SAPEM et le CSCSP. Ayant entre temps mené des entretiens avec des membres du GRAAP, ces derniers m'ont mis·e en garde sur la réticence des professionnel·le·s des sphères politiques, juridiques et pénales à s'exprimer sur la thématique des mesures institutionnelles lorsque les propos peuvent être rendus publics, ce qui se constate également par le silence médiatique dont font preuve les professionnel·le·s du droit sur le sujet. Cette réticence peut, selon les enquêté·e·s, être comprise à la lumière de la « sur-médiatisation » des affaires Marie et Adeline (cf. *infra*), l'instrumentalisation et la déformation des propos des professionnel·le·s afin d'alimenter les débats et polémiques. Ainsi, motivé·e par la compréhension du frein que représente le thème des mesures thérapeutiques, qui aurait pu bloquer l'interaction lors de la première prise de contact, j'ai pris le parti d'éliminer de mes demandes d'entretien la mention du thème spécifique de mon travail, en mettant l'accent sur le soutien institutionnel de l'Unil à ma démarche. Il en a été de même avec les centres de détention vaudois de la plaine de l'Orbe. L'entièreté de ces démarches sont restées sans réponses, faisant écho à la difficulté éprouvée par d'autres chercheur·euse·s francophones à approcher l'institution carcérale (Galembert et al., 2017; Salane, 2022).

L'expert carcéral suisse Benjamin Brägger, spécialiste des mesures institutionnelles et formateur d'agents de détention, a en revanche répondu à ma demande d'entretien par la négative, expliquant un manque de temps à disposition.

Dans le but d'intégrer une perspective professionnelle à mon corpus par le biais de socio-thérapeutes, j'ai également contacté la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL)[6]. N'ayant pas trouvé de contacts précis au sein de l'institution, j'ai contacté le secrétariat, qui n'a su répondre à ma demande. Une approche plus « bottom up » a également été entreprise. Cherchant à passer par des enseignant·e·s de la HETSL, j'ai contacté une connaissance suivant le

[6] Le domaine de la sociothérapie est très vaste, et comporte des profils venant de formations diverses et variées (assistant·e·s sociales·aux, art-thérapeutes, éducateur·rice·s, infirmier·e·s, etc) regroupées sous l'appellation de « socio-thérapeutes ». Il n'y a donc pas d'unité dans la profession qui permettrait d'identifier à qui s'adresser. De plus, aucun·e professionnel·le du domaine n'a pu être identifié·e via la revue médiatique.

cursus de la haute école (en 1e année), qui m'a affirmé n'avoir suivi aucun cours autour de l'assistance aux détenus, ne sachant alors vers quel·le enseignant·e me rediriger, ce qui témoigne par ailleurs d'une certaine déconsidération pour le domaine pénitentiaire en matière de socio-thérapie et d'assistance sociale[7].

Ces refus et non-réponses mettent en lumière un élément qui ressort fortement dans le discours des proches, soit la difficulté d'accès au monde juridique, à trouver les personnes ressources et à prendre contact avec les divers acteurs juridiques entourant les proches détenus, en particulier lorsqu'il s'agit d'obtenir des informations. De nombreux proches disent se sentir « perdus », dans le « flou total », n'ayant aucun moyen d'accroche dans le milieu pénal. Beaucoup affirment devoir batailler pour chaque information qu'iels souhaitent obtenir et chaque contact avec le monde juridique, de même que les délais et temps d'attentes parfois extrêmement longs avant d'obtenir des réponses ou des interactions. Le peu de professionnel·le·s spécialisé·e·s dans les mesures institutionnelles se constate par une sur-sollicitation et surcharge des experts, qui témoigne également d'un désintérêt social à investir le domaine de la santé carcérale, allant jusqu'à toucher la formation des futur·e·s professionnel·le·s, qui résulte en un manque de personnel, constamment souligné par les professionnel·le·s concernés.

2.3. Observations

Dans le cadre d'un projet d'enquête, le directeur des soins de l'EPSM interrogé m'a ouvert les portes de son établissement pour 5 jours d'observation au sein des services de soin prenant en charge des individus sous article 59 en ouverture de cadre (régime semi-ouvert). J'ai également eu l'occasion d'effectuer 4 jours d'observation au sein d'un deuxième EPSM du canton de Vaud, permise après plusieurs négociations entre la direction de l'établissement et Mme Delgrande. Ne faisant pas partie de l'accord autour du projet initial, les résultats de ces observations ne seront pas mobilisés en tant que matériaux d'analyse en soi dans le présent travail. En revanche, ces observations ont été constitutives dans ma compréhension des enjeux entourant les mesures thérapeutiques, en particulier concernant la prise en charge thérapeutique des personnes sous articles 59 dans son interaction avec la sphère pénale.

[7] Cela peut s'expliquer par l'existence d'une forme d'assistance sociale spécifique que représente la probation.

L'événement du Café Prison, réunion annuelle grand public organisée par le GRAAP afin d'ouvrir un espace de parole pluridisciplinaire autour des problématiques liées à la maladie psychique en prison, ayant eu lieu le 20 juin 2022, a fait l'objet d'une observation non-participante, avec une prise de note résultant en un court rapport d'observation. Cette participation apportera des éléments d'analyse sur la construction de la santé mentale en prison en tant que problématique publique sous un angle sanitaire.

L'ouverture d'une rencontre de proches en octobre 2023 a également fait l'objet d'une observation semi-participante afin d'apporter un éclairage sur les formes d'interaction au sein du groupe de proches et le type de sociabilités entretenues. Ma présence a en revanche semé la confusion au sein du groupe. Ne souhaitant pas les repousser avec une présentation trop « académique » distante de la raison de leur présence à un groupe de parole, j'ai axé mon introduction sur l'envie de converser avec eux afin de m'informer sur leur vécu et leur présence au groupe de proches. Or, ayant effectué une lecture de leurs attentes n'ayant pas correspondu à leurs anticipations effectives, cette approche a mené à une incompréhension de la part des participant·e·s. Ceux-ci refusant ma présence lors du groupe de parole, je n'ai donc pas pu obtenir les informations initialement recherchées.

Les « caractéristiques structurelles » (Le Caisne & Proteau, 2008) du groupe et de ses participant·e·s cultivent en effet un entre-soi protégé dans lequel le statut de « proche » est l'unique condition à l'ouverture de la parole, marqueur social instaurant d'emblée une distance entre mes enquêté·e·s et moi. Comme nous le verrons, les proches « sont confrontés, plus ou moins directement, au caractère contrôlant, contraignant, moralisant et infamant que les institutions pénales et sociales attribuent à la sanction pénale » (Lehalle, 2019, p.203), cherchant dans le groupe de parole un espace dans lequel se départir du stigmate (Goffman, 1964) en échappant au regard extérieur perçu comme jugeant. Ce jugement pouvant venir des personnes les plus proches et ayant des conséquences dévastatrices dans les liens sociaux (Lehalle, 2019), et le GRAAP jouant un rôle de protection et de reconstruction du lien social, toute intervention extérieure doit alors faire l'objet de négociations avec chacun·e des participant·e·s, celleux-ci évoluant d'une réunion à l'autre. L'appréhension du terrain, nécessairement influencée par de précédentes expériences (Chamboredon et al., 1994), m'ont mené à considérer cette négociation comme contrevenant avec la volonté en tant qu'enquêteur·rice d'entretenir une image respectueuse des personnes qui pourraient par la suite constituer des partenaires d'enquête, les entretiens représentant un pôle majeur dans le design de recherche. Cette interaction infructueuse met ainsi en rapport « les caractéristiques structurelles de l'institution et des personnes qui y évoluent, avec la trajectoire de recherche de l'enquêteur » (Le Caisne & Proteau, 2008, p.126) qui n'est pas ici prise comme un échec, bien que constituant une occasion manquée, mais comme une expérience sociale digne d'intérêt. Ces éléments permettent en effet de mettre en lumière la réserve et la méfiance de ces proches, qui peuvent être compris en regard de la stigmatisation dont ils font l'objet dans

l'espace public, et informent *in fine* du type d'interactions de confiance et de proximité entre les membres du groupe.

2.4. Sources médiatiques

Étant donné l'absence de discours direct des autorités pénales je m'appuie dans ce travail sur les discours médiatiques romands ayant souvent relayé le point de vue de divers acteurs de ce monde pénal. Trois plateformes médiatiques ont été sélectionnées selon leur pertinence dans l'espace romand.

Tout d'abord, des extraits d'émissions de radio et de télévision produites par la RTS ont été sélectionnés via une recherche par mots-clés sur le site PlayRTS. La Radio Télévision Suisse représente le média de service publique principal de Suisse romande, proposant du contenu audiovisuel sur quatre chaînes de radio, deux chaînes de télévisions, et plusieurs plateformes numériques. Son contenu est donc incontournable dans l'analyse du discours médiatique dans l'espace romand. Les mots-clés ont été sélectionnés par effet « boule de neige » : une première recherche a été effectuée avec les mots « mesures thérapeutiques », « mesures institutionnelles », « internement », « article 59 », « prison », « santé mentale » et « trouble mental ». A l'issue de cette recherche, les termes suivants sont ressortis dans les sources récoltées et ont fait l'objet d'une nouvelle recherche : « psychiatrie », « psychiatrie pénitentiaire », « détention », « Curabilis », « article 43 », « récidive », « risque de récidive », « dangerosité ». Ces termes ont été complétés par une troisième recherche comprenant les termes « drame de payerne », « Pâquerette », « maladie psychique », « trouble psychique », « maladie psychique en détention », « malades psychiques en détention », « trouble mental en prison » et « santé en détention ». Ces mots-clés ont été utilisés dans toutes les recherches par mot-clé effectuées dans ce travail. Les résultats de la recherche par mots-clés a permis de sélectionner 67 sources issues du site de la RTS (N=67).

Les sources ont été sélectionnées selon trois critères. Le premier critère est temporel, la période choisie allant de janvier 2000 à février 2024, date de fin de la collecte. La première borne a été fixée à janvier 2000 afin de saisir l'évolution des discours au-delà de la réforme du Code Pénal en 2007. Une initiative populaire en faveur de l'internement à vie, remettant en question la prise en charge thérapeutique des détenus dangereux, ayant été adoptée en 2004, la balise a donc été choisie avant 2004 dans le but de prendre en compte les débats ayant eu lieu antérieurement. La plupart des archives en ligne étant disponibles à partir de janvier 2000, la borne a été fixée à ce moment-

là. Les débats publics et médiatiques autour des mesures thérapeutiques allant en s'intensifiant, il était intéressant de considérer également les sources les plus récentes. La date de la fin de la collecte de données a donc été balisée par le temps nécessaire à l'analyse et la finalisation du travail. Cette vaste période permet de considérer la construction des mesures en problème public sur le long terme, et de saisir l'évolution des discours. Les sources ont également été sélectionnées selon le critère géographique. A des fins de faisabilité, seuls les cantons de Vaud et de Genève ont été considérés, ceux-ci étant les espaces principaux de discussion des problématiques carcérales dans les médias suisses romands. L'espace alémanique n'a pas été considéré par contrainte linguistique, cantonnant l'analyse à la Romandie. L'accent est mis sur le canton de Vaud pour deux raisons. Tout d'abord, le canton de Vaud ne possède à ce jour toujours pas de structure d'exécution des mesures. De plus, le GRAAP et son AMPP se sont constitués et agissent uniquement dans le canton de Vaud. Le dernier critère est celui de pertinence, les sources devant traiter à un moment ou l'autre des mesures institutionnelles ou de la santé mentale en détention, en lien avec la problématique et les questions de recherche (cf. *supra*). Les sources concernant l'internement n'ont été considérées que si elles traitent d'une notion de traitement ou de thérapie.

Le même procédé a été appliqué à la presse écrite, celle-ci relayant plus facilement, et de manière synthétique, l'évolution d'affaires, de débats politiques ou la création de groupes militants. Afin d'obtenir un panorama du relai de l'actualité dans presse vaudoise, il était initialement prévu d'analyser trois périodiques vaudois, sans orientation politique, de gauche et de droite. Étant donnée l'offre médiatique vaudoise, deux périodiques ont été sélectionnés. Le 24H a été choisi car il s'agit du principal journal du canton de Vaud, la plupart des autres périodiques diffusés dans le canton étant basés à Genève, ne relayant ainsi pas toute l'actualité vaudoise, notamment politique. Il fait partie du groupe Tamedia et n'assume aucune orientation politique (*24 heures - Tamedia*, s. d.). 121 sources ont été sélectionnées sur la plateforme du 24H (N=121).

Le Courrier est quant à lui un des rares périodique ouvertement de gauche largement diffusé, qui se veut progressiste et humaniste et qui a l'avantage d'être indépendant des principaux groupes de presse, bien que basé à Genève (*Le Courrier*, s. d.). La presse d'opinion comporte l'avantage d'exprimer ouvertement des points de vue et de tenir un discours moins factuel et davantage axé sur la morale et les valeurs. Aucun périodique à la politique ouvertement de droite n'est produit en Suisse romande, ce qui ne permet pas de contraster les opinions et propos du Courrier, ne diminuant

pas pour autant l'intérêt que représente ce dernier. 249 sources ont été sélectionnées au moyen de la recherche par mots-clés sur la plateforme en ligne du Courrier (N=249).

2.5. Documents associatifs

Lors de mes divers entretiens et observations au GRAAP, j'ai eu l'occasion de me procurer plusieurs documents mis à disposition du public qui ont servi de support de compréhension aux propos discutés en entretiens[8], et qui ont également fait l'objet d'une analyse. Une fiche explicative de l'historique du GRAAP et son AMPP, une brochure descriptive du GRAAP ainsi que deux invitations aux réunions des proches ont été collectées dans les espaces d'accueil des locaux du GRAAP. Un flyer explicatif de la campagne « écart » et sa pétition, ainsi qu'un livret récapitulatif des mesures du Code Pénal m'ont été remis par deux proches lors de nos entretiens. Ces documents ont fait l'objet d'une analyse comparative visant à faire ressortir les arguments rhétoriques de l'association ainsi que la présentation de soi dans l'espace social. Ils ont été mis en perspective avec les propos tenus en entretiens.

Le site web du GRAAP association, mettant à disposition de nombreux documents associatifs, mais également médiatiques et juridiques, a fait l'objet d'une analyse de discours et de l'ethos collectif (Errecart, 2019) afin de mettre en avant la construction de l'image publique du groupe et de ses actions au travers des documents mis en avant. Ceux-ci ont également fait l'objet d'une analyse comparative à la lumière de la revue médiatique dans l'optique de distinguer les documents médiatiques traitant des mesures thérapeutiques volontairement non mis à disposition par l'association.

Finalement, le « Fil Rouge » du groupe de proche, un document rédigé par le groupe « afin que chacun puisse suivre l'activité de ce groupe d'entraide et d'action » (*Groupe de proches - Graap Association*, 2019), qui comporte un résumé des thèmes abordés lors de chaque séance, a permis une analyse chronologique des actions et des choix stratégiques entrepris par le Collectif 59 (qui découle du groupe de proche) et l'identification des divers interlocuteur·rice·s du groupe.

[8] Par exemple un flyer explicatif de la pétition « Le trouble mental n'est pas un crime » m'a été proposé lorsqu'une proche m'expliquait les diverses actions entreprises par le groupe.

2.6. Documents politiques

Pour terminer, une analyse du discours politique vaudois a été menée au travers de documents et de débats politiques. Ces documents ont été sélectionnés à partir de la plateforme en ligne du Grand Conseil vaudois, qui met à disposition du public les rediffusions des séances, ainsi que tous les documents y étant rattaché (motions, postulats, interpellations). Le site ne permettant pas la recherche par mot-clé sur la plateforme de rediffusion, chacune des séances du GC a été passées en revue et tous les extraits ayant trait au domaine pénitentiaire ont été visionnés, afin d'obtenir un panorama des enjeux qui mobilisent la classe politique. Il a été possible de déterminer ces extraits au moyen de la barre disponible sous la majorité des rediffusions, affichant le titre et le type d'intervention (postulat, interpellation, réponse du Conseil d'État) ainsi que le timecode de chacune des interventions (Figure 3). Toutes les interventions mentionnant les mesures institutionnelles, la santé en détention ou la psychiatrie carcérale ont fait l'objet d'un deuxième visionnage et les interventions traitant directement des mesures thérapeutiques ont fait l'objet d'une transcription exhaustive.

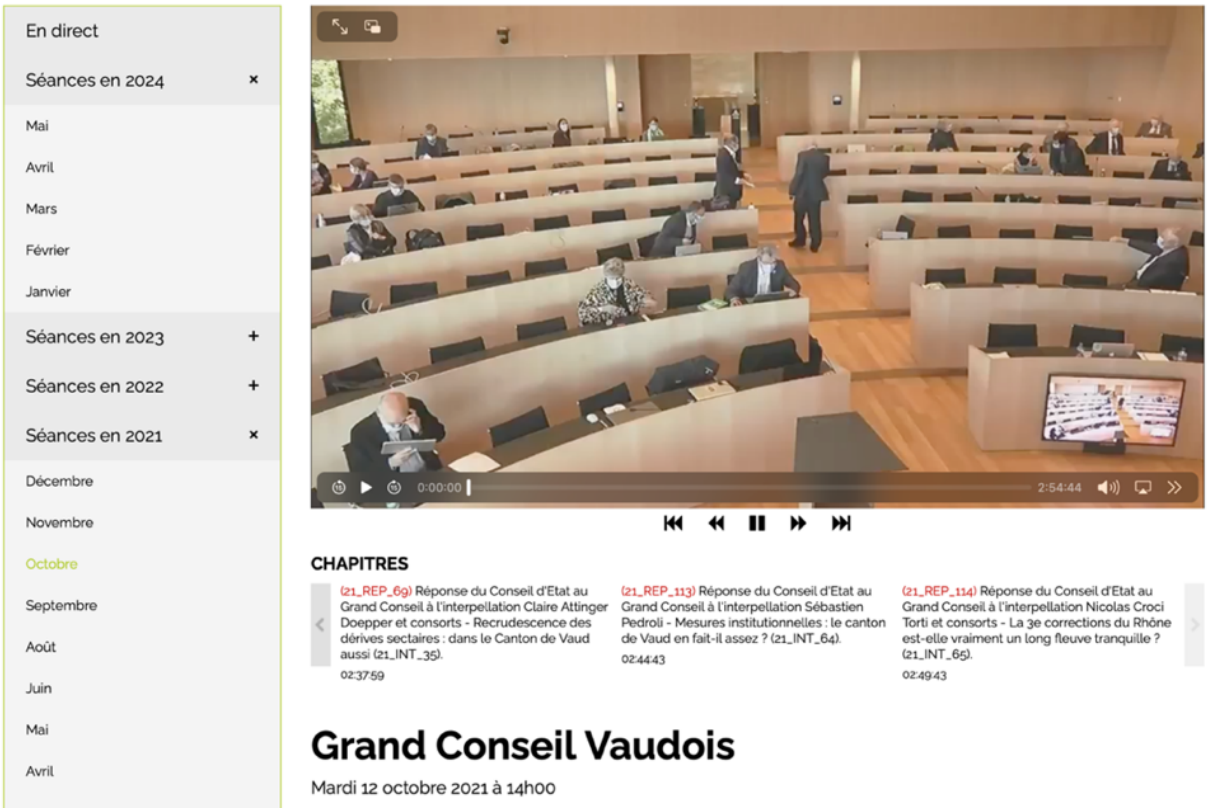

Figure 3 : Agencement page web Grand Conseil Vaudois

Certaines rediffusions ne possédant pas de timecode, une recherche par mot-clé dans la base de données recueillant tous les documents étant rattachés aux diverses séances a été effectuée au moyen des mots-clés sélectionnés lors de la revue médiatique. Cela a permis de sélectionner les motions, postulats et interpellations qui auraient pu être discutées lors de ces séances sans avoir à les visionner dans leur entièreté (chaque séance dure environ 3 heures).

Ainsi, 31 séances du Grand Conseil ont été retenues de même que 8 documents : deux interpellations, deux réponses du Conseil d'Etat, une question orale, deux postulats et une motion (cf. Annexe H.). Les 14 rapports de la commission interparlementaire de contrôle détention pénale publiés depuis 2010 de même que les 14 rapports des visiteurs du Grand Conseils depuis 2010 (première date à laquelle ces rapports sont disponibles) ont été pris en compte dans ce travail (N=67).

Source	Nombre
RTS	67
Le Courrier	249
24 heures	121
Total sources médiatiques	**437**
Grand Conseil	67
Total sources politiques	**67**

Tableau 3 : Récapitulatif des sources médiatiques et politiques sélectionnées

3. Revue de littérature et cadre théorique

Bien qu'étant une thématique interdisciplinaire, entre sciences sociales, criminologie et psychiatrie, cette multiplication d'opportunités de se saisir de la question des mesures thérapeutiques en Suisse n'a trouvé écho que dans quelques études. Nous pouvons relever les contributions majeures des travaux de Ferreira et Maugué (2017) et Jung (2008 ; 2010) qui reviennent tant sur l'historique de l'émergence de ces mesures que sur les enjeux qui les traversent. L'étude ethnographique menée par Christopher Young (2016) dans une unité thérapeutique nouvellement implantée dans une prison suisse apporte également une contribution considérable dans la compréhension des enjeux de hiérarchie symbolique qui sous-tendent l'exercice des professions du monde carcéral, chamboulé par l'introduction des MTI. Concernant les mobilisations en Suisse romande autour des

sujets entourant la détention, très peu d'études ont été menées sur les actions de soutien aux droits des détenus. Nous pouvons tout de même relever l'étude de Maugué (2021) sur le Groupe Action Prison (GAP), son registre militant et ses revendications autour des droits des détenus, bien que ne traitant pas directement des troubles mentaux en détention. Les combats spécifiques des proches de détenu·e·s seront donc appréhendés par le prisme des travaux français en sociologie de Ricordeau (2019a ; 2019b). Bien qu'ayant une lecture féministe centrée sur les enjeux de la détention pour les femmes, ses travaux donnent un éclairage majeur sur l'implication des proches dans les luttes autour de la détention, et la place indispensable de ces proches dans l'univers carcéral et montrant l'hétéroclisme des mouvements de proches.

En France, bien que le contexte pénal et social soit différent, nous pouvons relever les travaux de Tiscini et Kalaora (2021) sur l'articulation entre la clinique et la peine. Les études de Demailly (2014) sur le travail relationnel en santé mentale en milieu carcéral et Touitou (2018) sur les Unités Hospitalières Spécialement Aménagées (UHSA), unités considérées comme plus adaptées aux besoins des patients détenus, permettent de comprendre l'articulation complexe entre sécurité et soin et l'utilisation du travail relationnel en détention comme mode de gouvernementalité des criminels atteints dans leur santé mentale. L'absence de structures adaptées a par ailleurs été étudiée en France à la lumière d'une « carcéralisation du soin psychiatrique » (Bérard & Chantraine, 2008). La sociologie française permet ainsi de penser les divers aspects du courant de médicalisation de la peine grâce aux travaux sur les soins pénalement ordonnés mettant en lumière la difficulté de concilier la déontologie médicale à la contrainte (Moreau, 2018) ainsi que la manière dont est mobilisée voire instrumentalisée la maladie lors des procès pénaux (Mahi, 2015).

Les travaux menés sur l'articulation entre santé mentale et santé publique permettent également comprendre davantage les difficultés de porter sur la scène publique la question des troubles mentaux en détention, donnant une vision d'ensemble sur les enjeux traversant la santé mentale publique (Briffault, 2016 ; David et al., 2011; Ehrenberg, 2006 ; Saraceno & Zullino, 2013). Les études portant sur l'interaction entre les sphères pénales et médicales se sont concentrées en France sur l'état de santé mentale général des détenus, donnant un aperçu de la prévalence accrue en détention des personnes avec des troubles mentaux ainsi que de l'impact du contexte carcéral sur la santé mentale (David, 2010 ; Vacheret & Lafortune, 2011; Welzer-Lang & Castex, 2012).

Les travaux en sociologie des problèmes publics de Cefaï (1996 ; 2007), Neveu (2017) et Nollet et Thibault (2017) constituent un socle de compréhension tout au long de ce travail dans la mesure où ces derniers permettent, comme nous le verrons, de cerner le problème public dans sa définition et son processus de construction. Les travaux de Henry (2021) et Gilbert et Henry (2009) permettent également de comprendre la mise en lumière et les conditions d'émergence ou non de politiques de santé publique, se basant sur la mobilisation et l'action sociale par l'investissement par les groupes militants de l'espace public et des médias. Les analyses de recherches en sociologie des problèmes publics sur des affaires touchant à la santé ou problèmes de santé publique, apportent également un éclairage et un axe analytique dans l'appréhension de ce type de problème. Ainsi, les approches des travaux de Champagne et Marchetti (1994) sur le scandale du sang contaminé, Loriol (2003) sur la reconnaissance de la fatigue chronique, Demailly sur la santé mentale (Demailly, 2014 ; Demailly & Autès, 2012) serviront de matrice de compréhension d'un problème de santé publique dans le présent travail.

Les travaux sur les processus de mise à l'agenda (de Maillard & Kübler, 2016 ; Garraud, 1990 ; Hassenteufel, 2010) permettent également de comprendre les premières phases d'émergence des problèmes publics. Ces travaux mettent en évidence l'importance des mobilisations, des politiques publiques et de la médiatisation dans la mise sur agenda, qui doit être comprise comme « l'ensemble des problèmes faisant l'objet d'un traitement, sous quelque forme que ce soit, de la part des autorités publiques et donc susceptibles de faire l'objet d'une ou plusieurs décisions » (Garraud, 1990, p.27). Ils donnent ainsi à voir non seulement les moyens d'émergence des problèmes publics, mais également les contraintes à la prise en compte d'un enjeu par les résistances et oppositions de nature idéologique, culturelle, matérielle et pratique (Cobb & Ross, 1997).

Afin d'appréhender la mobilisation de l'AMPP autour de la problématique de la santé mentale en détention, ce travail se basera également sur les recherches autour de la mobilisation et des associations. Les recherches de Cantelli et al. (2002), Hautenne (2004) et Juan (2008) permettent de comprendre la place des acteurs associatifs et les enjeux qui les entourent dans l'espace social français et belge et leur rapport au monde politique. Bien que distantes dans le temps et l'espace, ces recherches donnent à voir les stratégies de légitimation des acteurs associatifs et permettent de comprendre les rapports que peut entretenir le milieu associatif aux institutions, à la politique et à

l'État. Le partage de l'espace public et les enjeux de pouvoir que représente la prise de parole publique sera comprise au travers des travaux de Gravereau et Varlet (2019), qui donnent à voir l'importance symbolique d'une prise de parole publique. Ces enjeux sur la thématique propre de la santé mentale peuvent être appréhendée par les études entourant l'émergence de la parole (Deutsch & Dutoit, 2015) sur la santé mentale, qui permettent de saisir les obstacles à l'engagement que représentent les diverses formes de stigmatisation dont les personnes atteintes dans leur santé mentale font l'objet (Costes & Dumas, 2018 ; Deutsch, 2015 ; Henckes, 2015 ; Hurtubise & Velpry, 2012 ; Lamboy & Saïas, 2013 ; López, 2007 ; Rousselin, 2019). De même, les travaux autour des proches de détenu·e·s donnent un aperçu des obstacles symboliques, mais également pratiques, auxquels se heurte cette population spécifique (Auriel, 2021 ; Ferreccio & Manrique, 2019 ; Lehalle, 2019 ; Maugué, 2021 ; Ricordeau, 2019a, 2019b).

Le texte de Juan (2008) apporte un éclairage particulier sur les dimensions institutionnelles et organisationnelles des associations, qui constituent « une forme sociale concrétisant un principe itératif entre actions et institutions » (p.74). L'analyse d'Errecart (2019) sur la construction discursive des relations sociales au sein des associations met également en lumière l'importance d'une analyse plus fine des stratégies de construction de l'image de soi d'un groupe pour comprendre les actions dans l'espace public de celui-ci. La façon dont sont mis en discussion les sujets dignes d'intérêt au sein de groupes ainsi que l'importance de normes partagées ressortent comme essentiels dans la manière d'appréhender un problème public dans l'étude de Comby (2011), justifiant davantage la prise en considération à une échelle micro la création des groupes et collectifs autour d'une thématique. Les liens avec les médias ont depuis longtemps été avérés comme essentiels dans la construction des problèmes publics (Champagne, 1991; Charron, 1995).

Les recherches de Tétu (2004), Dubied et Lits (1999) et Barthes (1964) mettent en avant l'importance des émotions dans la construction médiatique des événements, notamment du fait divers. La littérature sur la figure de la victime (Christie, 1986 ; Dignan, 2004 ; Erner, 2007 ; Lefranc et al., 2008) est également prise en compte dans la construction émotionnelle du fait divers. Les freins que ces émotions représentent seront compris par le prisme des études sur les politiques morales (Engeli & Varone, 2012 ; Mavrot, 2023).

La problématique précédemment présentée découle d'une approche propre à la sociologie des problèmes publics. Un problème public peut être définit comme « la conversion d'un fait social en

objet de préoccupation et de débat, éventuellement d'action publique » (Neveu, 2022, p.7). Selon le sociologue spécialiste des problèmes publics Daniel Cefaï (1996), le choix sémantique de la terminologie de problème public n'est pas dénué de subjectivité, celui-ci se rapportant nécessairement à un jugement. Ce jugement n'appartient pas au sociologue, mais à un groupe délimité percevant un objet, une situation ou un événement comme problématique. On appelle donc « problème » quelque chose qui est perçu comme tel par les acteur·rice·s, selon la définition qu'un groupe en donne, et selon le fait que le groupe se soit mobilisé pour le présenter comme un problème social. Selon Cefaï, le problème social devient un problème public dès qu'advient une composante de l'action collective, des enjeux de définition, d'opposition entre acteurs, controverses, affrontements, etc. Il n'existe donc pas dans l'espace social *en soi*, mais est le fruit d'une co-construction entre une multitude d'acteur·rice·s sociaux·ales, dont des groupes en tensions qui mettent en place des dispositifs argumentatifs, se disputant ainsi l'attention publique. Cette dernière n'est accordée que lorsque le problème est rendu visible au travers d'un processus de publicisation, qui dépend de l'accès à la parole publique au sens large, qu'elle soit médiatique, politique, associative, académique ou autre. Le problème public peut ainsi être appréhendé comme un lieu de contestation, de ralliement, d'enjeux d'alliances et de conflits, mais également un lieu de représentations, d'actions symboliques, etc.

Le passage d'un problème social à un problème public, comme mentionné, est un processus qui n'est pas naturel au sens où il ne va pas de soi. En effet, un problème suit plusieurs phases dans sa construction publique que les chercheur·euse·s ont distingué de diverses manières, qui se recoupent partiellement. Selon le sociologue et politologue Erik Neveu (2017), le problème se constitue en un processus en cinq phases, qu'il identifie comme suit : 1) **Identification** : une situation, un fait social, est désigné comme problématique, et est rendu visible par un « promoteur », des entrepreneurs de cause et/ou par un réseau d'acteur·rice·s. Cela implique la mobilisation de ces acteur·rice·s, nous y reviendrons. 2) **Cadrage** : mise en récit. Les promoteurs identifient ce qui doit être dans le cadre, et ce qui doit en être exclu, en sélectionnant le cadrage qui a le plus de chance d'être efficace en s'appuyant sur des « trames de pertinence » (Cefaï, 1996). Ils sélectionnent alors l'angle définitionnel le plus adapté au contexte et à l'argumentaire soutenu, anticipant également les arènes médiatiques et institutionnelles où le problème sera discuté et mis en débat. 3) **Justification** : les acteur·rice·s identifient les arguments pour prouver qu'une situation puisse effectivement être considérée comme étant problématique. 4) **Popularisation** : mise à l'agenda,

diffusion du message dans la population. 5) **Mise en politique publique** : le problème cesse d'être un objet de mobilisation et de débat pour devenir un objet d'action et de mesures politiques.

L'identification de l'évolution d'un problème en différentes phases permet également de comprendre comment et pourquoi certains problèmes peuvent ne pas être mis en débat public. C'est ce que fait Henry (2021) lorsqu'il analyse ce qu'il appelle la fabrique des « non-problèmes ». Pour Henry, pour qu'un problème devienne public, il doit nécessairement passer par quatre phases, la première étant capitale. En effet, pour exister dans l'espace public, un problème doit avant tout avoir été défini comme tel. Son ampleur, son importance et la pertinence de mettre en place des solutions pour le résoudre doivent avoir été démontrées. Sont alors mis en concurrences des enjeux politiques, économiques et sociaux, dont la prise en considération dépend des ressources à disposition des acteur·rice·s sociaux·ales, notamment autour de l'accès à l'information. La répartition des ressources financières, en particulier par les autorités politiques, dépendent des intérêts économiques que représentent certains domaines, modulant ainsi l'investissement financier selon les intérêts politiques. En effet, selon Henry, « l'inégale distribution des connaissances et de l'ignorance en fonction du poids des intérêts économiques en jeu ont des effets structurants sur la capacité d'une situation à faire l'objet de mobilisations, et donc à être définie comme un enjeu prioritaire » (2021, p.12). La construction d'un problème public ne peut dès lors se créer que lorsque l'enjeu, l'objet, le sujet sort des sphères directement concernées. Les arènes judiciaires et médiatiques peuvent ainsi agir comme caisses de résonance, des espaces où sont mis en débat les enjeux afin de les publiciser. Dans un deuxième temps, il est nécessaire pour le groupe mobilisé autour de la publicisation d'un problème de formuler des solutions pour y répondre. Comme le souligne Cefaï (1996), poser un problème public implique de soulever la question de sa résolution. La troisième phase correspond au moment où les autorités politiques se prononcent autour de l'objet en question et prennent position sur les mesures et politiques à mettre en place à ce sujet. L'approche d'Henry a l'avantage de distinguer cette troisième phase de la quatrième, qui correspond quant à elle à la mise en œuvre effective de ces politiques et mesures. En effet, de nombreux éléments peuvent venir interférer dans la mise en œuvre d'une politique, tels que la survenue de nouveaux éléments, de nouvelles informations ou d'événements, de même que des divergences politiques ou des blocages venant des agents de mise en œuvre, ou encore de mauvaise volonté des responsables ou chefs de départements (Dubois & Lotta, 2024 ; Mavrot & Hadorn, 2023). Ainsi, la prise d'une décision politique et la mise en œuvre de la politique en question sont

deux choses relativement distinctes qui doivent être prises en considération dans le développement du problème public.

Bien que les deux approches se rejoignent, la thématisation de Neveu a l'avantage d'approcher plus finement les premières phases de développement du problème public, c'est pourquoi celle-ci sera favorisée dans le développement de ce travail. En revanche, les deux derniers points de l'approche de Henry seront également considérés et y seront ajoutés, dans la mesure où la mise en place des politiques dans le domaine pénitentiaire est, comme nous le verrons, particulièrement influencée par des facteurs externes, l'émotion sociale, et les événements tels que les faits divers. La distinction entre décision politique et sa mise en œuvre est donc d'autant plus importante.

La construction d'un problème public sera donc considérée dans ce travail en six phases comme suit :

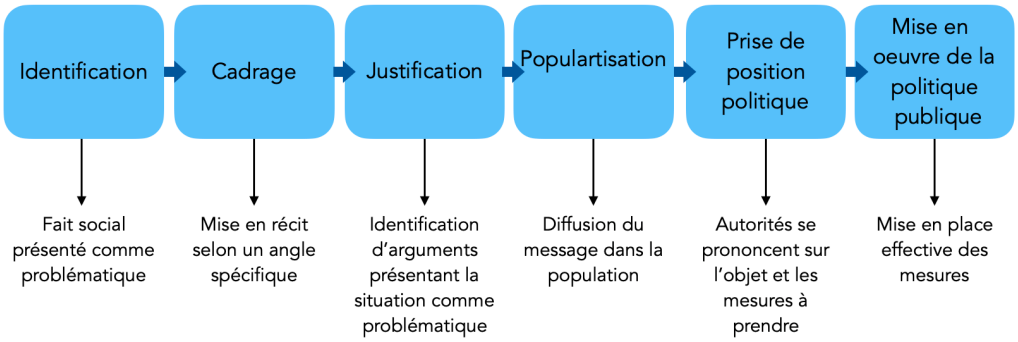

Figure 4 : Construction d'un problème public

Comme mentionné, les premiers moments d'existence d'un problème public dépendent de la capacité des acteur·rice·s sociaux·ales à se mobiliser pour identifier une situation, un fait social, le désigner comme problématique et faire valoir leur point de vue. C'est pourquoi l'analyse de l'action collective et des mobilisations peut se révéler être une source d'informations cruciale dans la compréhension de l'évolution des problèmes publics. Il est pour cela nécessaire de définir ce qui est entendu par action collective en regard de la littérature sur les mouvements sociaux et l'action collective, compte tenu de la complexité des termes d'action et de collectif, et de leur réunion. La définition adoptée ici de l'action collective est empruntée à Cefaï, qui la définit comme suit : « Le concept d'action collective renvoie à toute tentative de constitution d'un collectif, plus ou moins formalisé et institutionnalisé, par des individus qui cherchent à atteindre un objectif partagé, dans

des contextes de coopération et de compétition avec d'autres collectifs » (2007, p.8). Il distingue l'action collective du mouvement social, celui-ci ayant une visée plus générale et orientée en faveur du plus grand nombre, de la justice sociale, l'égalité des chances ou encore la redistribution des ressources, en vue de « rendre possibles des processus de participation, de redistribution ou de reconnaissance » (p.15). On notera ainsi la connotation socialiste du mouvement social, la revendication étant un arme politique favorisée par les milieux de la gauche, renvoyant historiquement aux mouvements ouvriers et socialistes des années 1960-1970 (Cefaï, 2007).

Le collectif se caractérise pour Cefaï avant tout par l'identification réciproque entre ses membres, qui doivent se reconnaître dans des caractéristiques communes pour former un groupe. Ce qui distingue le groupe du collectif réside dans l'opposition du groupe à des « ennemis » désignés ainsi que la convergence autour d'un projet partagé. Les membres doivent alors s'accorder sur une définition commune de la problématique défendue, parler le même langage. En effet, « pour qu'une expérience collective et une action collective soient possibles, les opérations de cadrage des acteurs doivent s'aligner. Mais tous les participants à une action collective ne sont pas d'emblée sur la même longueur d'onde » (Cefaï, 2007, p.572). C'est la mobilisation autour de ce projet partagé qui incite le groupe à s'engager dans des actions « conflictuelles » et de s'organiser en vue de réaliser ses intérêts, redistribuer des ressources ou obtenir la reconnaissance d'une identité ou de droits. Pour ce faire, le collectif doit être représenté par un·e porte-parole qui représente et incarne les intérêts du groupe. Tout comme le problème public, l'action collective et le « collectif » ne sont pas des « choses sociales » qui s'imposent objectivement aux acteurs (Cefaï, 2007), ils se construisent selon le contexte et dépendent des ressources économiques, sociales, communicationnelles et argumentatives des acteur·rice·s sociaux·ales.

4. Analyses

4.1. Apparition des mesures thérapeutiques, la perturbation d'un système

Les MTI ont été mises en place en Suisse lors du remplacement des codes pénaux cantonaux par le code pénal fédéral, le 1e janvier 1942 (Jung, 2010). Elles apparaissent pour pallier le manque de législation entourant les crimes et délits perpétrés par des individus jugés irresponsables,

considérant que « les peines à elles seules étaient incapables de remédier à la récidive » (Jung, 2010, p.571). Ainsi, selon Jung (2010), « l'adoption d'un système de mesures de sûreté permettait au législateur de tenir compte de la responsabilité restreinte de certains délinquants en adaptant leurs peines à leur responsabilité tout en assurant la protection de la société » (p.573). Le code pénal fédéral a été révisé une première fois en 1971 pour davantage prendre en compte les délinquants dits « mentalement anormaux » (Jung, 2010) par l'apparition de l'article 43. Dans le contexte du XXe siècle, le trouble mental représente en effet « la perturbation la plus radicale de notre système juridique » (Humbert, 2017, p.185), remettant en cause les notions de volonté et de libre arbitre, liant ainsi directement les notions de déséquilibre psychologique et de responsabilité. Ce premier effacement de la notion légale de la responsabilité au profit d'une notion médicale implique dès lors l'intervention indispensable de l'expert psychiatre, marquant ainsi un premier pas vers une imbrication étroite et complexe entre psychiatrie et justice, qui ne cessera de s'accentuer.

4.2. Médicalisation de la peine : deux milieux en tension, un mélange risqué

En 2007, la révision du code pénal entamé dans les années 1990 a transformé la mesure d'internement de l'art. 43 en une mesure de traitement institutionnel telle qu'elle existe à l'article 59, marquant ainsi un changement de paradigme dans la considération thérapeutique du trouble mental. En effet, comme l'expliquent Ferreira et Maugué (2017), l'art. 43 « avait pour inconvénient de décréter d'emblée l'incurabilité des délinquants dangereux » (p.1) alors que l'art. 59 se base sur une vision évolutive du trouble mental. L'individu, toujours considéré comme délinquant dangereux lors de la commission de l'infraction, pourrait être soigné par un traitement thérapeutique. Il devient dès lors responsable de son avenir social et acteur premier de sa sortie du parcours délinquant. Cette conception proprement médicale de la responsabilité pénale s'inscrit directement dans le tournant de la nouvelle pénologie (Slingeneyer, 2007) dans une optique avant tout de protection de la société, tout en se basant sur un idéal individualiste et individualisant de la peine propre à l'ancienne pénologie, la peine devant être faite presque sur mesure et adaptée à chaque situation individuelle. Ainsi, selon Mahi (2015), « si la maladie est un registre que les magistrats explorent systématiquement dans une logique d'individualisation de la peine, certains délits et/ou circonstances aggravantes les amènent à insister encore davantage sur celui-ci » (p.707). La question de la maladie mentale est donc davantage prise en compte, dans la mesure où celle-ci

peut jouer un rôle dans la commission des faits. Selon Humbert (2017), dès le XXIe siècle ce sont en effet les actes qui sont jugés, davantage que les êtres, ce qui remet donc en question le principe d'impunité absolue des malades. Le traitement thérapeutique devient alors un instrument pénal, tantôt un argument en faveur d'une exécution de peine plus adaptée, tantôt un outil de neutralisation sociale en vue d'un meilleur management du risque de récidive et de réduction de la dangerosité.

Tandis que la prison était appréhendée jusqu'alors comme un appareil avec ses valeurs, ses objectifs et ses moyens, l'introduction des mesures et l'imbrication avec le milieu médical qui en découle, ont contribué à la construction d'un « champ pénitentiaire » au sens entendu par Gregory Salle (2016). En effet, la considération de la prison non pas comme un « appareil carcéral », mais comme un « champ », a l'avantage de permettre de prendre en compte non seulement la prison comme lieu et comme outil de gouvernementalité, mais également tout ce qui l'entoure. Ainsi, « on prend acte du fait que les peines dites alternatives à la détention fonctionnent comme des extensions et non des substituts » (Salle, 2016, p.19) et s'inscrivent dans un paradigme plus général de gestion des risques et des individus. Avec l'imbrication croissante de divers domaines de compétences, les acteurs de la chaîne pénitentiaire doivent composer avec un éclectisme d'objectifs, de pratiques, de valeurs et de logiques d'action. La prévention de la récidive fait donc office de liant pour les acteurs de la chaîne pénale afin de « retrouver de la cohérence en rabattant cette complexité sur une rationalité unique, supposée consensuelle et sensée rendre raison de l'action » (Razac et al., 2014, p.9).

La dangerosité comme concept criminologique, et le *risque* qu'elle représente, devient ainsi l'instrument premier d'appréhension du parcours à venir du criminel en main de justice. Ainsi, l'arrivée des mesures thérapeutiques s'inscrit dans un contexte tiraillé entre une conception de l'exécution des peines selon laquelle « l'objectif de la peine n'est plus la correction du délinquant mais la gestion du risque que représente la délinquance pour la société » (Slingeneyer, 2007, p.7), et une conception médicale du trouble mental comme évolutif et corrigible poussant à voir la mesure thérapeutique comme pouvant « favoriser l'amélioration des auteurs d'infractions susceptibles de se corriger » (Ferreira & Maugué, 2017, p.6). La mesure thérapeutique devient alors un outil correctionnel au service du domaine pénitentiaire, mettant en conflit les intérêts thérapeutiques de la pratique médicale et la volonté correctionnelle du champ pénal, créant ainsi une tension entre les deux domaines. La définition de la mesure, son développement et sa

délimitation se font donc par les institutions judiciaire et carcérale, qui décident selon leurs critères propres les conditions de son exécution et de sa levée. Ainsi, « tant que les instances décisionnelles estiment qu'un risque même minime subsiste, la mesure peut être prolongée au motif que « la guérison d'un malade mental ne peut être subordonnée à un délai précis » » (Ferreira & Maugué, 2017, p.3). Le condamné est donc plongé dans l'incertitude quant à son avenir, sa libération étant sous sa propre responsabilité, conditionné d'une part par le succès thérapeutique, et la dangerosité qu'il représente d'autre part. Or, cette dangerosité ne comportant pas de définition légale, la levée de la mesure est freinée par une confusion entre la définition de la dangerosité psychiatrique et celle de la dangerosité criminologique (voir encart ci-dessous) :

« Une fois qu'on a dit que quelqu'un est entre guillemets dangereux, parce qu'il a un trouble, quand ce trouble continue d'exister, comment on fait pour dire qu'il est plus tellement dangereux ? » (Pr Philippe Delacrausaz)

Selon Senon (2007) les experts s'accordent à distinguer la dangerosité et la maladie mentale, en distinguant la dangerosité psychiatrique de la dangerosité criminologique :

- La dangerosité psychiatrique : manifestation symptomatique liée à l'expression directe de la maladie mentale ;

- La dangerosité criminologique : prenant en compte l'ensemble des facteurs environnementaux et situationnels susceptibles de favoriser l'émergence du passage à l'acte.

