

LE CENTRE DE SOCIOThERAPIE PENITENTIAIRE

"LA PAQUERETTE"

PROJET-PILOTE

RAPPORT D'EVALUATION - Février 1991

Marie-Noëlle Schurmans, Dr. en sociologie

Marinette Ummel, Dr. en médecine

Table des matières

INTRODUCTION : Cadre général de l'évaluation

1.	Insertion du projet-pilote dans le contexte de l'exécution des peines et mesures en Suisse	1
2.	Distinctions de base en psychiatrie médico-légale	3
3.	La fonction formative des établissements pénitentiaires	6
4.	La demande sociale	7
5.	Historique du Centre de sociothérapie pénitentiaire "La Pâquerette"	8
6.	Plan du rapport	12

PREMIERE PARTIE : Problématique générale

Chapitre 1

CADRE THEORIQUE

1.	Historique des communautés thérapeutiques	15
2.	Influences de la médecine et des sciences de l'éducation	18
3.	Définitions et principes fondamentaux du modèle	21
4.	Conditions de succès et limites théoriques du modèle	24
5.	Références à d'autres évaluations	28

Chapitre 2

METHODOLOGIE DE L'EVALUATION

1.	La demande d'évaluation des projets-pilotes	34
2.	Principes de base de l'équipe d'évaluation	35
3.	Dispositif méthodologique de recueil de données	37
3.a	L'évaluation des agents	
a.1	Premier degré d'amplitude: les individus en détention	38
a.2	Deuxième degré d'amplitude: la communauté thérapeutique	41
3.b	L'évaluation des actions	
b.1	Troisième degré d'amplitude: l'institution	43
b.2	Quatrième degré d'amplitude: le champ institutionnel	46
4.	Le déroulement de l'évaluation	
4.a	Limites dues au contexte d'une institution pénale	48
4.b	Limites dues au champ d'investigation	49
4.c	Limites dues au déroulement de l'évaluation	52
4.d	La relation entre l'équipe de recherche et le Centre de sociothérapie	55
5.	Calendrier et gestion de la recherche	58

DEUXIEME PARTIE : Résultats

Chapitre 1

EVALUATION DES AGENTS

I. Evaluation de la santé mentale et de l'évolution des comportements des personnes détenues

I.1	Aspects de l'histoire de vie	67
1.a	Les histoires de cas	69
1.b	Eléments d'analyse	70
I.2	Les comportements des détenus	75
2.a	Analyse des comportements des détenus	75
2.a.1	Le matériel	75
2.a.2	La finalité de l'analyse	77
2.a.3	La technique d'analyse	78
2.a.4	Résultats et interprétation	79
2.b	Les tests psychologiques	91
2.b.1	Le Minimult	93
2.b.2	Le Giessen-test	99

II. Evaluation du collectif formé par la communauté thérapeutique

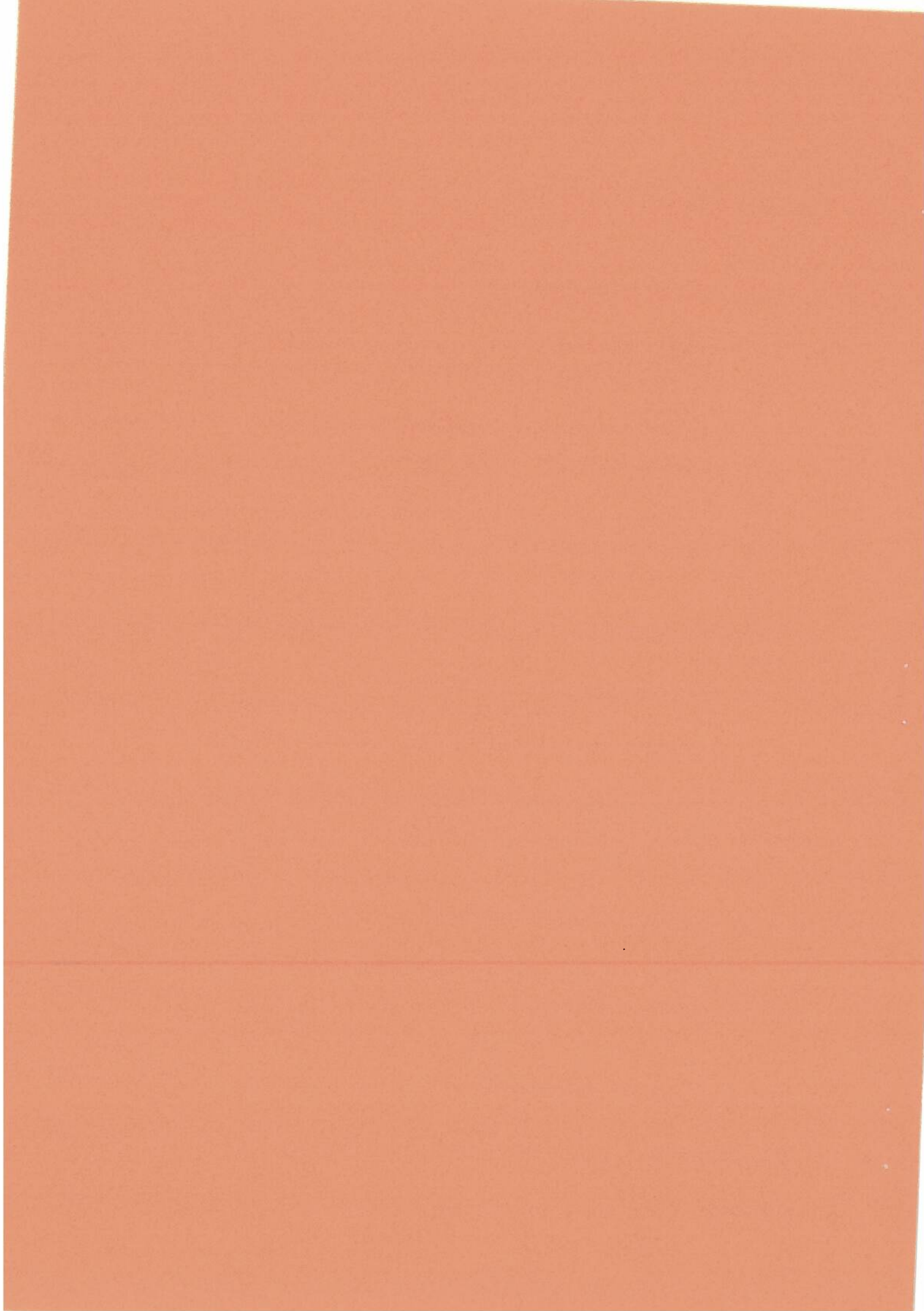
II.1	La structure actorielle	125
II.2	Relations de proximité et de distance	136
II.3	Les compétences collectives	147
II.4	La structure des pouvoirs	156

Chapitre 2

EVALUATION DU TRAVAIL

I. Le fonctionnement de l'Institution

I.1	Les principes théoriques du Centre	169
1.a	Les critères de sélection des candidats	170
1.b	Le personnel	171
1.c	Les principes fondamentaux régissant la vie en collectivité	171
1.d	Les objectifs du programme sociothérapeutique	172
1.e	L'organisation du programme sociothérapeutique	173
1.f	Le contenu du programme sociothérapeutique	174
1.g	La gestion économique	176
I.2	La pratique du Centre	176
2.a	L'adéquation de l'image et de l'information	177
2.a.1	La qualité de l'information dans la presse genevoise	177
2.a.2	La perception de "La Pâquerette" dans les milieux pénitentiaires	180
2.b	La mise en oeuvre concrète des principes fondamentaux	192
2.c	L'environnement psychosocial du Centre	231
II.	Les objectifs du champ institutionnel	
II.1	Les grands axes de l'exécution des peines et mesures	269
II.2	Deux réalisations pratiques	275
	TROISIEME PARTIE : Conclusions	279
	BIBLIOGRAPHIE	294
	ANNEXES	303



INTRODUCTION : Cadre général de l'évaluation

1. Insertion du projet-pilote dans le contexte de l'exécution des peines et mesures en Suisse

Le Code pénal suisse, entré en vigueur le 1er janvier 1942, définit dans l'article 37 les objectifs des peines de réclusion et d'emprisonnement : "La réclusion et l'emprisonnement seront exécutés de manière à exercer sur le détenu une action éducative et à préparer son retour à la vie libre.

Le détenu sera astreint au travail qui lui sera assigné. On lui confiera autant que possible des travaux répondant à ses aptitudes et lui permettant, une fois remis en liberté, de subvenir à son entretien."

Le Code pénal reconnaît la possibilité d'accords inter cantonaux en ce qui concerne l'organisation de l'exécution des peines et mesures (art. 382 et 383). Les cantons, tenus de pourvoir aux mesures nécessaires pour disposer d'établissements répondant aux exigences de la loi, se voient encouragés à s'organiser dans le but d'utiliser des établissements communs.

De 1955 à 1969, cette organisation prend forme et se concrétise en trois concordats: celui de la Suisse orientale, celui de la Suisse centrale et du nord-ouest ainsi que le concordat romand, rassemblant Fribourg, Vaud, Neuchâtel, Genève, Jura et comprenant une adhésion partielle du canton du Tessin.

Dès le premier Concordat romand, en 1969, le canton de Genève est chargé de mettre en oeuvre des possibilités de prise en charge pour "délinquants mentalement anormaux". Ce rôle lui est toujours dévolu dans le concordat des cantons romands et du Tessin actuellement en vigueur en ce qui concerne les adultes et les jeunes adultes.

Le dernier texte, daté du 22 octobre 1984, est basé sur la nécessité d'harmoniser et d'améliorer l'exécution des peines et mesures. Il distingue (art. 12), en ce qui concerne l'exécution des peines et mesures prononcées à l'égard des hommes, dix catégories de détenus qui disposeront d'établissements appropriés:

- a) les détenus primaires;
- b) les détenus récidivistes;
- c) les délinquants d'habitude;
- d) les condamnés bénéficiant du régime de fin de peine;
- e) les toxicomanes internés et les toxicomanes condamnés;
- f) les délinquants anormaux dangereux et les détenus qui se révèlent mentalement anormaux en cours d'exécution;
- g) les détenus primaires ou récidivistes et les délinquants d'habitude nécessitant une approche particulière;
- h) les détenus et internés qui doivent faire l'objet d'une intervention médicale et envers lesquels des mesures de sécurité sont nécessaires;
- i) les détenus et internés qui doivent recevoir des soins médicaux exigeant leur placement dans une infirmerie;
- j) les jeunes adultes placés dans une maison d'éducation au travail.

Le canton de Genève, en particulier, est chargé de gérer:

- 1) un établissement adapté à la phase de semi-liberté des jeunes adultes (j);
- 2) un quartier carcéral de l'hôpital cantonal universitaire (H.C.U.) (h);
- 3) l'organisation de sections spéciales de la prison préventive de Champ-Dollon adaptées aux délinquants anormaux dangereux et aux détenus se révélant mentalement anormaux (f).

Enfin, en ce qui concerne les toxicomanes (e) qui semblent motivés pour suivre un traitement, le Concordat prévoit l'aménagement et l'administration, par une fondation et avec la participation et l'appui financier des cantons concordataires, d'établissements spécialisés, sans néanmoins en préciser le(s) canton(s) responsable(s).

Le rôle de Genève dans le Concordat romand est donc, en particulier, fondé sur la prise en charge de détenus nécessitant une intervention médicale, qu'il s'agisse de questions relevant de la médecine somatique ou de troubles psychiatriques. Ce rôle convient à Genève qui dispose d'une longue tradition dans le domaine de la médecine légale et, depuis le début des années soixante, d'un Institut Universitaire de Médecine Légale (I.U.M.L.) chargé, entre autres, par le Conseil d'Etat de prodiguer

les soins médicaux aux personnes détenues ainsi que d'assurer les interventions classiques de médecine légale telles que les expertises de pathologie, de toxicologie et de psychiatrie.

Un crédit est d'ailleurs prévu, en 1972, pour la mise sur pied d'un Centre psychiatrique carcéral. Dans la nouvelle prison de Champ-Dollon, cependant, ouverte en 1977, le service médical se voit attribuer, au dernier étage, une polyclinique médicale, dentaire et psychiatrique destinée à pallier la réalisation différée d'un Centre psychiatrique distinct. Dès l'année suivante et à l'initiative du directeur de l'I.U.M.L., se réunit alors un groupe de réflexion sur la définition d'une unité spécialisée dans la prise en charge de délinquants mentalement perturbés. Vu les difficultés d'obtention de crédits, cette unité fut tout d'abord repensée dans l'optique d'un atelier d'ergothérapie, appelé "La Tulipe". Suite à une série de suicides advenus dans la nouvelle prison, un crédit nécessaire à la création d'un atelier fut débloqué et le groupe de travail, partant de l'idée de transformer un lieu d'occupation en lieu de thérapie, se pencha sur la transformation de "La Tulipe" en une communauté thérapeutique. L'une des questions fondamentales du groupe fut de déterminer les critères d'admission à ce dispositif.

2. Distinctions de base en psychiatrie médico-légale

Le CPS distingue, dans le cadre des sanctions, les peines privatives de liberté d'une durée déterminée, fixée lors du jugement et les mesures de sûreté, d'une durée indéterminée.

Il existe trois types de peines privatives de liberté :

1. les arrêts, d'une durée d'un jour au moins à trois mois au plus; les arrêts (art. 39) ne concernent pas le projet-pilote, objet de l'évaluation, puisque leur durée est inférieure au temps minimal de séjour exigé pour l'admission au Centre de sociothérapie "La Pâquerette" et qu'ils ne peuvent être exécutés avec d'autres peines ou mesures privatives de liberté;
2. l'emprisonnement (art. 36), d'une durée de trois jours au moins à trois ans au plus;
3. la réclusion (art. 35), d'une durée d'un an au moins et de vingt ans au plus (lorsque la loi le prévoit expressément, la réclusion est à vie).

Pour les délinquants d'habitude, les délinquants anormaux et les délinquants alcooliques ou toxicomanes, la peine privative de liberté peut être suspendue et donner lieu à une mesure de sûreté. Reposant sur la notion de culpabilité, le C.P.S. prévoit, en effet, que le juge puisse renoncer, dans le jugement, à l'exécution de la peine proportionnelle à la faute et ordonner l'exécution d'une mesure, de durée indéterminée (CPS, art. 42, 43, 44).

En ce qui concerne plus particulièrement les mesures pour les délinquants mentalement anormaux (art. 43), le C.P.S. prévoit que si l'état mental en rapport avec le délit commis par le délinquant est susceptible de s'améliorer par un traitement médical, le juge peut ordonner le renvoi dans un hôpital ou un hospice, ou encore, si le délinquant n'est pas dangereux, un traitement ambulatoire. En revanche, si le délinquant, en raison de son état mental compromet gravement la sécurité publique, le juge ordonnera un internement dans un établissement approprié. Le juge se basera pour rendre son jugement sur une expertise concernant l'état physique et mental du délinquant ainsi que la nécessité d'un internement, d'un traitement ou de soins.

Deux catégories de délinquants sont ainsi définies: ceux qui peuvent être l'objet d'un jugement d'exécution de peine et ceux qui doivent être l'objet de mesures. Parmi les premiers, il peut arriver que certains manifestent, en cours de détention, des troubles psychiatriques. C'est à Genève que le Concordat romand confie la prise en charge des délinquants anormaux dangereux et des détenus qui se révèlent mentalement anormaux en cours d'exécution.

Ni le C.P.S., ni le concordat romand n'opère, cependant, de distinction diagnostique entre les délinquants anormaux mentaux en ce qui concerne l'exécution des peines; le choix du renvoi dans un établissement médical ou dans un établissement approprié est fondé sur le critère de dangerosité du délinquant. C'est seulement en matière de responsabilité qu'il existe, dans le C.P.S., une différence entre, d'une part, les délinquants atteints "d'une maladie mentale, de faiblesse d'esprit ou d'une grave altération de la conscience" (art. 10, CPS) et, d'autre part, les délinquants souffrant d'un "trouble dans la santé mentale ou dans la conscience" ou ayant "un développement mental incomplet" (art. 11, CPS).

Les deux systèmes de classification les plus importants en psychiatrie (C.I.M., Classification Internationale des Maladies, et D.S.M., Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) font, en revanche, clairement la distinction, adoptée également par l'I.U.M.L., entre malades mentaux et personnes souffrant d'un

désordre grave de la personnalité. La clientèle de la division de psychiatrie de l'I.U.M.L. est, en effet, composée de personnes auxquelles correspondent les critères diagnostiques des affections psychiatriques, - psychotiques, déprimés, ou patients souffrant d'états réactionnels à l'incarcération -, mais également de personnes qui présentent des "désordres des habitudes", tels que les alcooliques ou les toxicomanes, ou encore des "désordres de la personnalité et du caractère, parfois associés à des états de déficience mentale" (Bernheim J., 1979, pp. 205-216).

Bernheim (op. cit.) décrit ces derniers de la manière suivante: "Parmi ces patients, les uns se disent malades et les autres non; et il est vrai que, souvent, le modèle médical de la maladie n'est guère approprié. Leurs demandes sont étranges, parfois faites avec brutalité ou 'simulation', dans un langage relationnel dont le sens doit être élucidé. Ces personnes nous rapportent une vie angoissée et dévalorisée, au cours de laquelle échecs et succès semblent également insupportables; elles utilisent des comportements 'psychopathiques', c'est-à-dire des passages à l'acte, pour tenter de corriger leur malaise et de réduire leur tension".

Si, par rapport aux cas de "maladies mentales", la mission de prise en charge dévolue au canton de Genève, se traduit par le projet d'une unité hospitalière psychiatrique (ce projet ne fut réalisé qu'en 1988, avec l'ouverture du Quartier carcéral psychiatrique, situé dans le domaine de la Clinique Psychiatrique de Bel-Air), la définition d'un environnement adéquat permettant la prise en charge des autres pathologies restait donc question ouverte.

La création, tout d'abord, de l'atelier de psychothérapie à Champ-Dollon puis celle de l'unité de psychothérapie qui fait l'objet du projet-pilote et donc de la présente évaluation, s'inscrit dans une tentative de répondre à cette question.

Les types de désordres, mentionnés ci-dessus, sont décrits, dans la littérature spécialisée, comme des états difficiles à appréhender. D'une part, les terminologies légale et médicale ne sont pas homogènes: les notions adoptées par le concordat ne recoupent pas celles du C.P.S. et les classifications psychiatriques des désordres de la personnalité ne sont pas uniformes ainsi qu'en témoigne, par exemple, la comparaison des définitions du D.S.M.-III et de l'I.C.I.M.-10 (TYRER, 1988). D'autre part, ces états ne se définissent pas par un symptôme central mais plutôt par un ensemble de traits. Ainsi la personnalité psychopathique ou antisociale, par exemple, s'appréhende-t-elle par les composantes suivantes: "instabilité sociale, agressivité et impulsivité, séduction au sein d'un contact facile, sexualité perturbée,

affectivité pauvre en dépit de bien des démonstrations, dépendance et immaturité tranchant avec des attitudes de défi, possibilités d'accidents pathologiques graves tels que dépression, bouffée délirante, gestes suicidaires, toxicomanie" (Debray, 1981, p. 5.) qui forment une constellation de caractéristiques marquées par le déséquilibre de l'humeur et des désirs ainsi que des capacités de jugement et de contrôle.

Pour Bernheim (op. cit., p. 209), ces états s'interprètent comme une sorte de carence, de défaut ou d'infirmité et font appel à "des modèles d'intervention et de soins qui ne sont pas inspirés de la pathologie, mais plutôt de la pédagogie, de l'éducation, de l'apprentissage, du travail social, voire du dévouement non-professionnel" (souligné par nous). Cette prise de position du directeur de l'I.U.M.L. indique clairement que l'intervention thérapeutique adaptée aux désordres de la personnalité se doit de faire appel et à la fonction médicale par le biais des instruments mis au point par la psychiatrie pour repérer et pour soigner les lacunes de la constitution de l'identité des patients incarcérés et à la fonction formative.

L'évaluation du projet-pilote devra s'attacher à préciser le type de manifestations pathologiques auquel il veut répondre, à apprécier les progrès visés chez les détenus ainsi qu'à déterminer l'intégration de la perspective médico-psychiatrique et de la perspective formative.

