



P.P. CH-3003 Berne, CNPT

Madame la Conseillère d'Etat
Béatrice Métraux
Cheffe du Département des institutions et de la
sécurité
Place du Château 4
1014 Lausanne

Notre référence : CNPT

Berne, le 18 juillet 2017

Visite de suivi de la CNPT au Pénitencier de Bochuz

Madame la Conseillère d'Etat,

Une délégation de la Commission nationale de prévention de la torture (CNPT) a effectué une visite de suivi inopinée le 16 août 2016 au Pénitencier de Bochuz (ci-après: pénitencier), qui abrite le secteur de haute sécurité des Etablissements pénitentiaires de la plaine de l'Orbe (EPO). L'objectif de la visite était d'évaluer la mise en œuvre des recommandations de la Commission relatives au pénitencier, et plus particulièrement au secteur de haute sécurité, adressées au Conseil d'Etat du canton de Vaud à la suite de sa première visite aux EPO du 1^{er} au 3 mai 2013, ceci notamment à la lumière du rapport thématique de la Commission concernant la détention en quartiers de haute sécurité¹. Durant la visite, la délégation a également porté une attention particulière à l'exécution des mesures thérapeutiques institutionnelles².

Le jour de la visite, le pénitencier comptait 137 détenus, dont 13 sous le coup d'une mesure thérapeutique institutionnelle selon l'article 59 al. 3 du Code pénal (CP)³. La délégation a débuté sa visite par un entretien avec le directeur des EPO, suivi par une brève visite du pénitencier. Au cours de sa visite, la délégation s'est entretenue avec 11 personnes détenues et trois membres du personnel, dont le responsable de l'unité de psychiatrie du pénitencier.

En préambule, la Commission tient à mentionner qu'en dépit du caractère inopiné de la visite, la délégation a eu accès à tous les documents nécessaires et a pu s'entretenir de manière confidentielle avec l'ensemble des détenus qu'elle souhaitait interroger. La collaboration dont a bénéficié la délégation s'est révélée bonne.

¹ Rapport d'activité de la Commission nationale de prévention de la torture (CNPT) 2013, chapitre 3 «Conformité aux droits humains de la détention en quartiers de haute sécurité », pp. 33-50.

² La CNPT a visité plusieurs centres d'exécution des mesures en Suisse. Les observations et les recommandations de ces visites font l'objet d'un rapport thématique qui traite des questions pertinentes à l'échelle de la Suisse.

³ RS 311.0.

Les conclusions de la visite ont été présentées le 20 mars 2017 par Daniel Bolomey, chef de délégation, Sandra Imhof, cheffe du secrétariat de la CNPT et Alexandra Kossin, collaboratrice scientifique, lors d'un entretien de restitution avec Sylvie Bula, cheffe du Service pénitentiaire (SPEN), accompagnée d'Olivier Rogivue, directeur de l'établissement, et du Prof. Bruno Gravier, Médecin Chef du Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (SMPP).

Les observations, constats et recommandations de la Commission sont décrits ci-dessous.

a. Mauvais traitements

1. La délégation n'a eu connaissance d'aucune allégation de mauvais traitements. Dans l'ensemble, les détenus rencontrés lors de la visite de suivi ont fait état de l'attitude respectueuse du personnel pénitentiaire à leur égard.

b. Conditions matérielles de détention

2. La délégation a constaté que le secteur de haute sécurité, qui a été complètement rénové suite au décès de Skander Vogt en mars 2010 et qui est composé de quatre cellules destinées à l'isolement à titre de sûreté, de trois cellules d'arrêts disciplinaires et d'une cellule sécurisée de couleur rose, était bien entretenu. Les cellules ont été agrandies et le système de sécurité complètement rénové. Ce point n'appelle aucun commentaire supplémentaire.

c. Régimes de détention

i. Régime de sécurité élevée

3. Lors du passage de la délégation, aucune personne ne se trouvait en isolement cellulaire à titre de sûreté⁴ dans le quartier de haute sécurité. La Commission a néanmoins noté que le règlement prévoyait le danger de fuite particulièrement élevé comme motif qui justifie le placement en isolement cellulaire⁵. La Commission rappelle à cet égard que l'article 78, let. b, CPS ne prévoit pas expressément ce motif. Par ailleurs, elle rappelle également que la mesure devrait être réexaminée régulièrement, c'est-à-dire au moins tous les trois mois⁶. **La Commission recommande aux autorités compétentes de procéder aux modifications nécessaires dans le règlement.**

ii. Exécution d'une mesure thérapeutique institutionnelle

4. Lors de la visite de suivi, 37 personnes se trouvaient sous le coup d'une mesure thérapeutique institutionnelle selon l'article 59 al. 3 du CPS aux EPO, dont 13 dans le pénitencier répartis entre la section évaluation, le régime normal et l'unité psychiatrique.
5. Malgré un suivi plus régulier des personnes sous mesure thérapeutique institutionnelle depuis la visite de la Commission en 2013, la délégation a noté que la prise en charge thérapeutique restait limitée à un suivi psychothérapeutique et psychiatrique. Compte tenu