L'appréciation de cette dangerosité repose alors sur l'expert psychiatre, qui se sent alors porter la responsabilité d'une quelconque récidive :

« Si je considère qu'il y a un risque pour la société, je ne peux pas dire « je prends *moi* la responsabilité de courir ce risque » simplement parce qu'il n'y a plus de place dans l'établissement en question » (Gérard Niveau, RTS, 12.06.2022)(Tran-Tien, 2022)

« Quelqu'un qui a des troubles de la personnalité, et bien les troubles de la personnalité vont rester. On peut avoir une prise de conscience, on peut aussi dire- le but, c'est de se connaître et de se dire « Bon si maintenant j'ai tendance à m'énerver et puis à frapper, et bien j'essaye de pas me mettre dans ces situations, ou bien on essaye de partir, ou j'essaye- ». Voilà, c'est ça le but. Mais après les gens qui discutent de ça, qui réfléchissent, qui font des thérapies en prison et puis qui disent « Ah oui, j'ai compris », mais le problème c'est que [les autorités pénales] diront toujours « Oui mais vous avez compris peut-être, vous, ça va mieux en prison, mais ça c'est parce que c'est sécurisé ! Mais quand vous allez sortir, qui nous donne la garantie que ça va aller ? » Et bien pour ça il faudrait déjà lui donner une

chance. « Ah mais non, mais on ne vous donne pas la chance parce qu'il y a trop de risques ! » Donc ça ne peut jamais fonctionner. C'est ça le problème. » (Me Kathrin Gruber).

Considérant qu'une amélioration est toujours possible, et que le moindre risque représente déjà le risque de trop, ce qui contribue au maintien des individus sous mesures thérapeutiques à l'écart de la société, dans des structures fermées.

Ainsi, le nombre de personnes sous mesures ne fait que croître, dans un environnement carcéral déjà surpeuplé, avec des services de santé fortement sollicités et un personnel soignant peu enclin à investir le milieu carcéral. L'entrée en vigueur du nouveau Code Pénal en 2007 ne fait alors que renforcer les réflexions émanant du milieu médical, relayées par la presse depuis de nombreuses années, sur les mesures thérapeutiques en milieu carcéral en tant que solution adéquate.

La question de la surpopulation carcérale est en effet au centre des débats, près des trois quarts des articles du journal *Le Courrier* parus entre 2006 et 2007 portants sur des problématiques de surpopulation. C'est dans un contexte électrique qu'intervient la réforme du Code Pénal, en témoigne la révolte des agents de détention du centre pénitentiaire de Champ-Dollon à Genève en décembre 2008. Manifestant contre les conditions de travail dues à la surpopulation, les gardiens déplorent notamment n'avoir « pas assez de temps pour répondre aux demandes des détenus, dont beaucoup présentent des troubles psychiques » (Chavaz, 2008a). Une problématique de prise en charge des troubles psychiques émerge ainsi sous le cadrage de la surpopulation carcérale en tant qu'argument supplémentaire à la péjoration des conditions de travail des agents de détention, mettant ainsi en lumière le nombre croissant de demandes d'ordre psychiatrique en détention :

« Il faut bien constater que nos sociétés ont toujours plus tendance à enfermer les déviants… Ces cas sont encore plus difficiles à assumer avec la surpopulation. Environ une consultation médicale sur cinq est liée à une lourde psychopathologie, souvent synonyme de comportement violent ou d'agressivité. Et pour l'instant, nous ne possédons pas de structure adaptée. La construction de l'établissement Curabilis soulagera un peu Champ-Dollon, surtout au niveau des perturbations que ce type de détenus occasionne. » (Hans Wolff in Chavaz, 2008b)

Dans une perspective où le soin est au centre d'une sanction pénale, la tension dans l'interaction entre le monde pénal et le monde médical vient s'ajouter dans la pratique en détention aux tensions existantes dues à la surpopulation. Selon Young (2016), « l'acquisition de nouveaux droits par les détenus se traduirait dès lors mécaniquement par une dévalorisation du travail des agents de

détention. Dans cette optique, la thérapie est considérée comme un avantage supplémentaire accordé aux détenus, qui menacerait la « juste » hiérarchie traditionnelle » (p.52). Ainsi, l'introduction de la thérapie est perçue comme une faveur accordée aux détenus dont les soins sont pourtant nécessaires. Les détenus nécessitant une prise en charge psychiatrique sont alors perçus comme une « perturbation », dont l'introduction est malvenue et inadaptée au contexte et à la pratique en vigueur en détention. L'interaction entre le monde pénal et le monde médical semble donc tendre à dépourvoir la pratique psychiatrique de sa dimension médicale thérapeutique, la maladie mentale de son caractère incapacitant pour l'individu et à invisibiliser la nécessité d'une prise en charge médicale de ces patients, et non uniquement pénale par la mise en place d'une mesure.

La question de l'équilibre entre soin et punition se retrouve dans la pratique lors de l'exécution des mesures en milieu fermé, dans lequel la situation de soin est, comme le soulève la majorité des acteur.rice.s, inadaptée aux besoins réels des détenus. Le parcours de Christian*[9] en détention en est une illustration :

« Après il a été amené à la Croisée donc, où il a fait deux semaines de cellule forte, après 30 jours au cachot. Cachot, ça veut dire que tu es seul. Tu es seul, enfermé, sans rien, sans personne, sans activité, sauf un ou une infirmière qui passe pour voir si tu es encore en vie. Et puis il ne supportait pas, alors il a mis le feu. Donc pas de lettre, pas de courrier, pas de téléphone. Et de visite surtout pas ! Parce qu'il est puni. Puni ! A chaque fois que je téléphonais pour une visite on me répondait « ah non non non il est puni ! ». » (Karen Hafsett Nye)

De ce témoignage ressort un élément caractéristique de la prise en charge des patients détenus, soit la primauté de la punition sur le soin. Christian*, après avoir vécu une décompensation psychique et, dans un état de crise, attaqué un gardien, a été envoyé au cachot pour une durée totale d'un mois et demi, une fois sa crise passée. En dehors de l'illégalité que représente la détention au cachot pour une si longue durée, ce qui ressort ici est bien l'importance majeure de cette dimension punitive, primant l'impact négatif d'un tel acte sur la santé mentale de l'individu.

[9] Le Collectif 59 s'est créé autour du soutien à Christian*, prénom d'emprunt, dont les proches se sont mobilisés pour témoigner de son parcours carcéral.

La prise en charge sur le long terme des patients sous mesures thérapeutiques se fait donc en détention, faute de place dans des structures adaptées telle que Curabilis, comme nous le verrons. Or, selon le professeur Delacrausaz, cette prise en charge ne peut être optimale :

« On ne peut pas considérer la prison comme un lieu potentiellement thérapeutique. Il y a quelque chose de contradictoire dans les termes. Et l'objectif de la prison, ce n'est pas du tout d'être thérapeutique. C'est de neutraliser les gens que la société ne veut pas avoir en les enfermant quelque part. » (Pr Philippe Delacrausaz)

La prison est donc présentée comme un lieu inadéquat pour la prise en charge des mesures thérapeutiques par sa visée punitive incompatible avec les besoins médicaux des patients. L'absence de structures de mesures lors de la mise en place du nouveau Code Pénal est progressivement mise en avant par le milieu médical, qui s'appuie sur le projet de Curabilis comme modèle romand :

« Cette structure de 60 lits, inspirée de modèles étrangers, sera destinée aux patients réputés dangereux ayant commis un crime en relation avec leurs troubles mentaux. Aujourd'hui, un certain nombre d'entre eux sont en détention ordinaire, faute de place en Suisse romande. « Ce n'est pas un lieu pensé que pour la neutralisation des patients. Nous aurons des objectifs de soins précis et une grande palette de thérapies », explique [le Dr Ariel Eytan]. » (Chavaz, 2009)

En projet depuis 1966, dont la construction a été repoussée, déviée par la priorité que représentait la construction d'un établissement classique « en lieu et place de la vétuste St Antoine » (Klaue, 2015), l'institution de Curabilis est présentée comme solution idéale à l'interaction impossible de l'implémentation d'une profession aussi codifiée que la médecine dans un environnement aussi fermé et tout autant codifié qu'est la prison. Institution hybride spécifique, elle combine les exigences de chacun : la sécurité par l'éloignement et l'enfermement, et la prise en charge thérapeutique complète avec ce qu'elle implique de prise en charge spécifique et de transparence entre les membres du personnel. C'est en novembre 2009 que commenceront les travaux de Curabilis, dont l'inauguration devra attendre juin 2014 à la suite des nombreux événements qui ont marqué les cinq années à venir.

4.3. Cinq ans de rebondissements pour mettre la lumière sur le système pénitentiaire

4.3.1. Affaire Skander Vogt, la création d'un « mouvement » vers l'avant

Dans la nuit du 10 au 11 mars 2010, un détenu met le feu à sa cellule du quartier de haute sécurité de la prison de Bochuz, dans le canton de Vaud. Après l'extinction du feu par les agents de détention, sans que les dégagements de fumées n'aient pu être évacuées, la porte de la cellule est refermée, condamnant le détenu. Incarcéré depuis 10 ans sous le régime d'internement dû à des troubles psychologiques, Skander Vogt décède, asphyxié des suites de cet incendie volontaire, resté sans assistance dans sa cellule pendant plusieurs heures dans l'attente du groupe d'intervention de la gendarmerie vaudoise (DARD), suivant ainsi le protocole garantissant la sécurité du personnel et de l'établissement en cas de rébellion du détenu.

La presse relaye alors l'incident au même titre que de nombreux faits divers en détention (incendies, décès, émeutes). Comme d'usage en cas de décès en détention, une enquête administrative est alors diligentée, suivie d'une information pénale donnant suite à la plainte de la famille du défunt pour homicide par négligence. Celle-ci accuse en effet les autorités de ne pas avoir agi suffisamment rapidement pour sauver la vie du jeune homme.

Cet indicent, tragique mais non événementiel dans le milieu carcéral, prend en revanche des dimensions internationales lorsque fuitent dans la presse des enregistrements des événements entre les services médicaux et le personnel pénitentiaire de l'établissement de Bochuz. Le caractère scandaleux de l'affaire fut révélé au public le 16 avril 2010 par le journal Le Matin, présentant de manière inédite les retranscriptions d'un enregistrement de la conversation téléphonique des gardiens du pénitencier avec les policiers de la centrale d'alarme. Elles démontrent une attitude dépeinte par la presse comme dégradante et humiliante envers le détenu, mettant en avant des rires des agents de détention et des gendarmes alors que le détenu est en train de suffoquer, ce qui fait immédiatement passer le drame à un statut d'intérêt médiatique général. L'incongruence entre l'attitude dégradante présentée et la mission de protection et d'assistance des forces de l'ordre et des secours y sont mis en avant, créant l'indignation générale, symptôme d'une perte de crédibilité

des autorités responsables. C'est alors le début de l'Affaire Skander Vogt, qui marque le premier acte d'une série de chamboulements dans l'ensemble du système pénitentiaire romand.

Émotion morale par excellence, l'indignation présuppose en effet l'existence d'un monde juste, et c'est en réaction à l'injustice que l'individu dépourvu de moyens se sent dans le besoin d'agir : « Face au spectacle d'un malheureux souffrant au loin, que peut faire un spectateur, condamné – au moins dans l'immédiat –, à l'inaction mais moralement bien disposé ? Il peut s'en *indigner* » (Boltanski, 1993, p.91). Or, « comme l'émotion ne va pas sans les sentiments qui l'accompagnent ou la suivent, c'est par le brandissement des signes les exprimant que la situation est rendue émouvante » (Tétu, 2004, p.14). Ainsi, le 20 Minutes titre « Écoutez la police rire pendant qu'il agonise ! », RTL, première radio française, déclare : « Un détenu suisse meurt dans sa cellule sous les rires des gardiens », et Le Monde dénonce « Un détenu suisse agonise dans l'indifférence amusée de ses gardiens ». Ces enregistrements agissent ainsi comme témoins, et permettent un « faire-voir susceptible de produire directement un croire, indispensable à l'émotion » (Tétu, 2004, p.11), permettant également l'immission dans le milieu méconnu et fermé qu'est le quartier de haute sécurité d'un centre de détention, avec tout ce qu'il comporte de mystique et d'imaginaire, tant d'éléments propices au récit et adaptés au dispositif médiatique. La détresse physique, mais également psychologique du détenu, dont la vie a été décortiquée dans toute sa largeur dans les médias ont contribué à la forte médiatisation de l'affaire. La contradiction entre la peine initiale de 20 mois écopée par le prévenu et le fait qu'il soit « sous le régime de l'internement du nouvel art. 64 CPS et bien que les infractions sanctionnées par la condamnation de janvier 2001 n'entrent pas dans le champ d'application de cette mesure » (Queloz, 2011b, p.95) p. 95 questionnent alors progressivement la présence de Skander Vogt dans une prison, en quartier de haute sécurité de surcroît :

« Le médecin que je suis trouve scandaleux que la société jette des malades dans des culs-de-basse fosse ! On trouvera normal de soigner un tuberculeux. Avec les troubles psychiatriques, la situation est différente parce que leur maladie s'exprime justement par le fait qu'ils sont délinquants. Ce sont des gens désagréables, agressifs, etc., mais ce sont justement les symptômes de leur maladie. Et c'est très difficile de faire voter des budgets pour qu'ils soient traités de manière à retrouver un comportement social normal. » (Jean-Pierre Restellini in Eichenberger, 2010)

La perturbation que représente le malade psychiatrique dans l'environnement carcéral est alors présentée du point de vue du patient-détenu, par la mise en avant de sa prise en charge médicale

nécessaire, en contraste avec la façon dont était dépeinte la prise en charge psychiatrique en détention jusqu'alors, dans son caractère contraignant et inadapté au monde carcéral.

La manière dont le Service pénitentiaire (SPEN) prend en charge les détenus est alors remise en question, présenté comme responsable du décès du détenu, ainsi que la structure même du milieu carcéral.

« Le 11 mars 2010, Skander Vogt n'a pas seulement mis le feu à sa cellule ; c'est tout le SPEN qui s'est embrasé. » (Claude Schwab in Crevoisier, 2011)

Tandis que l'attention politique, autant que médiatique, était portée jusqu'alors sur la surpopulation carcérale, le changement de cadrage opéré par l'indignation engendrée par l'affaire Skander Vogt a mis l'accent sur une problématique plus large d'un système pénitentiaire défaillant. Les manquements du SPEN sont alors présentés comme responsables et symptomatiques de tous les maux du système. C'est à la suite de ce recadrage que des groupes tels que Infoprison ont vu le jour :

« Choquées par cet évènement, plusieurs personnes se sont réunies pour réfléchir à ce que ce drame révélait du monde des prisons et à ce qui pouvait être fait afin d'éviter qu'il ne se reproduise. Constatant l'absence d'un regard critique de la société civile sur la sanction pénale, sur le monde pénitentiaire, et la difficulté de celui-ci à se remettre en question, elles ont décidé d'élaborer et de diffuser un bulletin électronique périodique. » (« Qui sommes nous », s. d.)

Cette mise en lumière soudaine d'un problème pourtant présenté et évoqué depuis de nombreuses années, celui de la prise en charge des patients-détenus, a donné un premier coup d'accélérateur à la politique pénitentiaire vaudoise. Les rapports pour l'année 2010 du Comité des visiteurs du Grand Conseil et de la Commission interparlementaire de contrôle Détention pénale pointent du doigt respectivement le manque d'accès aux soins psychiatriques et le besoin d'une augmentation du nombre de place de mesures en milieu fermé. L'intérêt marqué du monde politique pour la question des soins en détention se constate notamment par la mise en place conjointe d'un projet de structure alternative à la détention avec le GRAAP :

« Lors d'une conférence de presse, présidée par M. Leuba, Conseiller d'État, à laquelle le GRAAP était invité, je l'ai interpelé « vous dites que l'on n'a pas d'autres moyens pour ces gens qui sont dangereux pour la société que de les

mettre en prison. Nous, on a peut-être une piste. Un moyen qui est plus humain, qui pourrait peut-être éviter d'aboutir à des situations comme celle de Skander Vogt »[10]. » (Madeleine Pont)

Ce « mouvement » initié par l'affaire Skander Vogt se constate également dans les priorités politiques de la gauche vaudoise, qui dépose entre 2010 et 2012 une motion traitant de la mise en place d'un établissement adapté aux mesures en demandant une base légale cantonale régissant les mesures en établissement fermé (Motion Cesla Amarelle et consorts au nom du groupe socialiste demandant un base légale cantonale régissant les mesures en établissement fermé (art. 59 al. 3 et 64 al. 4 CP), 2010), ainsi qu'un postulat demandant un état des lieux complet de la politique carcérale vaudoise :

« Nous étions dans cette mouvance des affaires, dont notamment l'affaire Vogt, et nous avons à ce moment-là pu réaliser quelle était proportion en l'occurrence importante de détenus qui étaient dans les prisons au titre de mesures, avec des échéances qui n'étaient pas fixées en termes de libération. Nous avons pu constater que cette proportion qui allait jusqu'à, si je me souviens bien, un tiers de la population carcérale des EPO, que cette population représentait aussi toute une série de caractéristiques que j'ai mentionnées dans mon rapport de minorité. On était dans les problèmes psychiatriques, on était dans des problèmes d'aménagement de cellule, on était dans des problèmes de politique d'isolement, toute une série de points qui, si la plupart peuvent effectivement entrer dans le cadre d'un règlement, nous semblaient nécessiter une base légale. Il nous a été dit que cette base légale existait, cette base légale devant permettre l'élaboration d'un règlement, alors notre surprise a été de constater qu'à l'époque des travaux de la commission il y a de cela effectivement une année, ce règlement n'était de loin pas terminé et c'est ce qui nous a poussé à déposer et à maintenir cette motion dont nous débattons aujourd'hui. » (Cesla Amarelle, Grand Conseil vaudois, 31.01.2012)

Les problèmes de places en établissement de mesures et l'accompagnement des cas psychiatriques inadaptés aux agents de détentions sont également relevés à plusieurs reprises lors des débats du Grand Conseil vaudois, tant par la gauche que par la droite, durant l'année 2012.

Cette notion de « mouvement » dans la politique carcérale qui a été marquée par l'affaire Skander Vogt s'est accentuée avec le changement de législature du Conseil d'État du canton de Vaud qui intervient fin 2012, donnant une nouvelle couleur à la politique pénitentiaire.

[10] Le GRAAP a alors présenté au Conseil d'État un projet nommé « Des hommes à la place des murs », qui proposait une alternative à l'incarcération par l'encadrement par des professionnel·le·s de la santé, de la réinsertion et socio-éducateurs, offrant une prise en charge individualisée de chaque patient-détenu en dehors du cadre carcéral. Le Conseiller d'État Philippe Leuba était alors entré en matière, mais le projet n'a pas abouti suite aux affaires Marie et Adeline.

4.3.2. 2013, l'année des grands chamboulements

Les problèmes de surpopulation carcérale et la remise en question de la structure du système engendrée par l'affaire Vogt ont fait évoluer les attentes envers la politique pénitentiaire du canton de Vaud. Le renouveau politique et la reprise du département de l'intérieur par Béatrice Métraux (Les Verts) ont donné une nouvelle impulsion à la politique carcérale. Entamée en 2012, les détails de cette politique ne seront en revanche présentés au Grand Conseil qu'en 2016, malgré les relances insistantes des députés de gauche comme de droite lors des séances du Grand Conseil. Le flou dans lequel ont été plongés les députés durant de nombreuses années s'est traduit par une méfiance du Grand Conseil envers la politique de Béatrice Métraux, en particulier du côté de la droite (UDC et PLR).

« Regardez les réponses que nous avons toujours obtenues. On nous parle de planification. Et vous voyez le temps qu'on perd ? Les réponses ne correspondent pas à ce qui remonte des policiers, des avocats, des gardiens. Il y a un vrai problème. » (Marc-Olivier Buffat in Signorell, 2017)

De même, les remises en question de la population ont créé un climat de doute quant à la bonne prise en charge des détenus, en termes de santé, mais également en termes de sécurité. Une évasion de cinq détenus à la prison du Bois-Mermet le 7 mai 2013 relance au Grand Conseil vaudois les débats sur la sécurité de la population par la « mise » en liberté de détenus dits dangereux. La responsabilité du SPEN et la nécessité d'une prise de position du Conseil d'État sont alors mis en avant par la droite vaudoise :

« S'il n'y a pas lieu de refaire toute la genèse des 18 évadés enregistrés depuis début 2012, il y a lieu par contre de clarifier rapidement des zones nébuleuses dans le champ de la responsabilité du SPEN, zones nébuleuses qui ne cessent d'apparaître et qui inquiètent plus d'un. Plus qu'un disais-je, puisque rien que ce jour, cinq interventions concernant cette problématique de détention sont à l'ordre du jour. » (Denis Rubattel (UDC), Grand Conseil, 03.09.2013)

C'est dans ce contexte de flou, « nébuleux » quant à la prise en charge des détenus ainsi qu'à la sécurité de la population face à des évasions dites « à répétition » qu'intervient le 13 mai 2013 le meurtre d'une jeune femme par un ancien détenu en liberté sous contrôle d'un bracelet électronique.

4.3.3. Affaire Marie : perte de confiance envers l'État

Alors que les affaires de fait divers macabres sont rares en Suisse[11], les conditions du décès de la jeune Marie vont créer une véritable onde de choc dans le paysage politico-médiatique vaudois. L'homme enlève puis étrangle à mort la jeune femme, une année après la conversion de sa peine de prison de 20 ans pour enlèvement, viol et assassinat en arrêt domiciliaire sous le régime du bracelet électronique, alors qu'un changement de régime était en attente en faveur de sa remise en détention étant donné le fait que « cet homme ne correspondait plus aux critères de confiance que l'on peut avoir » pour un régime de probation ouvert (24H le 15.05.2013). C'est en effet le caractère dangereux de Claude D., assassin de Marie, qui est mis en avant de toutes parts, les médias insistant sur l'historique récidiviste de l'individu. Comme dans de nombreuses affaires de fait divers sordides, Claude D. est alors déshumanisé, présenté comme un animal monstrueux, « le recours à la figure majeure du « monstre », source d'une menace latente pour chacun » (Tétu, 2004, p.16) servant comme mise à distance afin d'expliquer l'inexplicable :

« Un serpent lisse et inquiétant. Froid, calculateur, jaloux. Claude Dubois est un meurtrier qui a marqué les magistrats. » (Aebi et al., 2013)

Le statut monstrueux est renforcé, comme nous le verrons plus loin, par le statut de la victime, jeune et innocente :

« L'émotion est immense. À la tristesse se mêle la révolte. Marie, victime innocente. Marie, icône aussi. Celle d'un système qui a failli face à un prédateur qui aurait dû être suivi de près. L'indignation gagne les quatre coins du pays. » (Burnier, 2023)

Ce sont alors les manquements du système autant pénitentiaire que probatoire qui sont mis en avant tant dans la presse que lors des séances du Grand Conseil, questionnant les raisons ayant mené à la libération d'un individu dont la dangerosité « monstrueuse » a pourtant été attestée par plusieurs experts. Ainsi, la question de la transmission des informations entre les services a été exposée comme principale cause des dysfonctionnements ayant mené au « drame de Payerne » selon les débats au Grand Conseil vaudois. La problématique de la prise en charge des détenus, déjà

[11] La Suisse est l'un des pays du monde avec les taux d'homicide les plus bas selon les statistiques de l'OMS pour 2021 (World Health Organization, 2021).

fragilisée et remise en question en raison des problèmes de surpopulation carcérale qui s'éternisent et de l'affaire Vogt, est donc davantage attribuée à une mauvaise gestion politique. Les remises en question de la gestion du système pénitentiaire entamées lors de l'affaire Skander Vogt vont alors contribuer, non pas à un questionnement sur la meilleure manière de traiter les détenus dans des régimes de mesures institutionnelles, comme l'aurait souhaité le groupe Infoprison, mais à une remise en question de la politique carcérale dans son aspect sécuritaire.

L'attribution du problème de gestion des détenus à une mauvaise gestion politique se constate par une récupération politique de la problématique. C'est notamment le cas de la conseillère nationale Natalie Rickli du parti de droite UDC qui lance après le drame une initiative parlementaire « visant à ce que les autorités puissent être poursuivies pénalement si elles ont pris une mauvaise décision en libérant un détenu violent ou un criminel sexuel récidiviste » (Maspoli, 2013). Une interpellation est également déposée par le député Marc-Olivier Buffat (PLR), soupçonnant un manque de transparence du département des institutions et de la sécurité quant à la transmission d'informations concernant l'affaire Claude D. que le département aurait dissimulées :

« Notamment dans des déclarations aux médias du 13 octobre 2013, la Conseillère d'État en charge du Département déclarait en substance que ses services n'avaient rien à se reprocher et qu'ils s'étaient battus jusqu'au bout pour obtenir la réincarcération de Claude D. Dans les médias également, le Président de la [CHSTC][12] déclarait, en substance également, que l'affaire Claude D. ne mettait pas en cause le système, mais résultait de l'erreur d'une personne, à savoir la Juge - d'où la lettre au Président du Tribunal cantonal et le communiqué mentionnés ci-dessus. (…)

En revanche, la [CHSTC] ne dispose d'aucun document concernant la situation du détenu Claude D., de l'appréciation de l'Office d'exécution des peines et de la Fondation vaudoise de probation durant les mois de mars et avril 2013, étant rappelé que le drame a eu lieu le 13 mai 2013.

De récentes informations permettent de penser qu'aux mois de mars-avril 2013, l'Office d'exécution des peines n'aurait certainement pas recouru contre la décision de la Juge d'application des peines du 23 mars 2013, à supposer qu'il en ait eu la possibilité ou les compétences, qu'il était même encore plus positif envers Claude D. que ne l'était la Juge et qu'il n'avait pas du tout l'intention de réincarcérer Claude D.

Ces éléments, qui devaient être connus du Département concerné en automne 2013 déjà, n'ont pas été communiqués à la [CHSTC] ni, peut-être, à l'expert Baenziger. » (Interpellation M-O Buffat, « Affaire Claude D. – Suite. Le Conseil d'État, respectivement le Département des institutions et de la sécurité (ex-Département

[12] Commission de Haute Surveillance du Tribunal Cantonal (CHSTC).

de l'intérieur) a-t-il vraiment communiqué toutes les informations et documents disponibles ? », 2014)

La mise en avant dans cet extrait du manque de cohérence des propos de la Conseillère d'État lors de ses prises de paroles publiques témoigne de la méfiance du député vis-à-vis de la politique de Béatrice Métraux et du discrédit de cette politique. Se définissent alors dans un paysage politique tendu des oppositions « gauche / droite » marquées et remarquées, une gauche présentée comme inactive et illégitime par ses opposants, et une droite accusée de freiner et d'hyper-politiser les discussions, qui n'auront de cesse de s'accentuer dans les débats autour du domaine pénitentiaire dans son ensemble :

« La gauche met le doigt sur un hiatus dans la stratégie de l'UDC et du PLR. Le Grand Conseil a régulièrement discuté des prisons ces dernières années. (…) « On n'a jamais autant parlé de prisons que pendant la dernière législature, commente Alberto Mocchi. Des dizaines d'interpellations, postulats et motions ont été déposées. Ce n'est pas comme si la droite avait été empêchée de débattre. » » (Signorell, 2017)

« Lundi, le journal 24H titrait « Les prisons de la honte, j'ai vécu 22 jours dans cette cellule, 22 jours les plus longs de ma vie ». Mesdames, Messieurs, je considère que le débat gauche/droite dans ce cadre-là n'a pas lieu d'être. C'est une situation qui devient intolérable. » (Marc-Olivier Buffat, Grand Conseil, 12.12.2018)

Ainsi, la politisation des objets entourant le domaine pénitentiaire permet ici de cristalliser des opinions et des groupes en catégories normatives, opposant « la gauche » à « la droite » indépendamment de leur complexité inhérente, en leur attribuant des caractéristiques polarisées (« laxiste », « de mauvaise foi ») qui contribuent à la constitution de l'ordre politique lui-même. En effet, par la récupération politique de l'objet, les objectifs et finalités qui lui étaient initialement assignés (punition, neutralisation, réinsertion, traitement) se trouvent reconvertis en finalités politiques (Lagroye, 2003). Cette reconversion permet ainsi à ceux qui l'opère d'accréditer « la croyance en la nécessité de l'action publique et en la légitimité supérieure de cet ordre d'activités ; ce faisant, elle les grandit eux-mêmes, elle ennoblit leur rôle social » (Lagroye, 2003, p.367), contribuant ainsi à la définition, la légitimation, voire à la production, d'un ordre politique. Enfin, bien qu'à l'encontre de leur objectif visé, la politisation de l'objet permet également à des acteurs externes au monde politique comme des associations ou groupes tels que le GRAAP ou Infoprison, de se positionner socialement sur une problématique rendue publique par l'action des politiques.

Cette remise en cause de la bonne gestion de la politique pénitentiaire par le département de Mme Métraux va s'accentuer après l'évasion le 25 juillet 2013 de deux détenus de la prison de Bochuz. Organisée par un membre du gang des Pink Panthers, un groupe de criminels d'origine des Balkans responsable de certains des vols « les plus audacieux et les plus insolites de l'histoire dans des magasins d'or et des bijouteries » (Skakavac, 2018), le caractère « spectaculaire » de l'évasion, impliquant l'intimidation des gardiens avec des kalachnikovs (« Double évasion de la prison de Bochuz après une opération commando », 2013), va être fortement mis en avant dans les médias. La réaction du Conseil d'État, notamment par son aveu de méconnaissance de l'appartenance du détenu à un groupe criminel, va susciter de fortes réactions en particulier des « opposants » de la gauche :

« Certes, des évasions ont eu lieu par le passé dans les établissements pénitentiaires, on sait que du point de vue de la politique pénitentiaire on ne peut pas avoir des établissements 100% sécurisés, mais tout de même. A ces évasions spectaculaires, voire rocambolesques, les réactions du Conseil d'État ont de quoi faire friser les moustaches de l'acteur Peter Sellers alias l'Inspecteur Clouseau, voire les Dupont Dupont : « on ne savait pas qu'on avait des Pink Panthers dans nos établissements », je dirais même plus, c'est la faute à Google. C'est un peu court. Dès lors l'on souhaite que le Conseil d'État réponde à un certain nombre de questions (…). » (Marc-Olivier Buffat (PLR), Grand Conseil, 03.09.2013)

Le discrédit de la réaction de la gauche en charge de la sécurité, tournée au ridicule dans cet extrait, représente alors une occasion supplémentaire pour la droite de dénoncer la gestion trop « soft » du dossier pénitentiaire, en rapprochant les évasions aux manquements ayant menés à l'affaire Marie/Claude D. :

« La situation, je crois qu'elle est catastrophique actuellement. Depuis deux ans on accumule évasion sur évasion, quand on ne les laisse pas sortir volontairement comme c'est le cas de l'affaire Dubois. Je crois vraiment que le Conseil d'État doit vraiment prendre au sérieux maintenant les problèmes dans les prisons vaudoises. Je crois qu'il manque au Conseil d'État un UDC maintenant pour taper sur la table et puis prendre les choses au sérieux. On dit « on fait des audits, on fait des audits », on nous l'a déjà dit lors des dernières évasions d'octobre l'année passée. Je crois que maintenant, les audits il faut arrêter. Maintenant il faut prendre des décisions. Il faut que nos prisons deviennent sûres, il en va de la sécurité de la population, et on doit maintenant prendre urgemment des mesures avant que le cas devienne une évasion et que, je sais pas, un gardien se fasse tuer ou autre. » (Michaël Buffat in « Double évasion de la prison de Bochuz après une opération commando », 2013)

Ainsi, la perte de confiance considérable en l'État et sa capacité à gérer sa population carcérale, présentée comme « de plus en plus dangereuse » (Béatrice Métraux in « Évasion à la prison de la Plaine de l'Orbe: réactions de la Conseillère d'État vaudoise Béatrice Métraux », 2013)) se traduit par une perception accrue du *risque* et de l'importance de la sécurité. Cette perception s'est traduite en une récupération politique de la question de la gestion du champ pénitentiaire, la peur du crime étant devenue « un concept organisateur, essentiel à l'exercice du pouvoir et qu'on déploie pour légitimer des interventions qui ont des motivations très différentes et bien plus larges » (Barker & Crawford, 2011, p.60). L'effet de « désenclavement » (Dodier, 2003) des problématiques liées au domaine pénitentiaire qu'ont engendré les évasions et affaires a rendu accessible et donc menaçante la présence dans l'espace public d'individus perçus comme monstrueux, laissant planer des incertitudes quant à la capacité de gestion et de contrôle des structures pénitentiaires. Or, « les incertitudes relatives à la capacité de contrôle sont constitutives de l'idée de risque dans la mesure où elles font écho à un ensemble de crises, controverses, scandales dans lesquels des défaillances ou manquements se sont révélés déterminants dans l'occurrence d'une crise, d'un accident ou d'une catastrophe » (Borraz, 2008, p.17). Ces incertitudes vont s'étendre à l'ensemble de la Romandie à la suite d'un nouveau drame dans le canton de Genève.

4.3.4. Affaire Adeline : le glissement vers une problématique de santé

Le 12 septembre 2013, un détenu de la Pâquerette (cf. encart ci-dessous), Fabrice A., est accompagné en sortie par sa socio thérapeute, Adeline, seule, pour une séance d'équithérapie. Le corps de la thérapeute est retrouvé le lendemain, elle a été assassinée. C'est le début de l'affaire Adeline, que les médias nomment le « drame de la Pâquerette ».

La Pâquerette est un centre de réinsertion de détenus « en exécution de peine ou de mesure ayant fait l'objet de lourdes sanctions pénales en raison de la gravité de leurs actes » (Bonnard, 2011) basé principalement sur la sociothérapie. Située sur le site de Champ-Dollon, cette unité est basée sur le fonctionnement communautaire, les détenus-pensionnaires sont en contact constant avec le personnel, hautement qualifié, constitué de surveillants et socio thérapeutes. Le personnel assure également les accompagnements à l'extérieur, pour du suivi thérapeutique à l'extérieur ou lors de sorties (Bonnard, 2011).

La sociothérapie représente un ensemble de techniques thérapeutiques ou de mesures visant à favoriser l'intégration ou la réintégration d'un individu ou d'un malade dans un milieu social (Centre national de ressources textuelles et lexicales, 2012). Basée sur la parole et l'échange, la sociothérapie prend le plus souvent la forme d'activités de groupes

« visant à améliorer les communications entre un sujet et son entourage à partir de situations de groupe qui se rattachent à celles de la dynamique de groupe ou résultent d'activités sociales menées en commun. » (Larousse, s.d.). D'autres pratiques thérapeutiques peuvent être complémentaires à la sociothérapie lors de troubles relationnels, tel que l'équithérapie, soit la thérapie avec le cheval.

Très rapidement après le drame, les médias s'emparent de l'affaire et, en miroir à l'affaire Marie quelques mois plus tôt, mettent en avant le profil de Fabrice A. en mettant l'accent sur le caractère récidiviste de son acte. Les similitudes entre les deux affaires, qui n'ont eu lieu qu'à quelques mois d'intervalle, ne manquent pas d'être mises en avant, et les réactions des autorités genevoises et vaudoises mises en parallèle :

« Il faut dire que, depuis le récent meurtre d'Adeline à Genève et la responsabilité assumée du conseil d'État genevois, les autorités vaudoises sont montrées du doigt. » (Burnier, 2013)

Le lendemain du drame, le Conseil d'État genevois suspend toutes les sorties de détenus et ouvre une enquête administrative. Le nombre d'admissions dans la structure de la Pâquerette est alors bloqué, et les détenus qui résidaient au sein de la structure sont progressivement réintégrés dans des régimes de détention ordinaires (Hayat in Cupelin, 2015). L'enquête administrative révélera des dysfonctionnements au sein de l'établissement de la Pâquerette, qui ferme officiellement ses portes en janvier 2014, une fermeture due à la sous-occupation des locaux et non à une décision politique, selon le département de la sécurité dirigé par Pierre Maudet (Cupelin, 2015). Le président du gouvernement cantonal Charles Beer déclare néanmoins que l'État a failli dans sa mission de protection de ses collaborateurs et présente ses excuses à la famille d'Adeline (Mansour, 2017).

L'occurrence quasi simultanée de ces affaires marque un tournant considérable dans la prise en charge des détenus, et affirme le changement de paradigme vers le « tout sécuritaire » (Queloz, 2011a) dans le champ pénitentiaire. En effet, dans un contexte où l'État est perçu comme incapable d'assurer la sécurité de la population, le sentiment de vulnérabilité face à un ensemble de menaces et de dangers tend à augmenter (Borraz, 2008), accentué par la mise en avant des victimes et de leurs familles. Les risques, alors perçus comme imprévisibles, sont présentés comme inadmissibles à la lumière de la souffrance des victimes et de celle de leurs proches, ce qui implique l'attente d'une réaction ferme de la part des autorités. Les remises en cause de la gestion du système pénitentiaire entamées lors de l'affaire Skander Vogt vont alors contribuer à une remise en question de la politique carcérale dans son aspect sécuritaire. Cela se constate notamment par la place

médiatique accordée au procès de l'affaire Skander Vogt, qui débute en novembre 2013, face aux deux affaires Marie et Adeline. Comme en témoigne la une du 24H du 5 novembre 2013 (cf. Annexe E.), le procès de l'affaire Skander Vogt, pourtant très attendu, marquant l'occasion de mettre l'accent sur le traitement des patients-détenus, passe au deuxième plan. Le gros titre est en effet attribué aux rebondissements politiques dans les affaires Marie et Adeline, en titrant « Politique contre judiciaire, l'affaire Marie vire au pugilat », le « procès » médiatique et social des deux meurtriers ainsi que des autorités attirant l'attention depuis plusieurs mois.

Les réflexions entamées autour de la transmission d'informations dans le domaine carcéral n'ont eu cesse de s'intensifier durant les deux ans qui ont suivi les drames, le mélange entre médecine et justice étant pointé du doigt comme étant une des causes principales des dysfonctionnements dans les affaires Marie et Adeline. En effet, les thérapeutes des individus, soumis·es au secret médical, bien qu'ayant constaté des signes interprétés après coup comme avant-coureurs des drames qui se sont produits, ont failli à tenir les autorités informées de ces signaux :

« L'expert avait interrogé le psychothérapeute du meurtrier. Le psy voyait que Claude D. était possessif avec sa future victime, avec laquelle il venait d'entamer une relation : il « se montrait très exigeant envers elle, s'énervait lorsqu'il arrivait à cette dernière de ne pas avoir de temps pour lui et essayait d'exercer un contrôle sur elle. » Mais le médecin n'avait pas signalé cette nouvelle relation aux autorités pénitentiaires : « Il n'a pas omis de le faire uniquement parce qu'il considérait que ce n'était pas son devoir, mais également parce qu'il ne voyait pas de danger imminent pour Marie », écrivait Felix Bänziger.

En quelques mots, le problème était posé : un soignant ne s'estime pas investi d'un devoir d'informer sur ces faits, qu'il ne considère pas comme potentiellement dangereux pour la sécurité. » (Cachin, 2015a)

Le cadrage alors purement sécuritaire tend à considérer la présence thérapeutique et ses exigences déontologiques comme non-conformes aux attentes institutionnelles carcérales. Le secret médical en détention est ainsi présenté comme entrave à la sécurité, celle-ci primant. Ainsi, dans le canton de Vaud, la Loi sur l'Exécution des Peines (LEP) est modifiée suite au rapport d'enquête administrative sur le drame de Payerne, notamment en vue de clarifier les droits et devoirs du mandataire thérapeutique dans le cadre d'un traitement ordonné par l'autorité. Est ainsi introduit un devoir pour le personnel médical d'informer la direction de l'exécution pénitentiaire de faits importants dont il a connaissance et qui pourrait porter atteinte à la sécurité de la personne, du

personnel ou de la société (art. 33e LEP)(Loi sur l'exécution des condamnations pénales (LEP), 2006).

Le Conseil d'État de Genève a quant à lui proposé la levée totale du secret médical en prison, prévoyant « l'obligation pour les professionnels de la santé de transmettre aux autorités « toutes les informations nécessaires à l'appréciation du caractère dangereux de la personne considérée » », bien que cette proposition ait été balayée en commission (Dupont, 2014). Le Conseil d'État a néanmoins proposé un amendement à son projet de loi, adopté par le Grand Conseil genevois le 4 février 2016 en maintenant l'obligation d'aviser à la charge des médecins (Ducor, 2016). L'appréciation de la dangerosité étant, comme nous l'avons vu, l'outil principal de mesure du risque de récidive, et cette compétence étant attribuée principalement aux services médicaux comme en attestent les débats sur la levée du secret médical, l'interaction entre les services pénitentiaires et les services de santé s'est alors trouvée projetée sur la place publique. En miroir à l'inadéquation de la pratique médicale en milieu carcéral, c'est la responsabilité des médecins qui est alors mise en avant dans la reconnaissance de la dangerosité. Ainsi, « selon l'art. 5A al. 2 LACP, le médecin est supposé reconnaître d'emblée la dangerosité du détenu et prévenir l'autorité. S'il ne le fait pas, il aura violé la loi. C'est ainsi que l'art. 5A al. 2 LACP inverse le mécanisme de l'art. 17 CP en l'utilisant à l'encontre du médecin, et non plus comme fait justificatif. Cette approche est susceptible de transformer le médecin en bouc émissaire, en particulier en cas de drame du type de celui d'Adeline » (Ducor, 2016, p.1200). Ce glissement vers la responsabilité des services médicaux s'est par ailleurs accentué lors des procès, notamment celui de Fabrice A., l'expertise psychiatrique ayant pris une place considérable dans le débat public.

En effet, le rôle et les méthodes des experts psychiatres ont fait l'objet de controverses durant le procès de Fabrice A., allant jusqu'à suspendre le procès pour plusieurs mois, la rigueur de l'expertise d'un des experts étant remise en cause (ATS, 2016). Un troisième expert est alors mandaté, soulevant ainsi des doutes quant à la partialité du Tribunal :

« L'expertise ne convient pas au Tribunal dans ses conclusions » (Yann Arnold in ATS, 2016)

L'expertise psychiatrique se trouve ainsi instrumentalisée, ce qui constitue « un souci récurrent exprimé par les psychiatres et largement relayé dans la littérature, celui de voir leur discipline instrumentalisée par les tribunaux » (Loup, 2018, p.45). La psychiatre, en interaction avec le

domaine pénal, se trouve ainsi progressivement dépourvue de son importance thérapeutique, réduite à son utilité expertale tendant vers une instrumentalisation au profit du champ pénal. L'aspect thérapeutique est ainsi déconsidéré, n'étant alors appréhendé qu'au travers des contraintes, du secret médical notamment, et du risque qu'il représente. La place de la santé psychique en détention est par extension reléguée au second plan, se traduisant par un manque d'investissement financier ainsi qu'en ressources humaines, nous y reviendrons. L'émission 36.9° produite par la RTS intitulée « La santé en prison » présente par ailleurs cette déconsidération, tout en y contribuant, la santé en détention n'y étant appréhendée que par les contraintes qu'elle représente et les obstacles auxquels elle se heurte.

La place accordée à la psychiatrie via l'expertise, au-delà de toute notion thérapeutique, est conséquente du fait qu'elle détermine en grande partie la sanction (Queloz, 2022). L'appréciation de la dangerosité étant, comme nous l'avons vu, intrinsèquement liée à l'atteinte à l'équilibre mental de l'individu, les individus atteints dans leur santé mentale entrent dès lors directement dans la qualification d'« individu dangereux ». Le choix de la peine et/ou de la mesure adéquate, dépend donc davantage du degré de dangerosité que représente l'individu que de l'état dangereux (Humbert, 2017), celui-ci allant de soi. Le·la juge se transforme ainsi en « *risk manager*, en expert de la dangerosité et toute l'institution judiciaire est réorganisée autour de l'idée de contrôle préventif » (Humbert, 2017, p.190). L'appréciation légale du risque, de la dangerosité ainsi que de la gravité des actes devient alors déterminante dans des cas, tels que celui de Fabrice A., dans lesquels les attentes de rétribution sociale sont particulièrement élevés. La réparation étant originellement liée à la peine, celle-ci a une importance symbolique majeure. L'idée de rétribution correspond ainsi à « une certaine conception de la justice qui veut que l'on prenne en considération le mal inhérent à l'infraction commise et qu'on lui fasse correspondre un mal équivalent (la peine) » (van de Kerchove, 2005, p.28). Le procès social de Fabrice A. ayant déjà eu lieu dans les médias, cadré autour de la récidive et du risque que ce dernier présente, il est attendu que ce dernier ne puisse jamais plus se trouver en liberté, la récidive étant considérée comme une preuve irréfutable de l'incorrigibilité d'un détenu dangereux.