3. La fonction formative des établissements pénitentiaires

Le C.P.S. (art. 37) et le concordat romand (art. 24) encouragent la formation des détenus afin de préparer leur retour à la vie libre. De plus ces deux textes prévoient que l'exécution des peines et mesures se fassent de manière progressive en octroyant petit à petit, si leur conduite le permet, plus de liberté aux détenus. Selon l'article 24 (Concordat) : "Les cantons concordataires organisent, selon les possibilités, dans les établissements placés sous leur autorité, des cours professionnels et de perfectionnement destinés à contribuer à la rééducation des détenus et à préparer leur retour à la liberté".

Rien, cependant, n'est explicitement mentionné, dans les textes de loi, sur l'intervention éducative spécifiquement adaptée à des adultes souffrant de désordres de la personnalité. Il s'agit, en effet, de l'élaboration d'un "savoir-être", inscrite dans ce

qu'on peut appeler avec Bloom (1976) le domaine affectif qui "... englobe les objectifs décrivant les modifications d'intérêts, des attitudes, des valeurs ainsi que les progrès dans les jugements et la capacité d'adaptation".

D'une part, les détenus souffrant de désordres de la personnalité ne peuvent, en effet, bénéficier des programmes éducatifs qui existent déjà dans les établissements d'exécution de peines. Leurs difficultés face à des dispositifs qui exigent une certaine régularité, le respect des consignes disciplinaires, le respect d'autrui et une estime de soi, sont si marquées qu'ils n'arrivent pas à suivre les programmes pénitentiaires. Il ne s'agit pas là de problèmes intellectuels mais d'une inadaptation aux normes des programmes éducatifs en vigueur. D'autre part, leurs besoins de formation comprennent, à côté du secteur de formation générale ou professionnelle, un secteur existentiel centré sur l'acquisition d'une meilleure connaissance d'eux-mêmes et des réalités extérieures préalable au contrôle des actes à une certaine aptitude à orienter raisonnablement les décisions.

La mise sur pied de programmes éducatifs, de manière générale, repose (De Ketele et al., 1988) sur une appréhension conjointe:

- de la demande de formation d'une personne ou d'un collectif,
- des attentes portant sur les effets pressentis de la formation,
- des besoins de formation compris comme des manques ou des écarts entre le vécu et le souhaitable, susceptibles d'être comblées par une formation adéquate.

Les besoins du public visé doivent aussi, bien sûr, être adaptés aux besoins institutionnels. Si ces derniers apparaissent explicitement dans le concordat et le C.P.S. (rééducation des détenus et préparation du retour à la vie libre), les demandes, les attentes et les besoins du public visé sont flous et l'évaluation du programme de l'unité évaluée se devra de les expliciter.

4. La demande sociale

Les points précédents ont mis l'accent sur différents types de demande qui offrent le cadre général de la problématique de notre évaluation:

- celle qui émane de l'organisation de l'exécution des peines et mesures, en Suisse, et du Concordat romand, en particulier: il s'agit de la prise en charge, par Genève, des détenus mentalement perturbés;
- celle qui provient des efforts de répondre aux besoins de santé des détenus par l'I.U.M.L.: elle insiste sur la nécessité de trouver des solutions originales adaptées à une catégorie particulière de détenus auprès desquels l'intervention psychiatrique classique est mal adaptée;
- celle qui ressort de la fonction formative propre à l'exécution des peines, adaptée à la catégorie de détenus concernée.

Il serait incomplet de ne pas y adjoindre celle du grand public, difficile à circonscrire, sans doute, mais agissant comme système d'influence sur les dispositifs mis en oeuvre en matière de détention.

La réalisation d'une modalité originale de prise en charge, thérapeutique et formative, de détenus mentalement perturbés s'inscrit dans un processus de réflexion collective sur l'isolement, l'enfermement et l'évolution des soins psychiatriques mais aussi sur les droits de l'homme et sur la reconnaissance des spécificités individuelles.

Du côté du grand public, deux dimensions co-existent:

- d'une part, un registre d'opinions met en exergue la dangerosité liée aux phénomènes de délinquance et de pathologie mentale ainsi que la nécessité de s'en protéger par la mise hors circulation des individus jugés inacceptables ou problématiques tenu compte des normes sociales. La fonction essentielle de tout régime de détention est, dans cette perspective, centrée à la fois sur la protection de l'organisation sociale externe ainsi que l'obtention d'une diminution de la récidive et sur l'effet dissuasif que peut exercer l'emprisonnement sur les délinquants potentiels;
- d'autre part, un autre volet d'opinions conçoit la délinquance et la pathologie mentale comme un produit du social et, s'il ne minimise pas le problème de la récidive, centre son attention sur la nécessité de ne pas couper les détenus de leur appartenance aux réseaux de la sociabilité. Cette perspective prône avant tout la réinsertion des détenus par une amélioration de leurs conditions de détention dans le sens du maintien de l'aptitude des détenus à vivre avec les autres et de l'enrichissement de leurs rapports sociaux; elle se manifeste, entre autres, par la mise sur pied de programmes de traitement et de formation.

L'évaluation d'un programme de prise en charge des détenus mentalement perturbés se devra de prendre en compte les courants d'opinion existant à propos de la détention et de la psychothérapie ainsi que de se référer à l'histoire des idées afin d'affirmer le point de vue qui détermine le projet et la démarche adoptés par le Centre de sociothérapie.

5. **Historique du Centre de sociothérapie pénitentiaire "La Pâquerette"**

Dans les années soixante, nous l'avons vu, le canton de Genève, d'une part, se trouvait tenu par le Concordat romand d'élaborer des modalités de prise en charge des délinquants mentalement perturbés. Les réflexions théoriques, d'autre part, étaient orientées par la distinction médicale entre 1) détenus "malades mentaux", auxquels pouvait être adaptée une prise en charge psychiatrique de type traditionnel, et 2) détenus "souffrant de graves désordres de la personnalité", pour lesquels était recherchée une approche thérapeutique novatrice.

En 1982, le Conseil d'Etat genevois charge alors une commission, à laquelle participait le directeur de l'I.U.M.L., de l'examen des possibilités de prise en charge des délinquants mentalement anormaux, tenant compte des deux catégories délimitées.

Pour la première catégorie (les détenus malades mentaux), un quartier carcéral psychiatrique (Q.C.P.) dont le règlement est entré en vigueur en mai 1988, est ouvert sur le domaine de la clinique psychiatrique de Bel-Air. Ce quartier, considéré comme une section de la prison de Champ-Dollon, est défini comme un établissement psychiatrique public au sens de la loi genevoise sur le régime des personnes atteintes d'affection mentale; il est placé sous la responsabilité de l'I.U.M.L. et sa surveillance est assurée par le Département de Justice et Police. Sa finalité (Règlement du Quartier Carcéral Psychiatrique, Genève, 1988) consiste, selon les textes officiels, à assurer les traitements et les soins psychiatriques hospitaliers en milieu pénitentiaire à des malades mentaux détenus (ou internés, en application de l'article 43, chiffre 1, alinéa 2 du Code pénal suisse). Elle consiste également à répondre aux situations de crise qui peuvent advenir en cours d'incarcération chez d'autres catégories de détenus; l'article 5 du règlement précise, en effet, que "toute personne écrouée à la prison et dont l'état mental nécessite des soins psychiatriques en milieu hospitalier peut être admise au quartier carcéral psychiatrique". Pour Mme

M.-J. de Montmollin (1989), "sous l'angle psychiatrique, ces personnes sont atteintes d'une maladie mentale grave ou d'un état réactionnel équivalent transitoirement à une maladie mentale". Harding et al. (1990) ont décrit le fonctionnement de cette unité.

La seconde catégorie (les détenus souffrant de graves désordres de la personnalité), ne se distingue pas de la première du point de vue juridique mais bien sur le plan diagnostique. Du point de vue psychiatrique, en effet, il s'agit, cette fois, de personnes qui présentent un désordre grave de la personnalité se traduisant "par un déséquilibre du caractère, des comportements impulsifs et incontrôlés, ainsi qu'une inadaptation socio-professionnelle et familiale" (de Montmollin, op. cit.). Dans cette catégorie se retrouvent des condamnés ordinaires, en exécution de peine (art. 37 CPS), qui relèvent du service pénitentiaire ou des délinquants qui font l'objet d'une mesure d'internement dans un établissement approprié (selon l'art. 43, ch. 1, al. 2, CPS).

Pour cette seconde catégorie avait été mis sur pied, dans un premier temps, un atelier sociothérapeutique, appelé "La Pâquerette". Ouvert en 1979, dans la prison préventive de Champ-Dollon, cet atelier pouvait accueillir entre huit et quinze personnes et était ouvert cinq heures par jour. D'emblée, les techniques de prise en charge se sont inspirées du modèle des communautés thérapeutiques, base d'approche psychothérapeutique novatrice en développement dans le champ psychiatrique. Les principes de fonctionnement de l'atelier se sont fondés, en particulier, sur les applications du modèle à l'univers carcéral réalisées dans les prisons de Grendon et Wormwood Scrubs, en Angleterre, et de Barlinnie, en Ecosse. Les détenus admis à l'atelier étaient ceux qui "ne pouvaient maintenir un travail suivi dans les ateliers habituels de la prison de Champ-Dollon (...) et qui en perturbaient la bonne marche du fait d'un comportement inadapté. Celui-ci se manifestait d'ailleurs également dans les unités cellulaires auxquelles ils étaient affectés" (de Montmollin, op. cit.). Le programme n'était conçu ni pour des personnes atteintes de maladie ou de déficience mentales, ni pour des personnes qui, tels les toxicomanes, nécessitent une prise en charge médicale. La pratique a, peu à peu, permis de former le personnel à l'activité sociothérapeutique ainsi que de dégager et de formuler les caractéristiques de la population à laquelle s'adressait l'atelier: il s'agissait de personnes détenues présentant un désordre grave de la personnalité ainsi qu'une inadaptation sociale marquée, souvent, par un passé pénal important, et manifestant une souffrance due, entre autres, à des sentiments d'échec, d'angoisse et de dépression, ainsi qu'un désir de changer. Une équipe mixte formée de quatre collaborateurs sociaux, administratifs et soignants ainsi que de trois gardiens en

composait le personnel. Dès le début, l'atelier de sociothérapie avait été considéré par ses organisateurs, comme une étape préalable à l'élaboration d'une future communauté thérapeutique à plein temps.

En 1984, l'I.U.M.L. (règlement de l'I.U.M.L. du 18 juillet 1984) dispose donc, pour répondre à sa charge, d'une division de médecine pénitentiaire comprenant une unité de soins hospitaliers chargée du service du quartier cellulaire de l'H.C.U., une unité de soins ambulatoires chargée du service médical de la prison de Champ-Dollon qui inclut l'atelier de sociothérapie mentionnée ci-dessus, une unité de soins psychiatriques destinée aux adolescents délinquants placés par le Tribunal de la Jeunesse dans un établissement éducatif ou dans une maison de thérapie et, enfin, une consultation à l'Institut.

L'expérience de l'atelier de sociothérapie permet d'ouvrir, en 1986, le Centre de sociothérapie pénitentiaire "La Pâquerette", géré, comme le service médical de la prison, par l'I.U.M.L. et ouvert, cette fois, à temps plein. Toujours situé à l'intérieur de la prison de Champ-Dollon, prison préventive genevoise, ce Centre s'en distingue cependant du fait d'être défini comme un établissement concordataire servant essentiellement à l'exécution des peines. D'une capacité d'accueil de dix personnes, hébergées en cellules individuelles, il est prévu pour des détenus provenant des établissements pénitentiaires concordataires de l'ensemble de la Suisse romande et du Tessin.

Le canton de Genève, représenté par le Département de Justice et Police et par le Département de prévoyance sociale et de santé publique, déposait, en octobre 87, une demande de subvention définissant le Centre de sociothérapie comme projet-pilote, au sens des articles 8 à 10 de la loi fédérale du 5 octobre 1984, sur les prestations de la Confédération dans le domaine de l'exécution des peines et mesures (L.P.P.M.). Cette demande proposait de subventionner au taux maximum de 80%, pendant cinq ans, les frais de personnel (personnel de surveillance inclus) et les frais d'évaluation afférents au Centre. La finalité du Centre est "de faire bénéficier d'un programme de traitement sociothérapeutique des détenus atteints de désordres graves de la personnalité et de préparer les conditions personnelles et environnementales de la sortie, au sens de l'article 37, ch. 1, al. 1, du Code pénal suisse, pour prévenir en particulier certains effets négatifs des longues peines: désadaptation sociale irréversible, dangerosité accrue" (Réponse du Département fédéral de Justice et Police, 28 décembre 1987). Cette finalité doit être atteinte par "un traitement qui consiste dans la participation à une vie communautaire strictement

organisée, faisant appel au jugement et à la responsabilité de chaque détenu. L'encadrement est assuré par un personnel mixte, psycho-social et pénitentiaire, travaillant en commun sous une direction relevant de l'Institut Universitaire de Médecine Légale" (id.).

Etant donné l'aspect innovateur du style de prise en charge, unique en Suisse, le Département fédéral de Justice et Police acceptait, en décembre 1987, de subventionner le Centre en tant que projet-pilote ayant commencé le 1-1-87 et s'achevant fin 91. Néanmoins, certaines limitations ont été imposées à la demande initiale: d'une part, les détenus concernés devant être pris en charge s'ils étaient en exécution ordinaire, les frais afférents aux gardiens n'ont pas été considérés; d'autre part, l'allocation de la subvention est limitée à une période de trois ans. Par ailleurs, le Département et la commission chargée de l'examen des projets-pilote ont demandé que les principes et la méthodologie de l'évaluation soient élaborés.

Le présent rapport consiste donc, conformément à la loi, en l'évaluation du projet-pilote constitué par le Centre de sociothérapie "La Pâquerette", à Genève, dont la fonction est déterminée par la prise en charge de détenus mentalement perturbés et présentant de graves troubles de la personnalité.

6. Plan du rapport

Le présent rapport d'évaluation, prenant en considération les grands thèmes précédemment introduits, se divisera en trois parties, selon le découpage qui suit.

La première partie, centrée sur la réalisation du projet-pilote ainsi que sur la démarche d'évaluation qui lui est liée, sera consacrée à la problématique générale de la recherche: nous y présenterons le cadre théorique qui organise les principes de la sociothérapie ainsi que la méthodologie adoptée pour l'évaluation; cette partie se subdivisera en deux chapitres:

- le premier chapitre portera sur le modèle théorique qui a inspiré la conception du projet-pilote, soit le modèle de la "communauté thérapeutique", en mettant en lumière ses origines, ses applications, ses évaluations, ses difficultés et ses limites;

- le deuxième chapitre sera consacré à la démarche d'évaluation que nous avons adoptée: seront précisés les principes de base de l'équipe d'évaluation, les limites du plan de recherche ainsi que les grandes lignes du dispositif méthodologique utilisé; nous consacrerons une place importante aux conditions de production de l'évaluation, c'est-à-dire aux conditions matérielles dans lesquelles a pu être mené notre travail et qui nous ont parfois obligés à modifier nos intentions initiales.

La deuxième partie sera consacrée aux résultats de notre recherche et comportera deux chapitres subdivisés chacun en deux sections; nos outils de recueil et d'analyse étant pluriels, c'est dans cette partie que nous présenterons, point par point, le détail des techniques méthodologiques utilisées pour le recueil et l'analyse des données.

- Le premier chapitre portera sur l'évaluation des agents: une perspective individuelle, centrée sur les détenus, sera retenue dans un premier temps; dans un deuxième temps, nous aborderons l'évaluation de l'agent collectif formé par la communauté thérapeutique. Ce chapitre sera subdivisé en deux grandes sections:
 - I la première section, centrée sur les détenus, exposera des études de cas ainsi que l'appréciation des progrès entraînés par le programme;
 - II la seconde section sera consacrée à l'évaluation du fonctionnement du collectif formé par les détenus et le personnel du Centre;
- Le second chapitre portera sur l'évaluation du travail mis en oeuvre au Centre de sociothérapie. Il sera, lui aussi scindé en deux grandes sections:
 - I la première section sera centrée sur la comparaison entre le projet d'action que se donne le Centre de sociothérapie et la réalisation de son action. Nous y analyserons également l'adéquation entre l'image que construit le Centre sur lui-même et celle qu'expriment, à son propos, différents acteurs du dispositif d'application des peines et mesures, en Suisse;
 - II une seconde section reprendra de manière analytique la question de la conformité des objectifs du champ institutionnel et des objectifs du Centre ainsi que l'inscription de celui-ci dans le processus d'évolution de l'Histoire des idées en matière de détention et d'intervention médico-psychiatrique.

Nos conclusions, enfin, prendront place dans une troisième et dernière partie; nous y proposerons une synthèse de nos résultats en reprenant les questions posées dans les directives d'évaluation des projets-pilotes et préciserons nos recommandations.

PARTIE I : Problématique générale

Chapitre 1

CADRE THEORIQUE

1. Historique des communautés thérapeutiques

La réalisation du projet-pilote de sociothérapie en milieu carcéral s'est inspirée d'un modèle théorique: celui des communautés thérapeutiques, réalisées depuis l'après-guerre dans certaines institutions psychiatriques puis, plus récemment, au sein d'institutions de détention. Ce modèle théorique a lui-même une histoire que nous retracerons ici avant d'en expliciter les principes fondamentaux.

Dès la fin du siècle passé, émerge, dans la réflexion médicale sur l'aliénation, un sentiment de "faillite asilaire" accompagné de la recherche de modalités nouvelles de soins que traduisent, en Grande-Bretagne, les discussions sur "l'open-door" et, en France, les propositions de Marandon de Montyel sur "la nouvelle hospitalisation des aliénés par la méthode de liberté" (Cf. e.a. Marandon de Montyel, 1896, p. 60 et p. 390). Les critiques se concentrent sur l'isolement, ainsi que le rappellent Gauchet et Swain (1980): "Séparer l'aliéné du reste du monde ne va pas dans le sens du soin, mais ne peut que tendre à l'inverse à l'enfermer dans son état". Par la critique du principe même de l'asile, l'isolement, est opérée celle de l'ensemble du dispositif de contrôle et de maîtrise de la folie.

Cette critique va se développer et donner lieu, progressivement à l'invention de nouveaux dispositifs. Ainsi, peut-on donner les exemples du

Humbolt Schloss Asylum, à Berlin, qui fut fermé durant la période nazie et de la clinique Topeka Menninger, aux Etats-Unis (Kansas), dans lesquels se manifestait un effort de structurer le milieu thérapeutique et de mettre l'accent sur l'équipe thérapeutique ainsi que sur l'interaction et la participation des patients à leur programme de soins. Ce n'est, néanmoins, qu'après la guerre de 39-45 que la réflexion sur la notion de "milieu therapy" s'affirme, principalement aux Etats-Unis et en Grande-Bretagne. Le phénomène de la guerre a entraîné, en effet, chez les soldats revenus du front, la manifestation de pathologies réactionnelles dont l'environnement social se sent responsable et envers lesquelles les institutions psychiatriques conventionnelles sont inadaptées. L'accent, mis sur un travail d'équipe visant la réhabilitation, rencontre une tendance générale de mise en question des "paternal authoritarian roles" (Clark, 1977) ainsi qu'un optimisme thérapeutique nouveau, lié aux progrès de la médecine somatique.

Le développement des communautés thérapeutiques, aidé par celui des psychotropes, va marquer, dans les années 50, ce que Rapoport (cité par Isohanni, 1983) a considéré comme la troisième révolution en psychiatrie, issue des progrès conjoints de la psychanalyse, de la thérapie de groupe et des sciences sociales.

Ce développement repose sur une figure centrale, celle de Maxwell Jones, et sur une idée de base, la fonction thérapeutique du groupe: les patients peuvent s'aider mutuellement à guérir; leurs relations avec l'équipe soignante ainsi que les relations entre les soignants ne doivent pas être rigides et formelles; l'ensemble de ses relations forment un milieu thérapeutique considéré comme un facteur essentiel du succès d'un traitement.