⁴ Article 133 et suivants du Règlement sur le statut des condamnés exécutant une peine privative de liberté et les régimes de détention applicables (RSC) du 24 janvier 2007, RSvd 340.01.1.

⁵ Rapport d'activité de la CNPT 2013, chapitre 3 «Conformité aux droits humains de la détention en quartiers de haute sécurité », pp. 33-50.

⁶ CPT/Inf(2011)28, chiffre 57 c), Rapport du CPT relatif à la visite effectuée en Suisse du 10 au 20 octobre 2011, chiffre 53, et Rapport d'activité de la CNPT 2013, chapitre 3 «Conformité aux droits humains de la détention en quartiers de haute sécurité », pp. 33-50.

des déficits en matière de prise en charge thérapeutique, la Commission s'étonne du nombre toujours élevé de personnes sous mesures placées aux EPO⁷.

d. Sanctions disciplinaires

6. Lors de l'examen du registre des sanctions⁸, la délégation a relevé qu'il était bien tenu et documenté. Elle a constaté une nette augmentation des sanctions entre 2015 et 2016, notamment des arrêts disciplinaires⁹. Malgré cette augmentation, la délégation salue le recours aux avertissements et aux amendes ainsi qu'aux arrêts disciplinaires avec sursis.
7. **Même si au cours des deux dernières années la durée maximale de 30 jours prévue dans le règlement sur le droit disciplinaire¹⁰ n'a jamais été atteinte, l'arrêt disciplinaire ne devrait pas excéder 14 jours¹¹. La Commission recommande dès lors aux autorités compétentes de procéder aux modifications nécessaires de la base légale.**
8. La Commission est d'avis que pour les personnes placées en arrêt disciplinaire, la lecture ne devrait pas se limiter aux seuls textes religieux¹². La délégation a pris toutefois note que des bandes dessinées étaient remises aux personnes dont le comportement était jugé correct.
9. La délégation a pris note avec satisfaction que les placements dans la cellule sécurisée étaient désormais consignés dans un registre avec indication de la durée et du motif de placement¹³. Selon la directive en matière de placement en cellule sécurisée¹⁴, la cellule est destinée à la protection de la personne détenue lorsqu'il s'agit de la protéger d'elle-même ou de protéger des tiers. La durée maximale de placement est fixée à sept jours. En examinant la liste des personnes détenues et placées en cellule sécurisée du 1^{er} janvier 2016 au jour de la visite, la Commission a noté 15 placements dont la durée de placement variait entre deux et sept jours, excepté dans un cas dont le placement a duré neuf jours¹⁵. **La Commission est d'avis que les personnes présentant un risque élevé de comportement auto-agressif devraient être placées dans ce type de cellule pour la durée la plus courte possible. De manière générale, elle recommande de transférer ces personnes dans un établissement permettant une prise en charge psychiatrique adéquate.**

⁷ Rapport au Conseil d'Etat du canton de Vaud concernant la visite de la Commission aux Etablissements de la plaine de l'Obre du 1^{er} au 3 mai 2013, chiffre 12.

⁸ Pour l'ensemble des EPO.

⁹ 164 arrêts disciplinaires en 2015 et 101 au 16 août 2016.

¹⁰ Art. 26 al. 6 du Règlement du 26 septembre 2007 sur le droit disciplinaire applicable aux détenus avant jugement et aux condamnés, RSvd 340.07.1.

¹¹ CPT/Inf (2011) 28, chiffre 56 lettre b. «Etant donné les effets potentiels très dommageables de l'isolement, le CPT considère que le principe de proportionnalité exige qu'il soit utilisé au titre de la sanction disciplinaire seulement dans des cas exceptionnels et en tout dernier recours, et pour la période de temps la plus brève possible. (...). Le CPT considère que cette durée maximale ne devrait pas excéder 14 jours pour une infraction donnée, et devrait de préférence être plus courte.» Voir également les recommandations précédentes de la Commission relatives au canton de Vaud.

¹² CPT/Inf (2011) 28, chiffre 61 lettre b.