« Cela ne signifie pas pour autant qu'un criminel comme Fabrice A. ne pourrait pas terminer ses jours en prison. Le dispositif de l'internement ordinaire exclut de libérer un criminel s'il représente encore une menace. L'expertise médicale régulière est déterminante. « Le débat se cristallise aujourd'hui autour de la question de l'internement à vie, souligne Yaël Hayat. Il est devenu le principal enjeu dans certains procès, au point que l'internement ordinaire, qui est

une mesure très lourde pouvant entraîner le maintien en détention à vie d'une personne, apparaît léger ou laxiste – une sorte de caresse – juste parce qu'il permet à un détenu d'espérer. Cela n'a pas de sens. » » (Lecoultre, 2017)

L'internement à vie est ainsi perçu comme la seule sentence entendable, toutes les autres n'étant pas à la hauteur, tendant vers une perception des autres peines comme trop souples, voire « laxistes ». On voit alors une hiérarchie se créer, l'internement à vie comme peine adaptée, l'internement ordinaire perçu comme trop léger, et le « petit internement », soit l'article 59, n'étant pas même perçu comme une mesure sévère malgré le fait qu'il ne soit prononcé que dans des cas « graves ».

Les affaires Marie et Adeline ont ainsi contribué à un glissement vers un cadrage de la psychiatrie pénitentiaire en termes sécuritaires. Les mesures encadrant les individus dits dangereux sont considérées comme inadaptées, à la lumière de l'axe de la récidive :

« Les mesures prévues par le Code pénal sont insuffisantes face aux condamnés dangereux. C'est à cette thèse que s'est rallié le Grand Conseil vaudois hier, en adoptant plusieurs retouches légales. Les débats générés par le drame de Payerne ont ainsi connu leur épilogue devant le Parlement cantonal. » (Cachin, 2015b)

Les autorités politiques, remises en question depuis plusieurs années, répondent ainsi aux pressions sociales par un « tour de vis pénitentiaire » (Cachin, 2015b), dont les répercussions perdurent encore aujourd'hui, axé sur la sécurité avant tout développement thérapeutique, pourtant au cœur des mesures institutionnelles. L'aspect thérapeutique devenant secondaire, le maintien en détention d'individus sous mesures thérapeutiques est alors considéré comme seule solution adaptée au besoin sécuritaire.

Or, comme le prévoit le Code Pénal, et comme le préconisent la majorité des experts, ces mesures devraient se dérouler dans des établissements de mesures, l'environnement carcéral diminuant leurs chances de progrès, comme vu précédemment. Cependant, en 2024, aucun établissement de mesure n'a encore vu le jour dans le canton de Vaud. Le nombre de personnes sous article 59 s'élève en Suisse à 713 individus en 2022, les statistiques par canton étant inexistantes, il n'est pas possible de donner un chiffre concernant le nombre d'articles 59 dans le canton de Vaud. En revanche, le canton de Vaud semble d'après le Conseil d'État être un des cantons levant le plus difficilement les mesures et accordant le moins facilement de libérations conditionnelles (Béatrice Métraux, Grand Conseil, 12.12.2018). La politique du « risque zéro » induit par les affaires Marie et Adeline

s'est en effet traduit par un frein considérable dans la levée des articles 59, pourtant initialement non concernées dans les deux affaires, ce qui se constate dans les statistiques par une augmentation du nombre d'individus sous article 59 depuis 2013 (Figure 5), qui avait pourtant diminué drastiquement depuis 2011, cassant l'augmentation du nombre de cas en détention depuis 2004[13].

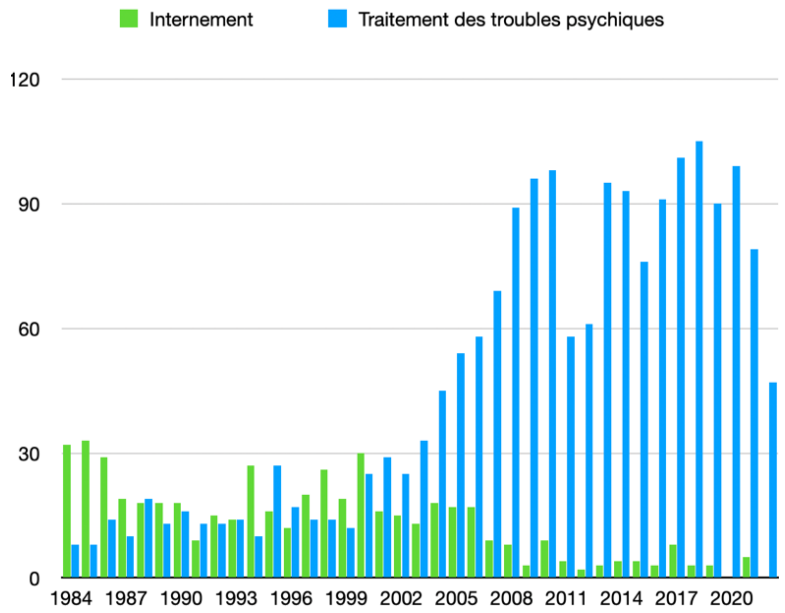

Figure 5 : Nombre d'individus incarcérés selon le type de mesure. Source : données de l'OFS

Pour des raisons sécuritaires, les levées de mesures se font donc au compte-goutte, celles-ci nécessitant une prise de risque qu'aucun parti concerné n'est prêt à prendre.

Le cadrage du problème de la prise en charge des articles 59 sous un angle sécuritaire au profit d'un angle thérapeutique induit par les événements de la dernière décennie a donc conduit à une progressive invisibilisation, dévaluation et déconsidération de cette problématique. La notion de prise en charge adéquate est donc comprise en regard de la réduction du risque qu'ils représentent pour la société, effaçant la nécessité de leur traitement dans des institutions spécialisées. Les problématiques identifiées lors de l'affaire Vogt sont alors rendues superflues en regard du cadrage sécuritaire. Cet effacement s'est ainsi traduit par un désinvestissement dans les infrastructures nécessaires à la prise en charge des mesures thérapeutiques.

[13] L'augmentation progressive du nombre de cas d'individus sous art.59 CPS en détention depuis 2004 s'explique également par une fermeture progressive des unités de soin psychiatriques de long séjour, au profit de services davantage focalisés sur les urgences psychiatriques.

4.3.5. Enjeux politiques et financiers autour de la construction d'infrastructures carcérales psychiatriques

Depuis la présentation complète de la politique pénitentiaire du Conseil d'État au Grand Conseil en 2016, la question de la santé en détention, dont la nécessité a pourtant été mise en avant lors de l'affaire Vogt, semble passée au second plan. Bien que le Conseil d'État vaudois annonçât en 2016 mettre la priorité sur les infrastructures pénitentiaires, le retard de plus de vingt ans en matière de politique pénitentiaire, notamment dans la rénovation des structures carcérales, est présenté comme un obstacle considérable dans la mise en place de structures de mesures adaptées. En effet, le traitement de la problématique de la surpopulation carcérale entamé en début de législation implique la construction d'une quantité considérable de places de détention monopolisant la majorité du budget alloué au domaine pénitentiaire.

En réponse au « tour de vis », et à la demande sociale, une initiative parlementaire a été déposée en septembre 2013 par la conseillère nationale UDC Verena Herzog, visant à faire interner sous l'article 64 toute personne ayant un pronostic de réussite thérapeutique inférieur à 50 pour cent. Elle évoque dans son argumentaire le coût des mesures institutionnelles ainsi que la pression médiatique : « On peut facilement s'imaginer les coûts énormes d'une telle pratique ; d'ailleurs, la presse s'en est récemment fait l'écho » (Initiative parlementaire : Plus d'internements, moins de thérapies, 2013). Le Conseil National n'a en outre pas donné suite à cette initiative. Ainsi, la question du financement des structures représente un enjeu central. En effet, le problème majeur de l'exécution des mesures réside dans la double injonction qu'elles incarnent, le soin et la sécurité :

« C'est extraordinairement cher. Extraordinairement cher. D'une part, à construire et ensuite à faire tourner parce que vous avez un double coût. Vous avez le coût d'un hôpital, qui est déjà extrêmement cher, plus le coût de la sécurité qu'il faut mettre là autour. Donc ce sont des établissements qui sont extraordinairement cher. Et puis c'est très difficile d'un point de vue politique, de faire une campagne avec pour thème « on va soigner les délinquants ». « Si vous votez pour moi, je vous assure que je vais mettre beaucoup d'argent dans le fait de soigner les délinquants », ce n'est pas très porteur d'un point de vue politique comme message. » (Pr Philippe Delacrausaz)

Répondant aux problématiques de surpopulation carcérale, le projet des Grands-Marais, une structure pénitentiaire qui se tiendra à Orbe, à proximité de l'établissement de Bochuz, est présenté par le Conseil d'État comme une réponse aux diverses problématiques touchant le milieu carcéral (Maspoli, 2023). Les 410 places supplémentaires répondent ainsi selon le Conseil d'État non

seulement aux problèmes de surpopulation carcérale, mais visent également à favoriser la réinsertion des détenus. La somme conséquente de 279 millions allouée au projet ne laisse ainsi que peu de place à l'allocation d'un budget supplémentaire pour la construction d'une structure spécialisée dans le traitement psychiatrique des délinquants dits dangereux.

Comme le souligne le professeur Delacrausaz, la construction de telles structures est intrinsèquement liée aux programmes politiques avec les enjeux de légitimité et de pouvoir qui les sous-tendent. Selon Guex et Buclin (2018), « L'UDC, premier parti de Suisse en termes électoraux et situé très à la droite du champ politique helvétique, dénonce ainsi régulièrement la forte augmentation du coût de la détention qui serait survenue après 2007, laquelle s'expliquerait par l'introduction d'un Code pénal « accordant davantage d'importance à la réinsertion des détenus qu'à la protection de la population » ainsi que par la délinquance commise par des immigrés (Rickli, 2013, 15) » (p.281). Le financement de toute structure supplémentaire a donc peu de chances d'être soutenu par une droite au poids politique important estimant le coût du champ carcéral déjà trop important. L'objectif de ces structures, soit traiter la maladie mentale avec pour visée la libération et la réinsertion, est alors incompatible avec les craintes de la société, dans la mesure où « il se noue à ce moment des enjeux cruciaux pour le sujet et la société qui cristallisent souvent les débats publics autour de la peur, certes légitime mais aussi émotionnellement exagérée, de la récidive » (David et al., 2011, p.192). Cette demande sociale d'une réaction concrète a dès lors rendu impossible, car non souhaitée ni souhaitable, toute forme de mise à l'ordre du jour (Henry, 2021) de la question de l'accès au traitement pour les personnes sous mesures, en faisant alors un « non-problème public » au sens d'Emmanuel Henry, « comprise dans ce cas comme une non-extension de l'arène dans laquelle existe un problème » (2021). Ainsi, les modèles d'action publique profondément ancrés dans la société que sont la prison et l'emprisonnement ne sont pas remis en question. La conception du risque de récidive et la dangerosité étant devenu les piliers normatifs de la réponse pénale, ils compliquent le décentrage et le décalage vers un paradigme sanitaire voyant dans le progrès thérapeutique un motif de libération suffisant.

4.3.6. 2020 : un nouveau tournant ?

Alors que la problématique des soins accessibles aux personnes sous mesures est restée cantonnée depuis 2013 aux rapports de Commissions des visiteurs du Grand Conseil, de la Commission interparlementaire de contrôle Détention pénale, ou encore de la Commission nationale de

prévention de la torture (CNPT), le nombre d'interventions lors des débats du Grand Conseil vaudois autour de cette problématique se sont vu augmenter à la suite de la crise Covid, à partir de mai 2020. En effet, la question de l'état de santé des détenus, non affiliée à des problématiques de dangerosité, de sécurité ou en lien avec des notions de risques ou de récidive, est progressivement mise en avant par des députés, notamment du Parti Socialiste (PS) :

« Il est donc évident que les problématiques actuelles s'agissant de la prise en charge des détenus aux besoins thérapeutiques et particuliers, en exécution de peines ou de mesures ne sera pas réglée, malgré les millions qui seront votés aujourd'hui. Or, les besoins ne vont qu'en augmentant pour ces populations particulières. La prison n'échappera pas aux débats sur le vieillissement de sa population et prise en charge spécifique, notamment dans des unités psychiatriques fermées ou semi-ouvertes. Pour rappel, en décembre 2018 lors des 2e assises de la chaîne pénale faisant suite aux premières assises qui ont eu elles lieu en 2013, l'ensemble des participants devaient déjà relever l'ultra nécessité de mettre à disposition de ces types de population, en exécution de peine ou de mesure, des établissements adaptés à leurs profils et à leurs pathologies. Mesdames et Messieurs, il existe une vie en prison et surtout une vie après la prison. J'espère que notre canton et notre ministre en charge des bâtiments saura reconnaître l'urgence de mettre ne place des infrastructures dédiées à une politique pénitentiaire orientée principalement sur la réinsertion et sur la lutte contre la récidive. Une prise en charge adaptée aux détenus aux besoins spécifiques exige des établissements adaptés à leurs profils et à leurs pathologies. Notre canton doit se doter urgemment d'une unité spécifique pour les besoins psychiatriques des détenus. » (Jessica Jaccoud (PS), Grand Conseil, 26.06.2020)

Un postulat est déposé le 9 février 2021 par Carine Carvalho (PS) en vue d'obtenir un état des lieux complet de la santé des détenu·e·s, notamment sur l'accès aux soins psychiatriques des détenu·e·s :

« Au travers de ce postulat, on touche à des questions en lien avec l'assurance maladie et la participation des personnes détenues aux frais médicaux, la prévention et le traitement des maladies contagieuses, le traitement des addictions, les conditions de détention des personnes souffrant de troubles psychiques, l'insuffisance en unités de soins psychiatriques ou les effets sur la santé de la durée excessive des séjours en zone de détention. » (Vassilis Venizelos, Grand Conseil, 9 février 2021)

Peu après, une interpellation est déposée au Grand Conseil par Sébastien Pedroli (PS) avec pour objet « Mesures institutionnelles, le canton de Vaud en fait-il assez ? » partant du constat de la prise en charge des mesures sous un angle qui n'est pas sanitaire ou thérapeutique :

« Il apparaît en effet que, malheureusement, le canton de Vaud, à l'image d'ailleurs de ce qui est le cas dans plusieurs cantons suisses, ne semble pas disposer de suffisamment d'établissements prévus pour ce type de mesures, ou en tout cas ne dispose que de peu de places en milieu fermé. Certes, il semblerait qu'un certain nombre de détenus soient

placés à Curabilis à Genève. Malgré cela, il apparaît que de nombreux prévenus, alors qu'ils devraient suivre un traitement institutionnel dans un établissement prévu à cet effet, se retrouvent placés en détention au même titre que les autres prévenus. Ainsi, il est à craindre que le traitement qui est infligé ne soit pas de la qualité requise et que, finalement, ces mesures, qui peuvent se prolonger de 5 ans en 5 ans, doivent malheureusement être régulièrement prolongées parce que le traitement a peu de chance d'aboutir en étant suivi en milieu carcéral. » (Interpellation Sébastien Pedroli - Mesures institutionnelles : le canton de Vaud en fait-il assez ?, 2021)[14]

De même, dans l'espace médiatique, une évolution peut être constatée à partir de 2020. En effet, alors que la problématique de l'internement à vie prend de nouvelles formes autour des questions de radicalisation en détention[15], un nombre croissant, bien que peu significatif, de sujets ayant trait à la santé mentale en détention voient le jour. Cette évolution s'est par ailleurs accentuée avec la création en août 2021 du Collectif 59, une action de l'AMPP, une unité du GRAAP, cherchant à faire advenir la prise en charge thérapeutique des articles 59 en un problème public. La création de ce collectif a ainsi motivé la production de diverses émissions de télévision diffusées par la RTS, organisme principal en Suisse romande, donnant ainsi une visibilité certaine à la problématique des soins psychiatriques en détention. Première étape de la constitution d'un mouvement social, l'existence de ce collectif ne va en revanche pas de soi dans le contexte romand marqué par un cadrage avant tout sécuritaire de la problématique de la prise en charge des mesures institutionnelles. Alors que le collectif semble faire tendre la prise en charge thérapeutique des articles 59 vers sa constitution en un problème public, la mobilisation autour d'une telle thématique se heurte à un certain nombre d'obstacles.

4.4. Obstacles à la mobilisation

4.4.1. Une thématique au croisement de multiples formes d'invisibilisation

Pour comprendre pourquoi certains problèmes deviennent des problèmes publics alors que d'autres restent dans l'ombre, il est nécessaire de se pencher sur les rapports de force et de pouvoir, entre les groupes impliqués. En effet, certains sujets et certains groupes rencontrent davantage de difficultés que d'autres dans le processus de publicisation. C'est notamment le cas des mesures

[14] Le conseil d'État a répondu à l'interpellation dans un délai de 4 mois en renseignant chaque question adressée, répondant ainsi à l'interpellateur, qui n'a pas accepté la réponse sans y donner suite.
[15] Notamment avec la médiatisation d'un fait divers d'un homme atteint dans son équilibre mental ayant poignardé quelqu'un au nom du djihadisme.

institutionnelles, qui cumulent un grand nombre d'obstacles, freinant ainsi la mobilisation autour d'un tel sujet. Ce sont ces obstacles que nous allons explorer dans cette partie.

Tout d'abord, pour se mobiliser autour d'une cause, il faut que la cause puisse être entendable, compréhensible. Il est nécessaire de pouvoir l'expliquer, la simplifier, la vulgariser afin de la rendre accessible au grand public (Neveu, 2017). Or, de par la multitude d'acteur·rice·s et d'institutions en jeu, les spécificités pénales, les spécificités psychiatriques, l'implication de causes elles-mêmes complexes et controversées[16], l'impact émotionnel ou encore le fait que le sujet se rattache à d'autres sujet sensibles ou tabous comme la mort, la maladie mentale ou la sexualité, les mesures institutionnelles représentent un cas d'une grande complexité qui implique un grand nombre d'explicitations, de contexte ou encore de jargon, ce qui rend le cas très difficile à présenter à la population. L'émission 36.9° est un exemple de la difficulté rencontrée par celleux qui souhaitent s'approprier le sujet de la santé mentale en détention, sans pourtant rentrer en détail sur les spécificités pénales des articles 59 à 64 du CP. Avant de se lancer dans son sujet, Vanessa Bapst, réalisatrice de l'émission, a dû rencontrer divers spécialistes de différents milieux (avocats, psychiatres, etc.) afin de comprendre avant tout les contours du sujet et ses spécificités, et a négocié des mois durant l'accès aux centres de détention romands, qui lui a par ailleurs été refusé dans tous les centres de détention contactés à l'exception de l'Établissement de détention La Promenade à Neuchâtel[17]. Les 20 minutes qui lui étaient accordées pour son sujet se sont alors, après beaucoup de négociations, transformées en 43 minutes d'émission, les 20 minutes initiales n'étant pas suffisantes pour traiter du sujet, qui ne va pourtant pas en profondeur sur la question des mesures institutionnelles. Peu de gens, et de journalistes, sont prêt à se lancer dans l'explication d'un tel sujet et d'en assumer la vulgarisation. Lors de notre entretien, Mme Bapst et moi avons par ailleurs pu échanger sur nos phases d'exploration du sujet respectives et notre ressenti commun face à un sujet à « tiroir » qui nous a souvent amené à nous questionner sur le choix de notre sujet. Il s'agit donc d'un objet difficile à rendre visible par sa complexité, dont la visibilité repose sur les personnes au fait du sujet et de ses nuances. Nous l'avons vu, le problème du manque de soins en détention et de l'absence de structures de mesures n'est pas défendu par les politiques, frileux de soutenir un projet trop controversé, ni porté par un corps médical dont la position ambigüe oscille

[16] Le secret médical en est un bon exemple.
[17] Nous reviendrons plus loin sur l'obstacle que représente l'accès à l'information ainsi qu'aux partenaires de terrain.

entre désaccord affirmé par des prises de paroles dans l'espace médiatique, et subordination aux mandats thérapeutiques, s'accordant sur l'objectif final de traitement thérapeutique malgré les circonstances. Seules les personnes concernées par la détention sont alors à même de se mobiliser pour rendre public le problème que constituent pour elles les mesures institutionnelles. Or, les groupes à même de visibiliser cette problématique sont eux-mêmes invisibilisés à divers niveaux dans l'espace public.

Les premières personnes concernées par le manque de prise en charge thérapeutique et de places dans des structures de soin adaptées sont les personnes astreintes à une mesure institutionnelle, appelées « les articles 59 ». Comme il a été établi depuis le début de ce travail, ces personnes se retrouvent sous article en raison d'un trouble mental. Or, ce trouble mental représente pour beaucoup un frein à leur mobilisation, pour des raisons sociales ou psychiatriques. En effet, l'accès à la parole publique est rendu difficile (Costes & Dumas, 2018 ; Deutsch & Dutoit, 2015) du fait de la sous-représentation du trouble mental, du tabou qui l'entoure ou encore des représentations péjoratives ou erronées (Rousselin, 2019). Selon Rommelaere et Vyt (2021), la rhétorique de l'absence de discernement décrédibilise d'emblée les personnes atteintes dans leur santé mentale, réduisant ainsi leur marge de mobilisation. L'anosognosie, soit l'absence de conscience ou une conscience amoindrie de la présence d'un/de trouble/s constitue également selon plusieurs proches un frein à leur propre action, mais également à l'action entreprise pour eux :

« On voit que c'est, on n'a pas beaucoup de chances, et ce sont vraiment des luttes, il faut- c'est vraiment des luttes quoi. Il faut vraiment s'engager personnellement. Et puis il faut être avec des gens qui sont difficiles, qui quelquefois même nous cassent le travail qu'on fait. On va essayer de les aider malgré eux, on doit les aider parfois malgré eux. » (Me Kathrin Gruber)

Certains proches m'ont également fait part de leurs incertitudes quant à l'impact que peut avoir la mobilisation sur les personnes sous article 59, le sens de la réalité étant parfois biaisée par le trouble :

« (…) ils ont demandé à [mon proche] s'il était d'accord de faire partie de ce groupe. Qu'on pouvait le défendre, dans le sens de dire que sa place n'était pas dans une prison, mais qu'il fallait trouver un autre endroit. Lui, il a accepté dans le sens où il s'est dit « ça fera bouger les choses ». (…) C'est bien, et puis en même temps, des fois, c'est- par rapport à lui, des fois je ne suis pas si sûr si c'est toujours bien parce que ça lui donne un peu un sentiment de « Ouais, je suis dans la justice, je vais me défendre », et puis c'est peut-être un petit peu… Je n'aimerais pas que ça le rende arrogant

et qu'il croit que finalement, ce qu'il a fait ce n'est pas grand-chose, c'est passé. Non il n'est pas comme ça, il reconnaît, il reconnaît. Il reconnaît. » (Proche)

A la difficulté de prise de parole pour les personnes présentant un trouble mental s'ajoute le frein institutionnel de la détention. En effet, comme nous l'avons vu, une majorité de personnes sous articles 59 effectuent leur mesure dans un établissement pénitentiaire. L'entrée en détention s'accompagne pour chaque détenu·e d'une perte de la capacité d'action et de parole publique (Auriel, 2021). La mobilisation, ou revendication, venant de détenu·e·s peut alors prendre trois formes. Elle peut se faire au sein du centre de détention, avec le soutien d'autres détenu·e·s partageant la même cause. Or, le contrôle des moindres faits et gestes des détenu·e·s compromet leur participation à des groupes ou associations, « l'accès aux publications écrites et audiovisuelles est encadré tandis que l'accès à l'internet et aux sites d'information est prohibé »[18] (Auriel, 2021, p.2). Attentifs aux activités et informations transmises entre détenus, dans un contexte de lutte contre le terrorisme craignant de faire de la prison un « foyen de radicalisation » (de Graffenried, 2016), craignant les manifestations qui virent aux émeutes, les autorités tendent à limiter les activités revendicatives des détenus, limitant ainsi les droits des détenus par les exigences de l'ordre pénitentiaire (Auriel, 2021).

La deuxième manière pour les détenu·e·s de faire entendre leurs voix et leurs revendications se fait au travers des médias. A la difficulté d'intéresser ces derniers avec un sujet considéré comme « peu vendeur » s'ajoutent les difficultés de « captation » de la parole et du témoignage des détenu·e·s. En raison de leur éloignement géographique du reste de la société, intention même de la prison (Milhaud, 2009), les détenu·e·s sont une population difficile d'accès pour les médias :

« Monsieur-Madame-tout-le-monde ne peut pas aller rendre visite à tel ou tel détenu, à moins d'avoir une bonne raison, d'être un proche par exemple. Dans ce cas, il doit suivre toute une procédure. Pour les journalistes, ce n'est pas évident. Et cela prend énormément de temps. » (Madeleine Pont).

D'après la reporter Vanessa Bapst, certains cantons, comme le canton de Genève, appliquent même une politique « zéro médias » dans leurs centres de détention, privant ainsi les détenu·e·s d'un accès à la parole publique par ce biais.

[18] Bien que la recherche d'Auriel (2021) porte sur le contexte français, le propos est valable pour le contexte suisse.

Finalement, les détenu·e·s peuvent accéder à la parole publique par le truchement de tierces personnes. Invisibilisé·e·s par leur éloignement, les détenu·e·s peuvent en effet faire entendre leur voix au travers de personnes insérées dans la société, notamment par le biais de leurs proches. Comme nous le verrons, la mobilisation des proches ne va pas de soi. Selon les contextes, les proches « qui partagent plusieurs points en commun, ne se perçoivent pas comme un groupe collectif ni ne se constituent comme tel » (Ferreccio & Manrique, 2019, p.38), d'autant que ces personnes portent de manière indirecte le double stigmate de l'incarcération et de la maladie mentale de leur proche. De plus, le contact avec les proches peut parfois être inexistant, pour autant que les personnes sous articles 59 aient un entourage qui les soutiennent. Les liens, souvent affaiblis par des parcours de délinquance, de toxicomanie et des aller-retours en hôpitaux psychiatriques, sont souvent rompus, ou mis à mal par la détention.

« [Nom du proche], sans qu'on le réalise, il s'est senti déboussolé. Et il n'était pas aussi solide qu'on le pensait. Et puis c'est là où ça a dérivé. Et le problème, c'est que c'est descendu toujours- c'était jamais trop important, mais c'est descendu par paliers. Et puis ça n'a fait que descendre quoi. Et ça continue, disons, on n'a pas fini de- voilà, en fait, comment on a perdu un peu notre [proche]. Et les drogues, bon, ont révélé une schizophrénie. Oui, alors après c'est toujours la poule et l'œuf, hein. Est-ce qu'il est devenu schizophrène à cause des drogues ou les drogues ont aidé à découvrir la schizophrénie ? » (Proche)

De plus, « faire « son temps » *dedans* et maintenir des liens avec *dehors* sont souvent décrits comme difficilement conciliables » (Ricordeau, 2019b, p.130), ce qui se traduit par un sentiment d'éloignement des proches. Les barrières institutionnelles rencontrées par les médias sont alors renforcées lors d'un contact régulier et personnel, familial, amical ou intime, qui engendre un besoin d'informations que les centres de détention sont réticents à donner aux proches. En effet, à des fins de prévention d'évasions, les informations quant au transfert des détenus d'une prison à une autre ne sont pas transmises aux proches, qui ne sont informés d'un transfert que lorsque celui-ci a déjà eu lieu, mettant à mal un contact suivi avec leur proche en détention.

« Et puis ils ont décidé de le changer de prison pour sa sécurité. Donc un jour il me dit « on va me transférer au Tessin ». J'ai dit « Ah bon ? ». Pour finir ils ne l'ont pas mis au Tessin. » (Proche)

Ainsi, les proches des détenu·e·s se trouvent de fait exclus du système, nécessitant une sollicitation active pour obtenir des informations concernant leurs proches en détention. Ces proches subissent eux-mêmes une invisibilisation, sous de nombreuses formes (Ricordeau, 2019b). Très peu ont

accès aux réseaux organisés entre tou·te·s les intervenant·e·s autour du patient-détenu, et sont rarement, si ce n'est jamais, consultés quant à leur prise en charge, malgré la ressource qu'ils représentent :

« Le médecin était d'accord de nous recevoir, il y avait son infirmier aussi. Mais je sais plus si on a parlé de ça ou… ou bien est-ce qu'on… je me souviens plus. Mais c'était une prise de contact, après il a dit « Ah on se reverra au mois de septembre », et puis plus rien. Après lui il a quitté le service, et puis… Et puis c'est difficile d'avoir des contacts avec les médecins. Très difficile même. Moi je pense que c'est utile qu'il y ait les proches. Oui, c'est très utile. » (Proche)

De façon générale, selon Ricordeau, « les proches de personnes détenues sont également largement ignorées par les politiques publiques. On peut s'en surprendre car, en matière de prévention de la délinquance et de la lutte contre la récidive, la qualité des liens sociaux est généralement considérée comme un facteur déterminant » (Ricordeau, 2019b, p.121). C'est en effet quelque chose qui se retrouve dans les propos des proches du GRAAP :

« Je trouve que c'est, que nous, on connaît le patient depuis son enfance, on peut être un cran plus, je pense, pour ceux qui les soignent, hein ? Parce qu'on le connaît. Et puis eux ils reconnaissent aussi que si le patient il a un bon lien avec sa famille, c'est quand même une ressource, quoi. » (Proche)

Mis de côté par le système, les proches, pourtant les plus à même de prendre la parole étant donné leur insertion sociale, se trouvent investi·e·s d'une mission dans un monde qui leur est, pour la plupart, parfaitement inconnu. Leur méconnaissance du fonctionnement du système pénal et carcéral les met encore à l'écart, les invisibilisant davantage.

« Autant c'est dramatique de découvrir tout ça, autant c'est encourageant de savoir. OK, ça on peut faire maintenant, ça- c'est là où il faut bouger parce qu'on se sent tellement impuissants face à une machine dont on a aucune idée de comment, ouais, comment ça tourne. » (Proche)

A la lumière des travaux de Gwenola Ricordeau, une perspective féministe sur la situation des femmes proches de détenus (mères, épouses, compagnes) permet également de considérer l'invisibilisation des proches au prisme des dynamiques de genre qu'implique le système carcéral. Selon les données produites par l'Office fédéral de la statistique pour l'année 2022, il y a en moyenne plus de dix fois plus d'hommes que de femmes qui purgent une mesure thérapeutique à

l'art. 59 CP[19]. Ainsi, les proches qui assument les coûts sociaux de la prison, qui se rejoignent aux portes des établissements pénitenciers, puis dans les groupes de parole, sont majoritairement des femmes. Sans soutien externe, il est difficile pour ces groupes d'imposer leur voix face à des institutions dont chaque échelon, chaque sphère, est représenté en grande majorité par des hommes. En effet, « le différentiel d'accès entre les hommes et les femmes à l'espace public s'observe également ici » (Ricordeau, 2019b, p.2), dans les mouvements de proches, qu'ils soient abolitionnistes ou non. Souvent cantonnées à un rôle de *care* et d'accompagnement, ces proches ne sont souvent entendues qu'au travers de leur fonction de « rapporteuses » de l'expérience des hommes incarcérés, leur expérience personnelle n'étant souvent pas entendue. Dans ce rôle de rapporteur·euse de l'existence et des injustices vécues par les détenus, les proches doivent alors faire face au regard externe sur leur situation, ce qui se révèle parfois délicat :

« Elles ne se pressent pas au portillon, les personnes qui ont le courage, - pas le courage, mais simplement la force intérieure, je dirais, pour affronter tout ça, tout ce que ça implique de visibilité et d'exposition. » (Madeleine Pont)

En effet, le regard porté sur les détenus, les articles 59 et leurs proches est rarement exempt de jugement, ce qui augmente les réticences de ces derniers à investir l'espace public pour prendre la parole. C'est ce jugement, issu de la stigmatisation et des stéréotypes entourant la maladie mentale que nous allons désormais explorer.

4.4.2. Stigmatisation et stéréotype

4.4.2.1. Bad or Mad ? La stigmatisation de la maladie mentale

Les discriminations vécues par les personnes atteintes dans leur équilibre mental découlent du *stigmate*, au sens de Goffman (1964), que représentent les troubles et maladies mentales. Contrairement au stigmate physique, les personnes atteintes dans leur santé psychique et mentale ne portent pas sur elles « l'information sociale » permettant de les identifier comme « discréditables » (Goffman, 1964). Cet invisible revêt ainsi « un caractère d'illogisme et d'irrationalité : « Ils ont peur car elle ne se voit pas la maladie. Les maladies qui se voient on sait mais, nous, ça ne se voit pas » (entretien usager) » (Costes & Dumas, 2018, p.7). Les

[19]Les statistiques de 2022 comptabilisent 654 hommes contre 59 femmes sur l'ensemble de la Suisse (Office fédéral de la statistique, 2023). Seules les personnes détenues au moins un jour dans un établissement pénitentiaire pendant l'exécution de leur mesure sont comptabilisées dans la statistique. Toutes les personnes qui ont séjourné uniquement dans des institutions privées (foyers, cliniques psychiatriques-forensiques, etc.) ne sont pas relevées.

représentations associées à la maladie psychique peuvent être classés selon Giordana (2010) en trois catégories : la dangerosité et la violence, l'imprévisibilité et l'irresponsabilité, et enfin la perception d'un comportement infantile. Costes et Dumas (2018) mettent en avant les formes de traitement médiatique métaphorique qui est fait de la maladie mentale en opposition au traitement de la maladie physique, qui tendent à limiter « l'émergence de sentiments d'empathie à l'égard des personnes atteintes de troubles psychiques et elles ne facilitent pas l'évolution des représentations sociales, comme en atteste par ailleurs le maintien d'une certaine mise à distance » (p.7). Cette absence d'empathie et la mise à distance qui en découlent tendent par ailleurs à se cristalliser autour de l'image de dangerosité associée à la maladie psychique lors d'un passage à l'acte délictuel voire criminel :

« Donc l'autre il comprend aussi mieux. Que c'est une maladie. Parce que là ils ont dit que c'était de la méchanceté, que c'était vraiment un monstre, que c'était… Bien sûr que c'est monstrueux ce qu'il a fait… Après, il y a tout- il a dit Monsieur Giannakopoulos [directeur de Curabilis] qu'en anglais ils disent « Bad or Mad ? » » (Proche)

« C'est là où on s'est dit « mais attends », si on avait su, on aurait dit « oui mais c'est probablement des gens dangereux. C'est probablement la meilleure chose à faire, de les enfermer ». On aurait pu avoir ce raisonnement. » (Proche)

Ainsi, au travers de la perception de la dangerosité perçue s'ajoute la projection de l'enfermement, celle-ci se confirmant lors d'un passage à l'acte. La stigmatisation de la maladie psychique se trouve augmentée par le stigmate de la détention (Lehalle, 2019), l'incarcération venant confirmer un statut de dangerosité et de criminalité endossée par la personne atteinte dans sa santé psychique et mentale.

4.4.2.2. La propagation du stigmate : le cas des proches

Par effet de ricochet, les proches de personnes incarcérées, en particulier les familles (parents et enfants notamment) subissent également la stigmatisation de la détention. Tou·te·s les proches rencontrés ont fait part de l'humiliation ressentie initialement lors de l'incarcération de leur proche[20].

[20] Il est important de noter que plusieurs proches ont précisé ne plus avoir de problème avec le fait de dire avoir un proche en détention.

« En fait on est tellement pris à part d'un monde qu'on ne s'imaginait même pas. Et c'est humiliant. Et du coup on pourrait avoir tendance à se renfermer. » (Proche)

« C'est dur la première fois. La première fois que vous allez en prison voir votre fils, ou un enfant, c'est le monde qui vous tombe dessus. Et puis c'est clair qu'on n'a pas forcément envie de le dire. » (Proche)

Beaucoup de proches refusent de témoigner à visage découvert, très peu ont par ailleurs répondu à mon appel pour des entretiens. Cela peut être expliqué par le fait que les proches, en particulier la famille, portent souvent une image « d'échec », à qui on attribue souvent la responsabilité de la délinquance et la criminalité des proches :

« Et de sortir du cas individuel et pour montrer à quel point c'est un problème de société, et non pas celui d'un gosse qui a mal tourné, ou de familles qui sont incapables d'élever leurs gamins, ou je ne sais quoi encore, qui peut refléter les représentations que l'on se fait de la violence chez un patient psychique. » (Madeleine Pont)

« Je pense que quand on pense aux proches des détenus en général, sans le vouloir on juge, n'est-ce pas ? Moi-même, avant d'être concernée par cette problématique je pensais que c'étaient des familles décousues, avec plein de problèmes de drogues, d'alcool et de violence. Mais je pense que quand on vient dans un groupe de proches, on voit que ce sont des gens comme toi et moi, comme tout le monde. » (Karen Hafsett Nye)

La représentation de la responsabilité des proches et la honte qui en résulte freinent donc la volonté de prise de parole de celleux-ci.

Enfin, la stigmatisation de l'incarcération est vécue différemment des détenus par les proches du fait de l'ambiguïté de leur statut. En effet, les proches sont un groupe qui se constitue habituellement sous un statut de « victime collatérale », qui paient le prix de la détention tout en étant *dehors*.

Or ce statut de victime est difficilement reconnu publiquement, en miroir à l'image des « vraies » victimes et de *leurs* proches. L'image de la victime a pris une place qui ne cesse de croître, les associations de victimes notamment « jouissent de la reconnaissance institutionnelle et juridique et peuvent prétendre à une place dans l'espace public qui leur confère une reconnaissance sociale et un statut » (Grinshpun, 2019, p.1). L'émotion que suscite le statut de victime n'a également de cesse de gagner de place dans l'espace public, en particulier via les médias. En effet, selon Grinshpun « les émotions comme la compassion et l'indignation, qui participent à la construction

du discours victimaire, nourrissent le dispositif médiatique de manière spectaculaire » (2019, p.7). Comme nous allons le voir, les émotions ont constitué dans le cadre des mesures institutionnelles un frein considérable à la mise en avant publique et à la réaction politique face au problème que représente le manque de place en institutions.

4.4.3. Quand les émotions façonnent les politiques publiques

4.4.3.1. Altérisation et distance sociale : mise à l'écart des « monstres criminels »

Le cadrage politique et médiatique des articles 59 a, on l'a vu, largement été déterminé par les affaires Marie et Adeline. Face à un sujet dont la complexité n'est plus à démontrer, la facilité du stéréotype s'est imposée. En effet, comme précédemment discuté, les médias sont réticents à s'aventurer dans l'explication complexe et sinueuse des mesures institutionnelles, en favorisant une vision basée sur les émotions et la caricature où les articles 59 sont dépeints comme des « monstres criminels ». C'est ce que l'on peut constater dans l'émission de Temps Présent produite par la RTS, diffusée le 16 novembre 2023, intitulée *Affaire Adeline, que faire des grands assassins ?*. Centrée sur les criminels considérés comme les plus dangereux, le cadrage choisi est d'emblée ciblé sur la dangerosité. Dès les premières minutes, l'émission reprend les codes du fait divers, qui a pour but et pour critères de portraire des personnages dans des rôles simplistes et caricaturaux (Gonon, 2017) : une victime innocente, mère de famille, face à un monstre prédateur dangereux, manipulateur qui est capable de tout et ne s'arrêtera jamais. Les articles 59 y sont alors dépeints comme un tout, regroupés dans cette même catégorie de grands dangers qui menacent la population. Après avoir définit les articles 59 comme « petit internement », appellation courante mais qui ici a un effet de regroupement entre les articles 64 et 59, ne permettant qu'une faible distinction entre les articles 59 et 64, la différenciation entre les « grands criminels » et les articles 59 est présentée comme résident dans la possibilité évolutive des articles 59. Cette possibilité d'évolution est en revanche récriée en fin de reportage par la famille, affirmant ne pas croire en une quelconque forme de rédemption des individus internés, l'amalgame entre internement et « petit internement » planant. L'émission pose la question de la réinsertion de manière presque rhétorique, dont la réponse souhaitée est implicite : faut-il réinsérer des individus dangereux, au risque de reproduire le scénario du meurtre d'une jeune fille mettant en deuil toute une famille, dévastée depuis 10 ans, dont la mère tourmentée dit ne pas pouvoir mourir paisiblement à l'idée

que de tels individus puissent ressortir un jour ? Tout dans la construction de l'émission pousse les auditeur·ice·s à s'y opposer. L'émission débute sur la présentation de l'expérience de la famille, pleine d'émotion, puis présente de manière détaillée les spécificités pénales des mesures thérapeutiques, en regroupant par ailleurs tous les types de mesures, pour enfin revenir à l'expérience de la famille. L'encadrement du sujet par le témoignage des proches, présentées comme victimes collatérales démontre le caractère fortement émotionnel, qui portrait les mesures du code pénal sous l'angle du risque qu'elles représentent, par le prisme de la dangerosité et de la récidive.

Cette émission, dans la continuité du traitement médiatique des affaires Marie et Adeline, pose donc le cadre de la manière dont sont traités les mesures thérapeutiques en Suisse romande. Ces affaires n'ont pas simplement lancé un mouvement de peur qui s'est traduit par un « serrage de vis » institutionnel, elles ont contribué à offrir un cadrage à la question des personnes atteintes de troubles mentaux comme étant des dangers à maîtriser, cristallisant ainsi le paradigme sécuritaire. Dès lors que la question du trouble mental en détention est présentée comme dangereuse, la population ne la comprendra qu'en termes de sécurité, de dangerosité, et donc de nécessité de protection de la société par l'incarcération. Le travail de toute personne souhaitant faire changer les avis sera alors premièrement un travail de recadrage, c'est-à-dire de présenter la question du trouble mental et du crime sous un autre angle, avec une autre grille de lecture. Or, le fort ancrage émotionnel du cadrage médiatique freine passablement toute forme de recadrage du sujet. La figure du patient-détenu est alors pratiquement impossible à défendre, ce qui se traduit par des propos de la part des politiques tels que « je refuse qu'on ait de la compassion pour ces criminels », ou « il faut penser aux victimes ». L'importance de la victime est en effet primordiale dans la construction médiatique des émotions, d'autant plus considérant l'hétérogénéité les crimes punis par les mesures et donc des victimes touchées aux profils hautement émotionnels, y compris des jeunes enfants.

4.4.3.2. La compassion change de camp : le statut de la victime[21]

La focalisation des médias sur un sujet spécifique dépend de l'émotion qui entoure le sujet en question (Tétu, 2004). Dans le cadre des faits divers, l'intérêt médiatique est croissant pour les affaires où les victimes correspondent au stéréotype de la victime idéale théorisé par Nils Christie

[21] Les éléments de cette partie sont issus d'un travail de séminaire produit conjointement avec Nastia Kordo dans le cadre du cours Sociologie du droit dispensé par Dr Sandrine Baume en automne 2022.

(1986). Christie identifie 6 caractéristiques qui contribuent à faire d'une victime la victime idéale. Premièrement, la victime doit être faible par rapport à son agresseur. Cela inclut les femmes, les personnes malades, très jeunes ou au contraire très âgées. La victime doit agir de manière vertueuse ou, au moins, vaquer à ses occupations quotidiennes au moment de l'agression. Elle ne peut pas être blâmée pour ce qui lui est arrivé. Elle a la bonne combinaison de pouvoir, influence ou sympathie pour être qualifiée de victime sans menacer des intérêts qui seraient opposés. L'agresseur est quant à lui, grand et méchant (sans équivoque), et inconnu de la victime. Lorsque la victime réunit plusieurs de ces caractéristiques, elle est plus susceptible de s'attirer la sympathie et la compassion du grand public. Par conséquent, ce stéréotype est souvent utilisé par les médias afin d'évaluer l'intérêt médiatique d'une affaire criminelle (Dignan, 2004). Il est effectivement plus simple de provoquer de l'émotion et de l'indignation lorsque la victime suscite de la compassion et de la pitié chez le public. De plus, le statut de victime facilite la création d'un « récit crédible, qui sorte du drame de nos vies ordinaires. » (Tap, 2005, p.54). Des sondages de victimisation, tels que le British Crime Survey, ont relevé que la majorité des victimes d'infractions ne correspondent pas à la victime idéale, leur profil se rapprochant parfois plus de celui des auteurs (Dignan, 2004). Cela accentue le caractère exceptionnel de la victime idéale, la rendant d'autant plus intéressante pour les médias.