Le rapport de l'Association des communautés thérapeutiques (1976) distingue, durant les années 70, trois types de communautés thérapeutiques:

- le modèle "resocialisant" structuré pour les psychotiques marqués par le phénomène institutionnel;
- le modèle "ré-éducatif" adapté aux personnalités immatures et sujettes au passage à l'acte;
- le modèle "reconstructif" qui vise la reconstruction de la personnalité des patients, à un niveau analytique.

Dans les années 60, le mouvement général de libéralisation s'accroît comme en témoigne le développement de l'anti-psychiatrie (e.a. Laing, 1971, 1972, 1976, Cooper, 1970, Szasz, 1975, 1976, 1978) ainsi que de la sociologie critique (Goffman, 1968, 1975).

Les communautés thérapeutiques se distinguent, en tant que mouvement, de l'antipsychiatrie par le fait que des réformes y sont préconisées (division du pouvoir, étiologie sociale des troubles psychiatriques, etc.) à l'intérieur de l'institution psychiatrique alors que celle-ci se voit niée par les antipsychiatres (Basaglia, 1976).

Gauchet et Swain (op. cit.) remarquent que, sous une forme différente, le fonctionnement collectif de certaines institutions psychiatriques actuelles peut reproduire le but de l'ancien asile: transformer le fou par le pouvoir qu'il pouvait exercer sur lui. D'après ces auteurs, "<ce n'est> plus d'une observance mécanique de la discipline que l'on espère la pénétration des effets régularisants de l'institution au sein des individualités. C'est de l'engagement affectif de chacun dans la personne institutionnelle, de l'ouverture assumée de soi sur les autres, de l'espèce de compénétration des psychismes qui naît de l'implication mutuelle et de la constante circulation du discours, que l'on attend la transmission des effets interprétatifs et la lente intégration de l'organisation psychotique dans un corps subjectif de nature à la faire bouger ou à la résorber". La critique et le déclin de l'institution asilaire, vers 1800, ont engendré la constatation que la seule attitude permettant d'obtenir "proximité et intimité" avec le fou et de le "maintenir dans le monde du même" était l'acceptation de sa différence. Les communautés thérapeutiques, même si elles n'ont pas aboli le pouvoir exercé sur les fous, l'ont modifié. (Gauchet & Swain, op. cit., p. 244). Nées, comme l'exprime Basaglia (1990), du refus de considérer la réalité asilaire comme seule issue, elles ont un caractère politique dans la mesure où toute pratique se situe entre l'acceptation et le refus de la violence sur laquelle se fonde un système socio-culturel.

Le modèle de la communauté thérapeutique a été adapté pour l'environnement carcéral, dès 1961, dans la prison anglaise de Grendon par Gray (1973). Il a été également appliqué dans les programmes pour délinquants, dans une unité spéciale de la prison de Barlinnie (Ecosse) et à la Van de Hoeven Klieniek (Pays-Bas). Ces réalisations s'inspirent du modèle "ré-éducatif" des communautés thérapeutiques; l'élément essentiel qui les distingue des

approches plus globales tentées aux Etats-Unis, est l'introduction de critères d'admission clairement définis, dont celui de "désordre de la personnalité" et, en particulier, de "personnalité anti-sociale" et de "personnalité-limite", selon les catégories nosologiques du DSM III (1983).

2. Influences de la médecine et des sciences de l'éducation

Deux axes principaux d'influence orientent le modèle des communautés thérapeutiques: il s'agit des conceptions psychiatriques, d'une part, et d'autre part, des conceptions de sciences de l'éducation lorsqu'elles traitent de l'apprentissage de comportements sociaux.

En ce qui concerne le premier axe, nous retiendrons bien sûr l'origine même du modèle, élaboré dans le champ psychiatrique pour un public de patients ainsi que nous l'avons rappelé plus haut, mais également les critères diagnostiques et les développements de la psychiatrie sociale.

Les psychiatres qui prônent le traitement en communauté thérapeutique, tout en utilisant les catégories nosologiques comme critères d'adéquation du modèle, sont cependant les premiers à réfléchir sur le statut même de la maladie mentale et sur les liens qui unissent psychiatrie et médecine somatique. Jones (1968, p. 126) exprime parfaitement cette interrogation puisque, selon lui, la psychiatrie s'est trop inspirée des modèles de la médecine générale: dans l'organisation des hôpitaux psychiatriques, les modalités correspondent plus aux nécessités de la chirurgie que de la psychiatrie. Cette inspiration repose, toujours d'après Jones, sur l'omnipotence du personnage médical, l'absence de communication réciproque, la différenciation rigide des statuts qui, souvent, dénie le statut de personne du patient et l'absence de référence à d'autres disciplines, telle que l'éducation. Trois approches de la pathologie mentale sont possibles en psychiatrie: psychanalytique, empirique et sociale. Jones se réfère à la dernière mais il utilise le terme de "community psychiatry", celui de psychiatrie sociale correspondant à un générique qui inclut les facteurs sociaux, psychologiques, anthropologiques, éducationnels et philosophiques qui peuvent amener à modifier la pratique psychiatrique et

l'organisation sociale. Excepté pour certaines "maladies mentales" organiquement ou génétiquement déterminées, la plupart des "maladies", selon les théoriciens de la communauté thérapeutique (Hinshelwood & Manning, eds), 1979), peuvent être considérées comme un appel qui vise un renversement ou un ajustement des dynamiques sociales qui produisent le comportement aberrant. Et Jones d'écrire (in: Hinshelwood & Manning, op. cit., p.4): "The literature on therapeutic communities or milieu therapy assumes that we are 'treating' some form of 'illness'. Starting with this medical frame of reference puts severe restrictions on the scope of a social environmental approach of change. If we talk of art therapy, we imply that a 'sick' person is participating in some of art with a view of ameliorating his/her symptoms. But at what point does art cease to be 'therapy' and become an education in the expression of abstract feelings or whatever it achieves for the subject?". Jones suggère que, puisque toute thérapie fait partie intégrante d'un processus d'apprentissage, il serait préférable d'utiliser un terme tel que celui de "social learning". Ce terme suggère que le résultat visé est l'obtention d'un changement dans les attitudes et/ou les croyances d'un individu et que ces changements peuvent être incorporés et modifier la personnalité et l'image de soi.

En matière de communautés thérapeutiques en milieu carcéral, les textes sont moins nombreux mais le principe de base reste semblable. Pour Guttmacher (1949) "<Les psychopathes> sont incités par de puissantes forces inconscientes qu'ils ne sont en état ni de reconnaître ni de dominer" et la psychothérapie collective, est pour cette catégorie de patients, une indication thérapeutique prometteuse, dès lors que "... soumis à la pression sociale de la collectivité formée par leurs co-détenus, certains individus parviennent à sentir la vérité de certains principes qu'ils ne reconnaîtraient, sans cela, que de façon abstraite".

Notons cependant que ce modèle thérapeutique séduisant, fut difficile à réaliser. Les résultats des programmes pour délinquants psychopathes, réalisés dans plusieurs pays, furent décevants, notamment aux Etats-Unis où, sous la pression de certains psychiatres (p.ex. Menninger, 1968), la notion de "prison thérapeutique" impliquant un système de peines de durée indéterminée avait été adoptée (e.a. en Californie). L'échec des expériences de la psychiatrisation du système carcéral aux Etats-Unis est établi dans une analyse sans appel de Mitford (1974).

Le second axe, formé des conceptions de la formation des adultes, est bien introduit par les théoriciens du modèle désireux de se démarquer de la psychiatrie traditionnelle, avec la notion de "social learning". Jones, rappelant les progrès réalisés dans le champ des sciences de l'éducation le précise lorsqu'il écrit (Jones, 1968, p. 131): "We have stressed that social learning involves not only two-ways communication but also the expression of feelings and the presence of a skilled instructor". Hawkins (in: Hinshelwood & Manning, op. cit.) lui fait écho en affirmant que la thérapie pour les clients d'une communauté thérapeutique consiste en un processus d'auto-apprentissage, une forme d'éducation qui s'étend, d'ailleurs, à l'équipe soignante et devrait s'articuler à l'éducation des familles des patients et au grand public. La différence entre 'teaching' (acquisition de connaissance par un processus de communication à sens unique) et 'learning' (expérience subjective amenant une modification de la personnalité et une communication réciproque) est, d'après Jones (1968, p. 69), arbitraire. Le terme de "social learning" décrit, en revanche, le processus de changement mal connu qui résulte de l'interaction, lorsque certains conflits ou crises sont analysés en situation de groupe sur la base des compétences psychodynamiques disponibles. "In this sense, ajoute Jones, the therapeutic process can be described in terms of learning theory" (op. cit., p. 69). Ainsi, selon le même auteur, les équipes soignantes ont-elles besoin de mieux connaître le processus d'apprentissage: l'une des perspectives les plus stimulantes pour l'avenir de la psychiatrie serait l'association des psychiatres et des éducateurs (op. cit., p. 142). Et il utilise l'expression "the teacher or therapist pour bien accentuer le parallélisme.

Alexander (1963) tente d'explicitier en quoi consiste ce processus d'apprentissage: "During treatment the patient unlearns old patterns and learns new ones. This complex process of relearning follows the same principles as the more simple relearning processes hitherto studied by experimental psychologists. It contains cognitive elements as well as learning from actual interpersonal experiences which occur during the therapeutic interaction. These two components are intricately interwoven". De manière générale, les auteurs s'accordent à reconnaître, comme élément primordial du processus, le plan de l'expressivité des sentiments. Ce plan leur semble aller à l'encontre des valeurs socio-culturelles en vigueur dans les environnements sociaux qui ont produit le modèle des communautés thérapeutiques. A cet aspect s'ajoute la notion d'expérience émotionnelle correctrice: après un certain temps, les attitudes

chargées émotionnellement depuis l'enfance peuvent être corrigées par le fait de revivre des situations semblables dans le présent immédiat.

Malgré l'importance accordée par les psychiatres qui tentent de théoriser le principe d'apprentissage social, aux sciences de l'éducation, force nous est de remarquer qu'aucun théoricien du champ éducatif n'a la parole dans cette tentative. Les références aux explications existant sur les processus d'apprentissage restent d'inspiration behavioriste et, par le fait même, sont extrêmement datées. Toujours d'après Jones (op. cit., pp. 68-69), en effet, les besoins insatisfaits, tels que le besoin d'amour, la curiosité ou la volonté de pouvoir, motivent l'individu à des explorations (essais et erreurs) qui cessent lorsque la réponse comportementale adéquate est trouvée; de telles réponses sont répétées jusqu'à ce qu'elles deviennent automatiques et que leur répétition ne demande plus ni explication ni effort. Selon nous, il est indispensable que la participation des théoriciens des sciences de l'éducation à la théorisation du modèle des communautés thérapeutiques ne reste pas lettre morte.

3. Définitions et principes fondamentaux du modèle

La "milieu therapy" (appelée souvent "social therapy", en Grande-Bretagne) est, comme le rappelle Isohanni (1983), une idée: elle repose sur une conception de l'utilisation du milieu comme procédé de traitement. Un milieu thérapeutique est donc un lieu désigné pour la pratique de la "milieu therapy". Il s'agit d'un environnement consciemment et professionnellement structuré pour produire un changement thérapeutique jugé désirable par ceux qui y participent. Une "communauté thérapeutique" est un type particulier de milieu thérapeutique, développé principalement par Jones, dans les années 50, qui a donné lieu à diverses variantes au sein d'institutions variées. Ses caractéristiques fondamentales, néanmoins, restent semblables même si les objectifs spécifiques d'une communauté donnée l'entraînent à certaines modifications ou certains renouvellements. La définition que donne, dès lors, Isohanni est la suivante: "The therapeutic community involves a professional and conscious organizing of the total treatment system of the ward, which, by means of a human milieu, structured interaction and a planned treatment program, provides

its members with possibilities to undergo positive system changes in their intrapsychic, family and social organizations".

Quatre concepts de base interdépendants structurent cette approche: (a) démocratie, (b) permissivité, (c) confrontation avec la réalité, et (d) vie communautaire (Rapoport, 1960).

- a) Toute communauté thérapeutique, étant par définition ouverte au changement, peut être considérée comme un système ouvert et son responsable peut et doit déléguer son pouvoir et son autorité en les distribuant dans le système et en facilitant ainsi le processus de changement et de maturation (Jones, in: Hinshelwood & Manning, op. cit.). Jones, néanmoins, souligne qu'il est paradoxal qu'une démocratie efficace se base sur un bon "leadership" et ne peut être efficacement maintenue que d'une position de pouvoir.
- b) Dans une communauté thérapeutique sont offertes des expériences qui encouragent l'expression des sentiments cachés, valorise l'analyse des distorsions perceptives et déconstruit la structuration de comportements répétitifs inacceptables. Les crises au lieu d'être perçues comme des perturbations intolérables peuvent être acceptées comme autant de situations d'apprentissage. La résolution des problèmes relationnels est négociée au sein du groupe puis transférée aux expériences relationnelles expérimentées dans l'environnement externe (Jones in: Hinshelwood & Manning, op. cit.).
- c) Ce transfert correspond à une confrontation des nouvelles possibilités d'analyse et de réaction en dehors du groupe. La confrontation (testing-out) permet de mettre en lumière les mécanismes et les règles du jeu relationnel souvent compulsivement élaborées par les patients afin de masquer une réalité insupportable. Cette démarche, d'après Jones, est efficace lorsque le groupe dispose d'un "ego" fort et que chaque membre est capable de ressentir à la fois le support et la critique de ses pairs mais elle risque d'échouer lorsque le groupe est replié sur lui-même, agressif et dépendant. Les revendications peuvent alors retomber sur l'équipe soignante qui n'a certes pas une position facile puisque ses attitudes sont l'objet d'une observation intense et de critiques fréquentes. Les dilemmes et les conflits doivent néanmoins être utilisés comme autant d'occasions d'apprentissage.

Le lien entre permissivité et confrontation ne peut malheureusement être possible dans certaines circonstances telles que la prison, les familles des prisonniers pouvant être géographiquement éloignées ou même exclues de la participation.

- d) La vie communautaire sert à mettre en évidence la nature communautaire de l'ensemble de l'entreprise; elle consiste en un encouragement au partage des lieux, des activités, des occasions récréatives mais aussi se concrétise par l'absence d'uniformes, le tutoiement etc. Le thérapeute est appelé à être disponible, tolérant, ouvert et l'expérience montre que les rencontres informelles entre les patients et l'équipe sont souvent plus profitables que les réunions formelles. L'une des finalités de la mise en commun est aussi de rehausser l'image de soi et l'individualité et doit éviter d'aboutir à l'uniformisation des besoins et des styles personnels.

L'importance de la qualité de la communication ressort nettement de ces premiers principes. Elle commence par le décroisement des sous-groupes qui forment l'équipe soignante. Elle se traduit aussi par la prise de décisions collective et par la participation journalière des patients et de l'équipe à des groupes thérapeutiques qui permettent aux patients d'appréhender de nouvelles approches de leurs problèmes et de ceux d'autrui mais aussi de trouver l'occasion de jouer des rôles de responsabilité, de revaloriser les statuts liés aux tâches et de ressentir un sentiment d'appartenance à un collectif. Une sorte de "culture thérapeutique", comme l'appelle Jones, peut ainsi se faire jour: d'une part, les rôles individuels étant sans arrêt l'objet de l'attention critique de la communauté, leur appréciation critique peut sembler aller à l'encontre des normes socio-culturelles en vigueur; d'autre part, l'examen des valeurs, des normes et des attitudes du groupe étant constant, une part importante du temps se voit consacrée à l'élaboration d'un système de valeurs propre au collectif et partagé par ses membres. Il faut, néanmoins, comprendre l'élaboration de cette "culture thérapeutique" dans un processus dialectique avec le principe de confrontation. Sans quoi le danger serait grand de voir se développer une "sous-culture" centrée sur l'institution hospitalière ou carcérale et tendant à ignorer le monde extérieur.

Malgré ces principes de base bien présentés, commentés et illustrés dans les ouvrages théoriques qui présentent le fonctionnement des communautés thérapeutiques, nous ne trouvons que peu d'explications

détaillées sur la pratique: le "comment faire", et le "pourquoi cela fonctionne"... L'approche reste, dans son ensemble, assez intuitive et les quelques tentatives explicatives mélangent les concepts psychothérapeutiques et sociologiques. Dans la perspective de notre évaluation, notre démarche consistera à sélectionner les éléments descriptifs que nous trouvons dans la littérature et qui y ont été commentés en fonction de l'expérience pratique des auteurs pour les confronter à la pratique du Centre de sociothérapie. Nous mettrons ainsi en lumière une double adéquation: celle du modèle proposé par "La Pâquerette" avec les modèles présentés par les ouvrages théoriques, d'une part, et celle du modèle proposé par "La Pâquerette" avec sa propre pratique effective, d'autre part.

4. Conditions de succès et limites théoriques du modèle

Sur le pan théorique, toujours, deux conditions de succès sont relevées par Pines (in: Hinshelwood & Manning, op. cit., p. 30):

- * la décision d'introduire une communauté thérapeutique dans un cadre institutionnel doit être prise par quelqu'un qui se trouve dans une position d'autorité dans l'organisation de l'institution en question et dispose donc de la légitimité nécessaire à l'installation et au développement de cette approche spécifique;
- * l'unité où se pratique le dispositif propre à la communauté thérapeutique doit être clairement définie et séparée des autres unités de sorte que son développement n'entraîne pas de rivalités ou de pressions liées à des problèmes territoriaux.

A ces deux principes de base, les spécialistes des communautés thérapeutiques ajoutent un certain nombre de recommandations issues de leur expérience:

- les contacts entre diverses communautés thérapeutiques doivent avoir lieu parce qu'elles apprennent les unes des autres; il n'y a pas de "communauté

thérapeutique idéale" puisque, ainsi que le résume Paul (1967), il s'agit, dans chaque cas, de déterminer quel est le traitement le plus productif pour tel individu présentant tels problèmes spécifiques et par qui il doit être mené, dans quel faisceau de circonstances;

- une réflexion continue sur les résultats de la pratique doit être intégrée comme une activité de routine de la communauté; l'un des symptômes de santé de la communauté consiste, en effet, à demeurer dans un état de remise en question intellectuelle permanente face aux modèles conceptuels, à préserver une fraîcheur émotionnelle stimulant une prise de risque créative et à maintenir des limites flexibles;
- la recherche fondamentale doit être encouragée et diffusée à l'intérieur de la communauté thérapeutique; elle permet d'éviter une auto-satisfaction interne et de comprendre les phénomènes de résistance au changement qui graduellement entraîne un mode de fonctionnement régressif de l'équipe et se traduit par la rigidification du fonctionnement du groupe; les communautés thérapeutiques, en effet, ont diverses finalités, parfois contradictoires, telles que traitement et réhabilitation, permissivité et démocratie, psychothérapie et sociothérapie, modes de thérapie verbale et modes de thérapie non verbale, établissement d'une sous-culture et confrontation avec le monde extérieur etc...

Barrett (1985), par ailleurs, a décrit de manière détaillée les conditions de succès essentielles des communautés thérapeutiques de la prison anglaise de Grendon et établi les recommandations qui suivent.

- * Un noyau de quatre ou cinq membres du personnel (soignants et gardiens) devrait rester stable pendant au moins une ou deux années.
- * Le nombre de participants à la communauté thérapeutique (personnel et détenus) ne devrait pas dépasser quarante personnes.
- * Les patients doivent être libres de circuler dans les différents lieux de l'unité; ils ne doivent pas rester enfermés toute la journée. Un dortoir devrait exister pour ceux qui ne veulent pas de cellule ou chambre personnelle.