¹³ Rapport au Conseil d'Etat du canton de Vaud concernant la visite de la Commission aux Etablissements de la plaine de l'Obre du 1^{er} au 3 mai 2013, chiffre 42.

¹⁴ Directive en matière de placement en cellule sécurisée, version du 30 octobre 2014, SPEN.

¹⁵ Le placement a été prolongé de deux jours supplémentaires conformément à la directive susmentionnée qui permet une prolongation.

e. Prise en charge médicale

10. Lors de sa visite en 2013, la Commission avait été informée que des traitements sans consentement pouvaient être pratiqués sur des détenus placés aux EPO, notamment avec l'assistance du Détachement d'action rapide et de dissuasion (DARD) de la police cantonale vaudoise, à défaut d'une prise en charge alternative dans un hôpital psychiatrique¹⁶. Conformément à l'art. 33 c de la Loi sur l'exécution des peines et des mesures (LEP)¹⁷ modifiée en 2015, le service médical peut procéder à des traitements sans consentement en milieu pénitentiaire à l'encontre de personnes détenues, quel que soit leur statut pénal, pour autant que les conditions cumulatives visées à l'art. 33 c soient remplies. La Commission a relevé un cas de traitement sans consentement aux EPO pour la période du 1^{er} janvier au 16 août 2016 (au jour de la visite)¹⁸. Par ailleurs, la Commission a été informée dans le cadre de sa visite de suivi que les traitements sans consentement pouvaient être pratiqués avec l'assistance des agents de surveillance, ces derniers maintenant la personne détenue le temps de l'injection. De l'avis de la Commission, l'application de traitements médicaux sans consentement en milieu carcéral est problématique, notamment en raison d'une surveillance médicale jugée insuffisante, surtout la nuit, et de l'association à ce genre de traitement du personnel pénitentiaire. La Commission a pris note lors de l'entretien de restitution que de tels traitements étaient rares (trois cas en 2016 pour l'ensemble des établissements pénitentiaires vaudois) et ont été limités soit à un traitement ponctuel prodigué dans une situation pathologique aigüe, soit dans l'attente d'un transfert en milieu hospitalier spécialisé. **Néanmoins, la Commission rappelle que du point de vue des droits fondamentaux, un traitement ne peut être administré de force que pour prévenir une atteinte grave à la santé de la personne ou une mise en péril grave de la vie ou de l'intégrité corporelle d'autrui, et uniquement s'il n'existe pas de mesure appropriée moins rigoureuse¹⁹. Lorsque ces conditions ne sont pas réunies cumulativement, il faut en principe renoncer à administrer de force un médicament. En outre, chaque traitement médical sans consentement, doit être soigneusement documenté, transcrit dans un registre et faire l'objet d'une décision formelle, y compris a posteriori en cas d'urgence psychiatrique. Enfin, la Commission est d'avis que si des traitements médicaux forcés sont administrés dans un établissement pénitentiaire, une hospitalisation aux fins de la surveillance médicale doit immédiatement intervenir après l'application du traitement.**
11. La Commission avait noté lors de sa visite en 2013 que l'unité de psychiatrie (Unité de psychiatrie en milieu pénitentiaire, UPMP) disposait d'une cellule médicale²⁰. Selon la directive régissant les règles d'utilisation de la cellule médicale, une mise en cellule relève de la compétence exclusive du service médical et ne peut excéder trois jours²¹. En examinant le registre, la Commission a noté trois placements pour la période du 1^{er} janvier au 16 août 2016 (au jour de la visite), dont un placement d'une durée de 12 jours. Lors de l'entretien

¹⁶ Rapport au Conseil d'Etat du canton de Vaud concernant la visite de la Commission aux Etablissements de la plaine de l'Obre du 1^{er} au 3 mai 2013, chiffre 48.

¹⁷ RSV 340.01. Auparavant, cet article figurait dans la Loi sur la santé publique (LSP) et a été déplacé dans la LEP à la faveur de cette révision en 2015.

¹⁸ Selon la correspondance entre le service médical des EPO et le médecin cantonal du 3 août 2016, il s'agissait d'une injection intra-musculaire de Valium 10 mg après que la personne détenue s'est agitée fortement en se heurtant la tête au mur et en se jetant du haut d'étagères sur son lit.

¹⁹ Voir les avis exprimés, par exemple, par le Sous-comité des Nations Unies pour la prévention de la torture (SPT), le Comité contre la torture des Nations Unies (CAT) et le Comité anti-torture du Conseil de l'Europe (CPT). CourEDH, Herczekfalvy contre Autriche, 24.09.1992, n° 10533/83. Voir aussi à ce sujet les conditions énumérées aux arts. 433 ss du code civil.