Ce qui réunit tout particulièrement les cas de Marie et Adeline, et a contribué à faire de ces affaires un séisme politico-médiatique, est le profil des victimes. En effet, toutes possédaient un grand nombre d'attributs identifiés par Christie (1986) qui font d'elles des victimes idéales. Ce sont de jeunes femmes face à des agresseurs masculins, innocentes et irréprochables. Dans le cas de l'affaire Adeline, celle-ci, dans le cadre de sa fonction de socio-thérapeute, agissait dans l'objectif d'aider son futur agresseur, dans une démarche vertueuse, et n'est pas responsable de ce qui lui est arrivé. En effet, le manque de soutien de la socio-thérapeute par l'institution et d'encadrement de sa pratique ont été pointé du doigt dans les médias (Bellot, 2015), et les disfonctionnements institutionnels au sein de la Pâquerette disséqués dans les médias genevois, ayant pour résultat la fermeture de l'institution. Bien que certaines instances politiques genevoises aient qualifié cette fermeture de « simple mesure opérationnelle » (Cupelin, 2015) due à l'insuffisance du nombre de détenus, des doutes ont été émis sur les véritables motivations de la fermeture d'une telle structure. De plus, le fait qu'elle soit une jeune maman, symbole de pureté et d'innocence, a été souvent relevé dans les médias. Sa maternité renforce non seulement son innocence mais également sa

vulnérabilité. Ainsi, la victime idéale suscite un grand intérêt auprès des médias, par sa capacité à provoquer de l'émotion et à créer un récit. Cette image véhiculée par les médias est ensuite reprise par des entrepreneurs moraux ou des politiciens afin de promouvoir les intérêts des victimes ou influencer la manière dont l'auteur est traité (Dignan, 2004). Cela peut ensuite avoir des répercussions sur le traitement de l'affaire par la justice, comme dans le cadre des mesures thérapeutiques. En effet, les attentes de réparation ne sont que renforcées par l'attention croissante portée aux victimes. Cette attention se constate par le développement croissant de dispositifs de soutien aux victimes, la place grandissante accordée aux victimes dans les procès, ou encore le développement d'une nouvelle branche de la criminologie, la victimologie. Les caractéristiques de l'auteur importent peu, la rétribution pour les actes commis est nécessaire, par respect pour la victime et les victimes collatérales, soit la famille. Cela se constate souvent dans les cas où les auteurs sont jugés irresponsables : « L'irresponsabilité du tueur, un fait dur à admettre pour la famille » (Maspoli, 2021). La maladie ou le trouble mental ne peuvent alors constituer qu'un élément aggravant aux yeux de la société : « Alors qu'autrefois, les anomalies semblaient aller dans le sens de l'adoucissement des peines, en raison d'une atténuation de la responsabilité, de nos jours, avec la montée en puissance de la victime et de l'opinion publique, il en résulte que dans la pratique, l'altération du discernement contribue à une aggravation de la peine » (Humbert, 2017, p.188). Le statut accordé à la victime, même symbolique, remet donc en question le principe d'impunité des malades, privés de toute forme de compassion en regard de leur déséquilibre mental, ce qui conduit à attendre des sanctions plus dures, plus fermes et plus longues, peu importe la condition des auteurs.

4.4.3.3. Ce que les paniques morales font à la politique

Nous l'avons vu, les mesures institutionnelles ont donc été projetées sur la scène médiatique par le biais du fait divers. Du fait du traitement propre à ce genre, les protagonistes ont été dépeints au travers de leurs caractéristiques caricaturales et stéréotypées, suscitant une forte émotion chez le public. De plus, les individus soumis à des mesures thérapeutiques sont dépeints comme un tout, indépendamment des infractions commises, sous l'angle du danger que peuvent représenter des grands criminels, meurtriers et violeurs multirécidivistes. La présentation sous ce jour correspond à un moment de « panique morale » au sens de Cohen (2004). Celui-ci décrit en effet les paniques morales comme le moment où « une condition, un incident, une personne ou un groupe de

personnes sont brusquement définis comme une menace pour la société, ses valeurs et ses intérêts » (Chaumont, 2012, p.2).

Ainsi, le cadrage qui s'est imposé à la suite des affaires Marie et Adeline est celui de la panique morale. Cet aspect s'exemplifie par lui-même dans les « moments » ou sont discutées, ou du moins évoquées, les mesures thérapeutiques dans la presse. On constate dans les deux périodiques Le Courrier et 24H trois « moments » de mise en avant des débats autour des mesures. Une première légère augmentation de publications a lieu en 2010, à la suite de l'affaire Skander Vogt, une deuxième augmentation drastique en 2013 suite aux affaires Marie et Adeline, puis une dernière augmentation légère en 2017 au moment du procès de Fabrice A., meurtrier d'Adeline. En dehors de ces moments, les mesures institutionnelles sont évoquées lors d'affaires liées au terrorisme, à la pyromanie, à la pédophilie ou à des cas d'abus sexuels. Dans ces cas, les mesures institutionnelles ne sont pas directement au centre du propos, mais sont évoquées comme outils de prise en charge d'individus perçus comme dangereux. Elles sont présentées de manière systématiques comme moyen de maîtriser des individus menaçant pour la société, ses valeurs et sa morale.

Le cadrage sous l'angle de la panique morale cristallise l'image dramatique et dangereuse que portent les mesures thérapeutiques, considérées de manière homogène comme un tout menaçant en miroir à l'hétérogénéité des crimes et des victimes. La « panique » que provoquent alors les individus sous mesures est augmentée par la sensation de récurrence et de fréquence dans les drames relayés par les médias, comme manifesté par l'occurrence rapprochée des deux affaires Marie et Adeline, donnant une impression d'ampleur et d'urgence. Cette construction de l'image des mesures institutionnelles contribue ainsi à donner aux personnes atteintes dans leur santé psychique et mentale une image dangereuse qui alimente ainsi le paradigme de la dangerosité et de la récidive. Elles permettent ainsi aux opposants à la politique pénitentiaire de gauche de jouer sur la sensation d'urgence et le besoin d'action qu'elles induisent afin de remettre en cause la légitimité du pouvoir en place. Les solutions avancées par la droite s'imposent dès lors comme souhaitables et adaptées, donnant l'avantage à des politiques basées sur des opinions morales.

L'importance majeure des émotions dans la construction de l'image médiatique entourant les mesures institutionnelles a ainsi constitué un frein considérable dans la mise en œuvre de politiques de prise en charge des patients-détenus. Les blocages basés sur l'opinion publique regroupée autour d'opinions morales non-négociables et de valeurs ont contribué à une forme de « morality policy »

(Engeli & Varone, 2012; Mavrot, 2023), mettant à l'ordre du jour des questions de moralité accroissant de manière significative leur politisation, diminuant toute chance de mise à l'agenda d'une problématique basée sur un paradigme opposé visant à la réinsertion.

4.4.4. Obstacles pratiques

Nous avons vu jusqu'ici des obstacles « théoriques » qui peuvent freiner la mise en action collective. Il est nécessaire pour comprendre l'émergence ou non de mobilisations de se pencher sur les contraintes « pratiques » qui se posent aux individus. Les contraintes pratiques peuvent émaner d'un contexte socio-politique « macro », comme du contexte plus « micro » entourant les individus qui souhaiteraient manifester.

Les conditions politiques de l'action collective dépendent selon Fillieule et Péchu (2003) des opportunités structurelles qu'offrent un État. Le degré d'ouverture du système politique et sa capacité à prendre en compte l'action collective et à lancer des politiques publiques en conséquence influence selon les auteur·rice·s la capacité et la motivation des individus à se mobiliser. De même, le soutien ou l'hostilité d'autres groupes, structures et institutions à la cause défendue contribuent de manière déterminante au succès ou à l'échec de l'action collective. Ainsi, l'émergence et l'importance croissante de la figure de la victime, la présentation des familles comme victimes collatérales, et la prise de parole médiatisée et visibilisée de ces dernières pour le maintien en détention sur le très long terme des individus sous mesures ont contribué à un cadrage hostile envers les mesures institutionnelles.

Les contraintes de mobilisations à un niveau « micro » auxquelles font face les proches qui tentent de se mobiliser pour la défense des droits des malades psy en détention ont été mises en évidence dans les témoignages des membres du GRAAP. À tous les obstacles traditionnels de temps, de moyens et de rhétorique s'ajoutent des éléments accentués par un contexte et une thématique spécifique. En effet, le premier frein que j'ai pu constater est celui des contraintes temporelles auxquelles ont fait, et font, face les proches. Le développement des réflexions, du collectif, de sa mobilisation et l'organisation de l'action dépendent des agendas, souvent chargés, des proches du fait de leur vie active :

« (…) donc avant même le congrès de 2011, ce groupe de proches existait déjà. Nous nous réunissions au gré de nos agendas. On a commencé à se voir régulièrement, je crois que c'était déjà tous les mardis pour préparer ce congrès du

GRAAP. On se voyait régulièrement, une fois par mois. Et puis ensuite, après le Congrès, le groupe n'a fait que d'augmenter en nombre de participants, jusqu'à maintenant. » (Madeleine Pont)

L'aménagement d'une plage horaire fixe a donc découlé, dans le cadre du groupe de proches du GRAAP, de la contrainte organisationnelle fixe que représente la préparation du Congrès du GRAAP. Les deux responsables du groupe de parole et de l'AMPP, Madeleine et Karen, ont toutes deux fait part de la part de temps très importante que prend la coordination des actions dans leur vie :

« J'ai un rôle où je prends encore trop de place à mon goût. Dans le sens où j'aimerais prendre moins de responsabilités, AMPP prend un peu trop de place dans ma vie. » (Madeleine Pont)

« Après il y a un grand bout que je fais bénévolement parce que je suis assez motivée en fait par une cause qui est importante pour moi. Voilà. *Oui. Et par rapport à tes activités qui ne sont pas liées au GRAAP, tu dirais que le GRAAP prend quelle place dans ton quotidien ?* Je n'ai pas essayé de compter. Mais suivant les périodes, oui, un peu trop. » (Karen Hafsett Nye)

La temporalité est également contrainte par le contexte « spatial » imposé par la détention (Milhaud, 2009), celui-ci étant défavorable à la consolidation d'un groupe. Le rassemblement des proches et des détenus dépend en effet de l'accès des proches aux parloirs et est donc sous le contrôle institutionnel. Le lieu de mobilisation doit donc se faire en dehors du cadre en question, dans des « lieux retirés » au sens de Goffman (Goffman, 1964), soit des lieux où les stigmates de la détention et de la maladie mentale sont acceptés librement et sans voiles.

Afin de mener à bien une action collective, et pour qu'une situation face l'objet de mobilisations, l'accès à des ressources humaines, financières et informative est déterminante (Henry, 2021), forgeant également les modalités de prise de parole publiques. Le manque de ressources, notamment financières, représente dans le cas de l'AMPP le frein principal. La volonté de produire un film documentaire, ayant pour but de toucher un large public a par exemple été avortée faute de moyens, malgré la présence et le soutien d'un réalisateur partant pour le projet. Ce projet a été remplacé par la production future d'une série de podcasts :

« Ce film, comme il était trop cher, on a décidé - je ne sais plus qui est venu avec l'idée du podcast [lors d'une rencontre] - mais on s'est dit que c'était aussi une manière de pouvoir toucher des personnes, de sensibiliser la société, plus large

qu'un film, où de toute façon ce n'est que les personnes qui connaissent déjà les problématiques qui vont aller le voir. Mais avec le podcast peut-être on arrivera à toucher plus. Et puis au niveau budget, c'est beaucoup moins. Et puis on travaille beaucoup avec des bénévoles. C'est souvent les proches qui mettent la main à la pâte. » (Karen Hafsett Nye)

La réflexion pragmatique des moyens à disposition détermine donc le choix de modalité de l'action collective, de même que les connaissances et compétences des personnes mobilisées. En effet, la production d'un podcast demande des compétences techniques que tout le monde n'a pas. Il est donc nécessaire d'identifier les personnes compétentes, voire d'en former, avant la mise sur pied d'un projet. Le recours à des bénévoles et non à des professionnels démontre le manque de moyens financiers, mais témoigne également de la difficulté que représente la formation de partenariats, l'obtention de soutien institutionnel et l'accessibilité des professionnels.

La difficulté d'établir des liens avec certains professionnels se constate notamment dans le rapport du groupe au monde scientifique. Selon Henry (Henry, 2021), la légitimité d'un groupe s'acquiert entre autres par son lien avec le monde scientifique. Dans le cadre des mesures institutionnelles en revanche, l'accès à l'information constitue un frein non seulement pour les groupes mobilisés, mais également pour la connaissance générale. En effet, peu de données sont produites sur les mesures institutionnelles. Il n'existe pas de statistiques officielles accessibles au public sur le nombre de personnes sous mesures par canton, sur le nombre de transferts d'un établissement à un autre, le nombre de personnes en attente d'une place en institution, le nombre de jours passé au cachot en moyenne, le nombre de personnes médicamentées dès leur arrivée en détention, ou tant d'autres éléments indispensables à la compréhension de l'état de santé mentale des détenus sous mesures institutionnelles. L'inaccessibilité du terrain rend impossible la production de ces données par des tiers, en faisant ainsi du sujet une « undone science » (Frickel et al., 2010)[22]. Cette production d'ignorance est accentuée par la difficulté d'accès aux informations et données lorsque celles-ci existent. En effet, lors de notre première rencontre en 2021, Karen m'a fait part de la difficulté qu'elle et le groupe de proches avaient rencontrée pour accéder aux statistiques officielles concernant les séjours en détention en Suisse. Il en va de même en ce qui concerne des informations précises sur des sujets plus pointus qui nécessitent des réponses de la part d'experts. Afin d'ouvrir

[22] La « undone science » fait référence à des domaines de recherche qui ne sont pas financés, qui sont incomplets ou qui sont généralement ignorés, mais que les mouvements sociaux ou les organisations de la société civile considèrent souvent comme méritant d'être étudiés plus avant.

le dialogue, de se créer de potentiels partenaires d'action et de collecter des informations factuelles utiles pour tout le groupe, le groupe de parole a organisé des rencontres avec des spécialistes de divers domaines. Ainsi, en 2022, hormis les rencontres avec des journalistes, sept personnes étaient prévues pour des rencontres avec le groupe, deux se sont finalisées (rendez-vous fixé avec le·la professionnel·le), et un seul est venu au rendez-vous, prévu initialement en 2021. En 2023, l'organisation des nombreux événements qui ont rythmé l'année n'ont laissé la place qu'à deux rendez-vous avec des professionnel·le·s, qui ont répondu présent.

On peut alors se demander comment, malgré tous ces obstacles, un groupe a pu se construire et faire sa place dans l'espace public.

4.5. Comment se mobilise-t-on ?

4.5.1. S'appuyer sur l'existant : GRAAP et existence publique

Nous l'avons vu, les mesures institutionnelles n'existeraient pas dans l'espace public sans l'action mobilisée de groupes d'individus, parmi lesquels le GRAAP Association et son Action Maladie Psychique et Prison. Parmi les multiples modalités de mobilisation, Hautenne (2004) identifie l'association comme moyen privilégié de construction d'un projet de société. Il définit l'association comme action organisée, collective, autour d'un projet et objectif commun construit. Les associations s'imposent comme mode de mobilisation adapté aux besoins des individus car elles comblent dans l'espace public une lacune laissée par les secteurs publics et privés dans la résolution d'un problème social existant, en occupant des espaces délaissés par les pouvoirs publics. Elles sont tournées avant tout vers l'action sociale et tirent leur légitimité de leur utilité collective, ne se réduisant donc pas à un ensemble d'individus réunis, mais constituent une action à la vocation productrice de société (Juan, 2008). Dans le domaine de la santé mentale et la maladie psychique en Suisse romande, le GRAAP comble depuis 1987 un besoin social[23] d'accompagnement des personnes atteintes dans leur santé mentale ainsi que leurs proches, décrivant ses missions comme étant de :

« Mieux comprendre la maladie, donner un sens à sa vie, trouver des moyens pour mieux vivre avec, créer des réseaux d'entraide et de solidarité sont quelques-uns des principes qui sous-tendent alors ses actions. Le Graap travaille aussi

[23] Le GRAAP est reconnu d'utilité sociale.

à la déstigmatisation de la maladie psychique. Il se bat pour que les Droits de l'homme ne restent pas une déclaration d'intention mais deviennent une éthique qui imprègne les rouages de notre société, qu'ils soient politiques, administratifs ou religieux. Il veille aussi à ce que les actions des intervenants, en prise directe avec les personnes concernées par la maladie psychique, soient respectueuses de la Convention internationale des droits de l'homme. »(*Collectif 59 - Graap Association*, 2021).

Le statut hybride de l'association comme espace reconnu et respecté par les autorités sans pourtant détenir de statut particulier auprès de celles-ci, lui demande d'imposer ses propres codes pour naviguer dans l'espace social et se créer un réseau d'interconnexion nécessaire à sa survie. Ainsi, « les associations sont le lieu d'un rapport au politique et d'un rapport à l'économique qui en complexifie l'appréhension et qui les obligent, pour satisfaire à une identité « réussie », à rencontrer des logiques propres aux sphères politiques et économiques » (Cantelli et al., 2002). La complexité qui caractérise les associations, et leur appréhension, se situe selon Cantelli et al. (2002) sur trois niveaux. Tout d'abord une complexité sociale : les acteur·rice·s associatif·ve·s sont confrontés à une pluralité d'individus, une multitude d'institutions et de sphères sociales. Le GRAAP, avec son AMPP, est en effet, et de surcroît étant donné la thématique spécifique de la maladie psychique ainsi que de la prison, confronté à des acteur·rice·s du milieu psychiatrique, pénitentiaire, juridique, étatique, politique, mais également social, médical, associatif et social. Cette pluralité se constate particulièrement avec la mise en place par le GRAAP des Café-Prison, événements annuels organisés par l'association depuis 2012, qui sont des occasions de réunir les différentes sphères et servent d'espace de médiation entre tout le monde pour informer, présenter, argumenter et discuter de thématiques choisies ayant trait à la maladie psychique en détention. L'organisation complexe de ces événements et la coordination de toutes les instances concernées relève selon Madeleine Pont de « mini Café-Prison », et n'est pas exempte de tensions dus aux positions parfois contradictoires de chaque milieu, ainsi qu'aux enjeux politiques connexes. Ces réunions témoignent du rôle de *médiateur* qu'a acquis le GRAAP entre tou·te·s les acteur·rice·s impliqués autour de la maladie psychique en détention, ainsi qu'entre l'État et les citoyens. Le contact avec cette pluralité de milieux et la nécessité de mise à niveau vis-à-vis de ces derniers engendre une professionnalisation de bon nombre des acteur·rice·s associatif·ve·s impliqué·e·s, qui acquièrent « sur le terrain » ou « sur le tas » les compétences nécessaires pour naviguer parmi les divers milieux, communiquer, aider et effectuer ce travail de médiation. L'intégration de savoir-faire professionnels dans le milieu associatif est selon Errecart (2019) également le produit de

l'élargissement de l'influence du champ d'action des associations, ce qui se constate par l'extension progressive des actions du GRAAP et de ses partenaires. Le GRAAP est en effet reconnu partenaire officiel du Service pénitentiaire vaudois et collabore avec le Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (SMPP), la Fondation vaudoise de probation (FVP), Relais Enfants Parents Romands (REPR), l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (OCTP) et l'Ordre des avocats vaudois (OAV).

La contribution du GRAAP à la construction d'un projet de société réside dans sa conception de la manière d'aider les personnes atteintes dans leur santé psychique et mentale et les moyens qu'il met en place pour y parvenir. En effet, le GRAAP est doté depuis 2012 d'une deuxième entités « séparées mais complémentaires » qui témoignent des deux modes de mobilisations adoptés. Les actions à entreprendre qui ont trait à de l'aide que l'on pourrait qualifier « d'intégrative »[24] qui entrent dans le champ des possibilités, services reconnus d'utilité publique et financés par des subventions cantonales et fédérales, relèvent, depuis 2012 du mandat du GRAAP-Fondation. Quant aux actions militantes, et surtout non encore reconnues d'utilité publique ni subventionnées, elles ressortent de l'entité du GRAAP-Association. Cette séparation permet ainsi au groupe d'accroître ses moyens d'action, mais également ses occasions de communications vers l'extérieur. Les divers congrès, conférences, Café-Prison et débats sont tant d'occasion pour le GRAAP de réaffirmer ses valeurs fondatrices de collaboration, de partenariat et de dialogue dans la compréhension, l'information, la tolérance et la non-violence, soit son ethos collectif au sens d'Errecart (2019), c'est-à-dire son image de soi construite au travers de ses discours. C'est grâce à cette image et l'utilité estimée des actions de la Fondation que le groupe a construit sa crédibilité, sa respectabilité et sa légitimité. Le Conseil d'État vaudois a notamment décerné en 2011 le « Mérite cantonal vaudois » à Madeleine Pont pour son action (État de Vaud). Grâce à la reconnaissance de son utilité, son rôle bien délimité, son organisation et ses codes propres, le GRAAP a pu se construire un réseau de partenaires qui lui permet de vivre et de faire face à la complexité qui caractérise l'existence de l'association. Grâce à son statut qui n'empiète sur la fonction d'aucune autre institution, le GRAAP s'est construit sa légitimité d'intervenir en tant que partenaire à part entière dans l'espace public, dans un milieu pénitentiaire où l'accès est pourtant souvent restreint :

[24] J'entends par action intégrative toute action permettant d'intégrer davantage les individus dans la société, soit des activités professionnelles, de soutien, appui, orientation, de loisir, de rencontre ou encore d'actions communautaires telles que l'organisation de conférences, congrès ou projets de recherches.

« Eux [le SPEN], ils mettent l'accent sur la protection de la société, ils sont payés pour, c'est normal, et puis nous, on met l'accent sur la maladie psychique et sur les personnes qui sont de l'autre côté et elle [la responsable du SPEN], elle estime que c'est normal. Donc on a des rôles bien définis avec des objectifs individuels bien précis, mais sur l'objectif final, on s'entend. » (Madeleine Pont)

C'est la reconnaissance de son statut et de son utilité qui lui ont permis également une suffisante légitimité pour s'approprier le registre de la revendication autour d'une thématique aussi difficile d'accès que la maladie mentale en prison.

4.5.2. Forme de l'action collective

Le GRAAP constitue ainsi un terreau favorable à la consolidation d'un groupe, par l'espace protégé qu'il représente et la légitimité qu'il a gagnée auprès du public. Lieu retiré (Goffman, 1964) où les proches sont accueilli·e·s pour des groupes de paroles relatifs à diverses thématiques en lien avec la santé mentale depuis déjà des dizaines d'années, dans l'ouverture et le non-jugement, le GRAAP s'est construit une réputation dans l'espace romand de lieu de repère en matière de santé mentale (Meylan, 2012). C'est ainsi qu'une mère s'est tournée vers le GRAAP pour les problèmes psychiatriques de son fils, à la recherche de soutien, dont le besoin s'est renforcé lors de l'incarcération de son fils quelques années plus tard.

« Comme elle allait régulièrement voir son fils, elle rencontrait, sur la route, dans le parking en allant à une visite, d'autres proches vers qui elle allait spontanément et rapidement on a eu un petit groupe de 4-5 personnes, qui s'est étendu à une dizaine de personnes, qui venaient à nos rencontres. Donc avant même, bien avant le Congrès de 2011, on avait déjà ce groupe de proches, qui se réunissait au gré de nos agendas. » (Madeleine Pont)

Les portes des prisons constituent en effet le lieu de rencontre par défaut de ces proches qui soutiennent et luttent dans l'ombre pour la survie de ceux qui se trouvent derrière les barreaux (Ricordeau, 2019a). Elles constituent ainsi le point de révolte attendu face au fonctionnement carcéral, ce qui n'est pas le cas du groupe de proches, et cela pour la raison initiale de ce groupe. L'impulsion militante et de résistance n'est en effet venue que dans un deuxième temps, le but premier de ce groupe étant l'accueil, le soutien et l'information de personnes ayant des proches soumis à des mesures institutionnelles, dans le but de contrer « l'individualisme que produit la prison » (Ricordeau, 2019a, p.11). Se mettre ensemble pour se soutenir mentalement, ainsi que pour se transmettre des informations précieuses qui sont, on l'a vu, difficiles d'accès, sur un monde

inconnu de la plupart d'entre elleux, telle est l'intention première du groupe de proche. Or, comme de nombreuses associations, la création de lien social n'est pas la seule modalité d'action que le groupe de proche a engendré. C'est sous l'impulsion de cette mère, avec le potentiel que Madeleine Pont a pressenti dans ce groupe naissant, que l'Action Maladie Psychique et Prison s'est constituée. C'est selon le même schéma que s'est constitué le Collectif 59 en août 2021, sous l'impulsion d'une mère fréquentant le groupe de proches, cherchant à agir pour sortir son fils de prison. Révoltée par les conditions d'existence de son fils, elle demande alors le soutien du groupe de proche dans l'entreprise d'une action revendicative auprès des autorités judiciaires. Avec le soutien et l'appui par plus de 600 signatures, une lettre ouverte est alors adressée au juge du Tribunal Cantonal, au nom du « Collectif 59, libérez Christian ». Suite à cette action, le collectif prend forme et devient rapidement « AMPP, Collectif 59 » qui œuvre pour « dévoiler à un plus large public les conditions réelles d'exécution en prison d'une mesure thérapeutique » (*Collectif 59 - Graap Association*, 2021). Les actions collectives issues du groupe de proches n'auraient donc pas pu se mettre en place sans l'existence préalable et le soutien que représente ce groupe. Elle prend quelques mois plus tard, en octobre 2021, la responsabilité de l'animation du groupe de proches, et créent ensemble le Fil Rouge, notes de séances, qui retrace l'évolution des discussions au sein du groupe. Ce Fil Rouge témoigne de la proactivité des porte-paroles, desquel·le·s partent les impulsions militantes influées au groupe de parole. Les profils de ces porte-paroles[25], ainsi que de nombreux membres du groupe les plus expressifs, sont similaires. Ce sont des personnes avec beaucoup d'entregents, qui savent se créer des réseaux, issues de la classe moyenne supérieure, avec une certaine confiance en soi à laquelle s'ajoute un savoir-faire et un savoir-être militant proche des milieux intellectuels de gauche. La maîtrise des codes et langages de différents milieux, acquis à travers la pratique en tant qu'assistant·e social·e, dans le cercle privé en étant marié·e à des personnes travaillant dans le domaine du droit, par leur socialisation primaire en venant de familles aisées multiculturelles, ou par diverses formations, l'aisance orale et rédactionnelle, ainsi que leurs capacités sociales, donnent à ces porte-paroles l'assurance nécessaire pour naviguer dans les eaux troubles des milieux psychiatrique et carcéral. En revanche, ce constat n'est pas à généraliser à l'ensemble des proches prenant la parole publiquement. Nous pouvons en effet partager le constat de Ricordeau (Ricordeau, 2019a) quant à la nature hétéroclite des « proches »

[25] Le profil des porte-paroles ne reflète pas le profil social de tous les proches militants, le groupe comptant aussi des proches militants à tendance clairement libérale.

qui en font un groupe complexe aux trajectoires propres, ce qui nous pousse à rejeter le terme de « famille » dans la qualification de ces militant·e·s. Le terme lui-même de « militant·e » est par ailleurs lui-même rejeté par certain·e·s de ces proches qui, malgré leur implication active au sein du Collectif 59, ne se retrouvent pas dans une identité activiste.

Par son imbrication dans le GRAAP, les revendications du Collectif 59 vont au-delà d'une volonté d'un « simple » changement institutionnel et une restructuration du monde carcéral. Elles invitent à repenser tout le système de valeurs, la manière de considérer et de traiter les êtres humains dans leur ensemble, et proposent un « projet de société » (Hautenne, 2004). A de nombreuses occurrences durant les entretiens, les interlocuteur·rice·s ont repris une formule extraite de la Constitution fédérale suisse selon laquelle « La force de la communauté se mesure au bien-être du plus faible de ses membres » (Constitution fédérale de la Confédération suisse, 1999), en modifiant parfois la formulation, à la manière de l'émission 36.9° du 18 octobre 2023 selon laquelle « la manière dont sont traitées les personnes incarcérées est un bon baromètre de la société » (Bapst, 2023). Par cet axe rhétorique, le GRAAP, par les actions du Collectif 59, propose donc le projet d'une « meilleure société » en passant par un meilleur traitement de ses marginaux.

La création de chacune des strates menant au Collectif 59, soit le GRAAP par Madeleine Pont, l'AMPP sous l'impulsion d'une mère[26] souhaitant se mobiliser pour prendre la parole sur la situation de son fils, et le Collectif 59 sous l'impulsion de Karen Hasfett Nye, démontre l'importance des personnalités et des porte-paroles dans la constitution d'un groupe d'action collective. En effet, les proches, précédemment perçus comme des cas isolés, peuvent avoir accès à la parole publique par le fait de se constituer en groupe représenté par un·e porte-parole. Selon Lefranc et al., (2008), « c'est précisément via la délégation du pouvoir de représentation à des porte-paroles qu'une population antérieurement dispersée et dépourvue d'identité propre peut accéder à l'existence politique » (p.11). Ce sont alors ces « entrepreneur·e·s de cause », au sens d'Howard Becker (1985), qui font exister publiquement ces problèmes sociaux dans le débat public, par une opération de re-cadrage dont le but est de changer la perception que la société a d'un phénomène. Cette « prise de parole » (Deutsch & Dutoit, 2015) porte ainsi une fonction de représentation, mais également de revendication en incarnant les valeurs d'un groupe minoritaire.

[26] Cette personne a été mentionné lors de l'entretien avec Madeleine Pont, mais n'ayant pas échangé moi-même avec cette personne, son nom ne sera pas cité.

C'est la mise en débat public qui constitue ainsi le premier pas d'une mise à l'agenda politique (Nollet & Thibault, 2017), l'insistance d'un groupe forçant les politiques à prendre position sur une question, à l'instar du projet « Des hommes à la place des murs » proposé par le GRAAP en 2011. L'opération de re-cadrage entreprise par le GRAAP est très explicite, au cœur même des valeurs de l'association, précédemment présentées, portée avant tout par Madeleine Pont. La publicisation de cette opération passe également par la mise en avant de cette « entrepreneure de cause », dont le profil intéresse les médias. Présentée comme « une militante humaniste et une fonceuse » (Ricci Lempen, 1999) Madeleine Pont représente, selon Vanessa Bapst, « l'âme du GRAAP », le dévouement, l'aide désintéressée et la réussite. C'est par son profil que l'action peut également trouver un écho dans les médias, la réalisatrice de l'émission 36.9° ayant notamment insisté pour l'avoir à l'écran pour l'image qu'elle incarne et le message qu'elle véhicule.

L'importance du récit, de l'histoire, tel que celle de la « success story » du GRAAP et de sa directrice, représente une des cordes sur lesquelles l'action collective joue volontiers, à l'instar du Collectif 59. En effet, selon les témoignages récoltés par Champagne et Marchetti (1994), une manière efficace de rentrer dans les foyers passe par le témoignage : « pour qu'ils nous écoutent, il faut qu'il y ait l'aspect humain, ce sont les familles qui s'expriment, et ensuite, quand on a capté leur attention, on montre les responsabilités, on pose les questions » (p.61). C'est en effet le moyen adopté par le Collectif 59, qui met à disposition du public les histoires de vie des patients-détenus qu'il soutient :

« (…) l'idée c'était ça, c'était que les gens seraient sensibilisés par le biais de cas de vie. On peut s'identifier et se dire « Ah oui, oui ça c'est dégoûtant quand même », pour chasser l'idée générale justement, qui dit « Oui mais c'est tous des délinquants, ils ne méritent rien du tout ». C'est pour ça qu'ils ont décidé de faire sur la base de cas. Et puis parce que ça a beaucoup de succès en principe : « Suivez, voici mon histoire ». » (Me Kathrin Gruber)

La réutilisation du registre du fait divers, avec l'impact émotionnel que celui-ci implique, permet donc de capter l'attention des lecteur·rice·s. Un soin particulier est ainsi apporté à la présentation des proches, et des patients-détenus, comme des « gens normaux », des histoires sans histoires, créant ainsi une disproportion de la réponse pénale face à ces situations. Ce renversement subtil du registre habituellement exploré par les médias pour qualifier les victimes de faits divers permet au groupe de contourner en partie l'affront que pourrait représenter pour les opposants la victimisation des auteurs.

4.5.3. Droit comme arène de lutte

La remise en question de la réponse pénale apportée au cas des mesures institutionnelles s'inscrit également dans une entreprise de recadrage d'une problématique du droit par le droit. Parmi les arènes que concernent les mesures institutionnelles, le GRAAP a investi la sphère juridique, principal espace de discussion des mesures, comme arène de lutte, s'appropriant le langage du droit à des fins de mobilisation. En effet, en suivant un axe souvent mobilisé dans les luttes autour de la détention, le registre des Droits Humains est mobilisé activement dans toutes les actions de l'AMPP par leur caractère « contraignant non seulement sur le plan moral mais aussi sur le plan juridique » (Office fédéral de la justice, 2022). En miroir à la position du GRAAP au sein de l'espace social, l'utilisation du droit pour contester « renvoie dès lors à une double affirmation paradoxale, de défiance et de reconnaissance à l'égard des autorité » (Israël, 2009). Elle représente non seulement une manière de contester l'action d'un État moderne depuis les années 1940, mais offre également au groupe une forme de légitimation politique à l'encontre d'un État que l'on considère comme injuste (Israël, 2009).

Le recours à la justice incarne ainsi un enjeu symbolique, une forme d'économie de la reconnaissance (Israël, 2009) qui passe également par la hiérarchie des normes juridiques et des institutions judiciaires. Ainsi, pour contester la mise en œuvre du droit suisse, le groupe fait appel à une forme de droit « supérieur », soit les Droits Humains, invoque des principes de droit international et s'appuie sur les conventions internationales ratifiées par la Suisse. L'utilisation de formes de droit supérieur agit également comme outil rhétorique pour souligner les incohérences d'un système qui dysfonctionne. La mise en avant dans la pétition du Collectif 59 d'extraits du Code Pénal Suisse, ainsi que de la Constitution fédérale suisse permet d'ancrer et de légitimer les arguments du collectif. Ainsi, le GRAAP joue le « jeu » du droit, en mobilisant les mêmes codes et les mêmes règles que celles sur lesquelles se basent les autorités pour instaurer les mesures institutionnelles. L'appel à des conventions internationales et des formes de droit supérieur vont même donner aux arguments du GRAAP le pouvoir de décrédibiliser l'État de Vaud, qui ne jouerait pas selon ses propres règles du jeu. L'utilisation du droit comme arme de mobilisation permet également de se distancer considérablement d'autres formes de militantisme, par la désobéissance civile ou la violence notamment, en se mettant sur un pied d'égalité en jouant dans les règles du jeu de manière « pacifiste » :

« La non-violence, toujours la non-violence. Parce qu'avec la violence, on n'avance pas. » (Karen Hafsett Nye)

Le fait de faire appel à la Cour européenne des droits de l'Homme (CEDH) à Strasbourg n'a pas pour le Collectif 59 qu'un impact symbolique. Cela a une vocation première d'impacter concrètement la condition des détenus. En effet, si la CEDH donne raison au plaignant, pour détention illicite par exemple, le gouvernement peut avoir la responsabilité de dédommager les détenus, ce qui représente une compensation bien que cela ne règle par le problème de l'absence de soins. De plus, les condamnations de la Suisse par la CEDH dans les cas de placement en détention illicite pour l'exécution d'une mesure font alors jurisprudence, permettant à tous les futurs plaignants d'obtenir plus facilement une entrée en matière de la CEDH en s'appuyant sur ces condamnations. L'appel à la CEDH en revanche n'empêche pas de devoir recourir contre le Tribunal fédéral, qui refuse parfois d'appliquer la jurisprudence de la CEDH :

« Ils ne veulent pas créer un précédent, donc- même pire encore, c'est qu'ils ne respectent même pas la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme puisque le Tribunal fédéral s'est permis de dire « Non non, ils n'ont rien compris, c'est tout faux, leur jurisprudence nous on ne l'applique pas ». Et donc on a dû faire recours plusieurs fois pour la même affaire. Enfin plusieurs fois, pas dans la même affaire, mais quand bien même il y avait une jurisprudence claire, et bien il fallait quand même encore recourir contre le Tribunal fédéral qui a refusé d'appliquer la jurisprudence de la CEDH, ce qui est quand même surprenant pour un pays qui est censé donner l'exemple. » (Me Kathrin Gruber)

La situation ambiguë de la Suisse est également régulièrement mise en avant par les proches qui dénoncent une forme d'hypocrisie d'un pays dont la promotion de la paix et des droits de l'homme constitue une « priorité de la politique étrangère » (Département fédéral des affaires étrangères DFAE, 2023), qui violent ces droits et refusent d'appliquer la jurisprudence de la CEDH.

4.5.4. Prendre la parole

La création du Collectif 59 intervient à un moment propice à sa mise en avant publique. La surpopulation carcérale qui hante depuis des décennies les politiques publiques trouve un nouvel écho dans les médias avec les retards annoncés dans les projets architecturaux carcéraux attendus depuis des dizaines d'années. L'écart temporel avec les affaires Marie et Adeline se creuse progressivement, et aucune affaire touchant directement les mesures thérapeutiques n'a provoqué de retentissement médiatique. Les contacts préalables du GRAAP avec des journalistes ont permis la publicité du collectif rapidement après sa création. Par effet boule de neige, ainsi que par la

pertinence sociale des questions touchant aux Droits Humains, le Collectif a été approché par la RTS pour un premier reportage pour l'émission Mise au Point en 2022. Des journalistes intéressé·e·s par la question, tel que Vanessa Bapst, à qui un sujet sur la santé en prison a été refusé catégoriquement 4 ans auparavant, se sont alors penchés sur la question, contribuant à faire des mesures institutionnelles un sujet « d'actualité » (en témoignent les 2 émissions de la RTS à quelques semaines d'intervalle).

Ainsi, depuis la création en 2021 du Collectif 59, les proches ont été à de nombreuses reprises sollicités par les médias, radio, presse et télévision. Avec l'ouverture médiatique, la prise de parole croissante des proches dans l'espace public, l'expérience accumulée et la confiance gagnée par ces prises de parole, le Collectif 59 a lancé en 2023 une campagne de visibilisation de la question du manque de places dans des structures de mesures institutionnelles. Additionnellement à son moyen de communication habituel se sont ajoutés trois moyens de mobilisation constituant la campagne « Écart » lancée en 2023. En effet, contraint par les moyens à disposition, le mail constituait jusqu'alors le moyen le plus accessible au groupe pour transmettre au monde ses nouvelles et son évolution, car très peu onéreux et accessible d'utilisation. Il possède également l'avantage non négligeable de permettre de contacter beaucoup de monde à la fois, et de toucher toutes sortes de sphères, de populations et de groupes d'âge. C'est par ailleurs par ce moyen que les médias sont tenus informés des évolutions et étapes majeures du Collectif 59, ce qui peut ainsi constituer une passerelle d'accès à la parole publique si ces étapes interpellent les médias.

Le premier outil de mobilisation dont s'est saisi le Collectif 59 pour sa campagne Écart est la 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. » (Fil rouge, 19.07.2022)

Projet en construction depuis juillet 2022, dont l'objet et les revendications ont pris plusieurs formes dans les réflexions, la pétition a pour objectif l'ouverture d'une institution de soin fermée et sécurisée à la place de la prison. Le GRAAP se saisit de cet outil pour interpeler directement les autorités ayant le pouvoir d'agir, cherchant l'action avant la législation. Nous l'avons vu, les

modalités et la réussite de l'action collective dépendent de l'ouverture et de la structure de l'État. Le GRAAP s'appuie donc sur les options mises à disposition par l'État, passant par un moyen conventionnel de changement social, en jouant le jeu citoyen et en respectant le cadre imposé par l'État.

La pétition a également été présentée en entretien comme un moyen de prise de parole pour les proches, donnant une légitimité pour approcher les gens :

« Nous avons commencé avec la pétition parce que c'est un outil pour pouvoir parler, pour les autres proches, pour les autres personnes qui récoltent les signatures. On doit parler avec les gens pour leur expliquer ce qu'on veut. Et c'est une manière de pouvoir parler aux gens et leur expliquer ce qu'il se passe. Donc pour moi c'est clairement un outil de sensibilisation, de dialogue. » (Karen Hafsett Nye)

La pétition sert ainsi une double fonction à l'image du GRAAP, entre l'action et l'information.

Le deuxième outil dont se saisit l'AMPP dans sa campagne est le lancement d'une série de podcasts autour des mesures institutionnelles. Produits avec les moyens à disposition, les podcasts représentent pour le groupe un moyen peu onéreux de toucher un relativement large public. Ils prennent la place dans l'organisation de la communication de l'AMPP d'un projet initial de film qui n'a pas pu se faire faute de moyen. Conscient des limites d'un film, notamment le fait qu'il pourrait n'être vu que par des personnes intéressées déjà touchées par la thématique, le groupe a profité de ce revirement pour se saisir d'un autre média avec un public potentiellement davantage diversifié. Forme d'espace public déplacé, le podcast permet, à l'instar d'Internet, à des individus qui peinent à accéder à la parole publique de se rendre public (Rousselin, 2019). L'objectif avec ces podcasts est de faire discuter et de faire entendre un dialogue entre différentes sphères entourant les mesures institutionnelles, qu'elles soient pénales, médicales, probatoires, militantes ou autres. Il s'agit donc d'un outil, mais surtout d'une occasion, celle d'obtenir des réponses et des informations, et de pouvoir en faire profiter le grand public. C'est également l'occasion pour le collectif de donner la parole à ceux qui ont peu l'occasion de la prendre dans l'espace public pour les raisons précédemment exposées, soit les personnes ayant purgé un article 59.

Le dernier élément prévu dans la planification de la campagne Écart est l'organisation d'un festival de films prévu pour le printemps 2025. L'intention est de marquer la fin de la campagne de récolte de signatures de la pétition et de célébrer sa remise au Conseil d'État Vaudois. Ce festival,

marquant un moment charnière pour le groupe, sera alors l'occasion de réaffirmer publiquement les valeurs et l'image du GRAAP :

« Donc on va faire ça, donc un festival de films, et avec des tables rondes, avec, j'aimerais bien avoir aussi un peu de la musique, de faire quelque chose d'un peu festif. Mais informatif en même temps. (…) C'est le GRAAP en fait. Voilà, on y va, mais on y va avec la joie. Pour aller en avant. C'est une militance festive. Pas festive boire, hein ? Parce que c'est toujours sans alcool. Mais oui, avec la joie. On change les choses avec la joie, sans confrontation. En dialoguant. » (Karen Hafsett Nye)

On voit ici l'importance de l'image publique que renvoie le GRAAP avec la précision d'une festivité sans alcool. Les problèmes d'addictions et de toxicomanie étant des comorbidités récurrentes chez les articles 59, la sobriété permet à l'événement de s'inscrire dans la continuité du respect du cadre légal et médical imposé aux individus sous mesure. Le GRAAP accueillant et soutenant des personnes de tous horizons, avec parfois des problématiques d'addiction, cette précision entre en cohérence avec le respect des besoins et l'inclusion de chacun.

Pour finir, le groupe d'action profite d'événements externes pour rendre visible sa campagne Écart, ce qui constitue un dernier moyen d'action. La participation à de gros événements organisés par d'autres instances, tel que la Journée des Proches aidants, ou la Mad Pride, permettent ainsi au groupe de contourner les obstacles pratiques que représente l'organisation d'un événement propre. En « surfant sur la vague » de ces occasions, le groupe profite d'une grande visibilité tout économisant du temps et des ressources financières. Cela permet également de donner au problème un cadrage spécifique selon l'axe propre à chaque événement. Ainsi, dans un séminaire à la Law Clinic sur les droits des personnes vulnérables à l'Université de Genève (2021), le groupe insiste sur des aspects de droits humains de leurs revendications, et à la Mad Pride sur la santé mentale des personnes sous mesure. L'utilisation de ces plateformes permet donc de parler « tous azimuts » (Madeleine Pont) de la problématique du manque de soins psychiatriques pour les personnes sous articles 59, à des publics diversifiés en partie acquis à la cause par les angles abordés.

La prise de parole du GRAAP par son Action maladie psychique et prison se fait donc avec une certaine réserve, prenant la mesure des conséquences du moindre « faux-pas », qui pourrait mettre fin à un dialogue minutieusement construit et recherché. La forme de militance adoptée est en effet basée sur la communication et l'information. C'est donc par le dialogue que le groupe collecte,

construit et transmet ses informations et arguments. L'ethos collectif construit par le groupe de « bon » partenaire qui respecte les règles et les codes imposés du droit, de l'État et de la citoyenneté lui permet de prendre une place dans l'espace public. Cette place contribue à donner à l'AMPP son statut et sa légitimité insufflée par le GRAAP, ce qui permet au groupe de se saisir du sujet délicat que sont les mesures institutionnelles et lui donne une opportunité de se faire remarquer des politiques publiques. Cette bonne figure permet également de se construire un réseau de partenaires en s'adaptant aux codes et langages de chacun, ces partenaires étant essentiels à la réussite de la publicisation du problème. L'image respectueuse et donc respectable acquise et construite par le groupe l'outille également pour faire face aux stéréotypes qui hantent l'objet des articles 59. En cela, la force du groupe a servi dans le cas du Groupe de proches à faire face au regard externe pour rendre visible, et surtout *se* rendre visible, passant parfois par l'utilisation de l'anonymat que permettent les outils de communication choisis. Ces outils servent également de vecteur pour donner la parole à ceux qui ne l'ont que très peu, notamment les articles 59, la visibilité étant le moyen perçu par le groupe comme le plus efficace pour contrer les stéréotypes et les idées reçues qu'engendre l'ignorance.