- * Il faut que l'emploi du temps soit structuré et ritualisé : des groupes réunissant le personnel et les patients se rencontrent selon un rituel rigide qui ne doit toutefois pas être figé, dans le sens où si une modification doit être apportée à la structure du groupe, il est important que le groupe discute du pourquoi de cette modification. Tous les participants doivent être présents.
- * Des réunions régulières doivent avoir lieu pour le personnel: a) les post-groupes, à la suite des groupes réunissant l'ensemble de la communauté, qui servent de soupape de sécurité pour les membres du personnel qui peuvent ainsi exprimer leurs sentiments, se soutenir ou se critiquer. Les post-groupes remplissent aussi une fonction de formation pour le personnel nouveau ou de formation permanente pour le personnel plus ancien; b) les groupes de sensibilisation qui permettent au personnel d'exprimer de manière plus générale leurs sentiments envers les autres membres du personnel, envers les patients et envers la communauté, ceci afin d'éviter l'accumulation des tensions.
- * L'échange et la circulation des informations doit se faire en toute franchise entre les membres du personnel et entre le personnel et les patients ou les détenus.
- * Les exclusions de la communauté en urgence ne devraient, dans la mesure du possible, pas se faire; les patients devraient être informés de leur départ dans des délais raisonnables.
- * La fréquence des admissions ne devraient pas dépasser un nouvel arrivant par semaine.
- * Les membres du personnel et les patients peuvent se rencontrer librement tout au long de la journée. Chacun se sent engagé dans les activités de la communauté.
- * Les décisions prises au sein de la communauté ne devraient être prises qu'après un examen approfondi de la question impliquant le plus de personnes possibles.
- * Les décisions doivent être prises de manière démocratique. Elles doivent être pratiques, banales, jamais farfelues.

- * Les membres du personnel devraient agir plus par persuasion que par autorité.
- * La communauté doit pouvoir faire preuve de souplesse dans le cadre défini de ses règles. Ainsi pour une situation donnée, la solution apportée pourra être variable, étant donné qu'elle exprimera la résultante des opinions des détenus et du personnel, à ce moment là.
- * La règle de non-violence est une des règles de base de la communauté thérapeutique. Le passage à l'acte violent et les conditions dans lesquelles cet événement s'est produit, devraient être patiemment analysés et discutés au sein de la communauté afin de prendre les mesures appropriées pour le bien de l'auteur de l'incident.
- * Les médicaments psychotropes et les somnifères en particulier ne doivent pas être utilisés dans la communauté thérapeutique. Ceci parce que: a) la littérature décrit de nombreux exemples de l'effet désinhibiteur des benzodiazépines et d'autres drogues sédatives et tranquillisantes, pouvant engendrer éventuellement des comportements violents chez des patients qui présentent des désordres de la personnalité de type explosif; b) la sociothérapie repose sur le principe que le patient est responsable de son comportement et se considère lui-même comme une personne responsable. L'utilisation de médicaments psychotropes réduit sa conscience du réel et par conséquent sa responsabilité; c) la communauté thérapeutique doit permettre à chacun de contrôler sa propre agressivité sans recourir aux médicaments. L'usage de traitements médicamenteux ou la violence physique compromettraient la confiance que doit inspirer la communauté au personnel et aux personnes qui y sont traitées.
- * L'éthique sur laquelle repose la communauté qui consiste pour les patients comme pour le personnel à faire confiance et à soigner, constitue l'élément essentiel du contrôle et du traitement de la violence.

5. Références à d'autres évaluations

De manière générale, il faut souligner, ainsi que le fait remarquer Robert (1989), que les recherches criminologiques ne fournissent que peu de résultats aux praticiens du champ de la justice pénale soucieux de légitimer leur travail quotidien et d'évaluer leur contribution à l'oeuvre de la justice pénale. La plupart des recherches d'évaluation se sont refusées à poser leur problématique en terme d'efficacité de la justice pénale. Ainsi, par exemple, aux Etats-Unis, Lipton et al. (1975, p. 3), auxquels font écho Blumstein (1978), concluent-ils, au terme d'une recension de sept cents pages sur la prévention spéciale, que "il n'existe aucune base rationnelle pour inciter l'Etat à modifier telle ou telle forme de traitement, pour lui suggérer de nouveaux programmes ou pour le rassurer quant aux méthodes utilisées". La question sur la possibilité scientifique d'établir un lien de causalité entre un traitement déterminé visant la prévention spéciale et, par exemple, la diminution de la récidive reste ouverte. Selon Robert (op. cit.), si la prégnance du modèle médical est évidente, "la légitimité de son application se pose à juste titre, s'agissant pour l'essentiel non d'une pathologie individuelle mais d'actes sociaux réactifs ou proactifs auxquels des tiers vont infliger une lecture en termes juridiques". Kaiser (1985), en Europe, relève lui aussi la faiblesse des connaissances concernant l'efficacité des peines d'emprisonnement.

En ce qui concerne l'éventail des programmes de traitement des délinquants qui se développent en milieu carcéral, quelques centaines de recherches évaluatives ont été réalisées depuis une trentaine d'années et se sont centrées sur la comparaison du taux de récidive de sujets traités et de sujets témoins. Martinson (1974), reprenant les conclusions de deux-cent-trente-et-une recherches, a ainsi mis en évidence l'absence d'effet appréciable des diverses modalités de traitement sur la récidive. Ses conclusions ont été reprises par Cusson (1983) sous la formulation de "l'effet zéro" selon laquelle "quand une forme quelconque de psychothérapie est pratiquée dans le cadre d'une intervention pénale, elle ne fait pas baisser de façon significative le niveau de récidive auquel on aurait pu s'attendre si les sujets n'avaient pas été traités". Cusson développe, face à cette constatation, les raisons principales expliquant la récidive. Il s'agit:

- de l'habitude: Cusson y intègre la fréquence des délits antérieurs (puisque une relation étroite existe entre le nombre de délits avoués et la récidive), la

précocité (étant donné la corrélation entre la précocité de la carrière délinquante et la récidive) et le "goût du crime" (les criminels pouvant être "adonnés" au crime comme les alcooliques à la boisson;

- de l'immaturité puisqu'elle s'accompagne de la capacité de se dominer, de prévoir, de se refuser une satisfaction immédiate, de tenir compte de l'opinion d'autrui et de prendre conscience des inconvénients qu'entraîne le crime;
- des handicaps présents dans trois secteurs: la famille d'origine (absences, insuffisances parentales, passé criminel, alcoolisme familial...), le plan de l'école et du travail (mauvaise fréquentation scolaire, instabilité professionnelle, chômage...), les caractéristiques personnelles (alcoolisme, troubles nerveux, maladie mentale, débilité...).
- de l'expérience post-pénale, mal connue, comportant les difficultés de travail, les circonstances familiales à la sortie, les rencontres avec les pairs délinquants.

En ce qui concerne les évaluations effectuées au sein de communautés thérapeutiques, les résultats sont maigres, également ainsi qu'en témoigne le bilan réalisé par Whiteley: "More definitive research is needed now, to respond to the demand from general psychiatrists and from the administrators to 'prove it works'. What explorations have been made into therapeutics communities have neither satisfactorily proved it works nor proved it doesn't work. rather, it works in some case but not in others: interaction between subjects and method is crucial" (Clark and Yeomans, 1969, Clarke and Cornish, 1972, Whiteley et al., 1972).

Malgré ces importantes mises en garde, nous pouvons faire référence à un certain nombre d'évaluations qui ont eu lieu dans diverses communautés thérapeutiques, en Institution psychiatrique ou en Institution judiciaire. Certaines évaluations portent sur le profil du patient auquel correspondent le mieux les approches sociothérapeutiques.

Rapoport (1960), par exemple, répondant à l'optimisme tout azimut des pionniers, montre que l'état de sujets possédant une faible structuration de l'ego pouvait empirer suite à des techniques de confrontation exigeantes. En revanche, d'après Myers et Clark (1972), les patients qui sont particulièrement en réaction contre leur sort et contre leur environnement institutionnel, pouvaient

élaborer des interactions déterminantes au sein du cadre dynamique d'une communauté thérapeutique. Craft (1965) a démontré, en particulier, que les psychopathes qui répondent au pari d'une communauté thérapeutique, sont ceux qui possèdent déjà des ressources de la personnalité sur lesquelles construire alors que les psychopathes de faible intelligence s'en sortaient moins bien que dans une section à régime autoritaire. Pour Caine et Wijesinghe (cités par Whiteley, 1979, p. 18), les patients qui réagissent le mieux sont "open-minded, having an 'inward' direction of interest and a generalized 'liberal' attitude to life opposed to the more rigid, closed-minded, patients who are more likely to prefer and show a response to a medical or behaviorist type of approach".

Quoique les recherches évaluatives dans ce domaine soient liées traditionnellement au champ médical, criminologues et psychothérapeutes sont d'accord pour dire, avec Kurt Lewin (1951), que le comportement est fonction à la fois de la personnalité et de l'environnement social: le comportement pré-institutionnel, les problèmes, attitudes et comportements à l'intérieur de l'institution et les conduites post-institutionnelles interagissent, de façon complexe, les unes avec les autres ainsi qu'avec les divers environnements sociaux (Bottom et McClintock, 1973). Devant la difficulté de ces recherches, Bergin (1971) propose une liste d'effets susceptibles d'être évalués, divisés selon des critères externes (effets comportementaux) et des critères internes (effets intrapsychiques). Les premiers, plus faciles à mesurer, ont été jusqu'ici favorisés par les criminologues. Paul (1967), par exemple, soutient que l'essentiel porte sur les modifications de comportement (la façon dont le patient est en rapport avec son environnement social) et que c'est à cela que se définit le succès ou l'échec de la thérapeutique. Notons, cependant, que cette perspective nous semble incomplète: le rapport avec l'environnement est déterminé de manière dialectique et son évaluation ne peut avoir lieu que dans la mesure où l'on prend en considération l'interaction patient-environnement. En outre, certains auteurs réagissent contre une perspective centrée sur l'objectif d'ajustement: Brooks (in: Hinselwood & Manning, op. cit., p. 308), par exemple, insiste sur les dimensions de développement du potentiel de chaque individu.

Un exemple d'évaluation mené dans une unité de sociothérapie en milieu carcéral mérite d'être cité. Il s'agit d'une recherche réalisée en 1973-74, auprès des détenus de la prison psychiatrique de Grendon qui suivent le programme d'une communauté thérapeutique. Les auteurs de l'évaluation

(Gunn et al., 1978), conscients du manque de possibilité actuel de centrer leur démarche uniquement sur l'idée de corrélation entre le dispositif thérapeutique et la réduction de la criminalité, ont préféré délimiter un certain nombre de paramètres analytiques: l'angoisse, la dépression, le manque de concentration, la tendance à l'hypochondrie, la critique de ses propres sentiments, l'ajustement à la réalité, les relations avec autrui et l'estime de soi. L'étude montre que, selon ces paramètres, la santé mentale des détenus s'est améliorée significativement durant leur traitement. Le programme de la communauté thérapeutique peut, selon les auteurs, être considéré comme un succès en dépit de l'absence d'un effet du traitement sur le taux de récidive; celui-ci, en effet, ne s'avère pas sensiblement différent de celui que l'on observe après un séjour dans d'autres pénitenciers britanniques.

En 1989, une étude effectuée dans une unité de sociothérapie de la prison de Barlinnie en Ecosse a montré une diminution des passages à l'acte et des violences pendant et après le séjour qu'y effectuaient les détenus. Les auteurs expliquent ces résultats par certaines spécificités du programme mis en oeuvre dans l'unité: la bonne qualité des relations prisonniers-gardiens, l'existence de réunions de discussions entre tous les membres de l'unité, la possibilité pour les détenus d'avoir des visites régulières et fréquentes de leurs familles et amis, et d'autres avantages qu'offre l'unité tels que le choix des activités journalières; ces possibilités permettent aux détenus d'apprendre à entretenir des relations sans agression physique avec les autres, de devenir plus tolérants et de développer des talents, par exemple artistiques, inconnus auparavant qui leur seront profitables à leur sortie.

Un débat persiste donc entre ceux qui mettent en avant l'ajustement d'une personnalité jugée inacceptable et ceux qui valorisent le potentiel de créativité et d'épanouissement de l'individualité. Clarke et Sinclair (1973) suggèrent que des critères intermédiaires soient trouvés de sorte que les résultats puissent être mesurés dans une perspective longitudinale; ils proposent les deux critères suivants: "absconding", c'est-à-dire le fait de se retirer de la participation volontaire à une communauté thérapeutique, et "treatment potential", soit une mesure de popularité auprès des patients et de l'équipe soignante.

Quoiqu'il en soit, tous les auteurs se rejoignent pour affirmer que l'étude des carrières des patients, depuis le pré-traitement jusqu'au post-

traitement, est essentielle pour atteindre une meilleure compréhension de la place que prend le traitement dans l'ensemble de la trajectoire et l'établissement d'un pronostic d'efficacité qui tienne compte de l'ensemble des influences agissant sur un individu aux différentes étapes de sa vie.

L'ensemble des tentatives d'évaluation peut se regrouper, d'après Chapman (1988), en trois catégories:

- les rapports descriptifs et analytiques qui portent sur la façon dont fonctionne la communauté du point de vue des participants (Hinselwood et Manning, 1979, Jansen, 1980);
- les études portant sur l'efficacité du programme en terme de résultats chez les patients ou de coût pour la collectivité (Bouras, Trauer et Watson, 1982, Moos, 1974, Caine et Smail, 1969, Griffin, 1983);
- les rapports centrés sur le mode de fonctionnement des communautés thérapeutiques du point de vue des sciences sociales; il s'agit de documentations détaillées d'inspiration ethnographique (Bloor, 1980 et 1981, Bloor et Fonkert, 1982, McKegany, 1983, Baron, 1984). Ainsi, Baron, par exemple, s'est-il penché sur le contrôle médical des significations par lesquelles est définie la réalité et sur l'effet de sclérose qu'entraînait cette main-mise des médecins sur le fonctionnement de la communauté.

Chapman propose lui-même d'intéressantes pistes méthodologiques:

1. une phase d'observation participante: cette phase initiale vise à fournir une information de base concernant les principes de fonctionnement d'une communauté thérapeutique et se concrétise par la rédaction d'un journal. Les difficultés spécifiques de cette phase résident dans la tension inhérente au fait de "devenir membre du groupe" (going native) et de garder la position d'observateur ainsi que dans la balance entre la récolte de données valides (par enregistrement du cours de la vie en milieu naturel) et de données fiables (au moyen d'instruments de mesure portant sur les faits récurrents et pouvant autoriser la quantification);
2. l'analyse documentaire et l'analyse de textes;
3. l'analyse narrative des discours (analyse thématique interprétative).

Dans cette dernière proposition comme dans la majorité des autres évaluations, les méthodes quantitatives et qualitatives sont exploitées de façon complémentaire ainsi que le relève Krisberg (in: Klein & Teilmann, (eds), 1980, pp. 217-218): "Process evaluations employ both quantitative and qualitative methods of data collection. Process evaluations generally depend upon extensive review of program participants, and sustained observation of program operations. Qualitative methods often predominate, because the essential task of the research is exploratory. Moreover, the aim of process evaluation is to approximate a naturalistic appreciation of the program and suggest, in turn, methods for getting as close to the social action as possible".

Cette particularité différencie les recherches menées dans les communautés thérapeutiques du paradigme expérimental dominant dans la plupart des conceptions de l'évaluation, ainsi que le remarque Blumstein (in: Klein & Teilmann, op. cit. pp. 237-257). Dans le paradigme expérimental, les effets d'un traitement sont comparés à ceux d'un autre traitement ou à ceux que manifeste un groupe contrôle, dans un but d'optimisation. Dans une communauté thérapeutique, il est cependant extrêmement difficile de maintenir la stabilité du traitement ou le contrôle dans un site naturel, alors que la question qui motive l'évaluation est la généralisation du traitement. Et il est, remarque Blumstein, quasi impossible de créer et de maintenir des groupes-contrôle équivalents. Il semble donc plus réaliste d'utiliser un paradigme analytique, valorisant la description du modèle réalisé, que de maintenir à tout prix un paradigme expérimental.

Une dernière difficulté relevée par les spécialistes de l'évaluation des communautés thérapeutiques réside enfin dans la dialectique entre la réalisation d'un programme et la recherche, comme le relève Krisberg (in Klein & Teilmann, op. cit., p. 231): "Neither evaluators nor action staff are especially knowledgeable about each other's craft. Initial encounters between the two groups are often filled with suspicion, misunderstanding, and a large dose of paranoia. Sometimes this situation of conflict is structurally defined when the evaluator is under contract to the funders rather than to the program staff; or when the evaluation is employed as an afterthought and not integrated into early program planning. (...) The ethical line separating useful feedback from program-spying is tenuous and ambiguous. (...) Within a highly politicized research situation, the researcher must understand that there are 'sides' and that absolute value-neutrality is illusory".

Chapitre 2

METHODOLOGIE DE L'EVALUATION

1. La demande d'évaluation des projets-pilotes

D'après la loi du 5 octobre 1984 sur les prestations de la Confédération dans le domaine de l'exécution des peines et des mesures ainsi que d'après son ordonnance d'exécution, un projet-pilote est défini par un aspect d'innovation, significative sur les plans de la politique d'exécution, de la politique criminelle ou sociale, ayant valeur de modèle et pouvant être généralisable, dans une certaine mesure. L'intention du législateur, en matière de projet-pilote dans le domaine de l'exécution des peines et mesures (in: Informations sur l'exécution des peines et mesures 2+3/88, Office fédéral de la Justice, Berne), consiste à "promouvoir des innovations dans le domaine de l'exécution des peines et mesures pour adultes et mineurs. Les expériences faites grâce aux projets pilotes doivent contribuer à susciter des impulsions et à jeter certaines bases de nature à faire progresser l'exécution des peines et mesures". L'article 9 précise que "le responsable, l'organisation et les personnes chargées de conduire l'essai donnent toute garantie que celui-ci se fera conformément aux buts de la présente loi (L.P.P.M.) et que les résultats seront évalués de manière systématique". L'évaluation "vise à résoudre la question de savoir si les nouveaux concepts et méthodes ont permis d'atteindre les buts visés et à quelles conditions les projets-pilotes peuvent être repris par d'autres équipes et d'autres institutions". Elle s'inscrit dans la tradition de la recherche en matière d'évaluation et prend en considération prioritairement les questions relatives au développement de modèles et à la planification de projets. Basée principalement sur les méthodes de la recherche sociale empirique, elle n'implique cependant aucune technique méthodologique pré-déterminée. Un travail auto-évaluatif mis en oeuvre par les responsables d'un projet-pilote n'étant pas considéré comme susceptible d'offrir une garantie suffisante

d'objectivité, la contribution d'experts indépendants est recommandée: les responsables du projet-pilote sont ainsi tenus de garantir la fourniture d'informations fiables et l'utilisation des résultats de l'évaluation afin d'améliorer le projet.

Selon les indications fournies par l'Office fédéral de la justice (in: Informations sur l'exécution des peines et mesures, 2+3/88, Office fédéral de la justice, Berne), l'évaluation doit permettre de se prononcer sur l'intérêt de l'innovation induite par le projet en définissant les éléments d'intervention novateurs et les améliorations visées. Le même texte précise encore que l'effet de programmes se mesurant, dans la plupart des cas, aux comportements des clients, l'examen devra respecter si possible les règles du "champ expérimental contrôlé" permettant de savoir "si la différence constatée est due au projet-pilote ou, au contraire, au fait que les détenus choisis étaient dès le départ les plus aptes à réussir". Deux suggestions sont faites dans ce but: soit l'évaluation se basera sur un grand nombre de variables indépendantes, susceptibles de retracer les profils individuels des détenus; soit elle prendra en compte la constitution d'un groupe de contrôle permettant de centrer le relevé de données sur les variables dépendantes. Le document précise, enfin, que cette procédure n'est pas toujours applicable; les relevés statistiques ne sont, en effet, pertinents qu'à partir d'un nombre suffisant d'individus. En l'absence de cette condition, les méthodes qualitatives s'imposent, telles que les études de cas, les analyses biographiques, les procédures d'observation... Ces techniques plus que toute autre supposent la mise à contribution d'experts indépendants;

2. Principes de base de l'équipe d'évaluation

La définition générale du terme d'évaluation adoptée par l'équipe de recherche est la suivante: "... évaluer signifie examiner le degré d'adéquation entre un ensemble de critères adéquats à l'objectif fixé, en vue de prendre une décision" (De Ketele, 1980). Cette définition, qui met l'accent sur l'adéquation du programme à l'objectif fixé plutôt que sur un jugement de valeur, correspond, en effet, à l'intention du législateur en matière de projets-pilote: promouvoir des innovations dans le but de susciter des impulsions et de jeter certaines bases de nature à faire progresser l'exécution des peines et mesures.