²⁰ Rapport au Conseil d'Etat du canton de Vaud concernant la visite de la Commission aux Etablissements de la plaine de l'Obre du 1^{er} au 3 mai 2013, chiffre 47.

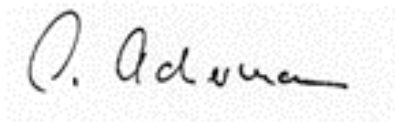
²¹ Directive sur les règles d'utilisation de la cellule médicale, SMPP, 31 août 2015.

de restitution, la Commission a pris note que cette cellule est utilisée soit pour répondre à un état d'agitation en lien direct avec une pathologie psychiatrique, soit parfois pour prévenir un risque auto-agressif, soit dans l'attente d'un placement en milieu hospitalier. Elle a également été informée qu'un document écrit indiquant les voies de recours sera désormais remis à la personne détenue en cas de placement en cellule. Enfin, une procédure de débriefing, qui est appliquée à la fin du placement en cellule médicale, a été mise en place pour suivre la manière dont ce placement a été vécu par la personne détenue. La Commission salue ces récents développements. Les personnes placées en cellule médicale font l'objet d'une surveillance continue par le personnel médical, au minimum trois fois par jour. Cependant, la Commission a noté avec préoccupation que la présence médicale était assurée que les jours ouvrables. En dehors de ces périodes, l'unité bénéficie d'un service de piquet. **La Commission recommande de manière générale de transférer des personnes présentant un risque auto-agressif dans un établissement permettant une prise en charge psychiatrique adéquate.**

12. La délégation a recueilli de nouvelles doléances de détenus rencontrés s'agissant des transports médicaux vers le CHUV, durant lesquels des personnes détenues seraient entravées malgré un état de santé fragile. **La Commission réitère sa recommandation à la police cantonale suivant laquelle la durée du transport devrait être abrégée au maximum et l'état de santé de la personne transportée pris dûment en compte²².**

Nous vous offrons la possibilité de vous déterminer sur le contenu de cette lettre dans un délai de 60 jours. La lettre finale sera publiée sur le site internet de la Commission conjointement avec votre prise de position officielle.

Nous vous remercions de votre collaboration et vous prions d'agréer, Madame la Conseillère d'Etat, l'expression de notre considération distinguée.



Alberto Achermann
Président de la CNPT

²² Rapport au Conseil d'Etat du canton de Vaud concernant la visite de la Commission aux Etablissements de la plaine de l'Obre du 1^{er} au 3 mai 2013, chiffre 50.



Béatrice Métraux
Conseillère d'Etat

Cheffe du Département des institutions et de la sécurité

Château cantonal
1014 Lausanne

Commission nationale
de prévention de la torture (CNPT)
Monsieur Alberto Achermann
Président
Bundesrain 20
3003 Berne

EINGEGANGEN 07. Juli 2017

Lausanne, le 5 juillet 2017

Visite de suivi de la CNPT au Pénitencier de Bochuz

Monsieur le Président,

J'accuse réception de votre rapport, suite à votre visite du Pénitencier de Bochuz et vous en remercie. C'est avec beaucoup d'intérêt que j'ai pris connaissance de vos appréciations et recommandations. Je vous prie de prendre note de mes commentaires ci-après.

3. Régime de sécurité élevée

La remarque de votre Commission sera prise en compte dans la révision en cours de la réglementation vaudoise.

10. Traitement sous contrainte

La recommandation formulée correspond en tout point à la pratique vaudoise en la matière.

11. Personnes auto-agressives

La collaboration avec l'Unité hospitalière de psychiatrie pénitentiaire (UHPP) de Curabilis est de manière générale très bonne, mais les places limitées et la forte demande concordataire entraînent parfois l'impossibilité d'un transfert d'une personne présentant un risque auto-agressif marqué.

12. Contact avec le monde extérieur

L'appréciation du mode de transport des personnes détenues est analysée de cas en cas entre les partenaires médicaux et sécuritaires afin d'adopter la solution la mieux adaptée à chaque situation.

Espérant avoir ainsi répondu à votre attente, je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de ma considération distinguée.

La Cheffe du département



Béatrice Métraux
Conseillère d'Etat

Copie :

- Mme Sylvie Bula, Cheffe du Service pénitentiaire
- M. Olivier Rogivue, Directeur des Etablissements pénitentiaires de la plaine de l'Orbe