5. Conclusion

L'objet des mesures thérapeutiques institutionnelles incarne toute la complexité que représente l'étude des politiques publiques. Les interactions entre les sphères politiques, judiciaires, sociales et médiatiques ont contribué à deux moments distincts à faire des MTI un objet perçu et présenté comme problématique, mais sous deux angles distincts. L'étude des problèmes publics l'a démontré, et cette étude y contribue : il n'existe pas de problème public *en soi*. Les mesures thérapeutiques ne constituent pas un problème en soi. Elles ont fait l'objet de débats, dépendant d'un réseau d'acteurs ayant avant tout identifié une problématique connexe par le prisme de la surpopulation carcérale et des difficultés pratiques que celle-ci engendre. Les diverses affaires qui ont secoué l'espace romand ont offert un cadrage sous un angle sécuritaire, bien que contradictoires dans leur objet, à l'instar de l'affaire Vogt et des affaires Marie et Adeline. Ces faits divers ont ainsi contribué à présenter la politique pénitentiaire de la gauche comme inefficace. Les sentiments d'indignation, de peur et d'urgence créés par la panique morale induite par la présentation médiatique des mesures institutionnelles a cristallisé le paradigme sécuritaire basé sur les notions de dangerosité et de récidive, en présentant les individus nécessitant une mesure thérapeutique

comme des monstres dangereux face à des victimes innocentes dont le statut social et l'impact émotionnel qu'elles engendrent ne font que croître. La panique morale a permis la justification d'une politique « risque zéro » tendant à maintenir hors de la société toute personne comportant un risque de récidive et donc perçu comme dangereux.

La confusion entre dangerosité criminologique et dangerosité psychiatrique implique donc une considération de tout individu atteint dans sa santé psychique ou mentale comme potentiel danger, induisant une augmentation constante du nombre d'individus comportant des troubles psychiques en détention. L'objectif de traitement de la maladie mentale avec pour visée la libération et la réinsertion est alors incompatible avec les craintes de la société, ce qui implique une absence de prise en charge politique de la construction des structures de soin sécurisées nécessaires à la prise en charge des mesures institutionnelles. De plus, le financement de toute structure supplémentaire a peu de chance d'être soutenu par une droite au poids politique important estimant le coût du champ carcéral déjà trop important. La demande sociale d'une réaction concrète face à l'insécurité que représentent les criminels atteints dans leur santé mentale a dès lors rendu impossible, car non souhaitée ni souhaitable, toute forme de mise à l'ordre du jour (Henry, 2021) de la question de l'accès au traitement pour les personnes sous mesures, en faisant alors un « non-problème public ».

La non prise en charge thérapeutique des malades psychiques en détention en tant que problème a dès lors dû suivre un nouveau cycle de problématisation publique, tout d'abord par une entreprise de recadrage dont s'est saisie l'AMPP. L'émergence d'actions luttant pour les droits des personnes sous mesures a été facilitée par l'existence préalable du GRAAP, auquel ont pu se rattacher les actions AMPP et Collectif 59 dans leur organisation, par l'existence d'un lieu retiré permettant de se départir des stigmates entourant la thématique, dont la légitimité et la réputation est reconnue par les autorités publiques et politique, et dont les membres partagent leur savoir-faire militant en mettant en commun les divers capitaux sociaux accumulés selon leurs trajectoires propres.

Le GRAAP mobilise alors son statut de partenaire « modèle », en jouant avec les codes du droit et de la citoyenneté pour contester la mise en œuvre des MTI, s'appropriant le langage des diverses sphères impliquées, identifiant ainsi le cadrage et les arguments les plus adaptés aux codes de chacun en s'appuyant sur des « trames de pertinence » (Cefaï, 1996). Cela lui a permis de se positionner comme un acteur clé, en prenant une position de médiateur légitime auprès des autorités,

augmentant ainsi ses chances d'une prise de position politique autour d'une problématique diffusée au grand public par une multitude de moyens.

Ainsi, grâce à leurs efforts soutenus de sensibilisation, soutenus par la légitimité acquise du GRAAP dans l'espace romand, ils ont réussi à mobiliser un éventail d'acteurs divers, allant de la sphère juridique à la sphère médicale, et à susciter un débat public autour de cette question complexe et souvent négligée. En mobilisant une rhétorique calquée sur les codes dominants, l'AMPP a su se construire une légitimité auprès de ses interlocuteurs institutionnels, en recourant au monde scientifique pour construire son argumentaire, se basant sur les discours d'experts et des données statistiques. Le recours au droit « supérieur » et son habilité à jouer dans les règles ont permis à l'AMPP de se constituer un réseau de partenaires indispensables à la mise en place de leurs actions. Ainsi, ces actions ont permis de mettre en évidence au sein de l'espace public les dysfonctionnements systémiques au sein du domaine carcéral, notamment le manque de structures de soins appropriées et le non-respect des droits des individus sous mesure institutionnelle.

6. Retour réflexif sur l'enquête

La multiplicité de sources mobilisées dans cette étude offre un panorama socio-historique, politique et médiatique complet, rendant ainsi compte de la complexité des enjeux que représente la construction des problèmes publics. L'approche mixte a permis de donner à voir une multitude de discours, en train de se faire mais également produits antérieurement en faisant intervenir divers pôles d'acteurs, soit les autorités politiques, pénales, médicales, les médias, les groupes activistes et associations ainsi que la société civile, permettant ainsi une compréhension fine des interactions entre ces divers pôles. En revanche, cette étude aurait gagné à être enrichie par des discours directs des autorités pénales et politiques bien qu'ayant en partie contré cette absence via d'autres matériaux.

De même, le croisement d'une multitude de points de vue de proches aurait constitué un atout majeur afin d'enrichir les données collectées. En effet, les biais de désirabilité sociale se sont souvent fait ressentir lors des entretiens avec les proches. Je n'ai en effet pu récolter que les discours des proches les plus actif·ve·s et militant·e·s, cherchant souvent à me faire passer un message et à présenter leur cause de la manière la plus positive possible. Étant donné le contrôle des contacts

des proches maintenu par la coordinatrice du groupe, je n'ai pas pu accéder à des personnes ayant un discours plus nuancé, ce qui s'est ressenti par des propos souvent homogènes entre les proches, alors même que ceux-ci me disaient n'être pas tous d'accord entre eux.

De plus, lors de ma présentation au groupe de proches, j'ai rapidement été identifié·e comme potentiel soutien et moyen d'expression pour le groupe, m'attribuant le pouvoir de véhiculer leur message et leur cause dans le monde académique. Bien que cela ne représente pas un problème en tant que tel, ces éléments doivent être compris comme des limites à la diversité des points de vue exprimés, et ne reflètent donc pas la complexité des interactions et des discussions qui peuvent avoir lieu au sein du collectif. Une enquête immersive dans le milieu militant pourrait alors apporter des éléments éclairants sur les profils des proches, les liens de sociabilité qu'iels entretiennent et la manière dont émergent les idées et dont celles-ci sont débattues.

Finalement, le peu de littérature sur le sujet même des mesures thérapeutiques m'a poussé à me saisir d'une littérature très variée, comportant parfois des propos divergents parmi lesquels il a été difficile de naviguer. L'objet des mesures thérapeutiques étant à la croisée de la psychiatrie, les sciences sociales et politiques, la criminologie et le droit, les opportunités de se saisir de la thématique sont multiples et des recherches futures dans le domaine constitueraient à mon sens un apport considérable à la compréhension du monde dans lequel nous évoluons et de nos valeurs.

Bibliographie

Aebi, C., Burnier, P., & Genillard, D. (2013, mai 15). Marie a disparu, enlevée par le dangereux Claude Dubois. *24 heures*, 3.

Aguilera, T., & Chevalier, T. (2021). Les méthodes mixtes pour la science politique. *Revue française de science politique*, *71*(3), 365-389.

Amarelle, C. (2010). *Motion Cesla Amarelle et consorts au nom du groupe socialiste demandant un base légale cantonale régissant les mesures en établissement fermé (art. 59 al. 3 et 64 al. 4 CP)*, 10_MOT_114, Grand Conseil vaudois. https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/gc/fichiers_pdf/10_MOT_114_OBjet_et_dev.pdf

ATS. (2016, octobre 6). Le procès de Fabrice A. suspendu pour plusieurs mois. *Le Courrier*. https://lecourrier.ch/2016/10/06/le-proces-de-fabrice-a-suspendu-pour-plusieurs-mois/

Auriel, P. (2021). Aux marges de l'espace public : La participation des détenus au débat public. *Revue des droits de l'homme*, *19*, 1-16. https://doi.org/10.4000/revdh.11080

Bapst, V. (Réalisateur). (2023, octobre 18). Soigner en prison [Vidéo]. In *36.9°*. Radio Télévision Suisse. https://www.rts.ch/play/tv/36-9/video/soigner-en-prison?urn=urn:rts:video:14400350

Barker, A., & Crawford, A. (2011). Peur du crime et insécurité : Quelques réflexions sur les tendances de la recherche anglo-américaine. *Déviance et Société*, *Vol. 35*(1), 59-91. https://doi.org/10.3917/ds.351.0059

Barthes, R. (1964). Structure du fait divers. *Essais critiques*, 188-198.

Bellot, E. (Réalisateur). (2015, janvier 14). Le centre de la Pâquerette [Vidéo]. In *Les coulisses de l'événement*. https://www.rts.ch/play/tv/les-coulisses-de-levenement/video/le-centre-de-la-paquerette?urn=urn:rts:video:6459474

Bérard, J., & Chantraine, G. (2008). La carcéralisation du soin psychiatrique. *Vacarme*, *42*(1), 91. https://doi.org/10.3917/vaca.042.0091

Boltanski, L. (1993). 4. La topique de la dénonciation. In *La Souffrance à distance* (p. 91-116). Éditions Métailié. https://www.cairn.info/la-souffrance-a-distance--9782864241641-p-91.htm

Bongrand, P., & Laborier, P. (2005). L'entretien dans l'analyse des politiques publiques : Un impensé méthodologique ? *Revue française de science politique*, *55*(1), 73-111.

Bonnard, M. (2011). « La Pâquerette » fleurit sur le toit de Champ-Dollon. *Infoprisons*.

Borraz, O. (2008). *Les politiques du risque*. Presses de Sciences Po. https://www.cairn.info/les-politiques-du-risque--9782724610741.htm

Briffault, X. (2016). *Santé mentale, santé publique. Un pavé dans la mare des bonnes intentions*.

Presses universitaires de Grenoble. https://www.cairn.info/sante-mentale-sante-publique--9782706125669.htm

Buffat, M.-O. (2014). *Interpellation M-O Buffat, « Affaire Claude D. – Suite. Le Conseil d'État, respectivement le Département des institutions et de la sécurité (ex-Département de l'intérieur) a-t-il vraiment communiqué toutes les informations et documents disponibles ? »,* 14_INT_213, Grand Conseil vaudois. https://www.vd.ch/gc/seances-precedentes/annee-2014/seance-du-28-janvier-2014/interpellation-marc-olivier-buffat-affaire-claude-d-suite-le-conseil-detat-respectivement-le-departement-des-institutions-et-de-la-securite-ex-departement-de-linterieur-a-t-il-vraiment-communique-toutes-les-informations-et-documents-disponibles

Burnier, P. (2013, octobre 18). Béatrice Métraux revient sur les lacunes de l'affaire Marie. *24 heures*. https://www.24heures.ch/beatrice-metraux-revient-sur-les-lacunes-de-laffaire-marie-779952035856

Burnier, P. (2023, mai 13). Dix ans après l'assassinat de Marie, récit d'un séisme. *24 heures*. https://www.24heures.ch/dix-ans-apres-lassassinat-de-marie-recit-dun-seisme-624837237967

Cachin, J. (2015a, février 10). Il y aura de nouvelles limites au secret médical derrière les barreaux. *Le Courrier*. https://lecourrier.ch/2015/02/10/il-y-aura-de-nouvelles-limites-au-secret-medical-derriere-les-barreaux/

Cachin, J. (2015b, février 17). Le tour de vis pénitentiaire obtient un plébiscite du Parlement vaudois. *Le Courrier*. https://lecourrier.ch/2015/02/17/le-tour-de-vis-penitentiaire-obtient-un-plebiscite-du-parlement-vaudois/

Cantelli, F., Damay, L., & Donnay, J.-Y. (2002). Pour une sociologie politique des acteurs associatifs : Comprendre les nouveaux enjeux. *Pyramides*, *6*.

Cefaï, D. (1996). La construction des problèmes publics. Définitions de situations dans des arènes publiques. *Réseaux*, *14*(75), 43-66. https://doi.org/10.3406/reso.1996.3684

Cefaï, D. (2007). *Pourquoi se mobilise-t-on ? Les théories de l'action collective*. La Découverte.

Centre national de ressources textuelles et lexicales. (2012). Socio-thérapie. In *Portail lexical*. https://www.cnrtl.fr/definition/socio-thérapie

Chamboredon, H., Pavis, F., Surdez, M., & Willemez, L. (1994). S'imposer aux imposants. A propos de quelques obstacles rencontrés par des sociologues débutants dans la pratique et l'usage de l'entretien. *Genèses*, *16*(1), 114-132. https://doi.org/10.3406/genes.1994.1251

Champagne, P. (1991). La construction médiatique des « malaises sociaux ». *Actes de la recherche en sciences sociales*, *90*(1), 64-76. https://doi.org/10.3406/arss.1991.2997

Champagne, P., & Marchetti, D. (1994). L'information médicale sous contrainte : A propos du « scandale du sang contaminé ». *Actes de la recherche en sciences sociales*, *101*(1), 40-62. https://doi.org/10.3406/arss.1994.3084

Charron, J. (1995). Les médias et les sources : Les limites du modèle de l' *agenda-setting*. *Hermès*, *17-18*(3), 73. https://doi.org/10.4267/2042/15209

Chaumont, J.-M. (2012). Présentation. Entre paniques et croisades : Sociologues et claims-makers. *Recherches sociologiques et anthropologiques*, *43*(1), 1-13. https://doi.org/10.4000/rsa.836

Chavaz, O. (2008a, décembre 2). Les matons expriment leur colère en bloquant Champ-Dollon. *Le Courrier*. https://lecourrier.ch/2008/12/02/les-matons-expriment-leur-colere-en-bloquant-champ-dollon/

Chavaz, O. (2008b, décembre 21). Une équipe de médecins au chevet de la (sur)population carcérale. *Le Courrier*. https://lecourrier.ch/2008/12/21/une-equipe-de-medecins-au-chevet-de-la-surpopulation-carcerale/

Chavaz, O. (2009, janvier 19). La psychiatrie pénitentiaire se prépare à « Curabilis ». *Le Courrier*. https://lecourrier.ch/2009/01/19/la-psychiatrie-penitentiaire-se-prepare-a-curabilis/

Christie, N. (1986). The Ideal Victim. In *From Crime Policy to Victim Policy : Reorienting the Justice System* (p. 17-30). Palgrave Macmillan UK.

Cobb, R. W., & Ross, M. H. (1997). *Cultural Strategies of Agenda Denial* (University Press of Kansas).

Code pénal suisse du 21 décembre 1937 (= CP ; RS 311.0 ; état le 1er juillet 2020).

Cohen, S. (2004). *Folk devils and moral panics : The creation of the mods and rockers* (3rd ed.). Routledge.

Comby, J.-B. (2011). Ancrages et usages sociaux des schèmes d'appréhension d'un problème public : Analyses de conversations sur les changements climatiques. *Revue française de science politique*, *Vol. 61*(3), 421-445. https://doi.org/10.3917/rfsp.613.0421

Commission nationale de prévention de la torture CNPT. (2017). *Exécution des mesures en Suisse : Rapport thématique sur les visites effectuées par la Commission nationale de prévention de la torture entre 2013 et 2016*.

Constitution fédérale de la Confédération suisse. (1999). https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1999/404/fr

Costes, M., & Dumas, A. (2018). Santé mentale et schizophrénie : Quelles perceptions de leur traitement médiatique par les malades et leur famille ? *Communication*, *35/2*. https://doi.org/10.4000/communication.8313

Crevoisier, A. (2011, avril 19). Un rapport parlementaire pointe à son tour le malaise des prisons. *Le Courrier*. https://lecourrier.ch/2011/04/19/un-rapport-parlementaire-pointe-a-son-tour-le-malaise-des-prisons/

Cupelin, M. (Réalisateur). (2015, janvier 15). Fermeture de la Pâquerette, la fin des illusions ?

[Audio]. In *Forum*. https://www.rts.ch/audio-podcast/2021/audio/fermeture-de-la-paquerette-la-fin-des-illusions-25653810.html

David, M. (2010). Schizophrénie et détention : Angles d'approche. *L'information psychiatrique*, *86*(2), 181-190. https://doi.org/10.1684/ipe.2010.0595

David, M., Marchal, N., Lazarus, A., & Halley des Fontaines, V. (2011). Santé publique et mesures de justice. Une problématique centrale posée à la psychiatrie et aux pouvoirs publics. *Santé Publique*, *23*(HS), 189-196. https://doi.org/10.3917/spub.110.0189

de Graffenried, V. (2016, avril 12). Détecteurs de radicalisation. *Le Temps*.

de Maillard, J., & Kübler, D. (2016). Chapitre 1. Les processus de mise à l'agenda. In *Analyser les politiques publiques: Vol. 2e éd.* (p. 23-47). Presses universitaires de Grenoble. https://www.cairn.info/analyser-les-politiques-publiques--9782706124082-p-23.htm

Demailly, L. (2014). Santé mentale et politique du relationnel. Vers de nouvelles configurations. *Alterstice*, *4*(2), 49-61. https://doi.org/10.7202/1077425ar

Demailly, L., & Autès, M. (2012). *La politique de santé mentale en France. Acteurs, instruments, controverses*. Armand Colin. https://www.cairn.info/la-politique-de-sante-mentale-en-france--9782200275945.htm

Département fédéral des affaires étrangères DFAE. (2023, juillet 25). *Diplomatie des droits de l'homme*. https://www.eda.admin.ch/eda/fr/dfae/politique-exterieure/droits-homme-securite-humaine/politique-droits-homme.html

Deutsch, C. (2015). L'empowerment en santé mentale. *Sciences & Actions Sociales*, *1*(1), 15-30. https://doi.org/10.3917/sas.001.0015

Deutsch, C., & Dutoit, M. (2015). Prendre la parole. *Rhizome*, *58*(4), 8-8. https://doi.org/10.3917/rhiz.058.0008

Dignan, J. (2004). Victims, victimization and victimology. In *Understanding Victims And Restorative Justice* (p. 13-40). McGraw-Hill Education (UK).

Dodier, N. (2003). Leçons politiques de l'épidémie de sida. In *Leçons politiques de l'épidémie de sida*. Éditions de l'École des hautes études en sciences sociales. https://books.openedition.org/editionsehess/1760

Double évasion de la prison de Bochuz après une opération commando. (2013, juillet 26). In *Forum*. https://www.rts.ch/info/regions/vaud/5093096-double-evasion-de-la-prison-de-bochuz-apres-une-operation-commando.html

Dubied, A., & Lits, M. (1999). *Le fait divers* (PUF).

Dubois, V., & Lotta, G. (2024). Street-level bureaucracy : Teaching policy (theory) in practice. In *Handbook of Teaching Public Policy* (p. 155-166). Edward Elgar Publishing.

https://www.elgaronline.com/edcollchap/book/9781800378117/book-part-9781800378117-20.xml

Ducor, P. (2016). Secret médical en prison : Un argument de sécurité publique. *Revue Médicale Suisse*, *12*(523), 1196-1200. https://doi.org/10.53738/REVMED.2016.12.523.1196

Dupont, S. (2014, juillet 14). La levée du secret médical est balayée en commission. *Le Courrier*. https://lecourrier.ch/2014/07/14/la-levee-du-secret-medical-est-balayee-en-commission/

Ehrenberg, A. (2006). Santé mentale : Malaise dans l'évaluation : Remarques pour améliorer la politique de l'expertise en santé publique. *M/S : médecine sciences*, *22*(5), 548-553.

Eichenberger, I. (2010, avril 28). Derrière la mort d'un détenu, les failles du système. *swissinfo.ch*. https://www.swissinfo.ch/fre/societe/derrière-la-mort-d-un-détenu-les-failles-du-système/8761838

Engeli, I., & Varone, F. (2012). Morality Politics in Switzerland : Politicization Through Direct Democracy. In *Morality Politics in Western Europe. Paris, Agendas and Policy Choices* (p. 88). Palgrave Macmillan. http://www.palgrave.com/page/detail/morality-politics-in-western-europe-isabelle-engeli/?K=9780230309333

Erner, G. (2007). Compassion et société des victimes. *Le Journal des psychologues*, *249*(6), 45-46. https://doi.org/10.3917/jdp.249.0045

Errecart, A. (2019). De la sociabilité associative : Formes et enjeux de la construction d'un ethos collectif. *Mots*, *121*, 89-105. https://doi.org/10.4000/mots.25748

eurotopics.net. (s. d.). *Le Courrier*. https://www.eurotopics.net/fr/148678/le-courrier

Évasion à la prison de la Plaine de l'Orbe : Réactions de la Conseillère d'État vaudoise Béatrice Métraux. (2013, juillet 26). In *19H30*. https://www.rts.ch/play/tv/19h30/video/evasion-a-la-prison-de-la-plaine-de-lorbe-reactions-de-la-conseillere-detat-vaudoise-beatrice-metraux?urn=urn:rts:video:5094471

Ferreccio, V., & Manrique, G. (2019). L'expérience de l'enfermement chez les proches de détenus : Une approche de l'extension des logiques carcérales. *Criminologie*, *52*(1), 37-56. https://doi.org/10.7202/1059538ar

Ferreira, C., & Maugué, L. (2017). Prévenir le risque de récidive par l'obligation de soins : Les apories de l'article 59 du code pénal suisse. *Champ pénal*, *XIV*. https://doi.org/10.4000/champpenal.9473

Fillieule, O., & Péchu, C. (2003). *Lutter ensemble : Les théories de l'action collective*. Ed. L'Harmattan.

Frickel, S., Gibbon, S., Howard, J., Kempner, J., Ottinger, G., & Hess, D. J. (2010). Undone Science : Charting Social Movement and Civil Society Challenges to Research Agenda Setting. *Science, Technology, & Human Values*, *35*(4), 444-473.

https://doi.org/10.1177/0162243909345836

Galembert, C. D., Henneguelle, A., & Touraut, C. (2017). Prison et méthode de recherche : Présentation. *Criminocorpus, revue hypermédia*, *8*. https://doi.org/10.4000/criminocorpus.3501

Garraud, P. (1990). Politiques nationales : Élaboration de l'agenda. *L'Année sociologique (1940/1948-)*, *40*, 17-41.

Gilbert, C., & Henry, E. (2009). *Comment se construisent les problèmes de santé publique*. La Découverte. https://www.cairn.info/comment-se-contruisent-les-problemes-de-sante-publ--9782707159106.htm

Giordana, J.-Y. (2010). *La stigmatisation en psychiatrie et en santé mentale*. Masson.

Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (2006). *The discovery of grounded theory : Strategies for qualitative research*. Aldine Publ.

Goffman, E. (1964). *Stigmates. Les usages sociaux des handicaps* (Les Editions de Minuit).

Gonon, L. (2017). *Le fait divers criminel dans la presse quotidienne française du XIXe siècle*. Presses Sorbonne Nouvelle.

Graap Association. (2019, novembre 8). *Groupe de proches.* https://association.graap.ch/groupe-de-proches/

Graap Association. (2021, juillet 28). *Collectif 59.* https://association.graap.ch/collectif-59/

Gravereau, S., & Varlet, C. (2019). Chapitre 6. Marquage spatial et revendications sociales. In *Sociologie des espaces* (p. 70-81). Armand Colin. https://doi.org/10.3917/arco.grave.2019.01.0070

Grinshpun, Y. (2019). Introduction. De la victime à la victimisation : La construction d'un dispositif discursif. *Argumentation et analyse du discours*, *23*. https://doi.org/10.4000/aad.3400

Guex, S., & Buclin, H. (2018). Chères prisons ? Le coût des établissements de détention du canton de Vaud dans une perspective de longue durée, 1845-2015. *Déviance et Société*, *42*(2), 277-323. https://doi.org/10.3917/ds.422.0277

Hassenteufel, P. (2010). Les processus de mise sur agenda : Sélection et construction des problèmes publics. *Informations sociales*, *157*(1), 50-58. https://doi.org/10.3917/inso.157.0050

Hautenne, B. (2004). Contribution à une sociologie de l'association. *Pensée plurielle*, *7*(1), 11. https://doi.org/10.3917/pp.007.0011

Henckes, N. (2015). Les nouveaux assemblages de la santé mentale, entre clinique, science et mouvement social. *Pratiques en santé mentale*, *61e année*(1), 17-21. https://doi.org/10.3917/psm.151.0017

Henry, E. (2021). *La fabrique des non-problèmes : Ou comment éviter que la politique s'en mêle*. Presses de la Fondation nationale des sciences politiques.

Herzog, V. (2013). *Initiative parlementaire : Plus d'internements, moins de thérapies*, 13.453, Conseil national. https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20130453

Humbert, S. (2017). Prévenir les risques, juges et psychiatres face aux mêmes objectifs. *Information psychiatrique*, *93*.

Hurtubise, R., & Velpry, L. (2012). Présentation : Troubles mentaux : entre changement individuel, problèmes de société et mutations politiques. *Lien social et Politiques*, *67*, 7. https://doi.org/10.7202/1013013ar

Infoprisons. (s. d.). *Qui sommes nous*. https://infoprisons.ch/qui-sommes-nous/

Israël, L. (2009). *L'arme du droit*. Presses de Sciences Po. https://www.cairn.info/l-arme-du-droit--9782724611236.htm

Johnson, R. B., & Onwuegbuzie, A. J. (2004). Mixed Methods Research : A Research Paradigm Whose Time Has Come. *Educational Researcher*, *33*(7), 14-26.

Juan, S. (2008). La sociologie des associations : Dimensions institutionnelle et organisationnelle. In *La gouvernance des associations* (p. 73-94). Érès. https://doi.org/10.3917/eres.lavil.2008.01.0073

Jung, A. (2008). *Jeremy Bentham et les mesures de sûreté en droit -actuel : Suisse et Belgique*. Schulthess.

Jung, A. (2010). De Carl Stooß à l'internement à vie – la dérive sécuritaire des mesures en suisse. *Déviance et Société*, *Vol. 34*(4), 571-595. https://doi.org/10.3917/ds.344.0571

Klaue, K. (2015). Curabilis : Une naissance dans la douleur. *Infoprisons*.

Lagroye, J. (2003). Les processus de politisation. In *La politisation* (p. 359-372). Belin.

Lamboy, B., & Saïas, T. (2013). Réduire la stigmatisation des personnes souffrant de troubles psychiques par une campagne de communication ? Une synthèse de la littérature. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, *171*(2), 77-82. https://doi.org/10.1016/j.amp.2010.11.022

Larousse. (s.d.). Sociothérapie. https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/sociothérapie/73187#:~:text=%EE%A0%AC%20sociothérapie&text=Ensemble%20des%20techniques%20visant%20à,activités%20sociales%20menées%20en%20commun.

Le Caisne, L., & Proteau, L. (2008). La volonté de savoir sociologique à l'épreuve du terrain. De l'enchantement du commissariat au désenchantement de la prison. *Sociétés contemporaines*, *72*(4), 125-149. https://doi.org/10.3917/soco.072.0125

Lecoultre, E. (2017, mai 18). L'inapplicable internement à vie. *Le Courrier*. https://lecourrier.ch/2017/05/18/linapplicable-internement-a-vie/

Lefranc, S., Mathieu, L., & Siméant-Germanos, J. (2008). Les victimes écrivent leur Histoire : Introduction. *Raisons politiques*, *n° 30*(2), 5-19. https://doi.org/10.3917/rai.030.0005

Lehalle, S. (2019). Les sens et non-sens de la peine infligée à l'entourage des personnes détenues. In D. Bernard & K. Ladd (Éds.), *Les sens de la peine* (p. 201-230). Presses de l'Université Saint-Louis. https://doi.org/10.4000/books.pusl.25993

Loi sur l'exécution des condamnations pénales (LEP), 340.01 (2006). https://www.lexfind.ch/tolv/92149/fr#:~:text=1%20L'Office%20d'exécution,peine%20et%20de%20la%20mesure.

López, M. (2007). Moyens de communication, stigmatisation et discrimination en santé mentale : Éléments pour une stratégie raisonnable. *L'information psychiatrique*, *83*(10), 793-799. https://doi.org/10.1684/ipe.2007.0257

Loriol, M. (2003). Faire exister une maladie controversée : Les associations de malades du syndrome de fatigue chronique et Internet. *Sciences sociales et santé*, *21*(4), 5-33. https://doi.org/10.3406/sosan.2003.1598

Loup, S. (2018). *L'expertise psychiatrique : LA carte à jouer dans la décision judiciaire pénale ? : Regards croisés sur les (en)jeux du dispositif expertal psychiatrique au prisme du jeu de poker*. Université de Lausanne.

Lyraud, P. (2018). Chapitre 18. L'analyse rhétorique. In *L'explication de texte littéraire à l'oral* (p. 137-144). Armand Colin. https://www.cairn.info/l-explication-de-texte-litteraire-a-l-oral--9782200621605-p-137.htm

Mahi, L. (2015). Une sanitarisation du pénal ? : La mobilisation de la maladie dans des procès pénaux. *Revue française de sociologie*, *56*(4), 697-733. https://doi.org/10.3917/rfs.564.0697

Mansour, F. (2016, mars 4). Affaire Marie : Le mortel engrenage. *Le Temps*. https://www.letemps.ch/suisse/affaire-marie-mortel-engrenage

Mansour, F. (2017, novembre 21). Le juge et le psychiatre, duo sous tensions. *Le Temps*. https://www.letemps.ch/suisse/vaud/juge-psychiatre-un-duo-tension

Marti, V. (Réalisateur). (2014, mai 7). Comment la prison transforme les hommes ? [Audio]. In *Vacarme*. https://www.rts.ch/audio-podcast/2021/audio/comment-la-prison-transforme-les-hommes-3-5-25339262.html

Maspoli, P. (2013, mai 21). Le meurtre de Marie fait gronder la rue et l'UDC. *24 heures*, 21.

Maspoli, P. (2021, janvier 21). L'irresponsabilité du tueur, un fait dur à admettre pour la famille. *24 heures*. https://www.24heures.ch/lirresponsabilite-du-tueur-un-fait-dur-a-admettre-pour-la-famille-732947307223

Maspoli, P. (2023, mars 3). La prison de 410 places sera construite en une étape. *24 heures*. https://www.24heures.ch/la-prison-de-410-places-sera-construite-en-une-etape-498930020079

Maugué, L. (2021). Du vacarme individuel aux causes collectives : Les luttes carcérales en Suisse romande et le Groupe Action Prison. *Criminocorpus, revue hypermédia*. https://doi.org/10.4000/criminocorpus.10032

Mavrot, C. (2023). Bureaucratic entrepreneurship and morality politics : Dividing lines within the state. *European Journal of Political Research*, *62*(2), 486-509. https://doi.org/10.1111/1475-6765.12559

Mavrot, C., & Hadorn, S. (2023). When politicians do not care for the policy : Street-level compliance in cross-agency contexts. *Public Policy and Administration*, *38*(3), 267-286. https://doi.org/10.1177/0952076721996516

Meylan, J. (2012). Vingt-cinq ans au service des patients psychiques. *Reiso*. https://www.reiso.org/ressources/autres-ressources/1345-vingt-cinq-ans-au-service-des-patients-psychiques

Miles, M. B., & Huberman, M. (2003). *Analyse des données qualitatives*. De Boeck Supérieur.

Milhaud, O. (2009). *Séparer et punir. Les prisons françaises : Mise à distance et punition par l'espace*. Université Michel de Montaigne Bordeaux 3.

Moreau, D. (2018). Les capacités en contexte de soin sans consentement : (Dé)limiter le pouvoir de décider pour soi La place de l'évaluation de la capacité de discernement dans les décisions d'hospitalisation sous contrainte en psychiatrie. In *Choisir et agir pour autrui : Controverse autour de la convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées.* (Benoît Eyraud éd, p. 189-193).

Neveu, É. (2017). L'analyse des problèmes publics : Un champ d'étude interdisciplinaire au cœur des enjeux sociaux présents. *Idées économiques et sociales*, *190*(4), 6-19. https://doi.org/10.3917/idee.190.0006

Neveu, É. (2022). *Sociologie politique des problèmes publics. Grand Débat national: Vol. 2e éd.* Armand Colin. https://www.cairn.info/sociologie-politique-des-problemes-publics--9782200633301.htm

Nollet, J., & Thibault, N. (2017). Rendre sociologique : Notre regard sur les problèmes publics. *Idées économiques et sociales*, *190*(4), 4-5. https://doi.org/10.3917/idee.190.0004

Office fédéral de la justice. (2022, juin 27). *Droits de l'homme*. https://www.metas.ch/bj/fr/home/staat/menschenrechte.html

Office fédéral de la statistique. (2023, novembre 16). *Exécution des sanctions en 2022.* https://www.bfs.admin.ch/news/fr/2023-0195

Olivier de Sardan, J.-P. (1995). La politique du terrain : Sur la production des données en anthropologie. *Enquête*, *1*, 71-109. https://doi.org/10.4000/enquete.263

Pedroli, S. (2021). *Interpellation Sébastien Pedroli - Mesures institutionnelles : le canton de Vaud*

en fait-il assez ?, 21_INT_64, Grand Conseil vaudois. https://www.vd.ch/gc/depute-e-s/detail-objet/objet/21_INT_64/membre/309735

Pinson, G., & Sala Pala, V. (2007). Peut-on vraiment se passer de l'entretien en sociologie de l'action publique ?. *Revue française de science politique*, *57*(5), 555-597. https://doi.org/10.3917/rfsp.575.0555

Queloz, N. (2011a). Les prisons suisses doivent-elles s'aligner sur le « tout sécuritaire » ? *Druck der Öffentlichkeit auf die Gefängnisse: Sicherheit um jeden Preis?- Pressions publiques sur les prisons: la sécurité à tout prix?*, 1-28.

Queloz, N. (2011b). « Nouvelle pénologie » et pressions sécuritaires sur les prisons. *Pandectele Romane*, *3*, 87-97.

Queloz, N. (2014). Les mesures thérapeutiques et de sûreté en droit pénal suisse. In *Droit de la santé et médecine légale* (p. 629-636). Ed. Médecine et Hygiène.

Queloz, N. (2022). Les mesures thérapeutiques en droit pénal suisse : Un peu de soin, un contrôle de longue durée et une forte obsession sécuritaire. *Santé mentale au Québec*, *47*(1), 129. https://doi.org/10.7202/1094148ar

Razac, O., Gouriou, F., & Salle, G. (2014). La « prévention de la récidive » ou les conflits de rationalités de la probation française. *Champ pénal*, *XI*. https://doi.org/10.4000/champpenal.8932

Ricci Lempen, S. (1999, octobre 25). Madeleine Pont, la guerre aux injustices. *Le Temps*. https://www.letemps.ch/societe/madeleine-pont-guerre-aux-injustices

Ricordeau, G. (2019a). Pas de mouvement abolitionniste sans nous ! Manifeste pour les proches de détenu.e.s. *Criminocorpus, revue hypermédia*, *14*. https://doi.org/10.4000/criminocorpus.6866

Ricordeau, G. (2019b). *Pour elles toutes. Femmes contre la prison* (Lux).

Rommelaere, C., & Vyt, C. (2021). Décrédibilisation du discours militant et droits des personnes handicapées. In *Lucidités subversives. Dialogues entre savoirs et disciplines sur les injustices épistémiques*. Editions science et bien commun.

Rousselin, B. (2019). Se raconter sur le Web, une source d'empowerment pour les personnes atteintes de troubles mentaux. *Terminal*, *125-126*. https://doi.org/10.4000/terminal.5232

Salane, F. (2022). Chapitre 3. Enquêter dans les institutions totales L'exemple de la prison. In *Enquêter dans les métiers de l'humain: Vol. 2e éd.* (p. 38-50). Éditions Raison et Passions. https://doi.org/10.3917/rp.alber.2022.02.0038

Salle, G. (2016). Théorie des champs, prison et pénalité : Vers la construction du « champ pénitentiaire ». *Actes de la recherche en sciences sociales*, *213*(3), 4-19. https://doi.org/10.3917/arss.213.0004

Saraceno, B., & Zullino, D. (2013). Santé mentale et santé publique : Un lien incontournable. *Revue*

Médicale Suisse, *9*(398), 1661-1663. https://doi.org/10.53738/REVMED.2013.9.398.1661

Senon, J.-L. (2007). L'expertise psychiatrique pénale : Audition publique de la Fédération Française de Psychiatrie selon la méthode de la Haute Autorité de Santé. *Annales Médico Psychologiques*, *165*, 599-607.

Signorell, M. (2017, septembre 30). Les « dérives » de Bochuz gênent la gauche. *24 heures*, 11.

Skakavac, Z. (2018). « The pink panther »—A distinctive phenomenon of criminal organizations in a contemporary society. In *Criminal Justice and Security in Central and Eastern Europe* (University of Maribor Press, p. 419-428).

Slingeneyer, T. (2007). La nouvelle pénologie, une grille d'analyse des transformations des discours, des techniques et des objectifs dans la pénalité. *Champ pénal*, *IV*. https://doi.org/10.4000/champpenal.2853

Tamedia. (s. d.). *24 heures*. https://www.tamedia.ch/fr/medias/detail/24-heures

Tap, P. (2005). Identité et exclusion. *Connexions*, *83*(1), 53-78. https://doi.org/10.3917/cnx.083.0053

Tétu, J.-F. (2004). L'émotion dans les médias : Dispositifs, formes et figures. *Mots*, *75*, 9-20. https://doi.org/10.4000/mots.2843

Tiscini, G., & Kalaora, L. (2021). Clinique en milieu carcéral, entre crime et peine: *Cliniques méditerranéennes*, *104*(2), 31-42. https://doi.org/10.3917/cm.104.0031

Touitou, D. (2018). Les Unités Hospitalières Spécialement Aménagées : Des structures de soins. *Pratiques en santé mentale*, *64e année*(4), 33-36. https://doi.org/10.3917/psm.184.0033

Tran-Tien, C. (Réalisateur). (2022, juin 12). L'article 59 : Un article controversé. In *Mise au point*. https://www.rts.ch/play/tv/mise-au-point/video/larticle-59--un-article-controverse?urn=urn:rts:video:13167287

Vacheret, M., & Lafortune, D. (2011). Prisons et santé mentale, les oubliés du système. *Déviance et Société*, *35*(4), 485-501. https://doi.org/10.3917/ds.354.0485

van de Kerchove, M. (2005). Les fonctions de la sanction pénale. Entre droit et philosophie. *Informations sociales*, *127*(7), 22-31. https://doi.org/10.3917/inso.127.0022

Welzer-Lang, D., & Castex, P. (2012). 9. Santé, prison et justice. In *Comparutions immédiates : Quelle justice ?* (p. 105-128). Érès. https://doi.org/10.3917/eres.welze.2012.01.0105

World Health Organization. (2021). *Estimates of rate of homicides (per 100 000 population)*. https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/estimates-of-rates-of-homicides-per-100-000-population

Young, C. (2016). Penser le conflit professionnel : Sécurité et thérapie dans une prison suisse. *Sociétés contemporaines*, *103*(3), 43-64. https://doi.org/10.3917/soco.103.0043

Annexes

A. Table des figures

Figure 1 : Les sanctions pénales du droit suisse. (Queloz, 2014) 9
Figure 2 : Exécution des mesures : durée de séjour en détention, art. 59. Source : données de l'OFS 12
Figure 3 : Agencement page web Grand Conseil Vaudois 26
Figure 4 : Construction d'un problème public 33
Figure 5 : Nombre d'individus incarcérés selon le type de mesure. Source : données de l'OFS 56

B. Table des tableaux

Tableau 1 : Nombre de places en établissements de mesures référencées par la CNPT entre 2013 et 2016 .. 11
Tableau 2 : Récapitulatif des entretiens menés 18
Tableau 3 : Récapitulatif des sources médiatiques et politiques sélectionnées 27

C. Formulaire de consentement

UNIL | Université de Lausanne
Institut des sciences sociales
Année académique 2023-2024

Enquête dans le cadre d'un mémoire en Sciences sociales

Enseignante responsable : Céline Mavrot
Nom de l'étudiant·e (enquêteur·rice) : Elena Kordo

NOMS DU/DE LA PARTICIPANT.E

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

1. Je confirme que j'ai compris les objectifs de cette recherche et que j'accepte d'y participer.	
2. J'ai compris que ma participation à ce projet est volontaire et que je suis libre de changer d'avis à n'importe quel moment sans donner d'explication.	
3. J'ai compris que l'entretien sera enregistré.	
4. J'ai compris que les données recueillies sont confidentielles. Mon nom et les détails qui pourraient permettre de m'identifier n'apparaîtront dans aucun document hormis ce formulaire. A ma demande, elles seront anonymisées ou pseudonymisées dans le travail de mémoire. *Merci de cocher l'option souhaitée* ☐ Je souhaite que mon nom soit anonymisé. ☐ Je souhaite que mon nom soit pseudonymisé. ☐ Je ne souhaite pas que mon nom soit modifié.	
5. J'ai compris que les données ne seront utilisées que dans le cadre de ce mémoire.	

Signature de l'enquêteur·rice :

Lieu et date :

Signature du/de la participant.e :

1

D. Grilles d'entretien[27]

D.1. Coordination AMPP

Vous

- Comment est-ce que tu décrirais aujourd'hui ton rôle au sein du collectif ?
- Quelle place a le collectif dans ta vie aujourd'hui ? Concrètement, combien de temps y consacres-tu ? Et combien d'énergie ?
- Dans quoi travailles-tu ?
- Quel est ton parcours militant ? Est-ce que tu as déjà participé à d'autres groupes d'action collective ?
- Quel est ton rapport à la politique ? Est-ce que tu votes ? Si oui, plutôt un parti ou un autre ? Une orientation politique ?
- Comment as-tu vécu la levée de la mesure ? Selon toi, quel rôle le collectif a joué dans la levée de la mesure ? Quelle influence ?
- Est-ce qu'il y a des aspects que tu ne souhaites pas être rendu public ? Des questions auxquelles tu ne répondrais pas dans les médias par exemple ?

Collectif et relations au sein du collectif

- Pourquoi le nom "Collectif 59" ? Pourquoi pas p.ex. "groupe 59" ?
- Comment est-ce que tu décrirais le but du collectif aujourd'hui ?
- Sur votre site, c'est écrit "Un grand défi est lancé, c'est un peu David contre Goliath et votre soutien est précieux" => quel est ce grand défi ? qu'est-ce que ça veut dire pour toi ?
- Pour toi, c'est quoi aujourd'hui l'intérêt d'un groupe comme le Collectif 59 ?
- Y a-t-il une différence entre le groupe de parole et le collectif 59 ? Si oui, laquelle ?
- Qui acceptez-vous dans le groupe de parole ? Et dans le collectif ?
- Comment est-ce que tu décrirais les relations au sein du collectif ?
- Est-ce que tout le monde est d'accord avec les décisions, les solutions, les définitions ?
- Comment sont prises les décisions sur l'avenir du collectif ? Quelles décisions sont prises ensemble ? P.ex. comment est géré le budget ?

[27] Ces grilles ont été prises davantage comme référence lors des entretiens que comme véritables « guides », les questions ont souvent été reformulées sur le moment selon le ton de l'entretien. L'exhaustivité des questions présentes dans les grilles d'entretien n'ont pas toujours été posées. L'ordre des questions a varié selon le cours des discussions. Des questions spontanées ont par ailleurs émergé, ne figurant donc pas sur les grilles d'entretien.

- Pour toi, quelle est la meilleure façon de faire entendre sa voix ?
- Quelles sont pour toi les valeurs du collectif aujourd'hui ?
- Comment avez-vous construit les arguments pour soutenir votre cause qu'on voit sur votre site internet ? Sur quelle base ? Avez-vous pris en compte les contre-arguments/oppositions qu'on pourrait vous adresser ?
- Avec quelques années de recul maintenant depuis la création du collectif, quels ont été les moments charnières, les moments clés pour le Collectif ? Les turning points ?
- Selon toi, qu'est-ce qui a permis le succès du collectif ? Quels ont été les éléments déterminants de la réussite ?
- Cas de Marc et Rafaël : Pourquoi eux ? Quelles motivations ? Qu'est-ce que vous espérez avec le fait de rendre ces cas publics ?
- Y a-t-il des personnes qui cherchent à entreprendre des démarches officielles/politiques/administratives ? P.ex. cas de Rafaël qui a dénoncer sa situation à la Commission cantonale des plaintes des patients -> y'en a-t-il d'autres qui souhaitent le faire ? Pourquoi oui ? Pourquoi non ?
- Pourquoi mettre tous ces documents à disposition du grand public ? Y'a-t-il des documents que vous ne souhaitez pas rendre public ? Qui gère le site ?