Deux questions centrales organisent, par conséquent, la démarche évaluative:

- le projet-pilote atteint-il les buts qu'il s'est fixé? En ce sens, l'évaluation portera sur l'appréciation des effets du programme sociothérapeutique. Cet aspect permettra d'apprécier la pertinence et l'efficacité de ce programme et de fonder l'intérêt de sa généralisation éventuelle;
- le projet-pilote peut-il fournir un modèle susceptible d'être repris par d'autres équipes, au sein d'autres institutions pénitenciaires? En ce sens, l'évaluation se donnera les moyens d'analyser les processus mis en oeuvre par l'Institution en vue d'atteindre ses objectifs. Cet aspect devra fournir des modalités descriptives suffisantes pour pouvoir jeter les bases pratiques d'une généralisation du projet.

La démarche de l'équipe s'est donc développée selon deux axes (Barbier, 1985): l'évaluation des agents et l'évaluation des actions.

L'évaluation des agents

Cette partie qui vise à apprécier les résultantes du travail en oeuvre dans le Centre, comprend deux sections:

- a) la première, centrée sur les détenus (degré d'amplitude: les individus), regroupe les formes d'évaluation des aspects de santé mentale et de l'élaboration par les sujets de nouvelles aptitudes; les questions de recherche qui orientent cette section sont fondées sur l'identité des détenus concernés et sur leur évolution en cours de détention au Centre;
- b) la seconde section porte sur l'agent collectif constitué par le communauté thérapeutique (degré d'amplitude: le groupe) et vise de mettre en évidence la structure actorielle et l'évolution de la pratique sociothérapeutique; les questions de recherche reposent, dans cette section, sur l'éclairage de l'identité communautaire et de l'histoire collective.

L'évaluation des actions

Cette partie qui vise à éclairer les processus sur lesquels repose le travail du Centre, porte l'attention sur les activités et sur les méthodes appliquées par le Centre. Cette partie se subdivise également en deux sections:

- a) la première est centrée sur l'analyse de l'adéquation des objectifs théoriques et de la pratique effective, au sein du Centre de sociothérapie (degré d'amplitude: l'institution);
- b) la seconde est fondée sur l'étude de la correspondance entre les objectifs du champ institutionnel en matière d'exécution des peines et du dispositif proposé par le projet-pilote (degré d'amplitude: le champ institutionnel).

Le tableau 1 (cf. p. 64) résume la problématique générale adoptée par l'équipe de recherche.

3. Dispositif méthodologique de recueil de données

Notre démarche, en fonction de la spécificité du projet-pilote et de l'aspect exploratoire de notre évaluation, sera basée sur le principe du pluralisme méthodologique. Les problématiques spécifiques à chacune des parties et sections seront abordées à l'aide de divers instruments de récolte et d'analyse de données, mis au point par l'équipe ou issus d'autres recherches sociologiques ou médicales.

Dans la réalisation de notre projet de recherche, nous avons rencontré de nombreuses limitations qui seront présentées ci-dessous (cf. p.48-57). Ces difficultés nous ont obligés à aménager notre projet initial de recueil de données et à distinguer deux perspectives distinctes dans notre démarche d'évaluation. La première correspond à une évaluation à long terme: une partie de nos outils de recherche tels que les tests et les questionnaires ne pourront être rentables que lorsque ils auront été passés à un nombre suffisant de sujets. Les données que nous avons pu rassembler avec ces outils ne pourront être utilisés, dans le cadre de ce rapport, que comme illustration. La seconde perspective est celle

de l'évaluation que nous pouvons présenter après ces deux années de recherche. Afin de répondre à notre mandat, nous avons donc développé de nouveaux outils de récolte de données susceptibles de donner des informations pertinentes en fonction des questions posées. Ces outils seront présentés en détail, un à un, dans la partie relative aux résultats de la recherche. Les sections 3.a à 3.b seront centrées sur les directions méthodologiques prises dans notre projet initial. Nous considérons, en effet, que la claire explicitation des divergences entre le projet et sa réalisation fait partie déjà des résultats de l'évaluation: celle-ci se doit de faire acte des difficultés rencontrées lors de sa réalisation.

3.a L'évaluation des agents (degrés d'amplitude a.1. et a.2.)

a.1 *Premier degré d'amplitude: les individus en détention*

Evaluer les agents, ainsi que le développe Barbier (1985), consiste à "juger d'une existence, celle d'une réalité dont le support est un individu concret, qui se présente comme une organisation d'éléments composant pour partie sa personnalité et que selon les cas on désigne comme des compétences, des capacités, des dispositions ou plus généralement des 'ressources' mentales ou psychiques".

Cette organisation de la personnalité doit être, d'une part, considérée comme le résultat d'une histoire socialement déterminée, c'est-à-dire qu'elle est liée aux différentes expériences concrètes qui composent cette histoire. Au départ de notre évaluation, nous avons pris, par conséquent, en considération un premier ensemble d'informations portant sur l'histoire de vie des détenus admis à "La Pâquerette". Cette histoire est approchée en partie en fonction de leur trajectoire de vie : il s'agit de se donner les outils relatifs à l'appréciation des différentes variables qui déterminent, dans leurs grandes lignes, l'histoire des individus, de l'enfance à l'âge adulte, et qui permettent de dresser leur profil sociologique. L'histoire de vie est également centrée sur les préalables à leur incarcération actuelle : nous nous sommes attachés à délimiter certains indicateurs susceptibles de décrire la situation qui précède l'admission des sujets au Centre de sociothérapie ainsi que leur vécu des modalités des incarcérations dans les unités traditionnelles d'une prison.

L'état de la personnalité des sujets, d'autre part, ne se donne pas d'emblée à la compréhension de l'évaluateur mais ne peut qu'être inféré à partir de ses manifestations, c'est-à-dire à partir des conduites et des comportements concrets. Notre travail a donc consisté, partant des variables de surface (conduites, comportements observables) pour remonter aux variables non manifestes (personnalités), à construire également des indicateurs permettant de décrire l'état psychique des sujets.

Dans la perspective d'une évaluation à long terme, notre premier outil de récolte de données consiste ici en un questionnaire (Cf. annexe 1, questionnaire I). Celui-ci a été préparé sur la base d'une enquête, réalisée en 1984-85 (Zimmermann, 1987), à la prison de Champ-Dollon. Le domaine 1 du questionnaire I, bien qu'ayant été remanié par rapport à la version qui a servi pour l'enquête de 1984-85, en fonction de la spécificité de la recherche d'évaluation, aura l'avantage d'introduire une certaine comparativité avec l'échantillon étudié à Champ-Dollon (n=208). Le but de cette enquête est d'apprécier l'anamnèse socio-relationnelle des détenus ainsi que leur fonctionnement psychique. Le questionnaire a été conçu comme base de l'organisation d'entretiens semi-directifs (passation en situation interindividuelle) prévus auprès de chaque détenu de la population évaluée. Cet outil est subdivisé en deux domaines portant, quant à l'un sur le registre de l'identité, et quant à l'autre, sur le registre du profil clinique. Le premier domaine contient un certain nombre de demandes permettant l'appréciation rétrospective de l'insertion sociale des sujets, par le biais de la compréhension de leur itinéraire individuel, ainsi que de leurs modalités relationnelles durant les préalables immédiats à l'admission au Centre de sociothérapie; le second domaine qui vise l'appréciation de la santé mentale et des aptitudes, incorpore plusieurs échelles d'évaluation psychologique et psychiatrique: le Minimult, version abrégée du MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory), le GHQ (General Health Questionnaire; Goldberg, 1972) et le Giessentest (Beckmann et Richter, 1979).

Dans la perspective de l'évaluation actuelle, nous avons introduit un important complément de l'étude en analysant les modifications de comportements telles qu'elles étaient perçues par les sociothérapeutes et en rassemblant, dans les dossiers constitués par le Centre de sociothérapie ou par

les unités carcérales habituelles de la prison de Champ-Dollon, les informations qui nous manquaient.

L'ensemble de cette première partie centrée sur l'évaluation des agents individuels (détenus) nous permettra de répondre au premier critère d'évaluation que nous avons posé: *l'effet sociothérapeutique développé à "La Pâquerette" peut être évalué en fonction de l'amélioration de l'état de la santé mentale des sujets et en fonction de l'entraînement dans des rôles sociaux, c'est-à-dire en fonction du degré d'adaptation à l'environnement: capacités à supporter les frustrations, à anticiper les événements et à verbaliser les émotions.*

L'itinéraire individuel

En ce qui concerne l'itinéraire individuel, les dimensions qui suivent ont été retenues dans le questionnaire I mais ne pourront faire l'objet d'une exploitation statistique que dans la perspective à long terme de l'évaluation; nous en avons présenté la synthèse, dans le cadre des histoires de cas incluses dans le présent rapport:

- la provenance (origine sociale, géographique, linguistique);
- la situation de la famille d'origine et de la famille d'acquisition;
- les carrières scolaire et socio-professionnelle;
- l'appréciation subjective de l'itinéraire personnel et de l'insertion socio-affective.

Les incarcérations préalables

L'approche des éléments significatifs relatifs aux incarcérations préalables à l'admission des détenus à La Pâquerette comporte les dimensions suivantes:

- informations concernant le comportement durant les éventuelles incarcérations préalables;
- description de la situation d'incarcération actuelle;
- appréciation subjective de la situation;
- insertion socio-affective actuelle;

- représentation projective de la période post-carcérale;
- nature de la demande d'admission au Centre de sociothérapie.

La santé mentale et les aptitudes (savoir être)

Dans le but de cerner la santé mentale et les aptitudes des détenus concernés, le second domaine du questionnaire I a adopté les outils d'évaluation suivants:

- le Minimult dont le but est de dresser le profil psychologique d'un sujet;
- le General Health Questionnaire (G.H.Q.) qui indique un score représentant l'intensité globale de la symptomatologie psychiatrique;
- le Giessen-test dont le but est de définir les qualités et attitudes qu'un sujet s'auto-attribue, à un moment précis de sa vie (au début et à la fin, par exemple, d'une démarche thérapeutique).

Afin de mesurer, cas par cas, une éventuelle évolution des sujets au cours de leur séjour au Centre de sociothérapie, la passation du second domaine avait été prévue en trois temps:

- au moment de l'admission (T0),
- six mois après l'admission (T1),
- six semaines avant la fin du séjour (T2).

Les résultats du Minimult et du G.H.Q. pourront, dans la perspective à long terme de l'évaluation, être comparés à ceux qui ont été obtenus dans l'évaluation de la prison de Grendon.

Dans la perspective de ce rapport, c'est à travers l'analyse longitudinale des comportements des détenus, tels qu'ils apparaissent aux yeux des sociothérapeutes, que nous avons étudié l'éventuelle évolution des sujets.

a.2 *Deuxième degré d'amplitude: la communauté thérapeutique*

Après avoir mis l'accent sur les profils individuels des détenus concernés, il nous a semblé essentiel de centrer notre attention sur la communauté thérapeutique dans son ensemble.

Les sujets ne procèdent pas, en effet, à un travail d'élaboration d'aptitudes dans un vide social: ils sont insérés dans une collectivité qui a ses caractéristiques propres, telles que sa structure actorielle, par exemple, et qui possède une dynamique spécifique. L'analyse de notre premier critère d'évaluation se doublera donc d'une perspective portant sur l'identité du groupe (profil collectif) qui mettra en lumière les composantes humaines. D'autre part, nous nous sommes attachés à apprécier l'évolution du fonctionnement sociothérapeutique afin de mettre cette fois en relief les variations liées aux activités collectives, telles les questions abordées par le groupe sociothérapeutique, par exemple, ou les méthodologies utilisées. Cette section de notre recherche permettra donc la description et l'appréciation du fonctionnement du milieu sociothérapeutique vu dans sa dimension diachronique. L'appréciation de l'itinéraire collectif mesurera l'évolution du fonctionnement de l'ensemble de la communauté (les détenus et ceux qui les encadrent, en terme de résultat de l'expérience collective.

Le milieu sociothérapeutique et les caractéristiques collectives des personnes admises

Nous établirons la description du profil de la collectivité en action au Centre de sociothérapie en délimitant les différents ensembles sociaux qui la composent (directeur, sociothérapeutes, gardiens et détenus) et en analysant les relations de proximité et de distance qui définissent ces ensembles. Nous avons utilisé pour ce faire un outil graphique destiné à repérer les représentations des distances sociales (Schurmans, 1989), dont l'interprétation repose sur une méthode d'analyse multidimensionnelle. La passation de ce test a été prévue auprès des détenus, après deux semaines de séjour, après six mois et en fin de séjour ainsi qu'à l'ensemble des personnes qui travaillent au Centre.

Les compétences collectives

Par ailleurs, le Centre de sociothérapie, créé en 1986, sur la base d'une expérience plus ancienne (l'atelier sociothérapeutique, 1979-86), possède déjà une histoire collective faite d'expériences pratiques, objets d'une auto-évaluation non formalisée réalisée par l'équipe sociothérapeutique. Sur la base

d'entretiens semi-directifs réalisés auprès des personnes qui ont travaillé dans l'équipe sociothérapeutique ainsi qu'auprès de la direction du Centre, nous avons prévu de dégager certains éléments-clé de l'expérience collective envisagés comme le résultat de la pratique.

N'ayant pas été autorisés à procéder à des entretiens semi-directifs avec les gardiens et les sociothérapeutes travaillant actuellement au Centre, nous avons complété notre information à l'aide d'un bref questionnaire soumis à l'ensemble du personnel et centré sur des éléments d'évaluation de leur pratique.

3.b L'évaluation des actions (degrés d'amplitude b.1. et b.2.)

Dans ce deuxième volet de la recherche, nous déplacerons l'attention initialement centrée sur l'évaluation des résultantes du programme sociothérapeutique (évaluation des agents) vers l'évaluation des processus à travers lesquels a lieu l'amélioration escomptée (évaluation des actions). Autrement dit, nous réunirons cette fois des informations relatives d'une part au projet d'action et d'autre part à la réalisation de l'action. La claire délimitation de ces deux volets permettra d'opérer sans confusion la distinction entre une conception du sujet, individuel ou collectif, comme objet de l'évaluation et une conception du sujet comme "...symptôme de la formation" (Collot, 1970), conception dans laquelle l'objet de l'évaluation est le travail lui-même et non plus son résultat.

Dans ce second volet de notre recherche, nous proposons un deuxième critère d'évaluation selon lequel: *l'offre sociothérapeutique développée à "La Pâquerette" est fonction de l'adéquation entre les principes théoriques de son fonctionnement et la mise en oeuvre pratique de ces principes. Cette adéquation peut être considérée comme la condition de la constitution du projet-pilote en modèle.*

b.1 *Troisième degré d'amplitude: l'institution*

En ce qui concerne le troisième niveau d'amplitude, notre démarche consistera à mettre en parallèle le discours institutionnel en matière d'objectifs

généraux, d'une part, et les faits, d'autre part, considérés comme la mise en oeuvre pratique de ces objectifs. Nous pourrions ainsi apprécier l'adéquation entre le projet d'action et l'action.

Les objectifs et les principes d'organisation du Centre

Notre information proviendra d'un corpus de textes produits sur le Centre de sociothérapie depuis celui-ci (dimension interne) et depuis l'extérieur (dimension externe). Ce corpus sera l'objet d'une analyse de contenu thématique visant à dégager les objectifs et principes d'organisation du Centre. Les dimensions essentielles de l'analyse seront:

- les critères de sélection préconisés par le Centre pour l'acceptation ou le refus des candidats;
- les règles fondamentales régissant la vie en collectivité, telles que la règle de non violence, la participation aux réunions, la circulation de l'information, l'incompatibilité des médicaments psychotropes avec le programme sociothérapeutique;
- l'organisation du programme: le style de direction, l'intégration du personnel surveillant dans l'équipe sociothérapeutique, l'articulation avec les autorités pénitentiaires;
- le contenu du programme: l'emploi du temps, les différents types de réunion, la prise de décision, les activités nécessaires pour la vie en commun, les activités artisanales, les loisirs et les conduites à l'extérieur de l'établissement carcéral;
- la gestion du programme: le budget et les sources de financement;
- les objectifs du programme: l'amélioration de la santé mentale et l'acquisition de certaines aptitudes: l'expression verbale des sentiments, une meilleure connaissance de soi, l'anticipation des événements, le contrôle de l'impulsivité.

La pratique du Centre

Les dimensions envisagées dans la section précédente forment, en effet, le modèle forgé par le Centre à l'intention de sa pratique. Après avoir donc situé notre attention sur le discours institutionnel et établi une information relative aux modalités théoriques de fonctionnement du projet-pilote, nous aborderons

dans cette deuxième section l'information relative à la réalisation de ces modalités.

Nous testerons, dans un premier temps, l'adéquation entre l'image construite sur le Centre par lui-même et l'information qu'il transmet à l'extérieur. Un questionnaire a été préparé dans ce sens (Cf. questionnaire II en annexe). Cet outil sera proposé à différents ensembles d'interlocuteurs potentiels ou effectifs du Centre soit:

- les directeurs d'établissement et les responsables du système pénitentiaire en Suisse romande et au Tessin;
- un échantillon du personnel de surveillance constitué lors d'un cours de perfectionnement du Centre suisse de formation préventive;
- un échantillon de détenus en prévention dans la prison de Champ-Dollon;
- le personnel des services médicaux et sociaux dans les prisons romandes;
- les collaborateurs actuels ou passés du Centre "La Pâquerette".

Ce questionnaire nous permettra de délimiter les dimensions suivantes:

- le degré général d'information du milieu concernant l'existence du Centre de sociothérapie (questions 1-2-3.1) et les canaux porteurs de l'information (questions 3.2 à 3.11);
- l'information spécifique concernant les procédures d'admission (questions 4.1.1 à 4.1.4); les critères d'admission (questions 4.2 et 4.3); l'organisation (questions 4.4 à 5.3); le programme (questions 6.1 à 6.16); les objectifs (questions 7.1 à 7.13); le degré d'appréciation globale du projet-pilote et de l'intérêt de sa généralisation (questions 7 et 8).

Dans un deuxième temps, nous confronterons les dimensions du discours institutionnel à la mise en oeuvre de sa pratique au sein du Centre. Nous reprendrons point par point les axes d'opérationnalisation délimités sous c1 et procéderons à l'analyse des réalisations concrètes:

- les critères de sélection énoncés seront mis en relation avec les résultats de l'étude de cas effectuée pour la section a3 et avec les informations recueillies par la technique de l'observation directe;
- les règles fondamentales seront abordés sous l'angle de leur respect et des procédures de régulation de leur transgression;

- l'organisation concrète du Centre sera décrite par la technique de l'observation directe en fonction des indicateurs suivants:
 - * composantes du système: humaines et matérielles;
 - * style de direction (leadership de la communauté thérapeutique);
 - * type de relation entre ces composantes: influences, complémentarité, oppositions);
 - * degré de fermeture/ouverture de la structure interne à l'égard de l'environnement;
- le contenu du programme sera étudié par le repérage des rythmes journaliers, hebdomadaires, mensuels, annuels; une sélection d'éléments significatifs du programme seront l'objet d'une description détaillée visant l'aspect dynamique de la mise en oeuvre du programme (p. exemple: les réunions, les conduites à l'extérieur);
- la gestion sera abordée par le recours à la comptabilité du Centre (p. exemple: la proportion du budget couverte par les pensions facturées aux cantons concordataires);
- la réalisation des objectifs proposés sera évaluée par l'observation systématique lors des réunions (prise de parole, participation, attitudes de collaboration/rejet, autonomie/dépendance à l'égard du champ) ainsi que par un test de mesure du climat environnemental, le Ward Atmosphere Scale (W.A.S./C.I.E.S.), version C, de Moos (1974, 1968). Cette dernière mesure sera appliquée à deux reprises durant la période d'évaluation, au sein de "La Pâquerette" ainsi que dans une unité carcérale ordinaire de la prison de Champ-Dollon, dans un but comparatif. Les résultats seront également comparés à ceux qui ont été obtenus lors de l'évaluation de la prison de Grendon.

b.2 Quatrième degré d'amplitude: le champ institutionnel

En fonction du quatrième degré d'amplitude, nous aborderons, enfin, l'adéquation de l'action menée au Centre de sociothérapie et des objectifs plus généraux du champ dans lequel prend place l'Institution. Celle-ci, en effet, s'insère dans un projet global: faire progresser les peines et mesures dans le

cadre de la prise en charge des délinquants mentalement perturbés. Il nous faudra, à ce point, distinguer les objectifs généraux à court terme, tels que l'amélioration des conditions carcérales, et les objectifs à plus long terme, tels que la préparation du retour à la vie libre.

Les objectifs du champ institutionnel

Jugeant qu'il est indispensable de situer le projet-pilote dans une perspective sociale globale, nous rechercherons les tendances actuelles correspondant à l'amélioration des peines et mesures, en particulier pour les délinquants mentalement perturbés. Nous systématiserons, pour ce faire, l'information présentée dans les revues spécialisées afin de mettre en relief les motivations externes visant l'organisation de systèmes de détention tels que celui que propose le Centre de sociothérapie.

Le modèle proposé par le Centre

Sur la base des informations analytiques recueillies, nous aborderons:

- la systématisation de la pratique du Centre sous forme de modèle;
- la conformité des résultats du travail du projet-pilote avec les objectifs du champ institutionnel formé par la justice pénale.

Comparativement au projet présenté dans le rapport intermédiaire (mars 1989), le plan initial du déroulement effectif de la recherche a parfois dû être modifié, compte tenu des facteurs suivants:

- la durée effective de l'évaluation,
- le nombre limité de détenus concernés par l'évaluation,
- la possibilité d'application, dans un milieu carcéral, de certains outils méthodologiques prévus par la recherche.

Certaines limites, liées au déroulement même de l'évaluation, ont donc parfois donné lieu à des adjonctions au plan de recherche afin de pallier la carence des données qu'elles ont pu entraîner.

En outre, certaines options, liées au champ d'investigation, ont été prises d'emblée par l'équipe de recherche, telles que celle de renoncer à la constitution d'un groupe de contrôle. Toute recherche clinique portant sur des

sujets humains se doit, en outre, de respecter les normes prévues par l'Académie Suisse des Sciences médicales.

Certaines limites, enfin, inhérentes au contexte d'une institution pénale, doivent être explicitées, telle que l'impossibilité de tenir compte des facteurs extérieurs, tels que les facteurs environnementaux, postérieurs à l'incarcération, qui peuvent influencer le taux de récidive.

L'ensemble des limites et des adjonctions au plan de recherche sera discuté, ci-dessous, dans la section II.4.

Le tableau 2b (cf. p. 66) présente une synthèse du dispositif d'enquête effectivement adopté par l'équipe de recherche. Les différences entre la démarche de recherche projetée et celle qui a été réalisée peuvent être clairement perçues par la comparaison entre ce tableau et le tableau 2a (cf. p. 65), déjà présenté dans le rapport intermédiaire de mars 1989.

4. Le déroulement de l'évaluation

4.a Limites dues au contexte général d'une institution pénale

Nous avons fait référence, déjà, (cf. p. 28) à la pauvreté des données qu'apportent les recherches criminologiques concernant la mesure de l'efficacité des peines d'emprisonnement. Selon Robert (1989), il s'agit d'une impuissance consubstantielle de la recherche criminologique à mettre en évidence des méthodes d'intervention efficaces en matière de traitement pénitentiaire: constatant l'insuccès de leurs prédécesseurs, les chercheurs continuent néanmoins à remettre inlassablement sur le métier des projets d'évaluation centrée sur le critère de la récidive... Or, d'après Lemert (1951) les origines du comportement déviant sont si idiosyncratiques et variables selon les situations qu'elles défient l'étude scientifiques et la généralisation. Le majeur critère d'évaluation adopté en criminologie reste pourtant, traditionnellement, le taux de récidive malgré les nombreuses critiques qui lui ont été opposées, dont

la principale est celle de ne pas tenir compte des opportunités du crime (Silberman, in: Klein & Teilmann, op. cit., p. 54).

Conscients de ce problème majeur, nous avons retenu, avec Clarke et Cornish (1972), qu'une recherche évaluative réalisée dans le contexte d'une institution pénale, ne peut tenir compte des facteurs extérieurs, et en particulier des facteurs liés à l'environnement post-carcéral qui peuvent influencer le taux de récidive. Nous avons, cependant, décidé de préparer une telle évaluation complémentaire qui pourrait être réalisée après un intervalle de cinq à dix ans. Les différents outils d'évaluation sont prévus, en effet, pour être utilisés à long terme, par l'équipe sociothérapeutique, en dehors du cadre actuel de notre évaluation du projet-pilote.

Dans le cadre de notre recherche, nous avons donc prévu d'adopter d'autres critères que celui de la récidive. Nous avons retenu un critère d'inspiration médicale, l'amélioration des comportements et de l'état de la santé mentale des détenus, ainsi qu'un critère socio-pédagogique, celui de l'adéquation des objectifs et de la pratique sociothérapeutique. Ces critères nous semblent, en effet, répondre de façon pertinente à l'évaluation de l'introduction de programmes de dynamique de groupe ainsi que l'entend Silberman (op. cit., pp. 57-58) lorsqu'il écrit: "What is really needed is the ability to measure the social dynamics of the relationship that grow out of such programs". L'imprévisibilité des variables externes constitue donc l'une des limites incontournables de notre dispositif de recherche et elle ne nous permettra pas actuellement d'entrer en matière concernant l'impact de la sociothérapie sur l'insertion sociale et le taux de récidive.

4.b Limites dues au champ d'investigation

Comme le rappelle l'Office fédéral de la Justice (Informations sur l'exécution des peines et mesures, 2+3/88, p.34), "la plupart du temps, les personnes admises dans le projet-pilote sont choisies par des spécialistes en fonction de leur adéquation à l'offre du projet-pilote". L'évaluateur se doit, précise encore l'Office fédéral, de répondre à la question de savoir si la différence constatée est due aux résultats du travail du projet-pilote ou plutôt au fait que les responsables du projet ont inconsciemment sélectionné les

personnes les plus aptes à réussir. Le moyen le plus simple de répondre à cette question est certainement celui de constituer un groupe de contrôle en sélectionnant deux fois plus de personnes que le projet-pilote peut accueillir, puis en tirant au sort ceux qui seront effectivement admis et, enfin, en collectant les mêmes données sur les détenus admis (groupe de traitement) et sur ceux qui ne le sont pas (groupe de contrôle) afin de pouvoir imputer toute différence significative observée à l'impact du projet-pilote.

Cette procédure méthodologiquement irréprochable n'a néanmoins pas pu être retenue par notre équipe de recherche bien qu'elle ait été envisagée pendant un certain temps (cf rapport intermédiaire, mars 1989). Après consultation avec la direction du Centre de sociothérapie ainsi que la direction de l'I.U.M.L., l'équipe de recherche s'est prononcée contre la réalisation du dispositif décrit. Les raisons, d'ordre pratique et éthique ont été explicitées, dans une lettre du Dr T.-W. Harding à M. Frei le 4/10/89, comme suit :

1. la directrice du Centre de sociothérapie aurait dû effectuer un processus de sélection afin de choisir deux candidats pour chaque place disponible. Le candidat retenu aurait été désigné par une procédure de randomisation;
2. il aurait été difficile de prévoir un tel processus puisque la sélection ne dépend pas seulement des caractéristiques du candidat, mais également de la composition du groupe de détenus déjà incarcérés à "La Pâquerette". La direction doit éviter une trop grande concentration de certains types de problèmes (délinquance sexuelle, toxicomanie), et veiller à l'équilibre du groupe selon les difficultés individuelles (âge, nationalité, etc.);
3. si ces difficultés avaient été résolues, la situation du candidat, "accepté" et ensuite rejeté par un processus de randomisation, aurait été très délicate. A court terme, il aurait éventuellement été possible de justifier et d'expliquer ce processus aux détenus et au personnel pénitentiaire. Toutefois, le recrutement d'un échantillon de cinquante candidats devrait durer sept ans . Le maintien d'un processus de sélection par randomisation, pendant un si long laps de temps, aurait un effet pervers dans les relations entre la direction du Centre, les détenus et le personnel pénitentiaire qui compromettrait la bonne marche du Centre.

Un autre registre de limitations de notre dispositif de recherche est inhérente à toute recherche portant sur des sujets humains.

La loi genevoise concernant les rapports entre membres des professions de la santé et patients (K1.30 art 6) stipule que "lorsque les examens ou les traitements proposés ressortissent à la recherche clinique et sont encore de nature expérimentale, ou constituent des nouveautés non encore éprouvées, le médecin l'indique au patient, en expliquant les avantages et les risques possibles.

Les expériences sont effectuées avec le consentement écrit, qui peut être retiré en tout temps, du patient ou de son représentant légal. (...) Elles doivent respecter les normes édictées par l'Académie Suisse des Sciences Médicales dans leur dernière version."

L'évaluation du Centre de psychothérapie "La Pâquerette" ayant été considérée comme une recherche clinique, le protocole, conformément aux directives de l'Académie Suisse des Sciences Médicales, a été soumis à la commission d'éthique du département de psychiatrie de la Faculté de Médecine à Genève qui l'a accepté sous réserve de l'obtention du consentement des personnes concernées. En ce qui concerne les détenus, un double consentement a donc été demandé, le premier portant sur la participation à l'évaluation et le second sur la consultation de leur dossier au Centre de psychothérapie. Pour le personnel, seul le consentement à la participation à l'évaluation a été demandé. Nous citons la lettre qui indique l'acceptation du protocole de recherche par la Commission d'Ethique, ainsi que les conditions imposées.

Pour la période de juillet 1989 à juin 1990, seize détenus ont rempli la formule de consentement: tous ont accepté de participer à l'évaluation mais deux d'entre eux ont refusé que les chercheurs consultent leur dossier.

Pour la même période, huit des neuf psychothérapeutes qui ont rempli la formule de consentement, ont accepté de participer à l'évaluation et, sur onze gardiens, enfin, tous ont rempli la formule et accepté de participer à l'évaluation.

La directrice a renoncé à participer, en tant que sujet d'évaluation, considérant que cette participation était incompatible avec son rôle de directrice de l'unité, fonction qui impliquait sa présence lors de certaines séances d'organisation avec l'équipe de recherche.

Lors de la passation des différents questionnaires, à la Pâquerette ou à l'extérieur, il a toujours été rappelé que chacun était libre de participer et qu'un refus n'entraînerait aucun désavantage pour la personne concernée.

L'équipe de recherche a, également, pris les mesures nécessaires dans l'analyse et le traitement des données, pour garantir l'anonymat des résultats. Cet impératif impose une limitation importante, mais nécessaire, sur la présentation des résultats concernant les cas individuels. Cette limitation sera apparente dans la présentation des résultats.

4.c Limites dues au déroulement de l'évaluation

Prévue sur une période de trois ans, la recherche n'a réellement débuté qu'en janvier 1989 et ne s'est déroulée par conséquent que sur deux ans. Ce raccourcissement de la période durant laquelle l'évaluation devait être menée à bien a entraîné deux conséquences majeures:

- certains instruments de recherche devaient, dans le projet, être utilisés en trois temps (T0, T1 et T2), soit à trois moments distincts du déroulement du séjour des détenus au Centre: au début de l'admission, six mois après l'admission et six semaines avant le départ), ceci dans le but de mesurer l'effet du séjour. La restriction de la durée de l'évaluation ne nous a pas permis de respecter ce timing;
- le nombre de sujets prévu dans le plan initial, compte tenu toujours de la moindre durée de l'évaluation, était plus faible que prévu d'autant plus que nous n'avons pas pu prendre connaissance des dossiers des détenus qui avaient été incarcérés à La Pâquerette avant la période d'évaluation; nous ne disposerons par conséquent pas d'un nombre de cas individuels pertinent pour élaborer des relevés statistiques significatifs.

Nous avons donc introduit d'emblée une première limitation à l'exploitation des données: la dimension du Centre de sociothérapie ne nous autorise pas, au terme actuel de notre démarche d'évaluation, à utiliser des techniques d'analyse statistique adaptées à une approche par questionnaire, propre à la sociologie descriptive. Les détenus séjournant au Centre sont, en

effet, peu nombreux (dix places) et les séjours sont prévus sur une durée moyenne d'une année. Nous soulignons, cependant, que notre recherche fournira les bases nécessaires à une évaluation à plus long terme (cinq à dix ans) fondée sur le recrutement d'un nombre suffisant de sujets pour justifier un traitement statistique approfondi. Au stade actuel de notre recherche, nous utiliserons les données recueillies par questionnaire complétées par l'étude des dossiers individuels, en les exploitant sous la forme d'études de cas.

Une limite supplémentaire de notre plan de recherche est constituée par la spécificité du programme sociothérapeutique en milieu carcéral et par les problèmes de sécurité qui ont entravé certaines options méthodologiques ainsi que la liberté des chercheurs; à ceci, nous devons ajouter le conflit entre:

- d'une part, le besoin d'assurer l'anonymat des réponses des sujets aux questionnaires et/ou aux entretiens considéré comme essentiel dans la perspective de l'éthique de la recherche, et
- d'autre part, le principe de "libre circulation de l'information", retenu par la directrice comme prioritaire dans sa conception du Centre et dans la réalisation de ses responsabilités, notamment concernant la sécurité.

D'une manière générale, l'équipe de recherche a dû limiter un certain nombre d'observations selon l'appréciation de la directrice du Centre. Il est évident que la présence de chercheurs ainsi que les interventions au niveau individuel (entretiens, passation de questionnaires, etc.) et au niveau institutionnel (participation aux activités et aux réunions) modifient le fonctionnement du Centre. La directrice doit assumer la responsabilité pour la bonne marche du Centre, y compris la gestion des risques de violence et d'évasion, et la préparation des conduites à l'extérieur. Le directeur de l'IUML a donc précisé au départ de l'évaluation que toute intervention proposée devait être soumise à la directrice et qu'elle devait les approuver ou désapprouver, éventuellement en demandant des modifications, selon sa propre appréciation du fonctionnement du Centre. Cette procédure a nécessité une modification significative de notre programme d'observation. Cette limitation correspond à la réalité de la situation carcérale où une priorité doit être évidemment accordée aux exigences de sécurité par rapport aux besoins de recherche. Dans un souci de transparence, la directrice du Centre a explicité les motifs des décisions prises. Nous pouvons en citer les suivants :

- Concernant des entretiens avec le personnel :
"Le voisinage immédiat avec la direction et le personnel d'une prison classique impose prudence et discrétion pour établir la collaboration nécessaire et pour que l'ensemble des gardiens puisse se familiariser avec un modèle différent de prise en charge qui garantit sécurité et thérapie".
- Concernant des entretiens avec les détenus :
"Les entretiens constituent un outil privilégié de la sociothérapie. Il est exclu que des personnes de l'extérieur non préparées, et avec une optique autre que sociothérapeutique et de sécurité, conduisent des réunions collectives ou des entretiens individuels à La Pâquerette. De telles interventions constitueraient une modification sérieuse de notre programme qui s'inspire de celui des communautés thérapeutiques, avec également un risque pour la sécurité".
- Concernant la prise de notes à l'intérieur du Centre :
"la prise de notes par les chercheurs pendant leurs visites/entretiens à La Pâquerette correspondrait à un comportement tout à fait étranger au climat thérapeutique et aux échanges spontanés (informels) que l'on doit attendre des visiteurs à La Pâquerette".
- Concernant la présence des chercheurs aux petits groupes :
"les détenus adoptent des attitudes souvent artificielles dans lesquelles l'objectif thérapeutique est biaisé".
- Concernant la durée de la deuxième période d'observation directe :
"la présence d'une équipe de recherche à l'intérieur de La Pâquerette modifie inévitablement le climat environnant. Il donne lieu par exemple à un échange de questions et de réponses avec des personnes de l'extérieur non préparées, ce qui entraîne un appauvrissement au niveau du travail effectué dans les groupes où s'effectue la sociothérapie".

Nous pouvons résumer par les points suivants les modifications nécessitées par ces considérations :

- la passation par l'équipe sociothérapeutique de certains outils prévus dans la perspective de la poursuite de l'évaluation à long terme n'a été effectué que partiellement;

- des entretiens avec les gardiens ayant travaillé à la Pâquerette avant que l'évaluation ne commence ainsi qu'avec les gardiens et les sociothérapeutes actuels n'ont pas été autorisés;
- à l'exception d'une brève rencontre avec quatre nouveaux admis concernant leurs attentes par rapport au programme du Centre, les entretiens semi-directifs avec les détenus de l'unité de sociothérapie n'ont pas été autorisés;
- la présence des chercheurs lors des premiers entretiens de la directrice avec les détenus présentant une demande d'admission a été acceptée, dans un premier temps mais n'a pas pu être effectuée, par la suite;
- lors des périodes d'observation directe effectuées par les chercheurs à "La Pâquerette", la prise de notes et les enregistrements ont été interdits;
- les chercheurs n'ont pas non plus pu participer aux petits groupes de discussion;
- sur les deux périodes d'observation directe, d'une durée d'un mois, prévues initialement, les chercheurs ont dû réduire la deuxième période de moitié.

Il est clair que l'ensemble de ces limitations ont, du point de vue de la recherche, entraîné un appauvrissement des données et une difficulté dans leur exploitation. L'équipe a tenté, tant que faire se peut, de pallier ces diverses carences par l'adjonction d'analyses de matériel de seconde main, telles que celle des lettres de demandes d'admission ou celles des notes manuscrites journalières effectuées par les sociothérapeutes concernant les détenus.

4.d La relation entre l'équipe de recherche et le Centre de sociothérapie

De manière générale, le lien institutionnel, entre les chercheurs et l'I.U.M.L., responsable du Centre de sociothérapie et de son évaluation, est apparu à plusieurs reprises comme l'occasion d'ambiguïtés et de difficultés dans la réalisation de la démarche d'enquête.

La direction du Centre devrait-elle être pleinement associée à la recherche ? Est-ce que les chercheurs devraient se démarquer clairement de l'équipe soignante ? Qu'en est-il de la communication des données entre les chercheurs et la direction ? Ces questions doivent être posées lors d'études évaluatives de toute sorte d'institution. Elles sont particulièrement délicates lorsqu'il s'agit d'un Centre dont la transparence et la libre circulation des

informations sont parmi les principes de base. Cette problématique a été l'objet de discussion lors de précédentes études évaluatives dans les communautés thérapeutiques.

Isohanni a lié ces questions à une discussion sur les bases philosophiques de l'investigation "scientifique". Selon lui, le chercheur qui veut étudier une communauté thérapeutique "is faced with the problem of evaluating the practicality of positivistic and hermeneutic philosophies of science and models of research". Isohanni a opté clairement pour l'approche herméneutique dans laquelle "communication language and the qualitative approach are of central importance". Il a rejeté l'approche positiviste comme "reductionism and atomization", contraire à la philosophie holistique de la communauté. Isohanni écrit : "The central task of the leader and the staff is to prevent splitting, which requires an ability to perceive and promote the unity and process-like character of the community". Il estime donc qu'une équipe étrangère à la communauté menacerait son fonctionnement et serait incapable de saisir le processus thérapeutique interne. Isohanni a entrepris son étude, dont les résultats sont très intéressants surtout en ce qui concerne la description et l'analyse du processus thérapeutique, en tant que responsable de l'unité: "the investigator has been a central figure in the development and functioning of the community". Dans sa propre critique de cette approche, Isohanni évoque la possibilité "of subjective and narcissistic bias".