Relations du Collectif avec le monde social

- Qu'est-ce que ça représente pour toi la participation à la Madpride en septembre ?
- A ton avis, qu'est-ce que l'Etat pense du collectif ? Est-ce que vous avez des contacts avec les directions de prison ? Comment ça se passe ? Et avec l'Etat en général ?
- Avez-vous des partenaires politiques ? Lesquels ? Comment s'est fait le contact ?
- Quels sont vos alliés dans votre lutte ? En quoi sont-ils des alliés ?

Relations du Collectif avec les médias

- Quelle vision / perception / représentation des médias ?
- Quel rapport avec les médias ?
- Quel contact avec les médias ?
- Comment est-ce qu'on t'a proposé de participer de participer aux émissions TV/radio/etc. ? Comment ça s'est passé, le contact ? Qui a fait appel à qui ?
- Est-ce que vous avez reçu des demandes d'entretien, ou d'émissions, etc, que vous avez refusées ? Si oui, pourquoi ?

Futur du Collectif

- Quel est le futur ? Quelles sont les prochaines étapes ? Pourquoi ces étapes ? Comment on choisit la priorité ?
- Pour toi, personnellement, quelles sont les prochaines étapes ? Dans ta vie ? Et au sein du collectif ?
- De quoi est-ce que le collectif a besoin pour la suite ? Et toi, de quoi as-tu besoin ?

Podcast

- Comment sélectionne-t-on les intervenants ? Et les sujets ?
- Quels sujets sont prévus ? Qui les a choisi ? Comment ça s'est passé ?
- Et pour contacter les intervenants ? Qui s'en charge ? Comment ça s'est passé ?
- Est-ce que quelqu'un a déjà refusé ? Pourquoi ? Qu'avez-vous fait ?
- Pourquoi un podcast ? Pourquoi pas autre chose (vidéo, articles, …) ?
- Quel est le but derrière ce podcast ? Est-ce que vous espérez obtenir quelque chose ? Quoi ?
- Qu'est-ce que vous espérez que ça apporte au collectif ?
- Qui a eu l'idée du podcast ? Quel a été le cheminement qui a mené à cette décision ?
- Comment ça s'est concrétisé ?
- Qui s'occupe de la technique ?

Pétition

- Peux-tu me décrire le processus qui a mené à cette décision ?
- Qu'est-ce que vous espérez obtenir ?
- Qu'est-ce que vous avez pris en compte pouf prendre cette décision ?
- Quelle place à la faisabilité ?
- Quelles sont les oppositions que vous anticipez ?

Strasbourg

- Comment ça s'est passé pour saisir la cour des droits de l'homme ?
- Pourquoi ce choix ? Qu'est-ce que vous espérez ?

Pourquoi le faire pour un cas et pas d'autres ? Comment le cas a été "choisi" ?

D.2. Direction GRAAP

Vous

- Comment est-ce que vous décririez votre rôle au sein du GRAAP aujourd'hui ?
- Quel est votre "cahier des charges" ? Quelles sont vos fonctions ?
- Quelle place a le GRAAP / l'AMPP dans votre vie / dans votre quotidien aujourd'hui ? Combien de temps y consacrez-vous ?
- Quel est votre rapport aux médias ? Comment percevez-vous le rôle des médias dans la façon donc les mesures thérapeutiques sont discutées dans la société ?
- Est-ce que vous avez reçu des demandes d'entretien, d'émission, etc., que vous avez refusées ? Si oui, pourquoi ?

GRAAP

- Quel est le statut du GRAAP auprès de l'Etat ? Et l'AMPP ?
- Le GRAAP s'est construit une véritable crédibilité parmi les instances romandes (vaudoises) -> comment avez-vous gagné cette crédibilité ?
- Comment ça se passe pour créer une nouvelle "unité" de l'AMPP ? Comment s'est formé le Collectif 59 ? Est-ce qu'il faut le "signaler" ? Est-ce qu'on doit payer quelque chose, le justifier, ou autre ? Si oui, comment l'avez-vous justifié ?
- D'un point de vue administratif, comment est-ce que ça se passe ?
- Quand et comment s'est formée l'AMPP ? Et le Collectif 59 ?
- Quelle place occupe l'AMPP au sein du GRAAP ? Et du Collectif 59 au sein de l'AMPP ?
- Quels sont vos contacts avec les directions de prison ? Comment ça se passe ? Et avec l'Etat en général ?
- Avez-vous des partenaires politiques ? Lesquels ? Comment s'est fait le contact ?
- Quels sont vos alliés dans votre lutte ? En quoi sont-ils des alliés ?

AMPP

- Comment décririez-vous le but de l'AMPP aujourd'hui ? Et du Collectif 59 ?
- Quelles ont été les grandes étapes de parcours pour l'AMPP ? Qu'est-ce qui a permis / motivé ces étapes ?
- Sur votre site, la page du Collectif 59, c'est écrit "Un grand défi est lancé, c'est un peu David contre Goliath et votre soutien est précieux" => quel est ce grand défi ?

- Est-ce que tout le monde est d'accord avec les décisions, les solutions, les définitions ?
- Comment sont prises les décisions sur l'avenir du collectif ? Quelles décisions sont prises ensemble ? P.ex. comment est géré le budget ?
- Quelles sont les valeurs de l'AMPP ?
- Quel est le futur ? Quelles sont les prochaines étapes ? Pourquoi ces étapes ? Comment on choisit la priorité ?
- De quoi est-ce que l'AMPP a besoin pour la suite ? Et le Collectif 59 ?

Maladie psychique et prison

- J'ai l'impression que depuis quelques temps, on parle de plus en plus de maladie psychique en détention dans les médias - est-ce que vous partagez cette impression ? Si oui, comment l'expliquez vous ? Si non, depuis quand en parle-t-on ? En parle-t-on assez ? Quel est votre avis sur le sujet ?
- Pourquoi est-ce difficile de parler des mesures thérapeutiques aujourd'hui ? Comment fait-on alors ?

D.3. Proches

Vous

- Vie personnelle : âge, profession, origine (lieu de naissance), lieu de vie, pratiques culturelles/loisirs/hobbies
- Parcours scolaire et professionnel : formations, diplômes, expérience professionnelle
- Situation familiale : partenaire/conjoint.e, enfant/s, frères/soeurs
- Parcours militant : est-ce que vous avez déjà participé à des manifestations ? A des groupes d'action collective ?
- Rapport à la politique : est-ce que vous votez ? Est-ce que vous votez plutôt pour un parti ? ou pour des idées ?

Groupe de proches

- En quelle année avez-vous commencé à fréquenter le groupe de proches ? Est-ce que vous y participez seule, ou d'autres membres de votre entourage aussi ?
- Comment avez-vous eu connaissance de ce groupe ? Est-ce que vous avez cherché d'autres groupes ?
- Est-ce que vous participez à d'autres groupes de parole ? Lesquels ? Qu'est-ce que vous y trouvez ?
- Pourquoi avoir commencé à aller au groupe de proches ? Pourquoi continuer d'aller à ce groupe ? Qu'est-ce qu'il vous apporte ?
- Quelle place le groupe prend dans votre vie aujourd'hui ?
- Quel est l'intérêt pour vous / selon vous d'un tel groupe ?
- Est-ce que vous prenez part aux actions que mène l'AMPP, ou le Collectif 59 ? Si oui, de quelle manière ?

Collectif 59

- Est-ce que vous étiez présent.e en 2021 lors de la signature de la lettre ouverte pour libérer Christian ? Avez-vous signé cette lettre ?
- Comment est-ce que ça s'est passé ? Comment est-ce que ça s'est organisé ?
- Pour vous, c'est quoi aujourd'hui l'intérêt d'un groupe comme le Collectif 59 ?
- Est-ce que vous prenez part aux décisions du Collectif 59 ? Est-ce que vous êtes toujours d'accord avec les décisions du Collectif ?

- Qu'est-ce que vous pensez des actions du Collectif ?
- Vous faites partie d'une des affaires que soutien le collectif aujourd'hui. Est-ce que vous pouvez me décrire comment est-ce que ça s'est passé ? Comment avez-vous décidé de rendre votre histoire publique ?
- Qu'est-ce que vous attendez de la publicité de votre cas ?
- Quelles sont les choses que vous avez mises en place avec le Collectif et le groupe de parole pour le cas de votre fils ?

Médias

- Est-ce que vous avez déjà eu contact avec les médias ? Sous quelle forme ?
- Est-ce qu'on vous a déjà proposé de participer de participer aux émissions TV/radio/etc. ? Avez-vous accepté ? Si non, pourquoi ?

D.4. Juristes

Vous

- Pouvez-vous me parler de vous ? D'où venez vous ? Pourquoi le droit ? Comment en êtes-vous arrivée à être avocat·e ? Comment en êtes vous arrivée à votre étude aujourd'hui ?
- Parcours militant -> est-ce que vous avez déjà participé à des manifestations ? A des groupes d'action collective ? Êtes-vous engagé·e dans des causes ?

Défense des art. 59

- Quand avez-vous commencé à défendre des personnes sous mesure thérapeutique ?
- Comment est-ce que vous défendez ces personnes ?
- Est-ce que vous évitez et déconseiller à vos clients de mentionner la maladie psychique pour éviter l'article 59 ?
- Comment expliquer que malgré l'impossibilité d'appliquer correctement les art. 59, les juges continuent d'en ordonner ?
- Est-ce qu'il existe des *groupes* de juristes qui contestent les articles 59 ? Par le droit ou autrement ?

GRAAP

- Quand avez-vous commencé à travailler avec le GRAAP ? Comment est-ce que ça s'est passé ?
- Comment est-ce que vous décririez votre rôle au sein du GRAAP aujourd'hui ? Quelles sont vos « fonctions » ? Quels services offrez-vous au GRAAP ?
- Comment est-ce que ça se passe pour vous occuper de cas/clients au GRAAP ? Est-ce que ce sont eux qui font appel à vous ? Vous ne vous en occupez que lorsque ces cas ont déjà été jugés ?
- Quelle place a le GRAAP dans vos activités aujourd'hui ? Combien de temps y consacrez-vous ?
- Quel rôle le droit a dans la lutte que mène l'AMPP ?
- Quel est votre rapport aux médias ? Comment percevez-vous le rôle des médias dans la façon donc les mesures thérapeutiques sont discutées dans la société ? Est-ce que vous ressentez une influence des médias dans votre pratique ?

- Est-ce que vous vous exprimez dans les médias ? Est-ce que vous avez reçu des demandes d'entretien, d'émission, etc., que vous avez refusées ? Si oui, pourquoi ?

Strasbourg

- Comment ça se passe pour faire appel à la Cour européenne des droits de l'Homme ? Quels sont les "pré-requis" ?
- Pourquoi pas en groupe ? Pourquoi ces cas-là ?

D.5. Reportrice RTS

- Comment en êtes-vous arrivée à faire un reportage sur ce sujet ? Quand est-ce venu ?
- Est-ce que vous connaissiez les articles 59, ou les mesures thérapeutiques, avant de faire ce reportage ?
- Comment est-ce que vous avez mené vos recherches ? Comment ça s'est déroulé ?
- Quel était l'objectif avec un tel reportage ?
- Est-ce que vous êtes satisfaite de votre reportage ?
- Avez-vous carte blanche à la RTS pour les sujets d'émission ? Et pour l'angle d'approche des sujets ?
- Est-ce que vous avez rencontré des difficultés à produire ce reportage ?
- Est-ce qu'il y a des chose que vous auriez voulu mettre dans le reportage que vous n'avez pas pu, pour une raison ou une autre ?
- Combien de temps ça a pris pour avoir accès au centre de détention de la Chaux de Fond ?
- Est-ce que les autres centres de détention vous ont dit pourquoi ils refusaient vos demandes ? Est-ce que vous avez interrogé des agents de détention ailleurs qu'à la Chaux de Fond ?
- Est-ce que vous avez interrogé des gens qui ne figurent pas dans le reportage ? Pourquoi ne pas les avoir mis ?
- Est-ce que vous avez interrogé des avocats ? Pourquoi ne pas avoir mis le point de vue juridique plus en avant ? Par exemple l'avocate qui collabore avec le Graap ?
- Vous parlez de l'organisme de prévention de la torture à plusieurs reprises dans le reportage, est-ce que vous avez souhaité les interroger ?
- Si vous en aviez eu la possibilité, qui est-ce que vous auriez voulu interroger et mettre à l'écran ?
- Comment avez-vous eu connaissance du Graap ? Comment êtes-vous entrée en contact avec le Graap ?
- Vous mentionnez le collectif 59 et le groupe de proches, pourquoi ne pas avoir interrogé dans le reportage Karen Hafset, la coordinatrice du collectif 59 et du groupe de proches ? Pourquoi juste Madeleine Pont ?
- Vous interrogez dans le reportage une personne détenue, que vous appelez Rafael*, est-ce que vous avez pu en interroger d'autres ? Pourquoi l'avoir mis lui à l'écran ? Est-ce que ça a été difficile d'avoir les droits et les accès pour le filmer ?

D.6. Expert mesures

Trouble mental :

- qu'est-ce qu'un trouble mental ? qu'est-ce qu'une maladie mentale ?
- pour vous, ça veut dire quoi se soigner quand on a un trouble mental ? est-ce qu'on peut/doit guérir la maladie mentale ? quels critères pour considérer malade curable ou incurable ?

Expertises psychiatriques :

- à quel moment a lieu l'expertise dans le processus ?
- comment se passent les expertises psychiatriques mandatées par les autorités pénales ? quels sont les éléments évalués ? les expertises sont-elles menées par un psychiatre, ou y a-t-il des contre-expertises ?
- qu'attendent les autorités pénales des psychiatres lors des expertises ?
- quelle place ont les expertises psychiatriques dans les procès, quel poids dans le verdict ?
- qu'est-ce qu'on fait du secret médical quand on doit transmettre les infos aux autorités ?

Mesures thérapeutiques :

- à quel moment sont apparues les mesures thérapeutiques dans les outils pénaux suisses ?
- comment se passe le déroulé d'une mesure thérapeutique ? combien de fois le détenu est-il vu par son psychiatre ? quelles formes prennent les soins ? en quoi consistent-ils ? quelle forme prend la thérapie ? individuelles, collectives ? y a-t-il des différences entre les cantons ?
- pourquoi on met des mesures thérapeutiques quand on sait que les soins ne suivent pas, ou qu'on a pas d'institutions adaptées ? pourquoi ne pas juste mettre une ppl et demander un suivi psy en prison ? pourquoi nécessité de lier les soins à une sanction pénale ?
- comment ça se fait qu'on décide de faire entrer le soin en prison et pas de faire sortir les malades ?
- comment on fait quand on a un malade qui ne s'estime pas malade ? on prolonge la mesure indéfiniment, jusqu'à avoir un résultat ? quel est le résultat attendu d'une mesure thérapeutique ?
- "la mesure thérapeutique n'a de sens que si elle a des chances de succès" -> comment on évalue ces chances ? sur quels critères ?
- est-ce que des fois on met des mesures thérapeutiques "au cas où" ? malgré les coûts ?
- est-ce que l'article 58 est respecté ?
- qui est-ce qui dit qu'une thérapie est efficace ? et sur la base de quoi ?
- pourquoi on a mis des mesures thérapeutiques quand on sait que la personne n'a pas son discernement au lieu de la libérer de sa peine ?
- quelles sont les obligations de la part du détenu ? qu'est-ce qu'il doit faire pour que la mesure soit levée ? qui décide de lever la mesure ? comment ça se passe ?
- quelle est la différence entre une mesure thérapeutique et un suivi psychiatrique en détention ?
- quelle continuité dans les soins après la levée de la mesure ?
- quelle place a l'objectif de réinsertion dans une mesure thérapeutique ? est-ce que les mesures thérapeutiques sont pensées en termes de réinsertion, quelle est la perspective future souhaitée par une mesure ? la sécurité de la population ou la réinsertion de l'individu ?
- est-ce que la perspective de la reconduite de la mesure à l'infini joue en la faveur du choix de mettre ou non une mesure ? dans le sens où on a plus à s'en préoccuper pendant un moment
- est-ce qu'un traitement thérapeutique est une réponse à une trajectoire délinquante ? est-ce la bonne réponse ?
- quels sont selon vous les aspects positifs d'une mesure thérapeutique ? quels sont les aspects négatifs ?
- Que faudrait-il faire, dans un monde idéal, pour améliorer la situation ?

D.7. Direction EPSM

Avant tout :
Du point de vue de la terminologie, comment appelez-vous les individus sous mesure thérapeutique pénalement ordonnée ? Client - patient - délinquant - auteur ?

A) Interaction entre le système judiciaire et le système de soin

- **Comment se passe la collaboration entre les structures de soins et l'OEP (office d'exécution des peines) dans le cadre des mesures thérapeutiques ?** comment ça se passe concrètement, mésententes, accords, etc
- Comment la demande de traitement est-elle transmise par l'autorité pénale aux structures de soin ? Comment le patient est-il attribué à un soignant ? Comment choisit-on le thérapeute adapté ? Y a-t-il des critères ? *Ce "choix" impacte-t-il la formation de l'AT entre le soignant et le délinquant ? Le soignant peut-il refuser un suivi ? Sous quels raisons ?*
- Quelles types d'informations sont transmises au thérapeute par l'autorité pénale ? Qu'est-ce que le thérapeute connait du futur patient ? Quelle influence sur la formation du lien thérapeutique qui va se construire ?
- *Le thérapeute n'a pas accès au casier judiciaire, est-ce correct ? Est-ce problématique ?*
- **Quelles sont les règles de conduites imposées à l'individu sous mesure ? Par qui sont-elles imposées ? Comment ces règles sont-elles appliquées dans la pratique ?**
- Les progrès sont-ils transmis à l'autorité pénale ? De quelle manière ? A quelle fréquence ? Etant donné le secret médical, comment est faite la part entre ce qui peut être transmis et ce qui ne peut pas l'être ? *Dans quelles mesures le patient est-il informé de ces échanges ?*
- *Comment on peut comprendre l'interaction entre la sphère pénale et la sphère médicale si le thérapeute n'a pas accès au casier judiciaire et le juge au dossier médical ?*

B) Alliance thérapeutique

- **Est-ce possible selon vous de lier une bonne alliance thérapeutique avec un patient sous mesure ?** (Individus qui ne veulent pas changer)
- Comment créer une bonne alliance quand on est dans un cadre punitif ?
- Quels sont les critères d'évaluation de l'AT pour les patients sous mesures thérapeutiques ? Ces critères diffèrent-ils des autres patients ("normaux") ?
- **Une fois que l'individu a commencé sa mesure, comment l'AT est-elle contractualisée entre le thérapeute et l'auteur ? Est-elle formalisée ? Est-ce que quelque chose est formellement attendu du délinquant pour cette alliance ?**
- **Selon vous, quelle est l'importance de l'alliance thérapeutique dans le cadre des mesures thérapeutiques pénalement ordonnées ?**
- **Comment les objectifs et buts de la thérapies, et tâches, sont-ils formulés ? De qui viennent-ils ? Quelle place est donnée à l'avis du patient-délinquant ? L'évaluation est-elle partagée entre le soignant et le délinquant ? Entre le soignant et l'autorité pénale ?**

Quelle part de négociation existe pour le délinquant dans la formulation des objectifs et des tâches ? Sont-ils reformulés au cours de la thérapie ? Quelle part a l'autorité pénale dans la reformulation des objectifs ?

- Comment le lien thérapeutique est-il perçu par l'autorité pénale ?
- *La qualité de l'AT a-t-elle selon vous un impact sur la désistance ?*

C) Outils

- **Est-ce que l'alliance thérapeutique est aujourd'hui formellement évaluée dans le cas des individus sous mesure thérapeutique pénalement ordonnée ?**
- **Si oui, comment est-elle évaluée ?** Sur quoi se base-t-on pour l'évaluer en Suisse ? Par quel outil ? Quel poids a cette évaluation dans la progression dans la mesure ? Comment est-elle transmise aux autorités judiciaires ?
- **Si non, pourquoi ? Que penseriez-vous de l'introduction d'un outil comme le WAI-SR en CH, utilisé dans les pays anglo-saxons ?** *Peut-on considérer que l'AT a véritablement une importance si elle n'est pas évaluée ?*

E. Une du 24H, 05.11.2013

Mardi 5 novembre 2013 | Postcode 1 JA1000 LAUSANNE 1 | N° 257-45 ★ | **Fr. 3.00** (TVA 2,5% incluse) | France € 2.30

WAWRINKA A RÉUSSI SES DÉBUTS AU MASTERS

Sports, page 16

L'INCROYABLE DÉCOUVERTE DE CENTAINES D'ŒUVRES D'ART

Pages 26-27

UN RAFFINEUR D'OR SUISSE PLACÉ SOUS ENQUÊTE

Page 10

24 heures

Le grand quotidien vaudois. Depuis 1762 | www.24heures.ch

Le Goncourt sacre l'auteur de polars Pierre Lemaitre pour *Au revoir là-haut* »

Page 27

Politique contre judiciaire, l'affaire Marie vire au pugilat

L'Ordre des avocats vaudois tance une commission du Grand Conseil, lui-même divisé

Près de six mois après le meurtre de la jeune Marie, le climat politico-judiciaire vaudois devient irrespirable. Ce mardi, le Grand Conseil sera saisi de demandes d'interventions contradictoires, qui placeront le président, Laurent Wehrli, dans une drôle de situation. D'un côté, socialistes et UDC demanderont au parlement de cautionner la démarche de la Commission de haute surveillance du Tribunal cantonal, présidée par le Vert'libéral Jacques-André Haury, qui désignait vendredi comme «cible» la juge d'application des peines qui avait laissé Claude Dubois en liberté, avant qu'il ne commette son crime. De l'autre côté, le PLR et les Verts exigeront que la commission soit désavouée.

Les mots sont forts: le chef du groupe libéral-radical parle de son «indignation» à voir la commission commettre une «violation gravissime» de la séparation des pouvoirs; un député Vert se dit «abasourdi» par les propos du président de cette commission. De laquelle, de surcroît, un de ses membres, l'avocat PLR Marc-Olivier Buffat, se désolidarise à grand bruit. Un pataquès qui survient tandis que le Conseil de l'Ordre des avocats vaudois sort de ses gonds et réplique en termes très vifs à la commission parlementaire.

Vaud & régions, page 17

Le point de vue du professeur de droit Laurent Moreillon

L'éditorial en page 2 «Un bal indécent sur la tombe de Marie»

Affaire Skander Vogt Coup d'envoi du procès avec l'interrogatoire des trois gardiens

La sœur du détenu mort asphyxié dans sa cellule à Bochuz, en mars 2010, à son arrivée au tribunal hier matin à Renens. Neuf personnes se retrouvent sur le banc des accusés lors de ce procès prévu durant tout le mois de novembre. OLIVIER ALLENSPACH Lire en page 3

Approvisionnement

Les paysans suisses veulent lancer une initiative

Les agriculteurs souhaitent que la Confédération renforce l'approvisionnement de la population avec des denrées alimentaires de qualité issues de la production indigène. Dans ce but, ils devraient décider, le 20 novembre prochain, le lancement d'une initiative populaire. Page 4

Secours

Les ambulanciers se battent pour leurs sirènes

Les secouristes estiment trop dangereux de réduire le bruit des sirènes installées sur les véhicules d'urgence, comme le demande une motion déposée à Berne. Mais ils proposent d'autres solutions. Explications. Page 5

New York

Deux ex-cyclistes vaudois brillent lors du marathon

Avec sa 41e place, Daniel Atienza a terminé meilleur Suisse. Autre Vaudois et ancien cycliste lui aussi, Steve Bovay a fini pour sa part au 50e rang. Tous deux racontent cette expérience inoubliable. Page 15

L'éditorial 2 • Décès 12-13 • Courrier 25 • Jeux 29 • Cinéma, Agenda 30 • Météo 31

F. Mesures du Code Pénal Suisse

Chapitre 2 Mesures

Section 1 Mesures thérapeutiques et internement

Art. 56

1. Principes

1 Une mesure doit être ordonnée:

a. si une peine seule ne peut écarter le danger que l'auteur commette d'autres infractions;

b. si l'auteur a besoin d'un traitement ou que la sécurité publique l'exige, et

c. si les conditions prévues aux art. 59 à 61, 63 ou 64 sont remplies.

2 Le prononcé d'une mesure suppose que l'atteinte aux droits de la personnalité qui en résulte pour l'auteur ne soit pas disproportionnée au regard de la vraisemblance qu'il commette de nouvelles infractions et de leur gravité.

3 Pour ordonner une des mesures prévues aux art. 59 à 61, 63 et 64 ou en cas de changement de sanction au sens de l'art. 65, le juge se fonde sur une expertise. Celle-ci se détermine:

a. sur la nécessité et les chances de succès d'un traitement;

b. sur la vraisemblance que l'auteur commette d'autres infractions et sur la nature de celles-ci;

c. sur les possibilités de faire exécuter la mesure.

4 Si l'auteur a commis une infraction au sens de l'art. 64, al. 1, l'expertise doit être réalisée par un expert qui n'a pas traité l'auteur ni ne s'en est occupé d'une quelconque manière.

4bis Si l'internement à vie au sens de l'art. 64, al. 1bis, est envisagé, le juge prend sa décision en se fondant sur les expertises réalisées par au moins deux experts indépendants l'un de l'autre et expérimentés qui n'ont pas traité l'auteur ni ne s'en sont occupés d'une quelconque manière.[50]

5 En règle générale, le juge n'ordonne une mesure que si un établissement approprié est à disposition.

6 Une mesure dont les conditions ne sont plus remplies doit être levée.

Art. 56*a*

Concours entre plusieurs mesures

50 Introduit par le ch. I de la LF du 21 déc. 2007 (Internement à vie des délinquants extrêmement dangereux), en vigueur depuis le 1er août 2008 (RO **2008** 2961; FF **2006** 869).

[1] Si plusieurs mesures s'avèrent appropriées, mais qu'une seule est nécessaire, le juge ordonne celle qui porte à l'auteur les atteintes les moins graves.

[2] Si plusieurs mesures s'avèrent nécessaires, le juge peut les ordonner conjointement.

Art. 57

Rapport entre les mesures et les peines

[1] Si les conditions sont remplies aussi bien pour le prononcé d'une peine que pour celui d'une mesure, le juge ordonne les deux sanctions.

[2] L'exécution d'une des mesures prévues aux art. 59 à 61 prime une peine privative de liberté prononcée conjointement ainsi qu'une peine privative de liberté qui doit être exécutée en raison d'une révocation ou d'une réintégration. De même, la réintégration dans une mesure en application de l'art. 62*a* prime une peine d'ensemble prononcée conjointement.

[3] La durée de la privation de liberté entraînée par l'exécution de la mesure est imputée sur la durée de la peine.

Art. 58

Exécution

[1] … [51]

[2] Les lieux d'exécution des mesures thérapeutiques visés aux art. 59 à 61 doivent être séparés des lieux d'exécution des peines.

Art. 59

2. Mesures thérapeutiques institutionnelles

Traitement des troubles mentaux

[1] Lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement institutionnel aux conditions suivantes:

a. l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble;

b. il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble.

[2] Le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures.

[3] Le traitement s'effectue dans un établissement fermé tant qu'il y a lieu de craindre que l'auteur ne s'enfuie ou ne commette de nouvelles infractions. Il peut aussi être effectué dans un établissement pénitentiaire au sens de l'art. 76, al. 2, dans la mesure où le traitement thérapeutique nécessaire est assuré par du personnel qualifié.[52]

51 Abrogé par l'annexe 1 ch. II 8 du CPP du 5 oct. 2007, avec effet au 1er janv. 2011 (RO **2010** 1881; FF **2006** 1057).

52 Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 24 mars 2006 (Correctifs en matière de sanctions et casier judiciaire), en vigueur depuis le 1er janv. 2007 (RO **2006** 3539; FF **2005** 4425).

4 La privation de liberté entraînée par le traitement institutionnel ne peut en règle générale excéder cinq ans. Si les conditions d'une libération conditionnelle ne sont pas réunies après cinq ans et qu'il est à prévoir que le maintien de la mesure détournera l'auteur de nouveaux crimes ou de nouveaux délits en relation avec son trouble mental, le juge peut, à la requête de l'autorité d'exécution, ordonner la prolongation de la mesure de cinq ans au plus à chaque fois.

Art. 60

Traitement des addictions

1 Lorsque l'auteur est toxico-dépendant ou qu'il souffre d'une autre addiction, le juge peut ordonner un traitement institutionnel aux conditions suivantes:

a. l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec cette addiction;

b. il est à prévoir que ce traitement le détournera d'autres infractions en relation avec cette addiction.

2 Le juge tient compte de la demande et de la motivation de l'auteur.

3 Le traitement s'effectue dans un établissement spécialisé ou, si besoin est, dans un hôpital psychiatrique. Il doit être adapté aux besoins particuliers de l'auteur et à l'évolution de son état.

4 La privation de liberté entraînée par le traitement institutionnel ne peut en règle générale excéder trois ans. Si les conditions d'une libération conditionnelle ne sont pas réunies après trois ans et qu'il est à prévoir que le maintien de la mesure détournera l'auteur d'autres crimes ou délits en relation avec son addiction, le juge peut, à la requête de l'autorité d'exécution, ordonner une seule fois la prolongation d'un an de la mesure. La privation de liberté entraînée par la mesure ne peut excéder six ans au total en cas de prolongation et de réintégration à la suite de la libération conditionnelle.

Art. 61

Mesures applicables aux jeunes adultes

1 Si l'auteur avait moins de 25 ans au moment de l'infraction et qu'il souffre de graves troubles du développement de la personnalité, le juge peut ordonner son placement dans un établissement pour jeunes adultes aux conditions suivantes:

a. l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec ces troubles;

b. il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ces troubles.

2 Les établissements pour jeunes adultes doivent être séparés des autres établissements prévus par le présent code.

3 Le placement doit favoriser l'aptitude de l'auteur à vivre de façon responsable et sans commettre d'infractions. Il doit notamment lui permettre d'acquérir une formation ou une formation continue[53].

4 La privation de liberté entraînée par l'exécution de la mesure ne peut excéder quatre ans. En cas de réintégration à la suite de la libération conditionnelle, elle ne peut excéder six ans au total. La mesure doit être levée au plus tard lorsque l'auteur atteint l'âge de 30 ans.

5 Si l'auteur est également condamné pour un acte qu'il a accompli avant l'âge de 18 ans, il peut exécuter la mesure dans un établissement pour mineurs.

Art. 62

Libération conditionnelle

1 L'auteur est libéré conditionnellement de l'exécution institutionnelle de la mesure dès que son état justifie de lui donner l'occasion de faire ses preuves en liberté.

2 Le délai d'épreuve est de un an à cinq ans en cas de libération conditionnelle de la mesure prévue à l'art. 59 et de un à trois ans en cas de libération conditionnelle d'une des mesures prévues aux art. 60 et 61.

3 La personne libérée conditionnellement peut être obligée de se soumettre à un traitement ambulatoire pendant le délai d'épreuve. L'autorité d'exécution peut ordonner, pour la durée du délai d'épreuve, une assistance de probation et lui imposer des règles de conduite.

4 Si, à l'expiration du délai d'épreuve, il paraît nécessaire de poursuivre le traitement ambulatoire de la personne libérée conditionnellement ou de maintenir l'assistance de probation ou les règles de conduite pour prévenir le danger qu'elle commette d'autres crimes ou délits en relation avec son état, le juge peut, à la requête de l'autorité d'exécution, prolonger le délai d'épreuve:

a. à chaque fois de un à cinq ans en cas de libération conditionnelle de la mesure prévue à l'art. 59;

b. de un à trois ans en cas de libération conditionnelle d'une des mesures prévues aux art. 60 et 61.

5 Le délai d'épreuve en cas de libération conditionnelle d'une des mesures prévues aux art. 60 et 61 ne peut excéder six ans au total.

6 Si l'auteur a commis une infraction prévue à l'art. 64, al. 1, le délai d'épreuve peut être prolongé autant de fois qu'il le faut pour prévenir d'autres infractions de même genre.

53 Nouvelle expression selon l'annexe ch. 11 de la LF du 20 juin 2014 sur la formation continue, en vigueur depuis le 1er janv. 2017 (RO **2016** 689; FF **2013** 3265). Il a été tenu compte de cette mod. dans tout le texte.

Art. 62*a*

Échec de la mise à l'épreuve

1 Si, durant le délai d'épreuve, la personne libérée conditionnellement commet une infraction dénotant la persistance du danger que la mesure devait écarter, le juge qui connaît de la nouvelle infraction peut, après avoir entendu l'autorité d'exécution:

a. ordonner la réintégration;

b. lever la mesure et en ordonner une autre pour autant que les conditions soient réunies;

c. lever la mesure et ordonner l'exécution d'une peine privative de liberté pour autant que les conditions soient réunies.

2 Si, en raison de la nouvelle infraction, les conditions d'une peine privative de liberté ferme sont réunies et que celle-ci entre en concours avec une peine privative de liberté suspendue par la mesure, le juge prononce une peine d'ensemble en application de l'art. 49.

3 S'il est sérieusement à craindre qu'en raison de son comportement durant le délai d'épreuve, la personne libérée conditionnellement ne commette une infraction prévue à l'art. 64, al. 1, le juge qui a ordonné la mesure peut ordonner sa réintégration à la requête de l'autorité d'exécution.

4 La réintégration ne peut excéder cinq ans pour la mesure prévue à l'art. 59 et deux ans pour les mesures prévues aux art. 60 et 61.

5 Lorsqu'il renonce à ordonner la réintégration ou une nouvelle mesure, le juge peut:

a. adresser un avertissement à la personne libérée conditionnellement;

b. ordonner un traitement ambulatoire ou une assistance de probation;

c. imposer des règles de conduite;

d. prolonger le délai d'épreuve de un à cinq ans dans le cas de la mesure prévue à l'art. 59 et de un à trois ans dans le cas de l'une des mesures prévues aux art. 60 et 61.

6 L'art. 95, al. 3 à 5, est applicable si la personne libérée conditionnellement se soustrait à l'assistance de probation ou viole les règles de conduite.

Art. 62*b*

Libération définitive

1 La personne libérée conditionnellement est libérée définitivement si elle a subi la mise à l'épreuve avec succès.

2 L'auteur est libéré définitivement lorsque la durée maximale prévue aux art. 60 et 61 est atteinte et si les conditions de la libération conditionnelle sont réunies.

3 Si la durée de la privation de liberté entraînée par la mesure est inférieure à celle de la peine privative de liberté suspendue, le reste de la peine n'est plus exécuté.

Art. 62*c*

Levée de la mesure

1 La mesure est levée:

a. si son exécution ou sa poursuite paraît vouée à l'échec;

b. si la durée maximale prévue aux art. 60 et 61 a été atteinte et que les conditions de la libération conditionnelle ne sont pas réunies;

c. s'il n'y a pas ou plus d'établissement approprié.

2 Si la durée de la privation de liberté entraînée par la mesure est inférieure à celle de la peine privative de liberté suspendue, le reste de la peine est exécuté. Si les conditions du sursis à l'exécution de la peine privative de liberté ou de la libération conditionnelle sont réunies, l'exécution du reste de la peine est suspendue.

3 Le juge peut ordonner une nouvelle mesure à la place de l'exécution de la peine s'il est à prévoir que cette nouvelle mesure détournera l'auteur d'autres crimes ou délits en relation avec son état.

4 Si, lors de la levée d'une mesure ordonnée en raison d'une infraction prévue à l'art. 64, al. 1, il est sérieusement à craindre que l'auteur ne commette d'autres infractions du même genre, le juge peut ordonner l'internement à la requête de l'autorité d'exécution.

5 Si, lors de la levée de la mesure, l'autorité compétente estime qu'il est indiqué d'ordonner une mesure de protection de l'adulte, elle le signale à l'autorité de protection de l'adulte.[54]

6 Le juge peut également lever une mesure thérapeutique institutionnelle, avant ou pendant l'exécution de cette mesure, et ordonner, à la place de cette mesure, une autre mesure thérapeutique institutionnelle s'il est à prévoir que cette nouvelle mesure sera manifestement mieux à même de détourner l'auteur d'autres crimes ou délits en relation avec son état.

Art. 62*d*

Examen de la libération et de la levée de la mesure

1 L'autorité compétente examine, d'office ou sur demande, si l'auteur peut être libéré conditionnellement de l'exécution de la mesure ou si la mesure peut être levée et, si tel est le cas, quand elle peut l'être. Elle prend une décision à ce sujet au moins une fois par an. Au préalable,

54 Nouvelle teneur selon l'annexe ch. 14 de la LF du 19 déc. 2008 (Protection de l'adulte, droit des personnes et droit de la filiation), en vigueur depuis le 1er janv. 2013 (RO **2011** 725; FF **2006** 6635).

elle entend l'auteur et demande un rapport à la direction de l'établissement chargé de l'exécution de la mesure.

2 Si l'auteur a commis une infraction prévue à l'art. 64, al. 1, l'autorité compétente prend une décision sur la base d'une expertise indépendante, après avoir entendu une commission composée de représentants des autorités de poursuite pénale, des autorités d'exécution et des milieux de la psychiatrie. L'expert et les représentants des milieux de la psychiatrie ne doivent ni avoir traité l'auteur ni s'être occupés de lui d'une quelconque manière.

Art. 63

3. Traitement ambulatoire
Conditions et exécution

1 Lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, est toxicodépendant ou qu'il souffre d'une autre addiction, le juge peut ordonner un traitement ambulatoire au lieu d'un traitement institutionnel, aux conditions suivantes:

a. l'auteur a commis un acte punissable en relation avec son état;

b. il est à prévoir que ce traitement le détournera de nouvelles infractions en relation avec son état.

2 Si la peine n'est pas compatible avec le traitement, le juge peut suspendre, au profit d'un traitement ambulatoire, l'exécution d'une peine privative de liberté ferme prononcée en même temps que le traitement, l'exécution d'une peine privative de liberté devenue exécutoire à la suite de la révocation du sursis et l'exécution du solde de la peine devenu exécutoire en raison d'une décision de réintégration. Il peut ordonner une assistance de probation et imposer des règles de conduite pendant la durée du traitement.

3 L'autorité compétente peut ordonner que l'auteur soit momentanément soumis à un traitement institutionnel initial temporaire si cette mesure permet de passer ensuite à un traitement ambulatoire. Le traitement institutionnel ne peut excéder deux mois au total.

4 Le traitement ambulatoire ne peut en règle générale excéder cinq ans. Si, à l'expiration de la durée maximale, il paraît nécessaire de le poursuivre pour détourner l'auteur d'autres crimes ou délits en relation avec son trouble mental, le juge peut, à la requête de l'autorité d'exécution, le prolonger de un à cinq ans à chaque fois.

Art. 63*a*

Levée de la mesure

1 L'autorité compétente vérifie au moins une fois par an s'il y a lieu de poursuivre le traitement ambulatoire ou de l'arrêter. Au préalable, elle entend l'auteur et demande un rapport à la personne chargée du traitement.

2 L'autorité compétente ordonne l'arrêt du traitement ambulatoire:

a. lorsque celui-ci s'est achevé avec succès;

b. si sa poursuite paraît vouée à l'échec;

c. à l'expiration de la durée légale maximale du traitement des personnes dépendantes de l'alcool, de stupéfiants ou de médicaments.

3 Si, pendant le traitement ambulatoire, l'auteur commet une infraction dénotant que ce traitement ne peut vraisemblablement pas écarter le danger qu'il commette de nouvelles infractions en relation avec son état, le juge qui connaît de la nouvelle infraction ordonne l'arrêt du traitement resté sans résultat.

4 L'art. 95, al. 3 à 5, est applicable si l'auteur se soustrait à l'assistance de probation ou viole les règles de conduite.

Art. 63*b*

Exécution de la peine privative de liberté suspendue

1 Si le traitement ambulatoire s'est achevé avec succès, la peine privative de liberté suspendue n'est pas exécutée.

2 Si le traitement ambulatoire est arrêté parce que sa poursuite paraît vouée à l'échec (art. 63*a*, al. 2, let. b), parce qu'il a atteint la durée légale maximale (art. 63*a*, al. 2, let. c) ou parce qu'il est resté sans résultat (art. 63*a*, al. 3), la peine privative de liberté suspendue doit être exécutée.

3 Si le traitement ambulatoire exécuté en liberté paraît dangereux pour autrui, la peine privative de liberté suspendue est exécutée et le traitement ambulatoire poursuivi durant l'exécution de la peine privative de liberté.

4 Le juge décide à cet égard dans quelle mesure la privation de liberté entraînée par le traitement ambulatoire est imputée sur la peine. Si les conditions de la libération conditionnelle ou du sursis à l'exécution de la peine privative de liberté sont réunies, il suspend l'exécution du reste de la peine.

5 Le juge peut remplacer l'exécution de la peine par une mesure thérapeutique institutionnelle prévue aux art. 59 à 61 s'il est à prévoir que cette mesure détournera l'auteur de nouveaux crimes ou de nouveaux délits en relation avec son état.

Art. 64

4. Internement
Conditions et exécution

1 Le juge ordonne l'internement si l'auteur a commis un assassinat, un meurtre, une lésion corporelle grave, un viol, un brigandage, une prise d'otage, un incendie, une mise en danger de la vie d'autrui, ou une autre infraction passible d'une peine privative de liberté maximale de

cinq ans au moins, par laquelle il a porté ou voulu porter gravement atteinte à l'intégrité physique, psychique ou sexuelle d'autrui et si:[55]

a. en raison des caractéristiques de la personnalité de l'auteur, des circonstances dans lesquelles il a commis l'infraction et de son vécu, il est sérieusement à craindre qu'il ne commette d'autres infractions du même genre, ou

b. en raison d'un grave trouble mental chronique ou récurrent en relation avec l'infraction, il est sérieusement à craindre que l'auteur ne commette d'autres infractions du même genre et que la mesure prévue à l'art. 59 semble vouée à l'échec.

1bis Le juge ordonne l'internement à vie si l'auteur a commis un assassinat, un meurtre, une lésion corporelle grave, un viol, un brigandage, une contrainte sexuelle, une séquestration, un enlèvement, une prise d'otage ou un crime de disparition forcée, s'il s'est livré à la traite d'êtres humains, a participé à un génocide ou a commis un crime contre l'humanité ou un crime de guerre (titre 12ter) et que les conditions suivantes sont remplies:[56]

a. en commettant le crime, l'auteur a porté ou voulu porter une atteinte particulièrement grave à l'intégrité physique, psychique ou sexuelle d'autrui;

b. il est hautement probable que l'auteur commette à nouveau un de ces crimes;

c. l'auteur est qualifié de durablement non amendable, dans la mesure où la thérapie semble, à longue échéance, vouée à l'échec.[57]

2 L'exécution d'une peine privative de liberté précède l'internement. Les dispositions relatives à la libération conditionnelle de la peine privative de liberté (art. 86 à 88) ne sont pas applicables.[58]

3 Si, pendant l'exécution de la peine privative de liberté, il est à prévoir que l'auteur se conduira correctement en liberté, le juge fixe la libération conditionnelle de la peine privative de liberté au plus tôt au jour où l'auteur a exécuté deux tiers de sa peine privative de liberté ou

55 Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 24 mars 2006 (Correctifs en matière de sanctions et casier judiciaire), en vigueur depuis le 1er janv. 2007 (RO **2006** 3539; FF **2005** 4425).

56 Nouvelle teneur selon l'annexe 2 ch. 1 de l'AF du 18 déc. 2015 portant approbation et mise en œuvre de la Conv. internationale pour la protection de toutes les personnes contre les disparitions forcées, en vigueur depuis le 1er janv. 2017 (RO **2016** 4687; FF **2014** 437).

57 Introduit par le ch. I de la LF du 21 déc. 2007 (Internement à vie des délinquants extrêmement dangereux), en vigueur depuis le 1er août 2008 (RO **2008** 2961; FF **2006** 869).

58 Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 24 mars 2006 (Correctifs en matière de sanctions et casier judiciaire), en vigueur depuis le 1er janv. 2007 (RO **2006** 3539; FF **2005** 4425).

quinze ans en cas de condamnation à vie. Le juge qui a prononcé l'internement est compétent. Au demeurant, l'art. 64*a* est applicable.[59]

4 L'internement est exécuté dans un établissement d'exécution des mesures ou dans un établissement prévu à l'art. 76, al. 2. La sécurité publique doit être garantie. L'auteur est soumis, si besoin est, à une prise en charge psychiatrique.

Art. 64*a*

Levée et libération

1 L'auteur est libéré conditionnellement de l'internement au sens de l'art. 64, al. 1, dès qu'il est à prévoir qu'il se conduira correctement en liberté.[60] Le délai d'épreuve est de deux à cinq ans. Une assistance de probation peut être ordonnée et des règles de conduite peuvent lui être imposées pour la durée de la mise à l'épreuve.