Une autre méthodologie a été adoptée par Rapoport dans son évaluation d'une des premières communautés thérapeutiques, le Belmont Hospital Social Rehabilitation Unit, alors dirigée par Maxwell Jones. Rapoport a passé quatre ans travaillant en relation étroite avec l'équipe thérapeutique. A la fin de la recherche, l'équipe de chercheurs comptait dix personnes. Rapoport a noué des relations très proches avec les patients et le personnel. Il estime que son contact était plus intime que celui du personnel avec les mêmes malades. Il a entrepris des entretiens individuels avec le personnel, dont le contenu restait confidentiel (surtout pour protéger les infirmières qui étaient souvent très critiques des attitudes médicales). Il employait également des questionnaires pour évaluer la santé mentale des malades et l'attitude du personnel. Cette approche a certainement posé des problèmes pour le directeur qui décrit "the difficulty of being a research subject at the same time as being director". Jones lui-même estimait que l'utilisation des questionnaires était réductionniste et que les réponses du personnel, lors des entretiens étaient peu fiables car compliantes et influencées par les idées du chercheur. Jones a réagi

négativement à cette étude et a rejeté les conclusions principales. Pourtant son successeur (S. Whiteley) les a approuvées. Manning et Rapoport (1976) ont rétrospectivement analysé le déroulement et les suites de cette étude, devenue alors célèbre. Ils ont relevé le clivage regrettable qui est provoqué lorsque "outside research workers must come in to do research". Pourtant, ils estiment qu'une certaine tension entre chercheur et direction est inévitable. Manning conclut "one has to wait five years or so before findings can be accepted".

L'étude de Gunn et ses collègues à la prison de Grendon était basée sur une approche qui se situe à l'opposé de celle de Isohanni. L'évaluation était basée essentiellement sur les méthodes quantitatives (GHQ, MMPI, WAS/CIES, Grille de Kelly). Les chercheurs ont eu accès aux dossiers des détenus. Des entretiens systématiques avec le personnel n'ont pas eu lieu. Gunn relève que la recherche a été facilitée par la direction médicale de la prison malgré le fait que "such institutions do not usually take kindly to a group of outsiders observing their day to day activities whilst they the practitioners have not control over the final report".

Dans la présente étude, l'approche méthodologique était mixte : certaines méthodes "positivistes", étaient employées quelques unes empruntées de l'étude de Gunn et d'autres de la sociologie analytique. Les chercheurs ont également adopté des techniques "herméneutiques": les entretiens avec les ex-sociothérapeutes et l'observation à l'intérieur du Centre. La direction n'a pas été considérée comme faisant partie de l'équipe de recherche. La décision des chercheurs de garder confidentielles certaines informations, notamment le contenu des entretiens avec les ex-sociothérapeutes, a créé une difficulté entre les chercheurs et la direction qui a estimé qu'une telle attitude était en conflit avec les principes de la transparence et de libre circulation de l'information. Les chercheurs ont maintenu leur position afin d'assurer l'anonymat des ex-sociothérapeutes à qui une assurance de confidentialité vis à vis de la direction avait été donnée lors des entretiens. De son côté, la direction redoutait également l'effet de la présence des chercheurs extérieurs dans l'unité et a imposé des limites à leurs interventions, pour des raisons qui ont été explicitées ci-dessus. La direction n'a participé ni à l'analyse des résultats, ni à la rédaction de ce rapport. Néanmoins, ses réactions et commentaires seraient d'un grand intérêt lorsque les résultats seront diffusés.

5. Gestion et calendrier de la recherche

a) L'équipe de recherche

Deux chercheurs chargés de l'évaluation du projet-pilote ont été engagés par l'I.U.M.L. Il s'agit de M. Ummel, médecin-assistant, entrée en fonction à mi-temps le 1 octobre 88, et de M.-N. Schurmans, docteur en sociologie, engagée comme chargée de recherche à mi-temps, dès le 1 janvier 89. Ces postes de recherche attribués jusqu'à la fin décembre 1990, sont placés sous la responsabilité du docteur T.W. Harding, chargé de cours, I.U.M.L. Un poste de secrétaire à mi-temps a été assumé successivement par Mmes F. Goettelmann et M.-V. Petschen depuis le 1er août 1989.

Monsieur Erwin Zimmermann, docteur en sociologie, de l'Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive, à Lausanne, est intervenu en qualité de consultant dans les premiers mois d'élaboration du plan d'évaluation: il a conseillé l'équipe dans l'adaptation de son questionnaire utilisé à Champ-Dollon (Zimmermann, 1987) aux objectifs de l'évaluation. L'équipe de recherche a bénéficié de l'aide de Mme Y. Meyer, pour la mise en page du rapport intermédiaire ainsi que du présent rapport.

Nous les remercions vivement de l'aide qu'ils nous ont ainsi apportée.

b) Les réunions de travail

Trois types de réunions de gestion du travail de recherche ont eu lieu:

- des réunions de coordination de l'équipe, à un rythme mensuel;
- des réunions trimestrielles avec Madame de Montmollin, directrice de "La Pâquerette", afin d'assurer une collaboration effective entre la direction du projet-pilote et les chercheurs. Les options méthodologiques prises par l'équipe ont dû en effet faire l'objet d'une appréciation par la direction, étant donné sa responsabilité concernant la bonne marche et la sécurité au sein du Centre;
- des réunions stratégiques occasionnelles avec le Professeur Bernheim, requérant du projet-pilote et directeur de l'I.U.M.L.

c) Le calendrier de l'évaluation

1. *Préalables à la recherche*

- décembre 87: acceptation du projet-pilote;
- mars 88: rédaction et envoi au D.F.P.J. du premier programme d'évaluation;
- juin 88: réunion de travail entre M. Baechtold (D.F.J.P.), le Professeur Killias, le Professeur Bernheim, le Docteur Harding, Monsieur Zimmermann, Madame Ummel et Madame de Montmollin;
- juillet 88: commentaire de l'Office fédéral;
- septembre 88 - janvier 89: engagement des chercheurs (Madame Ummel et Madame Schurmans);
- mars 89: développement du premier programme d'évaluation: envoi du rapport d'évaluation intermédiaire.

2. *Déroulement de la recherche*

- Phase de mise en route, de septembre 88 à avril 89
 - * constitution de l'équipe;
 - * rédaction définitive du projet d'évaluation;
 - * élaboration des questionnaires I et II ainsi que du test de distance sociale.
- Pré-test des questionnaires I et II;
- élaboration des grilles d'entretien semi-directif;
 - * réalisation de stages de sensibilisation en milieu carcéral (Madame Ummel et Madame Schurmans).
 - * demandes officielles relatives aux démarches d'enquête en milieu carcéral auprès des responsables des établissements concernés.
- Développement effectif de la recherche

1) *Passation du questionnaire I et des tests psychologiques*

Les chercheurs avaient initialement prévu de faire personnellement passer le premier questionnaire ainsi que les trois tests psychologiques. Etant donné que ces outils sont liés à une perspective à long terme et que leur utilisation est prévue dans une phase postérieure à la période d'évaluation, la direction du Centre de sociothérapie a pris la décision de se charger de la passation.

Le moment de la première passation (T_0) a été déplacé aux premières semaines de l'entrée du détenu dans l'unité de sociothérapie et les passations ultérieures (T_1 et T_2) n'ont pas été réalisées.

2) *Passation du questionnaire II*

Un chercheur s'est rendu à cinq reprises, de janvier à septembre 1989, à Chexbres ou au Signal de Bougy, pour faire passer le questionnaire II à un échantillon des membres du personnel de surveillance, rassemblé dans le cadre du Centre de formation pour le personnel pénitentiaire.

Le même questionnaire a été envoyé aux directeurs d'établissements et aux responsables du système pénitentiaire de Suisse romande et du Tessin (novembre 1989 - avril 1990).

Il a été également envoyé aux membres du personnel travaillant actuellement au Centre de sociothérapie, en janvier 1990, et a été rempli par les collaborateurs passés du Centre lors d'une phase d'entretiens semi directifs concernant leur expérience à "La Pâquerette" (mars - avril 1989).

Les chercheurs ont soumis, enfin, le questionnaire à un échantillon de détenus de la prison préventive de Champ Dollon qui avaient déjà séjourné plus de trois mois dans cet établissement (juin 1990).

3) *Passation du test de distances sociales*

Nous avons prévu, dans un premier temps de proposer le test de distances sociales aux détenus, aux temps T_0 , T_1 et T_2 . Le test n'a été effectivement passé qu'une fois à l'ensemble des détenus séjournant au Centre, indépendamment de la phase dans laquelle ils pouvaient se trouver dans le déroulement de leur séjour, soit au printemps 1990. En revanche, nous avons proposé le test aux gardiens et aux sociothérapeutes travaillant au Centre. Nous utiliserons, par conséquent dans l'analyse, une perspective comparative inter-groupale.

4) *Passation du questionnaire W.A.S./C.I.E.S*

Le Correctional Institutional Environment Scale (CIES) a été soumis aux participants (personnel et détenus) de l'unité de sociothérapie "La Pâquerette" à trois reprises (juillet 1989, février 1990, et juin 1990) ainsi que, à deux reprises (1989 et juin 1990), au personnel et aux détenus d'une unité normale de la prison de Champ-Dollon (Unité 3 Nord).

La passation du questionnaire a été tentée au quartier carcéral psychiatrique (QCP). Toutefois, les conditions habituelles de passation ne

pouvaient pas être respectées puisque cette unité ne peut accueillir que six patients au maximum; l'équipe de recherche a, dès lors, proposé de faire se dérouler la passation sur un laps de temps de quelques mois. Le personnel du QCP s'étant montré peu favorable à cette éventualité, la passation n'a pas pu se faire.

5) *Réalisation des entretiens semi-directifs*

Ainsi que nous l'avons mentionné plus haut, nous n'avons pas obtenu l'autorisation d'effectuer les entretiens semi-directifs prévus ni auprès des gardiens travaillant ou ayant travaillé au Centre de sociothérapie, ni auprès des sociothérapeutes actuellement engagés. Seuls les anciens sociothérapeutes ont pu nous faire part de leurs réflexions (mars - avril 1989). Peu nombreux, - quatre personnes seulement ont pu être jointes -, les entretiens ne pourront être considérés que comme des témoignages non représentatifs.

Nous n'avons pas été autorisés non plus à procéder à des entretiens avec les détenus, exception faite pour quatre nouveaux entrants (entre septembre 89 et février 90): nous avons tenté d'approcher leurs attentes et la nature de leur demande d'admission. Ces informations seront utilisées en complément, lors de l'analyse des lettres de demandes d'admission.

6) *Recueil et analyse thématique des références théoriques au modèle de la communauté thérapeutique*

Une bibliographie composée d'ouvrages, d'articles et de documents non publiés a été rassemblée durant les premiers mois de la recherche (janvier - juin 1989).

7) *Périodes d'observation directe*

L'équipe de recherche avait émis le souhait d'élaborer, dès les premiers mois d'engagement, une première période informelle d'observation au sein du Centre de sociothérapie. Ceci afin d'élaborer le plan de recherche et les outils méthodologiques en tenant compte de la spécificité du milieu. L'autorisation nécessaire a malheureusement été différée, ce qui explique sans doute partiellement les difficultés auxquelles nous nous sommes confrontés dans l'application de notre projet initial. Nous avons fait précéder notre première période d'observation effective (septembre 89) par un stage de sensibilisation au milieu carcéral, dans l'aile des femmes de la prison préventive de Champ-Dollon (deux fois une semaine) ainsi que par la visite

de la prison du Bois Mermet à Lausanne, de la Maison d'arrêt et de préventive à Orbe et des Etablissements de la Plaine de l'Orbe (Vaud).

Sur les deux périodes d'observation directe au Centre de sociothérapie, d'un mois chacune, initialement prévues, la première a été réalisée, selon le plan de recherche, du 4 au 29 septembre 1989. La deuxième, par contre, a dû être abrégée de deux semaines et s'est déroulée du 12 au 23 mars 1990. (Cf. II.4). L'interdiction de prise de notes, en situation d'observation, ne nous a pas permis, cependant, de mettre en oeuvre des grilles d'observation systématique. Nous avons opté, par conséquent, pour les techniques d'observation expérientielle, plus ouvertes et applicables "à l'investigation menée à partir de l'expérience d'une situation vécue au fil du temps par soi-même ou par d'autres personnes, ce qui explique que le modèle d'investigation soit à prédominance clinique" (Postic & De Kettele, 1988, p. 56). Il s'agit de la technique "d'enregistrement d'une tranche spécimen de vie", préconisée par Heyns et Lippit (1954), par Barker (1968) ainsi que par Postic et de Ketele (1988). Cette approche a été complétée par l'analyse des journaliers rédigés par les gardiens, d'une part, et par les sociothérapeutes ainsi que la directrice, d'autre part (novembre 89 - avril 90).

Afin de mettre en perspective nos observations, nous avons également visité les pénitenciers de Regensdorf et Hindelbank, dans lesquels fonctionnent des unités de vie présentant des analogies avec le modèle sociothérapeutique mis en oeuvre à la Pâquerette.

8) *Analyse des tendances actuelles en ce qui concerne l'amélioration de l'exécution des peines et mesures*

Cette analyse a été effectuée sur la base de l'examen des publications spécialisées: nous avons consulté les revues suivantes parues en 1988, 1989 et 1990: *Déviance et Société*, *Informations pénitentiaires suisses* (éditées par l'Association suisse pour la réforme pénitentiaire et le patronage), *Informations sur l'exécution des peines et mesures* (Office fédéral de la justice), *Kriminologisches Bulletin de Criminologie*, *Règles pénitentiaires européennes* (Conseil de l'Europe), *Revue pénale suisse*, *Revue de Science criminelle et de Droit pénal comparé*, *Revue internationale de Criminologie et de police technique*.

9) *Phases d'analyse des résultats de l'ensemble des démarches de recueil de données factuelles*

Les développements précédents l'ont signalé, le manque des autorisations nécessaires à la réalisation de nombreuses de nos démarches méthodologiques nous ont mis devant un problème de fidélité et de validité des données recueillies. Nous avons du, en cours de recherche, ré-élaborer de nouveaux instruments en nous basant sur des données de seconde main: les notes journalières prises par les gardiens, les descriptions de comportements des détenus rédigées par les sociothérapeutes, les dossiers individuels des détenus, les lettres de demandes d'admission. La phase d'analyse des données de première et de seconde main s'est déroulée, transversalement, de novembre 89 à septembre 90.

10) *Rédaction du rapport d'évaluation: sept.- déc. 1990.*

11) *Dépot du rapport d'évaluation au D.F.J.P. au 31 décembre 1990.*

Tableau 1

Problématique générale de la recherche évaluative

PROGRAMME D'EVALUATION							
Objets	Accents	Hypothèses générales	Buts	Degré d'amplitude	Questions de recherche	Information recherchée	
AGENTS	Résultantes	L'offre sociothérapeutique concerne l'état de la santé mentale des sujets ainsi que l'élaboration d'aptitudes	Intérêt théorique de la généralisation	individu	IDENTITE: Qui sont les sujets? - dans le long terme - dans le court terme	Itinéraires individuels - profil sociologique - socialisation	
					EVOLUTION: Quel est l'état de leur santé mentale et de leurs aptitudes, avant, pendant, à la fin de leur séjour	Résultats du travail - évolution des aptitudes individuelles	
				groupe	IDENTITE: Quel est le profil collectif de la communauté?	Structure actorielle - rôles - relations	
					FONCTIONNEMENT COLLECTIF Quels sont les moments clef à la mesure de l'histoire collective?	Résultats du travail - évolution de la pratique sociothérapeutique	
ACTIONS	Processus	Le modèle sociothérapeutique est fonction de l'adéquation entre les principes théoriques de fonctionnement et la mise en oeuvre pratique de ces principes	Base pratique en vue d'une généralisation	institution	OBJECTIFS: Quels sont les objectifs théoriques du projet pilote? PRATIQUE: Les processus mis en oeuvre correspondent-ils aux objectifs?	Adéquation des principes et de leur réalisation dans le processus de sélection au sein du Centre de sociothérapie	
				champ institutionnel	OBJECTIFS: Quels sont les objectifs du champ institutionnel en matière d'exécution des peines? PRATIQUE: Le dispositif pratique mis en oeuvre par le projet pilote correspond-il à ces objectifs généraux?	Adéquation des principes généraux d'amélioration de l'exécution des peines et du modèle fourni par le projet pilote	

Tableau 2a

**Synthèse des techniques de recherche utilisées (outils), des périodes de réalisation et de la source de l'information (cible),
en fonction du type d'information recherché**

<i>Mesure</i>	Informations recherchées	Outil	Réalisation	Cible
Fonctionnement individuel	Identités individuelles + santé mentale et aptitudes = préalables au séjour	Questionnaire I - domaine 1 - domaine 2	<i>T0 (avant l'admission)</i>	Détenus admis au Centre et, si possible, Groupe contrôle
	Santé mentale et aptitudes = durant le séjour	Questionnaire I - domaine 2	<i>T1 (6 mois après l'admission) T2 (6 semaines avant la fin du séjour)</i>	
Fonctionnement collectif	Profil collectif	Test de distance sociale	<i>après 2 semaines de séjour +T1 et T2</i>	Détenus séjournant au Centre + groupe contrôle
		- synthèse quest.I dom.1	<i>juin 90 et continuer au delà de la période de recherche</i>	
	Fonctionnement collectif (auto-évaluation) = perspective diachronique	Observation directe	<i>septembre 89 et mars 90</i>	Centre "La Pâquerette" Direction du Centre et ex-collaborateurs du Centre (sociothérapeutes)
		Etude d'archives Entretiens semi-directifs	<i>octobre - décembre 89 mars - juin 89</i>	
Objectifs du projet pilote et leur réalisation	Principes théoriques de fonctionnement	Analyse de contenu	<i>mars-juillet 89</i>	Discours institutionnel: Textes concernant le programme proposé et les bases théoriques du Centre de sociothérapie
	Mise en oeuvre pratique des principes de fonctionnement	Questionnaire II	<i>janvier - avril 89</i>	échantillon de détenus, autorités administratives, échantillon du personnel de surveillance, personnel médico-social, collaborateurs du Centre Centre "La Pâquerette" + unité carcérale ordinaire
		Observation directe WAS	<i>sept. 89 et mars 90 juin 89 - déc. 89 juin 90</i>	
Objectifs du champ institutionnel	Principes théoriques de la progression de l'exécution des peines et mesures	Analyse de contenu	<i>octobre - décembre 89</i>	Discours du champ institutionnel: Textes officiels concernant la progression de l'exécution des peines et mesures
	Conception d'un modèle sociothérapeutique	Systématisation de l'ensemble des résultats	<i>juillet - décembre 90</i>	

Tableau 2b

**Synthèse des techniques de recherche utilisées (outils), des périodes de réalisation et de la source de l'information (cible),
en fonction du type d'information recherché**

<i>Mesure</i>	Informations recherchées	Outil	Cible atteinte
Fonctionnement individuel	Identités individuelles + santé mentale et aptitudes = préalables au séjour	Etude des cas (dossiers) Questionnaire I - domaine 1 - domaine 2	11 détenus 6 détenus 6 détenus
	Santé mentale et aptitudes = durant le séjour	Analyse des comportements des détenus	11 détenus
Fonctionnement collectif	Profil collectif	Test de distance sociale Renseignement statistiques du Centre	12 détenus , 10 gardiens, 7 sociothérapeutes
	Fonctionnement collectif (auto-évaluation) = perspective diachronique	Observation directe	septembre 1989 (4 sem.) mars1990 (2 sem.)
		Etude d'archives	Archives du Centre
		Entretiens semi-directifs	4 ex-sociothérapeutes
Objectifs du projet pilote et leur réalisation	Principes théoriques de fonctionnement	Analyse de contenu	Discours institutionnel: Textes concernant le programme proposé et les bases théoriques du Centre de sociothérapie
	Mise en oeuvre pratique des principes de fonctionnement	Questionnaire II	Détenus, autorités administratives, gardiens, cadres, personnel médico-social, collaborateurs du Centre (N=171)
		4 Articles de la Presse genevoise	Analyse de texte
		Observation directe WAS/CIES	Centre "La Pâquerette" + unité ordinaire de Champ-Dollon
Objectifs du champ institutionnel	Principes théoriques de la progression de l'exécution des peines et mesures	Analyse de contenu	Discours du champ institutionnel: Textes officiels concernant la progression de l'exécution des peines et mesures
	Conception d'un modèle sociothérapeutique	Systématisation de l'ensemble des résultats	

DEUXIEME PARTIE : Résultats

Chapitre 1

L'EVALUATION DES AGENTS

I. Evaluation de la santé mentale et de l'évolution des comportements des personnes détenues

I.1 Aspects de l'histoire de vie

Le premier questionnaire rédigé dans le cadre de cette recherche et inspiré du questionnaire de Zimmermann (1987), a été composé dans le but de former, progressivement, un matériel statistiquement exploitable portant sur les trajectoires de vie. Ce questionnaire devrait porter ses fruits dans une dizaine d'années: dans la mesure où l'équipe sociothérapeutique arrive à poursuivre le travail d'évaluation à long terme, il s'agira de pouvoir décrire, sur un nombre suffisant de sujets, les récurrences, posées comme hypothèses, de certains traits de l'histoire de vie des détenus incarcérés au Centre de sociothérapie. Il comporte deux parties: la première porte sur l'histoire individuelle à long terme et la seconde s'attache à déterminer la façon dont sont vécues les incarcérations préalables au séjour des détenus à "La Pâquerette".