2 Si, à l'expiration du délai d'épreuve, la poursuite de l'assistance de probation ou des règles de conduite paraît nécessaire pour prévenir d'autres infractions prévues à l'art. 64, al. 1, le juge peut prolonger le délai d'épreuve de deux à cinq ans à chaque fois, à la requête de l'autorité d'exécution.

3 S'il est sérieusement à craindre qu'en raison de son comportement durant le délai d'épreuve, la personne libérée conditionnellement ne commette de nouvelles infractions au sens de l'art. 64, al. 1, le juge ordonne sa réintégration à la requête de l'autorité d'exécution.

4 L'art. 95, al. 3 à 5, est applicable si la personne libérée conditionnellement se soustrait à l'assistance de probation ou viole les règles de conduite.

5 La personne libérée conditionnellement est libérée définitivement si elle a subi la mise à l'épreuve avec succès.

Art. 64*b*[61]

Examen de la libération

1 L'autorité compétente examine, d'office ou sur demande:

a. au moins une fois par an et pour la première fois après une période de deux ans, si l'auteur peut être libéré conditionnellement de l'internement et, si tel est le cas, quand il peut l'être (art. 64*a*, al. 1);

59 Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 24 mars 2006 (Correctifs en matière de sanctions et casier judiciaire), en vigueur depuis le 1er janv. 2007 (RO **2006** 3539; FF **2005** 4425).

60 Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 21 déc. 2007 (Internement à vie des délinquants extrêmement dangereux), en vigueur depuis le 1er août 2008 (RO **2008** 2961; FF **2006** 869).

61 Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 24 mars 2006 (Correctifs en matière de sanctions et casier judiciaire), en vigueur depuis le 1er janv. 2007 (RO **2006** 3539; FF **2005** 4425).

b. au moins une fois tous les deux ans et pour la première fois avant le début de l'internement, si les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel sont réunies et qu'une demande en ce sens doit être faite auprès du juge compétent (art. 65, al. 1).

2 Elle prend la décision selon l'al. 1 en se fondant sur:

a. un rapport de la direction de l'établissement;

b. une expertise indépendante au sens de l'art. 56, al. 4;

c. l'audition d'une commission au sens de l'art. 62*d*, al. 2;

d. l'audition de l'auteur.

Art. 64*c*[62]

Examen de la libération de l'internement à vie et libération conditionnelle

1 En cas d'internement à vie au sens de l'art. 64, al. 1bis, l'autorité compétente examine, d'office ou sur demande, si de nouvelles connaissances scientifiques pourraient permettre de traiter l'auteur de manière qu'il ne représente plus de danger pour la collectivité. Elle prend sa décision en se fondant sur le rapport de la commission fédérale chargée de juger les possibilités de traiter les personnes internées à vie.

2 Si l'autorité compétente conclut que l'auteur peut être traité, elle lui propose un traitement. Celui-ci a lieu dans un établissement fermé. Les dispositions sur l'exécution de l'internement à vie sont applicables jusqu'à la levée de la mesure d'internement à vie au sens de l'al. 3.

3 Lorsque le traitement a permis de diminuer notablement la dangerosité de l'auteur et peut être encore réduite au point qu'il ne présente plus de danger pour la collectivité, le juge lève l'internement à vie et ordonne une mesure thérapeutique institutionnelle au sens des art. 59 à 61 dans un établissement fermé.

4 Le juge peut libérer conditionnellement de l'internement à vie l'auteur, qui, à cause de son âge, d'une maladie grave ou pour une autre raison, ne représente plus de danger pour la collectivité. La libération conditionnelle est régie par l'art. 64*a*.

5 Le juge qui a ordonné l'internement à vie est compétent pour la levée de l'internement à vie et pour la libération conditionnelle. Il prend sa décision en se fondant sur les expertises réalisées par au moins deux experts indépendants l'un de l'autre et expérimentés qui n'ont pas traité l'auteur ni ne s'en sont occupés d'une quelconque manière.

6 Les al. 1 et 2 sont également applicables pendant l'exécution de la peine privative de liberté qui précède l'internement à vie. La levée de

62 Introduit par le ch. I de la LF du 21 déc. 2007 (Internement à vie des délinquants extrêmement dangereux), en vigueur depuis le 1er août 2008 (RO **2008** 2961; FF **2006** 869).

l'internement à vie en vertu de l'al. 3 a lieu au plus tôt lorsque l'auteur a purgé deux tiers de sa peine ou 15 ans de la peine en cas de condamnation à vie.

Art. 65

5. Changement de sanction

1 Si, avant ou pendant l'exécution d'une peine privative de liberté ou d'un internement au sens de l'art. 64, al. 1, le condamné réunit les conditions d'une mesure thérapeutique institutionnelle prévues aux art. 59 à 61, le juge peut ordonner cette mesure ultérieurement.[63] Le juge compétent est celui qui a prononcé la peine ou ordonné l'internement. L'exécution du solde de la peine est suspendue.

2 Si, pendant l'exécution de la peine privative de liberté, des faits ou des moyens de preuve nouveaux permettent d'établir qu'un condamné remplit les conditions de l'internement et que ces conditions étaient déjà remplies au moment du jugement sans que le juge ait pu en avoir connaissance, le juge peut ordonner l'internement ultérieurement. La compétence et la procédure sont déterminées par les règles sur la révision.[64]

Section 2 Autres mesures

Art. 66

1. Cautionnement préventif

1 S'il y a lieu de craindre que celui qui a menacé de commettre un crime ou un délit ne le commette effectivement ou si un condamné pour crime ou délit manifeste l'intention formelle de réitérer son acte, le juge peut, à la requête de la personne menacée, exiger de lui l'engagement de ne pas commettre l'infraction et l'astreindre à fournir des sûretés suffisantes.

2 S'il refuse de s'engager ou si, par mauvaise volonté, il ne fournit pas les sûretés dans le délai fixé, le juge peut l'y astreindre en ordonnant sa détention. Cette détention ne peut excéder deux mois. Elle est exécutée comme une courte peine privative de liberté (art. 79[65]).

3 S'il commet l'infraction dans les deux ans à partir du jour où il a fourni les sûretés, celles-ci sont acquises à l'État. En cas contraire, elles sont rendues à l'ayant droit.

63 Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 21 déc. 2007 (Internement à vie des délinquants extrêmement dangereux), en vigueur depuis le 1er août 2008 (RO **2008** 2961; FF **2006** 869).

64 Introduit par le ch. I de la LF du 24 mars 2006 (Correctifs en matière de sanctions et casier judiciaire), en vigueur depuis le 1er janv. 2007 (RO **2006** 3539; FF **2005** 4425).

65 Cet art. est abrogé (RO **2016** 1249; FF **2012** 4385).

G. Sources médiatiques

G.1. Sources RTS

Date	Titre	Emission
11.02.02	Internement psychiatrique illimité pour la mère et la tante de la fillette battue à mort en décembre 1998	19.30
08.11.02	Qu'est-ce que l'article 43 ? Qui fait les expertises ?	Faits Divers
08.11.02	La prison est-elle adéquate ? les soins aux détenus	Faits Divers
08.11.02	Efficacité des réseaux. La récidive existe-elle ? Peut-on lever un article 43 ?	Faits Divers
02.12.02	Pour ou contre l'internement à vie? Les Suisses partagés. Interview de Me Jacques Barillon, avocat	19.30
14.03.05	Genève: le projet d'une prison psychiatrique refait surface	Couleurs locales
31.05.06	FR: l'infanticide d'une femme suivie pour des troubles psychiatriques relance le débat sur les conditions d'internement des malades psychiques	19.30
09.04.08	Débat avec Carol Gachet, fondatrice de "Familles Solidaires" et Bruno Gravier, chef du Service de médecine et de psychiatrie pénitentiaires (1/2)	36.9
10.03.09	Meurtre de Lucie par un récidiviste: le commentaire du psychiatre Jacques Gasser, en direct de Lausanne	19.30
11.03.09	Affaire du meurtre de Lucie: entretien avec le Docteur Giannakopoulos Pandelis, Chef de la psychiatrie, HUG Genève	12h45
12.04.10	Pour la première fois une caméra pénètre dans le Centre Saint-Jean, une prison ouverte, destinée à des délinquants qui ont des problèmes psychiatriques	19.30
25.10.10	GE: un détenu souffrant de troubles psychiatriques a agressé des gardiens de la prison de Champ-Dollon samedi matin	19.30
28.12.10	GE: près de la moitié des détenus de la prison de Champ-Dollon souffrent de problèmes psychiques	19.30
28.03.11	VD: Philippe Leuba a annoncé vouloir construire de nouvelles structures de détention et renforcer la prise en charge de prisonniers psychiquement malades	Couleurs locales
03.06.11	GE: plus d'un détenu de la prison de Champ-Dollon sur deux a des problèmes de santé	Couleurs locales
18.01.12	La psychiatrie en milieu carcéral	36.9
30.03.12	Affaire Skander Vogt: le Tribunal fédéral accepte le recours de la soeur du détenu, mort en prison à Bochuz en mars 2010	19.30
14.06.12	A Genève, une prison destinée aux détenus dangereux ne pourrait ouvrir ses portes qu'à la fin de 2013, les précisions de Françoise Chuard	12h45
04.10.12	Gardien de prison, un métier de forçat	Temps Présent
30.04.13	Infrarouge prisons	Infrarouge
20.06.13	"L'affaire Marie continue de me bouleverser" (Béatrice Métraux, Conseillère d'Etat vaudoise, verte)	Le Journal du matin
10.09.13	VD: dans "l'affaire Marie", le procureur général Eric Cottier s'occupera personnellement de l'enquête contre Claude D	Couleurs locales

13.09.13	L'évaluation de la dangerosité des criminels est un exercice particulièrement délicat	19.30
13.09.13	Affaire de l'éducatrice: le centre de la «Pâquerette» est voué à la réinsertion des criminels	19.30
18.09.13	Fabrice A. aurait dû passer devant la Commission d'évaluation de la dangerosité	Couleurs locales
20.09.13	Meurtre d'Adeline: témoignage d'un ancien détenu de la Pâquerette	19.30
22.09.13	Marion Faliu, journaliste à Mise au Point, nous parle du centre de détention de la Paquerette	Mise au point
09.10.13	Curabilis, la prison romande pour les détenus souffrant de graves troubles psychiatriques, se fait attendre	19.30
16.10.13	GE/ La cheffe des prisons démissionne pour des raisons de santé	Couleurs locales
17.10.13	Drame de Marie: la récidive était prévisible	Temps Présent
26.10.13	Prisons surpeuplées	Outre-zapping
04.11.13	VD / Procès Skander Vogt: les neuf accusés risquent jusqu'à trois ans de prison	Couleurs locales
20.12.13	Rendez-vous de la presse: un article fourni par le présumé meurtrier d'Adeline fait état des derniers instants de la jeune femme	12h45
15.01.14	GE: la prison de la Pâquerette a été vidée de ses résidents	19.30
24.01.14	VD: Béatrice Métraux affirme que ses services n'ont rien à se reprocher dans l'affaire Marie	19.30
27.01.14	La fermeture du centre de réinsertion de la Pâquerette est une conséquence directe du meurtre d'Adeline	19.30
31.01.14	Centre de la Pâquerette: les explications de Dominique Sprumond, professeur de droit (Fribourg)	19.30
05.02.14	GE: le rapport Ziegler pointe des manquements dans la gestion de la Pâquerette	19.30
04.04.14	GE: Curabilis est une prison pour les détenus de toute la Suisse romande	19.30
04.04.14	Nouvelle prison Curabilis à Genève: entretien avec Philippe Jaffé, psychothérapeute	19.30
04.04.14	GE / Curabilis: les précisions d'Annabelle Durand	12h45
23.04.14	Les premiers détenus de la prison-hôpital Curabilis n'intégreront pas leurs cellules fin avril	12h45
22.05.14	GE / Enquête sur le centre de la Pâquerette: les précisions de Joël Boissard	Couleurs locales
19.06.14	VD: Le canton de va remplacer la prison du Bois-Mermet, à Lausanne	Couleurs locales
19.06.14	Construction de la nouvelle prison à Orbe: les précisions de Béatrice Métraux, cheffe du département de la sécurité, VD, à Lausanne	19.30
04.08.14	GE: le nouveau centre de détention Curabilis peine à se mettre en route	19.30
12.09.14	GE: un an après le drame de la Pâquerette, 4 enquêtes sont en cours en plus de la procédure pénale	19.30
12.09.14	Le Rendez-vous de la presse: Annabelle Durant (RTS) et Letitia Guinand (TDG) sur le drame de la Pâquerette	12h45

14.01.15	Le centre de La Pâquerette	Les coulisses de l'événement
27.02.15	Le Grand Conseil vaudois se penche sur la question du secret médical dans les prisons	19.30
27.03.15	Quelle serait la prison idéale?	RTS Découverte
03.06.15		Zone d'ombre
09.03.16	L'internement à vie, une mesure pénale qui n'est quasiment jamais appliquée	Infrarouge
14.05.17	Internement à vie	Mise au point
16.03.18	Internement à vie (vidéo): interview de Philippe Delacrausaz, directeur du Centre d'expertise psychiatrique du CHUV	La Matinale
18.04.18	Affaire Adeline: le rapport de la commission d'enquête met en cause la gestion du Centre des Pâquerettes	12h45
27.08.18	Claude D. avait été condamné à l'internement à vie pour le meurtre de Marie. Rejugé, il restera interné, de façon ordinaire.	19.30
24.02.19	Pédophiles : interview du chef du service de médecine et de psychiatrie pénitentiaire, VD	Mise au point
08.10.19	Les prisons genevoises, de Saint-Antoine à Champ-Dollon	Couleurs locales
05.03.21	Agent de détention, un métier difficile. Immersion au coeur des prisons	Couleurs locales
12.06.22	L'article 59 : un article controversé	Mise au point
22.03.23	A Genève, plusieurs patients psychiatriques ont récemment été placés en prison sans procès	19.30
22.03.23	Cas récurrents d'internements au pénitencier psychiatrique Curabilis (GE) sans procédure pénale ni condamnation	La Matinale
23.10.23	Soigner en prison	36.9
16.11.23	Affaire Adeline, que faire des grands assassins ?	Temps Présent
14.01.24	Augmentation des troubles psychiatriques dans les prisons genevoises	Forum

G.2. Sources Le Courrier

Une peine sans fin: l'article 43	01.08.03
La prison: pour qui, pour quoi?	04.08.03
«On est passé de l'asile au service de soins»	14.01.04
Les professeurs de droit pénal s'opposent à l'initiative fédérale	26.01.04
La formation peine à passer de l'autre côté des barreaux	24.03.04
Les institutions d'aide aux handicapés sonnent l'alarme	14.05.04
Champ-Dollon est proche de l'implosion	22.07.04
«Plus on construit de prisons, plus il y a de détenus»	27.07.04
Expertises psychiatriques: difficile de ne pas juger	14.01.05
Le tout-à-Champ-Dollon divise les esprits	28.01.05
Après la casse, la réinsertion pour un prévenu	14.02.05
«Les psychiatres ne doivent pas violer les droits des patients»	12.04.05
«La loi sur la santé affaiblit les droits des patients psychiques»	13.12.05
Michel Foucault: penser le droit de punir	20.02.06
«On ne peut se passer d'un débat politique sur la justice»	03.03.06
Champ-Dollon va se doter de 64 nouvelles cellules	22.03.06
Poussées de fièvre à Champ-Dollon	02.05.06
Un homme et demi par cellule	02.05.06
«La justice a-t-elle conscience des moyens à sa disposition?»	07.07.06
«On oublie trop souvent de se demander à quoi sert la prison»	15.10.06
Comment désengorger le système?	26.06.07
Révolte à Champ-Dollon: la justice genevoise en accusation	27.08.07
Jura et Neuchâtel se partageront-il les juges et les affaires pénales?	21.12.07
Le cinéma s'invite derrière les barreaux des prisons	11.01.08
Constantin Franziskakis reprend les rênes de Champ-Dollon	09.04.08
L'exécutif prié de sévir contre les bavures en prison	16.06.08
Les matons expriment leur colère en bloquant Champ-Dollon	02.12.08
Surpopulation carcérale: la fuite en avant	02.12.08
Une équipe de médecins au chevet de la (sur)population carcérale	21.12.08
La psychiatrie pénitentiaire se prépare à «Curabilis»	19.01.09
Le Parti radical se profile sur le dossier des prisons	24.03.09
Une prison spéciale pour les cas psychiatriques dangereux	15.05.09
Le Conseil d'Etat veut bâtir deux nouvelles prisons. Et vite!	15.09.09
«La construction de prisons ne résoudra pas la surpopulation»	15.10.09

L'éloignement administratif des hommes violents sera facilité	18.11.09
«LE SYSTÈME CARCÉRAL EST UNE BOÎTE NOIRE»	11.01.10
La surpopulation prétérite aussi l'état de santé des détenus	21.02.10
Tous gardiens de prison?	22.02.10
Mort à cause d'une négligence de l'Etat?	16.04.10
MESURES THÉRAPEUTIQUES ET INTERNEMENTS: LA LOI	03.05.10
DES PEINES QUI RENDENT FOU	03.05.10
Nouveau record de surpopulation à Champ-Dollon, qui reste «sous contrôle»	13.05.10
Champ-Dollon obtient cent places supplémentaires dans l'urgence	28.05.10
Champ-Dollon obtient cent places de plus	28.05.10
LA PSYCHIATRIE REMPLACERAIT-ELLE LA JUSTICE?	29.06.10
Isabel Rochat ne prévoit pas de mesures urgentes à Champ-Dollon	05.08.10
Champ-Dollon: plongée dans un univers carcéral sous pression	20.08.10
Réseau d'observateurs pour les prisons	09.09.10
La double peine aujourd'hui et demain	05.11.10
«Le détenu a l'impression d'être totalement livré à l'arbitraire»	14.01.11
Un rapport parlementaire pointe à son tour le malaise des prisons	19.04.11
Bochuz: un détenu met le feu à sa cellule	25.04.11
Psychiatrie: les enjeux du tournant préventif	08.05.11
L'enquête interne blanchit les gardiens de Champ-Dollon	26.07.11
La nouvelle patronne des prisons arrive comme une solution politique	21.09.11
Asile: aller vite. Mais où?	23.09.11
Des requérants pourront être emprisonnés à Champ-Dollon	10.11.11
Un hôpital psychiatrique réaffecté à l'accueil des requérants d'asile	17.11.11
«Nous avons de l'empathie pour les détenus»	25.11.11
Il doit être placé en clinique, on s'acharne à le maintenir en prison	06.01.12
Des médecins demandent de libérer un dissident égyptien	11.01.12
Des élus pointent le chaos de l'Office pénitentiaire genevois	24.01.12
L'Office pénitentiaire aux soins palliatifs	09.02.12
Un Colonel égyptien perdu dans une prison Suisse	29.03.12
El-Ghanam: l'Egypte attend des réponses	29.03.12
Un air de déjà-vu	29.03.12
Affaire El-Ghanam, nouvelle expertise psychiatrique	25.04.12
Détenus psychiatriques en vase clos	08.05.12
Les avocats demandent un nouveau procès	14.06.12
Problèmes en cascade à la Clairière	22.08.12

La Croisée va subir un audit	23.10.12
La prison, solution de facilité	29.10.12
Prison, à quoi bon	06.11.12
De la carcérogénèse genevoise	13.11.12
Des soins aux jeunes délinquants	27.11.12
Le procureur classe la plainte	23.01.13
Le cas Mohamed El-Ghanam piétine à la Cour de justice	07.02.13
Un faux courrier tourne l'hystérie sécuritaire en dérision	13.02.13
Marc Dutroux restera en prison	19.02.13
Champ-Dollon s'attend à l'explosion	27.02.13
Pour la première fois, un détenu meurt après une grève de la faim en Suisse	18.04.13
Neuchâtel a un plan pour faire face à la surpopulation carcérale	02.05.13
La prison pour briser un homme	16.05.13
«La responsabilité appartient au criminel»	22.05.13
Olivier Jornot va recourir contre la sortie d'El-Ghanam de prison	10.06.13
Champ-Dollon ou l'histoire d'une prison modèle devenue poudrière	14.06.13
Histoire de Champ-Dollon: les aléas de la «planification pénitentiaire»	14.06.13
Champ-Dollon: les leçons de l'histoire	14.06.13
Une chaîne pénale, trois départements	20.06.13
Les maillons de la chaîne pénale vaudoise doivent être resserrés	21.06.13
«La psychiatrie est de plus en plus sollicitée dans les prisons»	15.07.13
La réclusion à vie, une alternative à la peine capitale?	18.07.13
Lettre ouverte au procureur général Olivier Jornot	09.08.13
L'expert Bänziger tire de bonnes leçons, mais ne surprend pas	03.09.13
Débat en novembre sur les suites du drame de Payerne	06.09.13
Une thérapie fatale à Champ-Dollon	13.09.13
«La dangerosité de ce violeur a dû être mal évaluée»	13.09.13
Gare à l'emballement	13.09.13
Un sous-effectif à l'origine du décès d'Adeline?	16.09.13
«Une double expertise serait précieuse»	17.09.13
Députés vaudois unanimes pour changer la loi	17.09.13
Les sorties de détenus affectées dans plusieurs cantons romands	18.09.13
L'Etat endosse la responsabilité	09.10.13
Personne n'est personne	17.10.13
L'enquête administrative des HUG prendra plusieurs mois	21.10.13
L'Egyptien El-Ghanam peut quitter Champ-Dollon	24.10.13

La juge a ignoré la dangerosité de C. D., dénoncent des députés	01.11.13
Skander Vogt, l'autre procès	04.11.13
El-Ghanam: transfert imminent à Belle-Idée	13.11.13
«Une situation inhumaine»	13.11.13
Enfermer pour «rééduquer»	17.11.13
Le Grand Conseil admet que la justice est critiquable	26.11.13
Surveiller et veiller	02.12.13
Une nouvelle cheffe à la tête des prisons	05.12.13
Retrouver et reconstruire l'esprit de la Pâquerette	05.12.13
Débat en novembre sur les suites du drame de Payerne	06.12.13
A Bochuz, les progrès ne cachent pas les lacunes thérapeutiques	10.12.13
Le blog de Marie pourra être examiné	07.01.14
Skander Vogt, amère satisfaction	09.01.14
Un condamné, huit acquittés dans le procès Skander Vogt	09.01.14
Le Conseil d'Etat a-t-il retenu des informations favorables à C.D.?	22.01.14
Béatrice Métraux contre-attaque	24.01.14
Béatrice Métraux se déclare ouverte à une enquête complémentaire	28.01.14
Le Conseil d'Etat veut cadrer la sociothérapie	05.02.14
«Pour 15% des jeunes, il n'y a pas vraiment de solution»	16.02.14
Curabilis pourrait accueillir des détenus de Champ-Dollon	20.02.14
L'intolérable hier et aujourd'hui	03.03.14
Prison: le Chalet libère la parole des familles depuis dix ans	04.03.14
Le gouvernement envisage de lever le secret médical en prison	19.03.14
Le secret médical stoppé aux portes de la prison	21.03.14
Quand l'art crée des ponts par-dessus les murs infranchissables de la prison	24.03.14
Foucault et la médicalisation du crime	24.03.14
«La pédophilie est incurable»	26.03.14
Fermeture de deux maisons hébergeant des ex-prisonniers	02.04.14
Ouverture de Curabilis: visite guidée	04.04.14
«Ne pas céder à la panique»	10.04.14
Les juges de paix créent un bouchon à l'hôpital psychiatrique de Cery	15.04.14
Les juges n'auraient plus droit à l'erreur	29.04.14
Pédophilie: à quel point faut-il serrer la vis?	09.05.14
Des proches d'Adeline M. exigent une enquête «impartiale»	03.06.14
L'affaire de la disparition du détenu a-t-elle été dramatisée?	05.06.14
L'isolement cellulaire, un régime inhumain	02.07.14

La levée du secret médical est balayée en commission	14.07.14
La mort du détenu était-elle annoncée?	23.07.14
Bientôt cent places de plus au puzzle pénitentiaire	26.08.14
«Curabilis doit repartir de zéro»	19.11.14
«Une société se juge à l'état de ses prisons»	21.11.14
Un livre raconte un siècle de détention à la prison lausannoise du Bois-Mermet	29.12.14
Il y aura de nouvelles limites au secret médical derrière les barreaux	10.02.15
Le tour de vis pénitentiaire obtient un plébiscite du Parlement vaudois	17.02.15
Qui serions-nous, passés par la case prison?	20.03.15
Coup de frein de Berne à la planification pénitentiaire	30.04.15
La fin de la Pâquerette des Champs	11.06.15
Peine de mort, peine de vie	04.08.15
«Il faut donner du sens au parcours carcéral»	21.08.15
Genève inaugure cent nouvelles places de prison à la Brenaz	09.10.15
L'internement psychiatrique en droit d'examen	17.12.15
Tout ce qu'il reste à faire pour développer les prisons vaudoises	25.01.16
Faute de places en atelier, l'Etat laisse des détenus sans le sou	31.03.16
«Les proches des détenus psychiques n'ont aucun droit»	20.04.16
Un député demande la création d'une prison pour femmes	21.04.16
Les prisons suisses sont mal préparées aux détenus en fin de vie	26.04.16
Seuls pour veiller sur Belle-Idée et Curabilis	03.06.16
Les médecins s'activent pour sauver le secret médical en prison	04.07.16
Claude D. condamné à la perpétuité et à l'internement à vie	02.09.16
Meurtre d'Adeline: sanction annulée par la justice	06.09.16
La Sécurité prend la main sur la psychiatrie pénitentiaire	07.09.16
La mauvaise gestion du personnel pénitentiaire	16.09.16
Affaire Fabrice A.: Le bourreau d'Adeline devant ses juges	23.09.16
Fabrice A. face aux juges	03.10.16
Fabrice A. a finalement admis la préméditation	03.10.16
Le procès de Fabrice A. suspendu pour plusieurs mois	06.10.16
«Les thérapies en sont à un stade expérimental»	06.10.16
Le procès de Fabrice A. suspendu	07.10.16
Fribourg assouplit le secret médical pour les détenus dangereux	07.10.16
La future prison des Dardelles coûtera 227 millions	09.11.16
Les internements abusifs en Suisse sous la loupe	18.01.17
Reprendre le cours de sa vie après un internement psy	19.02.17

Prisons genevoises: méli-mélo d'indemnités	21.02.17
Le procès de Fabrice A. commencera le 15 mai	01.03.17
Béatrice Métraux, la verte protégée par les socialistes	27.03.17
Finir sa vie en prison	10.04.17
Le procès de Fabrice A. reprend à zéro	07.05.17
Les psychiatres ne se prononcent pas sur la récidive à long terme	16.05.17
Maladie psy: trente ans d'histoire	17.05.17
L'inapplicable internement à vie	18.05.17
Olivier Jornot requiert l'internement à vie	18.05.17
L'avocat de la famille appuie l'internement à vie	19.05.17
Internement à vie requis pour Fabrice A.	19.05.17
L'internement ordinaire pour Fabrice A.	25.05.17
Un projet de centre fermé pour jeunes perturbés	31.05.17
Fabrice A. ne recourt pas contre sa condamnation	03.07.17
Meurtre de Lucie: le canton d'Argovie admet avoir commis des fautes	25.08.17
L'initiative des médecins divise les élus	01.09.17
La piste du trouble mental privilégiée	24.10.17
Puplinge dit «non» aux Dardelles	15.11.17
L'Etat défend sa gestion des prisons	01.12.17
Femmes en prison, une minorité ignorée	10.12.17
Handicap: «continuer à faire pression»	05.02.18
Les prisons romandes sont mauvaises élèves	20.02.18
Claude D. ne sera pas interné à vie	08.03.18
Dans les entrailles du Bois-Mermet	12.03.18
Thomas N. ne sera pas interné à vie	18.03.18
La Pâquerette «en vase clos»	18.04.18
«Tourner la dernière page de cette tragédie»	27.04.18
La médiation carcérale peine à émerger	27.05.18
Condamnés à vivre	16.08.18
Prévenir la criminalité, oui. A quel prix?	21.10.18
Droits humains dans le viseur	25.10.18
Prisons: un dialogue à renouer	03.12.18
Réduire le risque de récidive	14.12.18
Le mégaprojet carcéral redimensionné?	09.01.19
Une personne internée a droit à des soins appropriés	20.02.19
Internement confirmé pour Claude D.	22.02.19
Crise psychique et contrainte	17.03.19

Quand la prison tue l'espoir	25.03.19
L'internement administratif devant la CEDH	15.05.19
Le risque d'un nouveau drame Adeline M	11.11.19
«Il faut réformer le système»	20.11.19
«Rêver d'une justice sans peine»	12.12.19
Frêle équilibre entre sécurité et soins	19.01.20
Contrôles sanitaires aux portes des prisons	11.03.20
Droits humains en contexte pandémique	12.05.20
La prison malgré son handicap mental	27.05.20
«J'ai enlevé une vie par amour»	24.08.20
Morges: le suspect sortait de prison	17.09.20
La prison des Dardelles ne se fera pas	02.10.20
Trouver des alternatives à la prison	11.10.20
Le parlement veut des prisons «plus humaines»	30.10.20
Repenser la politique pénale genevoise	02.11.20
En prison pour trouble mental	30.06.21
Peines alternatives, alternative à la peine?	04.07.21
Mesure d'internement confirmée	06.07.21
Champ-Dollon: les tensions ont eu raison du directeur	07.09.21
Réfléchir aux enjeux de la prison	12.09.21
A trop se reposer sur la prison	15.10.21
Recours au TF contre son internement	21.10.21
La prison, reflet d'une société	21.11.21
Les femmes en prison	21.11.21
Que fait la justice?	24.11.21
Prison ferme pour Pierin Vincenz	14.04.22
Prisons toujours surpeuplées	08.06.22
Meurtre de Morges: 18 ans de réclusion et internement requis	14.12.22
Vingt ans de prison pour le meurtrier de Morges	10.01.23
Un personnel en souffrance	04.04.23
Prisons: une nomination précipitée?	09.04.23
Un plan de réforme des prisons	25.05.23
Une prison pour femmes à Genève?	12.07.23
L'administration doit exécuter les décisions de justice	28.07.23

G.3. Sources 24H

Date	Titre
08.01.04	Enfermer à vie les criminels dangereux en espérant réduire le crime ?
13.01.04	Délinquants sexuels : le durcissement du droit pénal rend l'initiative inutile
12.05.10	La crise des prisons vaudoises vue par les gardiens
02.07.11	Laisser sortir un détenu violent? Les règles varient
03.09.11	Le fuyard est un patient «moyen»
01.03.12	Le meurtrier de Lucie condamné à la perpétuité
14.07.12	Un évadé de Bellechasse a vécu trois ans en cavale
26.04.13	Quatre ans de prison ferme pour un pédophile
15.05.13	Marie a disparu, enlevée par le dangereux Claude Dubois
21.05.13	Le meurtre de Marie fait gronder la rue et l'UDC
05.06.13	Le bracelet électronique est remis en question
05.07.13	Epidémie de «cas psy» dans les prisons suisses
17.07.13	Neuf prévenus mis en accusation après le décès de Skander Vogt
13.09.13	Genève suspend les sorties de prison jusqu'à nouvel ordre
17.09.13	Fabrice Anthamatten a pu sortir sans expertise psychiatrique
19.09.13	L'expertise de Claude Dubois a été sous-traitée
18.10.13	Béatrice Métraux revient sur les lacunes de l'affaire Marie
29.10.13	Fin de la privation de sortie des détenus à Genève
05.11.13	Politique contre judiciaire, l'affaire Marie vire au pugilat
14.11.13	«Skander Vogt avait donné deux gifles et un coup de boule à un psychiatre»
05.02.14	L'expertise psychiatrique de Claude Dubois bientôt dévoilée
27.03.14	Les surprenants tarifs de la détention psychiatrique
12.09.14	«Genève n'a pas tiré les leçons du drame d'Adeline»
12.11.14	Travailleur social jugé pour abus répétés
02.12.14	Vaud va investir 100 millions pour moderniser ses prisons
17.02.15	Les députés imposent une limite au secret médical en prison
27.02.15	La justice se penche sur huit détenus dangereux
17.04.15	La prison de soins Curabilis reste à moitié vide
09.07.15	Le banquier tireur écope de 6 ans de prison
05.11.15	Un exhibitionniste condamné pour la sixième fois
30.11.15	Un psychiatre pour sauver la prison-hôpital Curabilis, en état de crise
25.01.16	«Il reste beaucoup à faire» dans les prisons vaudoises
21.02.16	Projet d'hôpital-prison écarté, un plan B esquissé
22.02.16	Le Canton renonce à un hôpital carcéral à Orbe
22.02.16	La délicate question de l'internement à vie

27.02.16	Pourquoi cette affaire a provoqué un séisme au sein des institutions?
09.04.16	Assassin condamné
09.05.16	Pas assez de places pour les détenus malades
14.06.16	Révolution en vue dans les soins aux détenus
14.06.16	Genève veut repenser la prise en charge des détenus-patients
16.06.16	Genève au chevet de son système de psychiatrie pénitentiaire
23.06.16	Le sort des prisonniers doit encore être amélioré
29.06.16	Curabilis teste le mélange des sexes, un pari risqué
29.09.16	L'immense chantier du nouvel hôpital psychiatrique est lancé
17.03.17	Un pédophile détenu en EMS a scandalisé les pensionnaires
05.05.17	Première pierre posée à Cery
30.07.17	Les placements psychiatriques augmentent en Suisse
02.09.17	Du sursis pour le grandpère pédophile
30.09.17	Les «dérives» de Bochuz gênent la gauche
10.01.18	Strasbourg s'en prend à une mesure thérapeutique
30.01.18	Bochuz, ou les dérives d'un système
16.03.18	Le père de huit enfants accusé d'inceste s'enferre dans le déni
31.03.18	Le père incestueux a été condamné, l'enquête de l'Etat peut commencer
18.04.18	«Genève n'a pas tiré les leçons du drame»
25.04.18	L'incendiaire de Vuary reconnaît ses actes
01.05.18	Les cantons risquent de devoir indemniser les détenus malades pour mauvais
17.05.18	Un détenu coûte réellement 131'400 francs par an
21.06.18	Un détenu aurait agressé sexuellement une gardienne
29.06.18	Le viol présumé d'une gardienne de Curabilis bouleverse
13.07.18	Le violeur de «Plume» reste sous les verrous
07.08.18	Violent après avoir bu: trouble mental grave?
08.08.18	Il échappe à un suivi psy en prison malgré sa violence
28.08.18	Le tueur de Daillon souffre de schizophrénie paranoïde
31.08.18	L'auteur de la tuerie de Daillon jugé irresponsable
10.09.18	Un patient est condamné pour attouchements sexuels
13.10.18	Une gardienne agressée par un détenu à Bochuz
13.11.18	L'homme qui a crié «Allah akbar» dans le M2 est malade
14.11.18	Des soins en prison pour avoir crié «Allah akbar» dans le M2
22.03.19	Pour sortir, le «prédateur» devra évoluer
18.04.19	Le terroriste vaudois présumé reste en prison
15.06.19	Le psychiatre qui veut vider sa prison
26.06.19	Rage ou désespoir? Discorde sur le geste meurtrier d'une mère

30.08.19	Le tueur d'Yverdon trop malade pour la prison
11.09.19	L'homme à la tronçonneuse comparaît devant la justice
13.09.19	Pédophile inculpé
31.10.19	Le détenu le plus coûteux de Suisse défie encore la justice
08.11.19	Genève et Vaud ne sont pas chauds pour accueillir Carlos
17.12.19	«J'ai filmé mes délits parce que je voulais que cela se sache»
20.01.20	Un détenu retrouvé mort dans sa cellule
25.01.20	Le garçon sourd et abuseur qu'aucun adulte n'a su stopper
25.01.20	L'histoire d'un prédateur sexuel
18.02.20	L'auteur d'un double crime met fin à sa vie
02.03.20	Le «forcené de Bienne» devant la justice
26.05.20	Le Grand Conseil veut remédier à la vétusté de ses prisons
20.06.20	Au tribunal, dix-huit patientes feront face au guérisseur qui les a détruites
26.06.20	«Je suis sous le choc et je ne cautionne pas ses actes»
29.06.20	Les mesures ambulatoires tardent, elle reste en détention
06.07.20	Moins «carcéral», le Cery moderne s'ouvre au monde et à la lumière
11.07.20	L'incendiaire de la clinique attend son sort
17.07.20	Accusé à tort, un Vaudois risque d'être enfermé
15.09.20	La perpétuité pour protéger la société
16.09.20	La perpétuité n'existe pas en Suisse? Répandue, l'idée est fausse
10.11.20	Toujours plus de Suisses en prison et séjours plus longs
21.01.21	L'irresponsabilité du tueur, un fait dur à admettre pour la famille
26.02.21	«C'était un prédateur jouant avec sa proie»
19.03.21	La Société de médecine rouvre le dossier du psy acquitté
21.04.21	Pas d'allégement de peine pour le rebouteux pédophile
01.07.21	La schizophrénie pourrait le maintenir en prison
09.10.21	Malade psychique, il se bat pour sortir de prison
04.11.21	Le doyen des internés obtient un adoucissement
10.06.22	La Suisse doit dédommager cinq anciens prisonniers
18.06.22	Le combat d'un détenu modifie une pratique discriminante
18.07.22	La moitié des détenus de Curabilis sont sortis en 2021
05.08.22	«La santé en prison constitue un réel défi»
01.09.22	«Son existence se résume à utiliser les autres dans son intérêt»
02.09.22	Le parquet réclame 14 ans de prison
07.09.22	Le père maltraitant devrait être expulsé après avoir purgé sa peine
08.09.22	Une Vaudoise reconnue coupable d'assassinat
10.11.22	L'ex incendiaire écope de 42 mois de prison ferme
14.12.22	«Mon fils m'avait dit : Ne t'inquiète pas maman»

11.01.23	Le djihadiste de Morges prend 20 ans de prison
27.01.23	Le nombre de détenus considérés comme dangereux diminue
27.01.23	La santé des détenus dans les prisons vaudoises
04.02.23	«Le forcené de Bienne me fascine beaucoup»
22.02.23	«La place de mon fils n'était pas en prison»
03.03.23	La prison pour avoir semé l'angoisse aux Poursuites
05.05.23	Condamné à deux ans de prison, un Genevois a été détenu huit ans
11.05.23	Peine de dix ans confirmée pour l'incendiaire de la Broye
13.05.23	Dix ans après l'assassinat de Marie, récit d'un séisme
13.05.23	Claude Dubois tourne en rond dans sa cellule depuis 1998
12.09.23	«Certains êtres humains ne peuvent être soignés»
10.12.23	Des louanges et un bémol pour les EPO
16.01.24	Le Parquet requiert l'internement du tireur
01.02.24	«On ne peut pas bâtir des prisons à l'infini»
26.02.24	Il met deux fois le feu à sa cellule et tient tête à la justice

H. Sources Grand Conseil vaudois

H.1. Interpellations

(21_INT_64) Interpellation Sébastien Pedroli - Mesures institutionnelles : le canton de Vaud en fait-il assez ?. Auteur : Sébastien Pedroli

Séance du Grand Conseil du mardi 11 mai 2021, point 2.1 de l'ordre du jour

Texte déposé

Régulièrement, il arrive que, dans le cadre d'une condamnation pénale, la peine infligée au prévenu soit assortie de mesures institutionnelles au sens des articles 56 ss CP.

On pense ici bien évidemment à l'internement ou à l'internement à vie. Il convient toutefois également de penser au traitement institutionnel en milieu fermé.

Bien évidemment, la question des mesures ambulatoires ne se pose pas, puisque les prévenus sont en liberté et peuvent suivre le traitement en dehors du milieu carcéral.

La question est cependant beaucoup plus délicate pour les personnes qui sont astreintes à subir un internement, à vie ou non, ou des mesures de type institutionnel, puisque ces lieux doivent être séparés des lieux de détention ordinaires, selon l'article 58 CP.

Il apparaît en effet que, malheureusement, le canton de Vaud, à l'image d'ailleurs de ce qui est le cas dans plusieurs cantons suisses, ne semble pas disposer de suffisamment d'établissements prévus pour ce type de mesures, ou en tout cas ne dispose que de peu de places en milieu fermé.

Certes, il semblerait qu'un certain nombre de détenus soient placés à Curabilis à Genève.

Malgré cela, il apparaît que de nombreux prévenus, alors qu'ils devraient suivre un traitement institutionnel dans un établissement prévu à cet effet, se retrouvent placés en détention au même titre que les autres prévenus.

Ainsi, il est à craindre que le traitement qui est infligé ne soit pas de la qualité requise et que, finalement, ces mesures, qui peuvent se prolonger de 5 ans en 5

ans, doivent malheureusement être régulièrement prolongées parce que le traitement a peu de chance d'aboutir en étant suivi en milieu carcéral.

Le problème est encore beaucoup plus compliqué pour les prévenus placés en détention provisoire qui souffrent de troubles mentaux.

Finalement, pour les détenues, la situation est encore nettement plus compliquée puisque dans le canton de Vaud, seul l'établissement de La Tuilière accueille des détenues sans qu'aucune mesure particulière ne soit prise en leur faveur.

Par conséquent, je me permets de poser les questions suivantes (étant précisé que les questions portent tant pour les détenus que les détenues) :

1. Actuellement, combien de détenus sont sous le coup d'un internement ou de mesures thérapeutiques institutionnelles dans le canton de Vaud ou sous la responsabilité des autorités vaudoises ?

2. De combien de places exactement dispose le canton de Vaud dans des établissements spécialisés dans ce type de traitement ?

3. Combien de prévenus sont actuellement en train de subir leur mesure en milieu carcéral dans l'attente d'un placement dans un établissement spécialisé ?

4. Si effectivement le nombre de places est très limité, quelles mesures entend prendre le Conseil d'Etat pour y remédier ?

5. Quel est l'état de la collaboration avec Curabilis à Genève ? Combien de détenus vaudois s'y trouvent actuellement ?

6. Des mesures particulières sont-elles prévues pour les prévenus placés en détention provisoire ?

Je vous remercie de vos réponses.

Conclusion

Souhaite développer

canton de vaud

Grand Conseil
Secrétariat général
Pl. du Château 6
1014 Lausanne

Interpellation

(formulaire de dépôt)

A remplir par le Secrétariat du Grand Conseil

N° de tiré à part : 14-INT-213

Déposé le : 21.01.14

Scanné le : _____

Art. 115 et 116 LGC L'interpellation est une demande d'explications ou de précisions adressée au CE sur un fait du gouvernement ou de son administration. Elle porte sur une compétence propre ou déléguée du CE et peut être développée oralement devant le GC. Les questions qu'elle contient sont exprimées de telle manière que le CE puisse y répondre et sont suffisamment précises pour qu'une réponse courte y soit apportée dans le délai légal (attention : ne pas demander un rapport, auquel cas il s'agit d'un postulat).
*Délai de réponse dès le renvoi au CE : **trois mois**.*

Titre de l'interpellation

Affaire Claude D. - Suite
Le Conseil d'Etat, respectivement le Département des institutions et de la sécurité (ex-Département de l'intérieur) a-t-il vraiment communiqué toutes les informations et documents disponibles ?

Texte déposé

1. L'interpellateur se réfère au rapport de la Commission de haute surveillance du Tribunal cantonal (CHSTC) du 13 novembre 2013 (GC-084) dont le Grand Conseil a pris acte lors des débats du 26 novembre 2013.

   Ce rapport faisait suite à un courrier du Président de la CHSTC du 30 octobre 2013 au Président du Tribunal cantonal et à un communiqué de presse du 11 novembre 2013 demandant au Tribunal cantonal d'ouvrir une procédure administrative à l'encontre de la Juge d'application des peines suite au deux décisions qu'elle avait rendues contre la décision de l'Office d'exécution des peines du 23 novembre 2012 le 14 janvier 2013 (restitution de l'effet suspensif au recours) et le 23 mars 2013 annulant dite décision.

   Ce rapport rappelait également le postulat déposé par la CHSTC le 10 septembre 2013 et actuellement en cours de traitement devant la Commission des affaires juridiques du Grand Conseil qui proposait, notamment à son chiffre 2, qu'un droit de recours auprès de la Chambre des recours pénale soit expressément prévu par la loi sur l'exécution des peines (LEP), afin de permettre à l'Office d'exécution des peines de recourir contre les décisions des juges d'application des peines en pareilles circonstances.

   Cette proposition est une concrétisation de certaines des propositions et considérations émises par l'expert Felix Baenziger mandaté par le Tribunal cantonal.

Merci d'envoyer une copie à la boîte mail du Bulletin : bulletin.grandconseil@vd.ch

Notamment dans des déclarations aux médias du 13 octobre 2013, la Conseillère d'Etat en charge du Département déclarait en substance que ses services n'avaient rien à se reprocher et qu'ils s'étaient battus jusqu'au bout pour obtenir la réincarcération de Claude D. Dans les médias également, le Président de la CHSTC déclarait, en substance également, que l'affaire Claude D. ne mettait pas en cause le système, mais résultait de l'erreur d'une personne, à savoir la Juge - d'où la lettre au Président du Tribunal cantonal et le communiqué mentionnés ci-dessus.

Ces interventions médiatiques de la CHSTC faisaient suite à la publication partielle des deux décisions de la JAP dans le Matin Dimanche du 20 octobre 2013 divulguant des extraits des décisions des 14 janvier 2013 et 23 mars 2013.

La CHSTC a obtenu ces deux décisions dans leur intégralité. De même, entre le communiqué de presse et le rapport du 12 novembre 2013, la CHSTC a obtenu « spontanément » du Département la décision de l'Office d'exécution des peines du 23 novembre 2012 qui faisait l'objet du recours et les déterminations de l'Office d'exécutions des peines du 1er février 2013.

Lors des débats au Grand Conseil du 26 novembre 2013, le soussigné s'est clairement distancé de la position exprimée par la CHSTC dans sa majorité. Il a invité les députés à refuser de prendre acte du rapport de la CHSTC.

La CHSTC dispose du rapport Baenziger. Elle a également procédé à l'audition de l'expert, comme mentionné dans le rapport précité.

En revanche, la CHSTC ne dispose d'aucun document concernant la situation du détenu Claude D., de l'appréciation de l'Office d'exécution des peines et de la Fondation vaudoise de probation durant les mois de mars et avril 2013, étant rappelé que le drame a eu lieu le 13 mai 2013.

De récentes informations permettent de penser qu'aux mois de mars-avril 2013, l'Office d'exécution des peines n'aurait certainement pas recouru contre la décision de la Juge d'application des peines du 23 mars 2013, à supposer qu'il en ait eu la possibilité ou les compétences, qu'il était même encore plus positif envers Claude D. que ne l'était la Juge et qu'il n'avait pas du tout l'intention de réincarcérer Claude D.

Ces éléments, qui devaient être connus du Département concerné en automne 2013 déja, n'ont pas été communiqués à la CHSTC ni, peut-être, à l'expert Baenziger.

On souhaite, dès lors, poser au Conseil d'Etat les questions suivantes :

1. Est-il exact qu'à fin mars 2013, soit quelques jours seulement après la décision finale de la Juge d'application des peines du 23 mars 2013, la Fondation vaudoise de probation a établi un rapport concernant une éventuelle libération conditionnelle de Claude D. ?

   Corollairement, est-il exact que ce rapport donne un jour tout à fait favorable aux conditions dans lesquelles se déroulaient les arrêts domiciliaires de Claude D. depuis janvier et qu'il est très élogieux et presque dithyrambique à l'endroit de ce dernier ?

2. Pour quelles raisons ce rapport n'a-t-il pas été communiqué à la CHSTC et/ou à l'expert Baenziger à l'époque où il établissait son rapport ?

3. Est-il exact qu'il existe également un rapport de fin avril 2013 faisant suite à une séance interdisciplinaire qui s'est tenue début avril (toujours peu de temps après la décision incriminée de la JAP) ?

Est-il exact également que ce rapport n'indique nullement une volonté de réincarcérer Claude D. et qu'il est lui aussi très élogieux à l'endroit de Claude D. ?

4. Pour quelles raisons ce rapport, comme le précédent, n'a-t-il pas été transmis à la CHSTC et/ou à l'expert Baenziger ?

5. Est-il exact que des « congés » nocturnes ont été accordés à Claude D. fin avril-début mai et, qu'à une ou deux reprises au moins, Claude D. n'a pas respecté les horaires qui lui étaient assignés, sans que cela ne suscite de réaction des services concernés ?

6. Est-il exact que si l'Office d'exécution des peines a attendu le 8 mai 2013 pour entendre les employés d'ID-Néon qui avaient soi-disant été menacés par Claude D., c'est qu'il était pleinement rassuré par le comportement de ce dernier et non pour d'autres raisons ?

7. Le Conseil d'Etat entend-il transmettre ces documents et ces informations à la Commission de haute surveillance du Tribunal cantonal, soit au Grand Conseil, et dans quel délai ?

8. Pour quelles raisons ces éléments n'ont-ils pas été spontanément communiqués, soit à la CHSTC, soit au public d'une manière générale ?

9. Pour quelles raisons n'est-il même pas fait allusion à l'existence de ces documents dans l'état de fait communiqué par l'Office d'exécution des peines à la presse le 14 mai 2013, ni dans l'état de fait communiqué à 24 Heures au début juin 2013 ?

On remercie le Conseil d'État de ses réponses.

Commentaire(s)

Conclusions

Souhaite développer en public

Nom et prénom de l'auteur :

Marc-Olivier Buffat, Député PLR

Signature : le 21 janvier 2014

Nom(s) et prénom(s) du (des) consort(s) :

Signature(s) :

H.2. Réponses du Conseil d'État

SEPTEMBRE 2021 **21_REP_113**

REPONSE DU CONSEIL D'ETAT
à l'interpellation Sébastien Pedroli –
Mesures institutionnelles : le Canton de Vaud en fait-il assez ? (21_INT_64)

Rappel de l'intervention parlementaire

Régulièrement, il arrive que, dans le cadre d'une condamnation pénale, la peine infligée au prévenu soit assortie de mesures institutionnelles au sens des articles 56 ss CP.

On pense ici bien évidemment à l'internement ou à l'internement à vie. Il convient toutefois également de penser au traitement institutionnel en milieu fermé.

Bien évidemment, la question des mesures ambulatoires ne se pose pas, puisque les prévenus sont en liberté et peuvent suivre le traitement en dehors du milieu carcéral.

La question est cependant beaucoup plus délicate pour les personnes qui sont astreintes à subir un internement, à vie ou non, ou des mesures de type institutionnel, puisque ces lieux doivent être séparés des lieux de détention ordinaires, selon l'article 58 CP.

Il apparaît en effet que, malheureusement, le canton de Vaud, à l'image d'ailleurs de ce qui est le cas dans plusieurs cantons suisses, ne semble pas disposer de suffisamment d'établissements prévus pour ce type de mesures, ou en tout cas ne dispose que de peu de places en milieu fermé.

Certes, il semblerait qu'un certain nombre de détenus soient placés à Curabilis à Genève.

Malgré cela, il apparaît que de nombreux prévenus, alors qu'ils devraient suivre un traitement institutionnel dans un établissement prévu à cet effet, se retrouvent placés en détention au même titre que les autres prévenus.

Ainsi, il est à craindre que le traitement qui est infligé ne soit pas de la qualité requise et que, finalement, ces mesures, qui peuvent se prolonger de 5 ans en 5 ans, doivent malheureusement être régulièrement prolongées parce que le traitement a peu de chance d'aboutir en étant suivi en milieu carcéral.

Le problème est encore beaucoup plus compliqué pour les prévenus placés en détention provisoire qui souffrent de troubles mentaux.

Finalement, pour les détenues, la situation est encore nettement plus compliquée puisque dans le canton de Vaud, seul l'établissement de La Tuilière accueille des détenues sans qu'aucune mesure particulière ne soit prise en leur faveur.

Par conséquent, je me permets de poser les questions suivantes (étant précisé que les questions portent tant pour les détenus que les détenues) :

1. Actuellement, combien de détenus sont sous le coup d'un internement ou de mesures thérapeutiques institutionnelles dans le canton de Vaud ou sous la responsabilité des autorités vaudoises ?

2. De combien de places exactement dispose le canton de Vaud dans des établissements spécialisés dans ce type de traitement ?

3. Combien de prévenus sont actuellement en train de subir leur mesure en milieu carcéral dans l'attente d'un placement dans un établissement spécialisé ?

4. Si effectivement le nombre de places est très limité, quelles mesures entend prendre le Conseil d'Etat pour y remédier ?

5. Quel est l'état de la collaboration avec Curabilis à Genève ? Combien de détenus vaudois s'y trouvent actuellement ?

6. Des mesures particulières sont-elles prévues pour les prévenus placés en détention provisoire ?

Réponse du Conseil d'Etat

1. Actuellement, combien de détenus sont sous le coup d'un internement ou de mesures thérapeutiques institutionnelles dans le canton de Vaud ou sous la responsabilité des autorités vaudoises ?

En date du 30 juin 2021, 140 personnes condamnées à une mesure d'internement ou à une mesure thérapeutique institutionnelle, voire en exécution anticipée de mesure, séjournaient dans un lieu d'exécution sous l'autorité de l'Office d'exécution des peines (OEP), entité dépendante du Service pénitentiaire.

2. De combien de places exactement dispose le canton de Vaud dans des établissements spécialisés dans ce type de traitement ?

En préambule, il convient de rappeler que le Code pénal (CP) prévoit trois types de mesure thérapeutique institutionnelle, à savoir le traitement des troubles mentaux (art. 59 CP), le traitement des addictions (art. 60 CP) et les mesures applicables aux jeunes adultes (art. 61 CP).

Concernant les mesures thérapeutiques institutionnelles au sens de l'art. 59 CP, si l'appréciation des risques de récidive ou de fuite le permet, le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution de mesures ouvert, au sens de l'art. 59 al. 2 CP.

A la suite d'un accord de collaboration établi en 2017 entre le DES et le DSAS, le réseau vaudois des établissements psycho-social médicalisés (EPSM) et des Etablissements socio-éducatifs (ESE) agréés pour accueillir des personnes sous mesure pénale s'est développé et professionnalisé afin d'assurer une prise en charge adaptée tout en assurant au mieux la sécurité, en particulier celles des intervenants et des autres résidants.

Ainsi, en date du 30 juin 2021, 84 places étaient agréées dans le canton de Vaud pour le placement de personnes faisant l'objet d'une mesure au sens de l'art. 59 al. 2 CP.

En application de l'art. 59 al. 3 CP, dans l'hypothèse où il y a lieu de craindre que la personne condamnée ne s'enfuie ou ne commette de nouvelles infractions, le traitement institutionnel des troubles mentaux s'effectue alors dans un établissement fermé, qui peut être un établissement pénitentiaire dans la mesure où le traitement thérapeutique nécessaire est assuré par du personnel qualifié.

Ainsi, en cas de placement dans un établissement pénitentiaire vaudois en application de l'art. 59 al. 3 CP, l'OEP confie le traitement institutionnel au Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (SMPP). Le nombre de place n'est pas limité, sous réserve de la possibilité pour le SMPP d'assurer le suivi thérapeutique. Dans ce cadre, il y a lieu de relever que les directions du SPEN et du SMPP partagent une préoccupation commune quant à la prise en charge des personnes condamnées à un traitement institutionnel en milieu pénitentiaire (art. 59 al. 3 CP) et œuvrent, dans la limite des moyens disponibles, à trouver des solutions d'amélioration pour la prise en charge de ces patients-détenus. Le futur établissement des Grands Marais va jouer un rôle primordial dans ce sens et devrait permettre une évolution notable de la prise en charge de ces personnes.

Concernant les mesures thérapeutiques institutionnelles au sens de l'art. 60 CP, le traitement s'effectue dans un établissement non pénitentiaire spécialisé dans le traitement des addictions. Dans ce cadre, l'OEP collabore étroitement avec quatre ESE. Il n'y a pas de quota de places dédiées spécifiquement aux mesures pénales.

Concernant les mesures thérapeutiques institutionnelles au sens de l'art. 61 CP, le traitement s'effectue dans un établissement pénitentiaire spécialisé pour jeunes adultes. Au sein du Concordat latin sur la détention pénale des adultes, dont fait partie le canton de Vaud, le Centre éducatif fermé de Pramont, à Granges (VS) est l'établissement dédié à l'exécution des mesures au sens de l'art. 61 CP. Il n'y a pas de places réservées spécifiquement aux personnes condamnées vaudoises, sachant que ces situations sont très rares (en moyenne une tous les deux ans).

3. Combien de prévenus sont actuellement en train de subir leur mesure en milieu carcéral dans l'attente d'un placement dans un établissement spécialisé ?

En date du 30 juin 2021, 6 personnes condamnées à une mesure thérapeutique institutionnelle, présentant un risque de récidive ou de fuite au sens de l'art. 59 al. 3 CP, attendaient au sein des Etablissements pénitentiaires de la plaine de l'Orbe une place au sein de l'Etablissement concordataire pénitentiaire fermé de Curabilis à Puplinge (GE). Le canton de Vaud dispose actuellement de 20 places à Curabilis.

Aucune personne condamnée à une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP, remplissant les conditions pour envisager un placement en EPSM ou en ESE, ne séjournait en date du 30 juin 2021 en milieu carcéral dans l'attente d'une place disponible. Cependant, à la même date, 7 personnes bénéficiaient d'un processus de placement depuis un établissement pénitentiaire, processus qui peut parfois s'étendre sur plusieurs mois au vu de la particularité des situations. En effet, dès le moment où l'appréciation du risque de récidive ou de fuite le permet, un processus d'admission progressif, incluant des visites en journée et des stages sur plusieurs jours, est mis sur pied afin de garantir au mieux les chances de succès.

4. Si effectivement le nombre de places est très limité, quelles mesures entend prendre le Conseil d'Etat pour y remédier ?

A ce stade, le nombre de places disponibles au sein des EPSM et des ESE pour accueillir des personnes condamnées à une mesure au sens de l'art. 59 CP est suffisant pour répondre aux besoins découlant des décisions rendues par les autorités judiciaires du canton de Vaud. Par ailleurs, dans la suite de l'accord de collaboration entre le DES et le DSAS, des échanges réguliers ont lieu entre des collaborateurs de l'OEP et de la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) afin de permettre une bonne coordination et d'adapter, au besoin, les places.

5. Quel est l'état de la collaboration avec Curabilis à Genève ? Combien de détenus vaudois s'y trouvent actuellement ?

L'OEP a une collaboration étroite avec l'Etablissement concordataire pénitentiaire fermé de Curabilis depuis son ouverture en 2014. A cet égard, en date du 30 juin 2021, 20 personnes condamnées y séjournaient sous l'autorité de l'OEP.

6. Des mesures particulières sont-elles prévues pour les prévenus placés en détention provisoire ?

De manière générale, le SMPP dispose d'antennes médicales dans tous les établissements pénitentiaires et est à même de prodiguer tous les soins nécessaires ou d'organiser le transfert des patients-détenus dans des lieux de soins adaptés – sous réserve des places disponibles dans les établissements de soins concernés - indépendamment du statut pénal de la personne détenue.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 15 septembre 2021.

La présidente :	Le chancelier :
N. Gorrite	*V. Grandjean*

JANVIER 2024 **23_REP_248**

REPONSE DU CONSEIL D'ETAT AU GRAND CONSEIL

aux observations de la COFIN sur les comptes de l'Etat de Vaud
Année 2022
Seconde réponse

DEPARTEMENT DE LA JEUNESSE, DE L'ENVIRONNEMENT ET DE LA SECURITE (DJES)

Service pénitentiaire (SPEN)

Observation no 1
« Curabilis »

Constat

L'accord à trouver avec les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) concernant la facturation séparée de la prestation sécuritaire et la prestation thérapeutique tarde. Dans l'intervalle, le Canton doit couvrir l'entier des montants alors que les prestations thérapeutiques devraient être prises en charge par la loi sur l'assurance maladie (LAMal).

Observation de la COFIN

Le Grand Conseil invite le Conseil d'Etat à entreprendre toutes les démarches afin de facturer aux assureurs maladie les prestations thérapeutiques des personnes détenues à Curabilis et à l'informer des mesures mises en place pour régulariser cette situation.

Réponse du Conseil d'Etat

En préambule, le Conseil d'Etat rappelle que l'établissement de Curabilis, sis sur sol genevois, est sous gouvernance de la République et Canton de Genève. Dès lors, bien qu'il soit concordataire et qu'il accueille en moyenne une vingtaine de personnes détenues sous autorité de l'Office d'exécution des peines (OEP) rattaché au Service pénitentiaire (SPEN) du canton de Vaud, son influence sur la méthode de facturation des coûts est limité et doit faire l'objet de discussions multilatérales.

Ceci étant dit, le canton de Vaud, par l'intermédiaire de la Conférence latine des chefs des départements de justice et police (CLDJP), participe activement à la recherche de solutions depuis mars 2022. Ainsi, le Secrétaire général de la CLDJP a eu plusieurs échanges avec la direction des HUG, qui chapeaute la facture de Curabilis. La dernière séance s'est tenue le 8 janvier 2024 en présence des directions des HUG, de Curabilis et de l'Office cantonal de la détention du canton de Genève.

Il en ressort que la méthode de facturation devrait évoluer dans le sens souhaité, en séparant les coûts sécuritaires de prise en charge de ceux de la prise en charge thérapeutique, ces derniers pouvant être supportés en toute ou partie par l'assurance de la personne détenue et non plus par le canton d'attribution de la personne détenue placée à Curabilis. Ces avancées se concrétiseront en 2024, notamment par la modification de la Décision concordataire sur les prix de pension du 31 mars 2022. Toutefois, des négociations doivent préalablement intervenir avec les assurances, notamment pour prévenir tout litige potentiel avec celles-ci, voire pour obtenir un tarif négocié.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 15 janvier 2024.

La présidente :	Le chancelier a.i. :
C. Luisier Brodard	*F. Vodoz*

2

H.3. Questions orales

(23_HQU_12) Question orale Mathilde Marendaz au nom EP - Santé en prison : une étude est-elle prévue pour établir les facteurs de dégradation de la santé psychique des détenus ?. Auteur : Mathilde Marendaz

Séance du Grand Conseil du mardi 31 janvier 2023, point 2.9 de l'ordre du jour

Texte déposé

Le 27 janvier dernier, une enquête du 24heures évoquait une dégradation de la situation des prisonniers vaudois en matière de santé. Les troubles psychiques et les pathologies somatiques augmentent, et le Canton de Vaud ne dispose pas de prison médicalisée. L'ex-conseiller d'État Philippe Leuba avait porté en 2011 un projet de construction d'un hôpital carcéral à Bochuz, projet abandonné par Béatrice Métraux pour des raisons budgétaires. À ce sujet, le Conseil fédéral appelle les autorités cantonales à développer des structures de prise en charge particulières pour les personnes qui ont besoin d'un suivi médical. Le chef du Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires interviewé, mentionne par ailleurs le peu d'informations sur les facteurs qui mènent à la hausse de ces troubles. Le Conseil d'État prévoit-il de mener une étude approfondie pour comprendre réellement les facteurs qui conduisent à la hausse des troubles psychiques et des autres pathologies somatiques dans les prisons cantonales, telle qu'appelée par le chef du Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires Didier Delessert dans l'article du 24heures ?

H.4. Postulats

(Séance du mardi 18 mai 2010) **POS**
(10_POS_190)

Postulat Anne Papilloud et consorts - Quelle politique carcérale pour le canton ?

Développement

"Celui qui ouvre une porte d'école, ferme une prison".

Victor Hugo

"*Dans un contexte où insécurité et criminalité sont des thématiques électorales et médiatiques payantes, faisant l'objet de surenchères permanentes, la question des politiques d'enfermement est passée sous silence.*

La société ne veut pas voir ce qu'il advient de ceux dont elle réclame à grands cris l'effacement derrière des barreaux. Au point que lors d'un concours pour la construction d'un établissement de détention pour mineurs, le programme résume la question de l'architecture carcérale en un court paragraphe consacré à l'enceinte : ses dimensions, ses formes, ses matérialités. Puis demande aux concurrents "des projets à l'avant-garde, respectueux du paysage et du développement durable". Pour n'importe quel type de construction mis au concours, se satisfaire de ces quelques lignes pour décrire une problématique ne ferait que révéler la légèreté intellectuelle de ceux qui sont en charge de son organisation. Pour un programme de nature carcérale, taire l'inflation de l'enfermement, les carences de la réinsertion, la surpopulation galopante, les agressions et l'accroissement du nombre des suicides — chez les détenus comme chez les surveillants —, relève au minimum de l'irresponsabilité sociale." (F. Della Casa, "Silence, on coffre", *Tracés*4, mars 2010)

Cette réflexion est reprise par différents intervenants, notamment des architectes, suite au concours pour la construction d'un centre de détention pour mineurs. Elle rappelle aussi les interrogations soulevées sur les directives et leur application lors du drame qui a conduit au décès de M. Skander Vogt en prison. Elle renvoie sans doute à l'absence de réflexion du canton sur les questions carcérales, ce depuis de nombreuses années.

Quelles que soient les conclusions de l'enquête, administrative et pénale, sur les responsabilités dans le décès de M. Vogt, il est de notre devoir de nous interroger de façon plus large sur la prise en charge des détenus dans le canton de Vaud, et à Frambois qu'il ne faut pas oublier.

Cette prise en charge, est-il besoin de le rappeler, doit viser principalement à la réinsertion et à réduire le taux de récidive. Dans de nombreux pays qui nous entourent ces questions sont débattues largement et des expériences novatrices sont faites. Sans espérer que, d'un seul coup, le canton passe au modèle de la prison sans murs de Casabianda, il est nécessaire aujourd'hui que nous nous attelions à cette réflexion, à l'heure où la surpopulation carcérale fait que nous ne pouvons plus longtemps nous mettre la tête dans le sable.

Aussi les députés soussignés demandent au Conseil d'Etat un rapport sur la politique pénitentiaire actuelle et future du canton, dans les sens où elle est mentionnée dans l'art. 7 de la loi sur l'exécution des condamnations pénales (LEP) et qui aborde notamment les questions suivantes :

- les moyens nécessaires pour garantir "la réalisation des objectifs d'individualisation de l'exécution de la sanction pénale et de prévention de la récidive, définis par le Code pénal suisse", tels que définis dans l'article 1 de la LEP,
- le type de gestion des dossiers des détenus et l'éventualité de passer à une gestion de type case management qui irait notamment dans le sens de la mise en œuvre de l'article précité,
- le type de prise en charge médicale des détenus, y compris de prise en charge "psychiatrique",
- les possibilités pour développer l'offre de formation durant la période de détention afin de favoriser la réinsertion,
- le développement de peines alternatives aux peines privatives de liberté, comme les arrêts domiciliaires par exemple.

Souhaite développer et le renvoi en commission.

Lausanne, le 11 mai 2010. (Signé) *Anne Papilloud et 25 cosignataires*

Mme Anne Papilloud : — Ce postulat a été préparé avec deux collègues, Gloria Capt et Nicolas Mattenberger.

"Dans un contexte où insécurité et criminalité sont des thématiques électorales et médiatiques payantes, faisant l'objet de surenchères permanentes, la question des politiques d'enfermement est passée sous silence.

La société ne veut pas voir ce qu'il advient de ceux dont elle réclame à grands cris l'effacement derrière des barreaux. Au point que lors d'un concours pour la construction d'un établissement de détention pour mineurs, le programme résume la question de l'architecture carcérale en un court paragraphe consacré à l'enceinte : ses dimensions, ses formes, ses matérialités. Puis demande aux concurrents "des projets à l'avant-garde, respectueux du paysage et du développement durable"." Cette citation du rédacteur en chef de la revue d'architecture *Tracés*provient d'un numéro spécial consacré justement aux problèmes carcéraux, tant une partie du monde architectural vaudois a été frappée par l'absence de réflexion avant la mise au concours du projet en question, qui était donc la construction du centre de détention pour mineurs. Elle rappelle aussi les interrogations légitimes soulevées par les directives et leur application lors du drame qui a conduit au décès de M. Skander Vogt en prison. Elle nous renvoie sans doute plus largement à l'absence de réflexion du canton — et le canton c'est aussi nous — sur les questions carcérales et pénitentiaires, et ce depuis plusieurs années. Certes, le Grand Conseil a reçu un rapport, mais qui se concentrait exclusivement sur les questions des constructions pour maintenir le nombre de places nécessaires de détention. Quelles que soient les conclusions de l'enquête, administratives et pénales, sur les responsabilités dans le décès de M. Vogt, il est de notre devoir de nous interroger de façon plus large sur la prise en charge des détenus dans le canton de Vaud et à Frambois, qu'il ne faut pas oublier. Il faut d'autant moins oublier Frambois que notre nouvelle commission des visiteurs ne peut pas y entrer.

La prise en charge des détenus — est-il besoin de le rappeler ? — selon le Code pénal, doit viser principalement à la réinsertion et à réduire le taux de récidives. Dans de nombreux pays qui nous entourent, ces questions sont débattues — largement en Europe — et des expériences novatrices sont faites. Sans espérer que, d'un seul coup, le canton passe au modèle de la prison

sans murs de Casabianda, qui se trouve en Corse, il est nécessaire aujourd'hui que nous nous attelions à cette réflexion, à l'heure où la surpopulation carcérale fait que nous ne pouvons plus longtemps nous mettre la tête dans le sable.

Les députés soussignés demandent au Conseil d'Etat un rapport sur la politique pénitentiaire actuelle et future du canton, dans le sens où elle est mentionnée dans l'article 7 de la loi sur l'exécution des condamnations pénales (LEP), et qui aborde notamment les questions suivantes :

- les moyens nécessaires pour garantir "la réalisation des objectifs d'individualisation de l'exécution de la sanction pénale et de prévention de la récidive, définie par le Code pénal suisse", tels que définis dans l'article 1 de la LEP ;
- le type de gestion des dossiers des détenus, et l'éventualité de passer à une gestion de type *case management,* c'est-à-dire, à une gestion individuelle de chaque dossier, qui irait dans le sens de la mise en œuvre de l'article précité ;
- le type de prise en charge médicale des détenus, y compris de prise en charge "psychiatrique" ;
- les possibilités pour développer l'offre de formation durant la période de détention afin de favoriser la réinsertion ;
- le développement de peines alternatives aux peines privatives de liberté, comme les arrêts domiciliaires, par exemple.

La discussion est ouverte.

M. Raphaël Mahaim : — Le dépôt de ce postulat est bienvenu. La question carcérale est extrêmement difficile. Elle ne l'est pas nouvellement parce qu'il y a eu un décès tragique dans l'établissement pénitentiare de Bochuz, elle l'est depuis toujours, en particulier depuis quelques années et depuis l'entrée en vigueur de certaines dispositions durcissant le dispositif des sanctions, notamment l'internement à vie. Il est absolument urgent de mener une réflexion sur l'ensemble de la chaîne pénale. Lorsqu'il s'agit de durcir l'arsenal des sanctions, tout le monde a un avis à donner, tout le monde se mêle du débat. Lorsqu'il s'agit, en revanche, de réfléchir à des moyens de résorber, si vous me passez l'expression, le "stock" des personnes "casées" en prison, eh bien, il n'y a plus personne pour soulever des idées, pour développer une vision cohérente. Dans ce sens-là, le postulat invite à lancer une réflexion absolument nécessaire. En réalité, elle aurait dû avoir lieu depuis longtemps déjà au niveau suisse, certainement au niveau vaudois également. La Suisse a mal à ses prisons, c'est une évidence, non seulement en raison de ce nouveau cas, mais de manière générale — cela a été dit à de nombreuses reprises ces dernières semaines. Je vous invite à faire bon accueil à ce postulat. Dans tous les cas, la discussion aura lieu en commission.

M. Philippe Vuillemin : — Toute une série de questions sont posées dans ce postulat. Pour aller un peu plus loin, comment fait-on pour imposer à la population vaudoise, même si elle n'est pas d'accord, un établissement carcéral, qui est utile dans ce canton ? On ne peut pas éternellement faire comme le serpent qui se mord la queue. Il y a des tas de gens qui ont de très bonnes réflexions dans leur tête et, quand il s'agit de concrétiser — quelquefois même parce qu'ils sont municipaux — montent au créneau pour ne pas avoir ce bâtiment chez eux. Donc il faut en tirer les conséquences, être un peu moins démocratique pour certaines structures et dire que, ma foi, cette "taule" est là, on la prend et c'est bon ! C'est évidemment un peu dur, mais il faut aussi savoir ce qu'on se veut.

Je pense à un établissement qu'on pourrait construire. Aurait-il 60 ou 100 cellules ? Ou 80 ou 25 ? Je ne sais pas. On devrait y mettre les condamnés à de très longues peines, voire à de si longues peines qu'ils n'en voient pas le bout. Peut-être que ces gens doivent être pris en charge autrement, dans un prison spécialisée ; elle permettrait, peut-être — et là je suis idéaliste — d'avoir pour eux une vision quelque peu différente de celle d'un plus grand pénitencier, qui les recueille eux et des gens qui purgent des peines beaucoup moins longues.

Ceci étant, je dirai à M. Mahaim que les préoccupations étaient déjà vives au milieu des années nonante, en particulier pour l'utilisation du bracelet électronique. Pour une fois, je ne manquerai pas de rendre hommage à Josef Zisyadis, qui avait su reprendre l'idée de votre serviteur consistant à utiliser largement les bracelets électroniques. Là aussi, Josef Zisyadis a expérimenté, comme d'autres conseillers d'Etat, sa relative liberté créatrice, face à une administration qui leur dit très poliment bonjour le matin, et qui fait la moue le restant de la journée.

La discussion est close.

Le postulat, cosigné par au moins 20 députés, est renvoyé à l'examen d'une commission.

Postulat Carine Carvalho et consorts – Comment va la santé des personnes détenues dans les prisons vaudoises ? (19_POS_159)

Texte déposé

La population carcérale est particulièrement vulnérable dans sa santé. La recherche scientifique a mis en lumière les problèmes de santé complexes et chroniques auxquels font face les personnes incarcérées et plusieurs facteurs de vulnérabilité tels que la pauvreté, l'immigration, la consommation de substances psychotropes, le vécu d'abus et de violence, la mauvaise nutrition et aussi un mauvais accès aux soins de santé dans leur parcours de vie.

La santé physique et mentale des personnes détenues est souvent mauvaise au moment de leur entrée en prison et susceptible de se détériorer durant la détention. Or un bon état de santé ainsi qu'un accès à des soins adaptés sont essentiels à la resocialisation de la personne détenue et à la limitation du risque de récidive à l'issue de la détention.

La prévention des infections sexuellement transmissibles et le traitement des addictions sont particulièrement importants. Le principe d'équivalence des soins exige que toute personne détenue ait accès aux mêmes services médicaux qu'une personne libre, tant pour le diagnostic et les soins que pour la prévention.

Les signataires ont l'honneur de demander au Conseil d'Etat un état des lieux quantitatif et qualitatif de la santé des personnes détenues.

Nous souhaitons obtenir notamment les indicateurs chiffrés par lieux de détention (en distinguant les régimes de détention) et par sexe, notamment dans les domaines suivants :

- La prise de médicaments psychotropes, notamment des hypnotiques, des anxiolytiques ou des neuroleptiques.
- La toxicodépendance et l'accès à un traitement de substitution.
- Le traitement des infections sexuellement transmissibles.
- Le défaut de vaccination et autres mesures de santé préventive.
- Le nombre d'heures de consultation par 100 personnes détenues, par spécialité et par prison.

En outre de ces indicateurs, nous aimerions poser les questions supplémentaires suivantes :

- Quelle est la pratique de dépistage à l'entrée en prison pour les maladies sexuellement transmissibles ?
- Quelle est la pratique d'identification des types de toxicodépendance à l'entrée en prison et quel traitement est offert aux personnes détenues ?
- Les personnes détenues ont-elles accès à des programmes d'échanges d'aiguilles/seringues dans une optique de réduction des risques ?
- Quelle est la pratique vis-à-vis de la contraception ?
- Quelle est la pratique visant à prévenir les tentatives de suicide ?
- Quels sont les types de soins visant à traiter les troubles dépressifs (thérapie de soutien, thérapie médicamenteuse, etc.) accessibles aux personnes détenues?
- Quelle est la prise en charge financière des soins pour les personnes détenues ? Qui paie les soins des personnes détenues non couverts par la Loi sur l'assurance-maladie (LAMal) ? Quelle est la pratique s'agissant des franchises de l'assurance de base ?
- Comment est assuré l'accès, sans frais[1], aux soins pour les personnes détenues de même qualité que ceux de la société, conformément aux engagements internationaux de la Suisse ?
- Quelles mesures sont prises pour garantir que les conditions de détention et d'incarcération actuelles, notamment la surpopulation carcérale, ne péjorent de manière disproportionnée la santé des personnes détenues ?
- Est-ce que les directives d'éthique médicale concernant l'indépendance des équipes médicales, le secret médical et l'organisation des soins sont respectées de manière équivalente dans tous les établissements de détention (zones carcérales comprises) ?

[1] Voir à ce propos l'article paru dans journal Le Temps le 21 mars 2019 : « les soins médicaux doivent être gratuits pour les détenus » (https://www.letemps.ch/suisse/soins-medicaux-doivent-gratuits-detenus)

Enfin, nous souhaitons que cette analyse donne aussi lieu à une comparaison avec d'autres prisons en Suisse.

Renvoi à une commission avec au moins 20 signatures.

(Signé) Carine Carvalho
et 23 cosignataires

2

H.5. Motions

(Séance du mardi 16 novembre 2010) **MOT**
(10_MOT_114)

Motion Cesla Amarelle et consorts au nom du groupe socialiste demandant un base légale cantonale régissant les mesures en établissement fermé (art. 59 al. 3 et 64 al. 4 CP)

Développement

Le Code pénal prend toujours soin de distinguer clairement l'exécution de la peine et celle de la mesure. En droit pénal des adultes, les mesures constituent une catégorie de sanctions tout à fait particulières. Elles ne sont pas faites pour punir un délinquant mais bien pour assurer la sécurité collective et/ou préserver l'état personnel du délinquant. Les mesures ont donc pour objectif de cadrer des criminels trop dangereux et d'améliorer ceux qui auraient une chance de pouvoir se réinsérer dans la société. D'un côté, le plan d'exécution de la peine est traité à l'article 75 CP et focalise le traitement pénitentiaire sur la réinsertion et sur la prévention de la récidive. De l'autre, l'article 90 CP décrit le plan de l'exécution de la mesure qui doit s'articuler autour du traitement médical, et précise que, pour les condamnés à une mesure, le travail n'est pas obligatoire contrairement aux personnes placées en régime d'exécution de peine *[1]*. A ce propos, les dispositions les plus sensibles sont les articles 59 al. 3 CP et 64 al. 4 CP qui permettent respectivement l'exécution d'un traitement institutionnel ou d'un internement en prison *[2]*.

Bien que les articles 75 et 90 CP distinguent clairement l'exécution de la peine et celle de la mesure, le Concordat latin sur la détention pénale des adultes (C-EPMCL) a édité un document commun aux deux types de sanctions, intitulé « plan d'exécution de la sanction » qui correspond exclusivement à la peine et non à la mesure. Les condamnés à une mesure au sein des EPO sont donc soumis au même régime que ceux exécutant une peine.

Dans cette même optique, il faut souligner que le seul règlement entré en vigueur depuis le nouveau Code pénal et gérant la détention en exécution est le Règlement sur le statut des condamnés exécutant une peine privative de liberté et les régimes de détention applicables *[3]*. Il n'y a donc encore ni de règlement cantonal régissant l'exécution de la mesure, ni de base légale formelle autre que le Code pénal régissant l'exécution des mesures, que ce soit en prison ou dans les diverses institutions où des personnes sont placées, et ceci malgré les différences notoires qu'il doit y avoir entre les deux modes d'exécution.

En pratique, outre le décès de M. Alexandre Vogt, de nombreux cas sont recensés de personnes extrêmement vulnérables qui n'ont commis que des délits mineurs mais qui croupissent depuis des années dans des régimes d'isolement. Sous réserve de changements éventuels survenus dernièrement, il en va en principe ainsi notamment de:

- M. F. souffrant de schizophrénie et détenu depuis 2004 aux EPO à la suite d'une simple plainte de ses parents pour violation de domicile. Les symptômes de sa maladie provoquant des refus d'obtempérer, des atteintes à l'honneur et à l'intégrité physique de plusieurs surveillants, il vit sa détention entre régime disciplinaire et isolement total. Il a mis deux fois le feu à sa cellule et ses trois demandes de liberté conditionnelle ont été refusées.
- M. X. condamné à 6 mois de prison, enfermé depuis 10 ans. Ce détenu ne bénéficie d'aucun suivi psychiatrique et des neuroleptiques lui sont injectés de force.

1

- M. Y. détenu en isolement aux EPO dans une cellule voisine de celle où M. Vogt est décédé. Il avait été initialement condamné il y a cinq ans à 16 mois pour voies de faits et injures contre un policier.
- M. V. condamné à 9 mois de prison pour de petites infractions contre le patrimoine (larcins). L'homme est un récidiviste. Sa peine est suspendue au profit d'un internement en raison de sa santé mentale (léger retard). Incarcéré aux EPO, il se révolte, notamment en raison de « la pression engendrée par le fait de ne pas avoir de date fixe de sortie. » Depuis l'été 2008, cet homme est maintenu en isolement en quartier de sécurité renforcée.

A ces exemples, s'ajoutent évidemment des cas de personnes détenues qui ont perdu tout contact avec l'extérieur et qui « souhaitent » ne voir plus personne, pas même leur avocat.

Du point de vue politique et humain, cette situation doit faire l'objet de nombreuses critiques:

1. L'absence de véritable critère de proportionnalité entre l'infraction commise et la mesure décernée rend possible un internement de très longue durée (plusieurs années, voire dizaines d'années) pour une infraction punie autrement d'une peine de quelques mois.
2. Il existe une confusion entre un internement dont la seule visée est la neutralisation de longue durée pour des personnes reconnues particulièrement dangereuses, et l'internement prononcé pour procurer un cadre évolutif à des personnes sévèrement atteintes dans leur santé psychique et redevables de soins.
3. Il existe une absence flagrante de structures adéquates et de personnels formés à la prise en charge de ces personnes.
4. Le système d'évaluation et de suivi est laissé à l'appréciation des autorités en charge de ces personnes (autorités d'exécution des peines, autorités sanitaires, etc.). Ceci est source de pratiques disparates.

Compte tenu de cette réalité extrêmement sensible au regard des droits de la personne, les soussignés ont l'honneur de demander par voie de motion la création d'une base légale régissant l'exécution des mesures, en particulier les mesures effectuées en établissement fermé (articles 59 al. 3 et 64 al. 4 CP).

Souhaite développer et demande le renvoi en commission.

---

[1] ***Art. 90 « Exécution des mesures »***

[1] La personne exécutant une mesure prévue aux art. 59 à 61 ne peut être soumise à l'isolement ininterrompu d'avec les autres personnes que :

a. à titre de mesure thérapeutique provisoire ;

b. pour sa protection personnelle ou pour celle de tiers ;

c. à titre de sanction disciplinaire.

[2] Au début de l'exécution de la mesure, un plan est établi avec la personne concernée ou avec son représentant légal. Ce plan porte notamment sur le traitement du trouble mental, de la dépendance ou du trouble du développement de la personnalité et sur les moyens d'éviter la mise en danger de tiers.

[2bis] Les mesures prévues aux art. 59 à 61 et 64 peuvent être exécutées sous la forme du travail et du logement externes si l'on peut raisonnablement supposer qu'elles contribueront ainsi de

manière décisive à atteindre le but poursuivi et qu'il n'y a pas lieu de craindre que la personne placée ne s'enfuie ou ne commette d'autres infractions. L'art. 77a, al. 2 et 3, est applicable par analogie.

[3]Si la personne concernée est apte au travail, elle doit être incitée à travailler pour autant que le traitement institutionnel ou les soins le requièrent ou le permettent. Dans ce cas, les art. 81 à 83 sont applicables par analogie.

[4] L'art. 84 est applicable par analogie aux relations de la personne concernée avec le monde extérieur, pour autant que les exigences du traitement institutionnel n'entraînent pas de restrictions complémentaires.

[4bis]L'art. 75a est applicable par analogie au placement dans un établissement ouvert et à l'octroi d'allégements dans l'exécution.

[4ter] Aucun congé ou autre allégement dans l'exécution n'est accordé durant l'internement à vie.

[5] L'art. 85 sur les contrôles et les inspections est applicable par analogie.

[2] ***Article 59 « Mesures thérapeutiques institutionnelles. Traitement des troubles mentaux »***

[1] Lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement institutionnel aux conditions suivantes :

a. l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble ;

b. il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble.

[2] Le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures.

[3] Le traitement s'effectue dans un établissement fermé tant qu'il y a lieu de craindre que l'auteur ne s'enfuie ou ne commette de nouvelles infractions. Il peut aussi être effectué dans un établissement pénitentiaire au sens de l'art. 76, al. 2, dans la mesure où le traitement thérapeutique nécessaire est assuré par du personnel qualifié.

[4] La privation de liberté entraînée par le traitement institutionnel ne peut en règle générale excéder cinq ans. Si les conditions d'une libération conditionnelle ne sont pas réunies après cinq ans et qu'il est à prévoir que le maintien de la mesure détournera l'auteur de nouveaux crimes ou de nouveaux délits en relation avec son trouble mental, le juge peut, à la requête de l'autorité d'exécution, ordonner la prolongation de la mesure de cinq ans au plus à chaque fois.

[3] RSV 340.01.1.

Lausanne, le 2 novembre 2013. (Signé) *Cesla Amarelle et 23 cosignataires*

Mme Cesla Amarelle : — Suite au rapport Rouiller, il faut malheureusement constater que des personnes extrêmement vulnérables, qui n'ont commis que des délits mineurs, mais qui croupissent depuis des années dans des régimes d'isolement assez nébuleux, sont encore recensées. Des cas sont inventoriés tant par des observateurs indépendants que par la presse ; ils sont décrits dans la motion.

Sur le plan technique, une lecture conjointe des articles 75 et 90 du Code pénal le démontre. Le Code pénal prend toujours soin de distinguer clairement l'exécution de la peine et celle de la mesure, les mesures constituant une catégorie de sanctions tout à fait particulières ; elles ne sont pas faites pour punir un délinquant mais bien pour assurer la sécurité collective et/ou préserver l'état personnel du délinquant. En ce sens, il faut rappeler que le rapport Rouiller, notamment dans sa description concernant le régime d'isolement de transition, a mis le doigt sur ces régimes qui ne sont pas forcément en adéquation avec l'article 90 du Code pénal, ni avec le règlement disciplinaire. En droit cantonal, qu'il s'agisse du concordat latin sur la détention pénale des adultes ou encore du règlement sur le statut des condamnés exécutant une peine privative de liberté et les régimes de détention applicables, il n'y a pas encore de règlement cantonal régissant l'exécution de la mesure, ni de base légale formelle autre que le Code pénal pour régir l'exécution des mesures, que ce soit en prison ou dans les diverses institutions où des personnes sont placées, cela malgré les différences notoires qu'il doit y avoir entre les deux modes d'exécution.

Compte tenu de cette réalité extrêmement sensible au regard des droits de la personne et pour donner un instrument juridique solide au personnel en charge de ces personnes, les motionnaires ont l'honneur de demander la création d'une base légale régissant l'exécution des mesures, en particulier les mesures effectuées en établissement fermé, qu'il s'agisse du type de régime, du traitement ou des conditions de détention ; les mesures doivent être réglées dans cette base légale. Nous demandons le renvoi de la motion en commission.

La discussion est ouverte.

Mme Anne Décosterd : — Je déclare mes intérêts : je suis vice-présidente du Comité des visiteurs de prison récemment mis sur pied. Je ne peux que confirmer les exemples, les propos et les inquiétudes de Mme Amarelle. En amont de cette problématique, nous avons rencontré des détenus au Bois-Mermet qui étaient terrorisés par la simple idée que leurs mesures soient accompagnées de ce fameux article 59. Je suis très étonnée de voir qu'il y a des personnes qui seraient d'accord de collaborer, qui ont envie d'entreprendre des thérapies, mais qui n'arrivent à voir leur psychiatre qu'une fois par mois au grand maximum. Pour toutes ces raisons, le groupe des Verts soutient totalement cette motion et la création d'une base légale, ainsi qu'un règlement régissant l'exécution de ces mesures.

M. Philippe Leuba, conseiller d'Etat : — Il est judicieux que cette motion soit renvoyée en commission, comme le demande Mme Amarelle. Cette motion traite entre autres de l'absence en Suisse romande d'un établissement pour les personnes souffrant de troubles. Cette question touche également le département de M. Maillard, puisque c'est lui qui est en charge de la construction d'un établissement à Cery destiné, au moins en partie, à cette population. Pour ce qui relève spécifiquement des bases légales, il y a des compétences fédérales en la matière ; Mme Amarelle a rappelé que le Code pénal régit une partie des dispositions qui traitent des personnes frappées de mesures ; il y a également toute une série de dispositions de nature réglementaire.

Il est judicieux qu'on puisse sérier précisément les volontés de la motionnaire entre la construction d'un établissement qui fait défaut, les dispositions du droit pénal, les compétences de la justice ; l'ensemble des mesures sont ordonnées par la justice et non par l'exécutif, et leur application est contrôlée par le juge d'application des peines, autrement dit, par la justice. Il y a également un problème de séparation des pouvoirs et des compétences qui ont trait à la gestion proprement dite, au quotidien, des gens frappées d'une telle mesure. Il est judicieux que la commission puisse prendre conscience de l'ampleur de cette problématique, de ce qui relève du droit fédéral, de l'Ordre judiciaire et du droit cantonal. En effet, madame Amarelle, le renvoi de votre motion à une commission sera de nature à bien expliquer l'ensemble de cette problématique. Pour ma part, et pour le Conseil d'Etat, le renvoi à une commission m'apparaît judicieux.

La discussion est close.

La motion, cosignée par au moins 20 députés, est renvoyée à l'examen d'une commission.