Etant donné les limites de l'exploitation des deux parties de ce questionnaire dans le cadre du présent rapport, nous ne pourrions y faire référence dans cette évaluation.

Nous avons rédigé des histoires de cas dans lesquelles nous prenons en considération tant le long terme que la période des incarcérations préalables. Toutefois, en raison de la nécessité absolue de protéger la sphère privée des détenus de "La Pâquerette", nous avons renoncé à les faire figurer intégralement

dans ce rapport mais nous les analyserons sous forme de synthèse en 1.b. (cf. p. 70-75). Il faut relever que ces personnes présentent des particularités en relation avec leur situation qui permettraient leur identification, notamment à cause des articles de presse parus au moment de leur procès. Les informations concernant leurs délits, leurs condamnations, les conclusions d'expertises, l'exécution de leurs peines, leur âge, leurs origines pourraient donc trahir leur identité.

Les descriptions détaillées seront conservées dans les archives de l'Institut et soumises aux règles de confidentialité, en rapport avec le secret professionnel (art. 321 CPS). Elles auraient permis au lecteur de situer le parcours qui a amené les détenus au Centre de sociothérapie et de lire les résultats chiffrés des analyses de type quantitatif de façon plus vivante et d'étudier si les différents cas présentés correspondent au type de détenus que le projet-pilote s'est donné pour tâche de prendre en charge. Dans une perspective de généralisation du projet-pilote, ceci donnerait aux responsables des pénitenciers la possibilité d'envisager le type de personnalités auquel pourrait convenir une unité sociothérapeutique.

Compte tenu de la nécessité, pour le Centre de sociothérapie, de continuer son auto-évaluation sur la base des instruments que nous avons mis au point, nous avons accepté la demande faite par la directrice du Centre de procéder elle-même, avec l'aide de son équipe, à la passation du questionnaire I avec les nouveaux entrants.

Malheureusement, nous n'avons pas pu obtenir les questionnaires remplis; la directrice nous a informé que sur les onze détenus concernés six détenus y avaient répondu (pour les cinq autres, un a refusé, deux avaient déjà séjourné à "La Pâquerette", un a été transféré trop rapidement et le dernier avait répondu au questionnaire lors de l'enquête effectuée par Zimmermann à Champ-Dollon, en 1987).

Ces difficultés expliquent que nous nous soyons largement aidé des informations contenues dans les dossiers que possède le Centre de sociothérapie. Nous avons également pu avoir accès aux dossiers des détenus qui, avant de séjourner à "La Pâquerette", étaient incarcérés à Champ-Dollon et en remercions M. Choisy, directeur.

La question d'arrêter le nombre de sujets sur lesquels portait notre étude s'est rapidement posée. Nous étions, d'une part, tributaires de l'obtention de l'autorisation des détenus et devions, par conséquent, d'emblée renoncer à

étudier les dossiers des détenus sortis du Centre de sociothérapie. Nous étions, d'autre part, obligés de limiter dans le temps la prise d'empirie afin de dégager une phase d'analyse de nos données et de rédaction du rapport d'évaluation. Le tableau 3 (cf. p. 106) indique le nombre de détenus qui ont été présents à "La Pâquerette" durant les deux ans d'évaluation, ainsi que la durée de leurs séjours. Nous avons fixé, comme base de sélection des cas à étudier, notre première période d'observation de septembre 1989. Ce tableau indique en hachuré les détenus sur lesquels s'est portée notre recherche, en noir ceux qui ont refusé la consultation de leur dossiers par les chercheurs et en blanc ceux qui se sont trouvés hors contingent, qu'ils soient sortis du Centre avant notre première période d'observation ou qu'ils soient rentrés trop tardivement pour qu'une analyse de l'évolution de leurs comportements ait pu être réalisée. Dans la perspective de l'évaluation à long terme, nous avons néanmoins retenu les nouveaux entrants (cf. tableau 3, p. 106) pour l'application du questionnaire I et des tests psychologiques dont la passation a été prise en charge par l'équipe sociothérapeutique. Les résultats de ces tests seront présentés en 2.b. (cf. p. 91-105). Onze cas ont donc pu être retenus qui ont fait l'objet, d'une approche par "histoire de cas" (chapitre en possession de l'IUML)

Dans la section suivante, une synthèse de l'analyse de la structure des comportements sera effectuée.

1.a Les histoires de cas

Ce chapitre (vingt-cinq pages) n'est pas reproduit dans ce rapport. Le texte est conservé dans les archives de l'IUML.

1.b Analyse et synthèse des histoires de cas

Afin de synthétiser les histoires de cas, nous avons repris les données en les systématisant selon un schéma simple permettant de mettre en perspective les différents cas présentés; ce schéma est inspiré des raisons qui, selon Cusson (1983), mènent à la récidive (Cf. p. 28) mais il est adapté à notre problématique. Cusson cite, en effet, l'habitude du crime, l'immaturation, les handicaps et les difficultés liées à la situation post-pénale. Nous adopterons plutôt les catégories suivantes:

- a) le curriculum des délits,
- b) les troubles de la personnalité,
- c) les handicaps,
- d) les difficultés liées à la situation postpénale.

a) *Le curriculum des délits*

La population des onze détenus étudiés (cf tableau 3 p. 106) peut se répartir en deux sous-groupes.

Le premier sous-groupe est formé de sept détenus jeunes (moyenne d'âge : vingt-six ans et demi; âges extrêmes : vingt-six et trente-deux ans), ayant un moindre nombre de condamnations préalables (en moyenne moins de deux condamnations; extrêmes : zéro et deux condamnations) et donc une moindre multiplication des interventions pénales. Nous voyons, cependant, qu'au sein de ce sous-groupe, quatre personnes ont été arrêtées pour la première fois à dix-huit ans ou plus tôt encore. Nous observons également que la durée moyenne des condamnations relatives à ce sous-groupe est de 7.4 ans, à deux exceptions près : une personne condamnée à une peine de plus de dix ans, et un prévenu.

Le second sous-groupe est constitué de quatre détenus, à la fois plus âgés (moyenne d'âge : trente-neuf ans et demi; âges extrêmes : trente-quatre et cinquante-deux ans) et pluri-récidivistes (moyenne: huit condamnations préalables; extrêmes : six et dix condamnations). Parmi eux, deux personnes ont également été arrêtées à dix-huit ans ou plus tôt encore. Les

condamnations actuelles de ce sous-groupe, à une exception, sont en moyenne plus élevées (moyenne : quinze ans et demi) également.

De nombreuses recherches antérieures portant sur la probabilité de récidive (e.a. Glueck et Glueck, 1930, Glaser, 1964, Home Office, 1964, Wilkins, 1969, Breuvart et al., 1974, Waller, 1974, West et Farrington, 1977, Biron et Cusson, 1979, cités par Cusson, 1983) ont mis en lumière la corrélation de celle-ci avec le nombre de délits antérieurs et avec la précocité des arrestations dans le curriculum individuel. Les travaux de Glaser, par exemple, montrent que pour les personnes n'ayant jamais eu de condamnations antérieures par rapport à celles qui ont eu quatre arrestations ou plus, le rapport du taux de récidive est de 25% à 46%; de la même manière, ces travaux indiquent que si la première arrestation a lieu après trente-quatre ans, le taux de récidive est de 11% alors qu'il est de 27% pour les personnes qui ont été arrêtées une première fois entre vingt-et-un et vingt-trois ans.

Neuf détenus présentent soit un passé de récidive, soit une précocité des délits, soit les deux et, de ce fait, présentent, statistiquement parlant, un risque important de récidive. Notons bien sûr déjà l'absence d'analyse de la nature même des délits dans les conclusions de Cusson.

Notons aussi la disparité de l'inscription du séjour à "La Pâquerette" dans le déroulement des peines. Le séjour de sept détenus se déroule, en effet, durant le troisième tiers de leur peine et peut être envisagé sous l'angle d'un travail de ré-insertion passant par l'organisation de conduites (exception faite d'un détenu pour lequel les conduites ne sont pas autorisées) ainsi que par celle des conditions matérielles de leur libération. Quatre d'entre eux, en revanche, sont soit, dans un cas, en détention préventive, soit dans le premier tiers du déroulement de leur peine, et ne peuvent, de ce fait, bénéficier de conduites ce qui entraîne parfois, chez les détenus, le sentiment d'une différence de traitement.

b) *Les désordres de la personnalité*

Cusson (op. cit., p. 52), qui se penche sur le critère d'immatunité, indique que plus un délinquant est âgé, moins il a de chances de retomber dans le

crime. Léauté (1972, p. 435, cité par Cusson) a, en effet, observé que le penchant au crime se développe en même temps que la vitalité physique et que les passions, atteignant un sommet à vingt-cinq ans; Glueck et Glueck (op. cit., pp. 170-171), pour leur part, ont montré qu'une réduction substantielle de la criminalité avait lieu entre vingt-cinq et trente-cinq ans et ils ont expliqué cette évolution en terme d'une maturité que les délinquants concernés auraient acquise tardivement perdant ainsi "cette forme d'infantilisme faite d'imprévoyance, d'impulsivité et d'irresponsabilité qui caractérise les délinquants". Notons d'emblée que la notion de délinquance, telle qu'elle est utilisée par ces auteurs, nous apparaît sans doute limitative puisqu'elle ne se réfère pas à la délinquance cachée. Nous nous référerons, quant à nous, exclusivement à la population du Centre de sociothérapie.

Dans notre échantillon de détenus, deux individus seulement ont actuellement vingt-cinq ans ou moins mais il est indispensable de mettre l'âge en relation avec le diagnostic de psychologie clinique, quand il est posé; certains adultes, en effet, peuvent présenter des lacunes dans leur maturation du fait d'une structuration défailante de la personnalité. Sur les onze cas que nous avons étudiés en détail, six ont été l'objet d'une ou plusieurs expertises médico-psychiatriques en rapport à leur jugement. Pour cinq d'entre eux les experts ont conclu à des troubles de la personnalité, de caractère plus ou moins grave. Ces troubles, en termes du Code Pénal, sont assimilables à un développement mental incomplet. La santé mentale d'un détenu en revanche, a été située dans les limites névrotico-normales. Les autres cas n'ont pas été soumis à l'évaluation d'un expert mais, dans un cas, on note le diagnostic d'état limite correspondant à une identité en équilibre fragile, soit à une forme particulière de trouble de la personnalité.

La variable "trouble de la personnalité", qui n'est pas assimilable à "l'immaturité" dont parle Cusson, est importante, dans le cadre de notre évaluation, pour l'appréciation du programme sociothérapeutique puisqu'il est ciblé sur des personnes dont un diagnostic psychiatrique révèle ces troubles, dans la majorité des cas et qu'il se propose d'apprendre aux détenus à se dominer, à prévoir, à tenir compte des opinions d'autrui, à refuser une satisfaction immédiate...

Le programme de "La Pâquerette" nous semble, compte tenu du type de population-cible, devoir être considéré sous l'angle d'une fonction d'accompagnement d'une maturation psycho-sociale des détenus.

c) *Les handicaps*

Selon les conclusions de Cusson (op. cit., pp. 53-55), les criminels d'habitude, et en particulier ceux qui récidivent après trente-cinq ans, souffrent d'handicaps qui peuvent être classés en trois catégories. Il s'agit, d'une part, d'antécédents familiaux chargés, d'autre part, de lacunes sur le plan de la scolarité et du travail et, enfin, de caractéristiques personnelles, tels l'alcoolisme, les toxicomanies, la débilité, les troubles de la personnalité, les maladies mentales.

L'observation des histoires de cas indique qu'à une seule exception, tous les détenus concernés présentent un manque de structuration de leur famille d'origine et/ou une absence d'insertion dans une famille d'acquisition. Dans deux cas également, on note des antécédents judiciaires chez le père.

Sept détenus n'ont pas de formation professionnelle et, par conséquent, n'ont pas eu d'insertion satisfaisante dans le monde du travail. En ce qui concerne les quatre autres, trois ont atteint le niveau du C.A.P. et le dernier a terminé une formation professionnelle.

En ce qui concerne les caractéristiques personnelles, tous jouissent d'une intelligence normale. Les diagnostics repris plus haut indiquent cependant, chez six d'entre eux, des troubles de la personnalité de gravité variée. Notons également que tous les onze ont eu/ont des problèmes, plus ou moins importants, liés à l'alcoolisation et/ou la consommation de drogues.

d) *Les difficultés liées à la situation post-pénale*

Peu de choses peuvent être dites, en l'état actuel de notre évaluation, sur la phase postérieure à l'incarcération. D'une part, la majeure partie des détenus de notre étude de cas poursuivent encore le déroulement de leur

peine et, d'autre part, aucun recul ne nous permet de prendre en considération les quelques détenus de notre échantillon qui sont sortis de "La Pâquerette" pour se confronter à la phase de réinsertion sociale. Parmi les quelques informations dont nous avons fait état dans les histoires de cas, notons cependant la difficulté mentionnée à diverses reprises d'obtenir un travail à la hauteur des rêves élaborés en fin de détention ainsi que l'extrême difficulté d'obtenir un logement dans une ville telle que Genève, à des prix qui ne soient pas prohibitifs. Le lien que gardent les ex-détenus de "La Pâquerette" avec l'I.U.M.L. semble précieux pour ceux qui ont joué le jeu de la sociothérapie et élaboré un ensemble de conduites valorisées par le milieu thérapeutique; ils se retrouvent souvent brusquement face à un environnement qui ne partage pas les mêmes règles du jeu et le danger alors consiste à réintégrer d'anciens patterns comportementaux puisque les nouveaux n'apparaissent pas adaptés à l'extérieur. Les rencontres sociothérapeutiques externes devraient permettre d'assurer une transition en confortant les acquisitions dans une perspective d'adaptation. Nous attirons donc l'attention sur l'extrême importance d'assurer ce suivi sans lequel les éléments positifs de l'expérience sociothérapeutique pourraient s'écrouler comme un château de cartes. Dans ce cas, le centre de sociothérapie aurait une fonction limitée à une amélioration des conditions de détention plutôt qu'une fonction thérapeutique; celle-ci, pour être effective, se doit d'inclure dans son dispositif une phase de consolidation en dialectique avec le processus de réinsertion.

Malgré les dominantes observées, on reste frappé par l'atypie de quatre cas qui échappent à la cumulation des "prédicteurs" de récidence bien que, sans doute, interviendront les inconnues liées à l'expérience post-pénale, telles que l'obtention d'un travail satisfaisant, l'insertion familiale, les contacts entre ex-détenus.

Dans les autres cas, l'indication d'un traitement sociothérapeutique est parfois explicite ou encore induit par l'échec des autres tentatives de thérapie ou de formation. Le Centre de sociothérapie remplit dès lors sa fonction spécifique: la prise en charge de détenus mentalement perturbés. En revanche, en ce qui concerne les quatre cas mentionnés ci-dessus, il semble plutôt que l'apport du Centre puisse être considéré comme un travail social centré sur la formation et sur la réinsertion sociale et professionnelle.

Les disparités de traitement, dues au moment où se situe le séjour au Centre dans le cursus de détention, entraînent également une différenciation des apports: principalement centrés, pour certains, sur l'organisation de la future libération, ils se veulent, pour les autres, essentiellement dirigés vers le travail sur soi.

I.2 Les comportements des détenus

Après avoir approché les histoires de cas des onze détenus de notre échantillon, nous tenterons de mettre en évidence, dans un premier temps, la structure de leurs comportements dans une perspective longitudinale, c'est-à-dire en prenant en compte l'ensemble des informations portant sur la description de leurs comportements depuis leur entrée au Centre de sociothérapie qui, pour sept cas, précède notre période de recherche. Cette approche s'inscrit dans la perspective de la restitution de notre évaluation actuelle.

Dans la perspective de l'évaluation à long terme, nous présenterons, dans un deuxième temps, les résultats des tests présentés aux six détenus rentrés trop tardivement au Centre pour être retenus dans notre échantillon. La passation de ces tests aux nouveaux entrants fait, en effet, partie du dispositif d'évaluation pris en charge par l'équipe sociothérapeutique et devrait se poursuivre régulièrement durant les prochaines années.

2.a. Analyse des comportements des détenus

2.a.1. Le matériel

Le matériel est constitué de notes journalières prises par les sociothérapeutes. L'une des tâches des sociothérapeutes consiste, en effet, à constituer des "journaliers" composés d'observations de type narratif et rétrospectif, rédigées en langage habituel, portant sur leur appréciation des

comportements, au sens large, des détenus c'est-à-dire sur les activités qu'ils effectuent, sur leurs sentiments ainsi que sur les informations qu'ils donnent de leurs appréciations, de leurs projets, de leurs trajectoires. Ces notes sont effectuées chaque jour par chaque sociothérapeute présent dans l'unité et sont consultées par les sociothérapeutes qui prennent leur service dans le but de permettre un suivi de l'évolution des détenus. Elles sont lues également et éventuellement commentées lors de la réunion du groupe des sociothérapeutes qui a lieu une fois par semaine (deux heures). Elles peuvent être consultées par les détenus eux-mêmes, lorsqu'ils en font la demande, en présence d'un membre de l'équipe sociothérapeutique. Ces notes, cependant, ne reposent pas sur des normes explicites et ne sont pas donc réalisées dans le but de constituer un matériau expérientiel permettant, par exemple, de relier les effets de la sociothérapie, conçus comme variables dépendantes, aux démarches utilisées, comprises comme variables processus, compte tenu des situations de départ, envisagées comme variables d'entrée. Ces journaliers ne reposent donc pas sur une technique où l'objet de l'observation est strictement prédéterminé mais plutôt sur une description longitudinale, respectant l'ordre chronologique, des activités entreprises et des sentiments qui les accompagnent. La question de l'exhaustivité de ces notes n'est pas posée par leurs auteurs: il s'agit, en quelque sorte, de la restitution d'une sélection de comportements opérée par la pratique. Leur fidélité, cependant, peut être considérée comme suffisante étant donné que les effets liés aux individualités des sociothérapeutes sont gommés par la constitution progressive d'un texte collectif portant sur chaque détenu. Notons que les modalités de constitution de ces rapports a évolué avec le temps: dans les premiers temps de "La Pâquerette", elles avaient une tournure de bilan mensuel et n'ont que progressivement donné lieu à des notations journalières (ou quasi journalières).

Nous avons décidé de limiter notre analyse aux notes concernant les détenus séjournant au Centre depuis le début de l'évaluation jusqu'au 30 mars 1990. Cette décision repose sur la nécessité d'obtenir le consensus des personnes concernées. En revanche, nous avons pris l'option de ne pas limiter l'analyse à la tranche temporelle délimitée par l'évaluation (deux ans) mais de prendre en considération les notes existant depuis le début du séjour des sujets au Centre de sociothérapie.

2.a.2. La finalité de l'analyse

Nous poursuivons, dans l'analyse de ce matériel, cinq objectifs:

- la mise en lumière des types de comportements sur lesquels porte l'attention des sociothérapeutes; l'analyse de contenu qui a permis l'établissement de la grille en donne les diverses rubriques;
- l'appréciation de la pondération des types de comportements, tous détenus confondus, sur l'ensemble de la période: l'analyse des fréquences (condescriptives) nous le permet;
- la mise en évidence de la structure des types de comportements; une analyse factorielle des correspondances nous permet d'indiquer les corrélations positives ou négatives qui apparaissent dans l'ensemble du matériel;
- l'appréciation d'un effet transindividuel sur les comportements, lié aux phases de séjour au Centre; la focalisation de notre attention sur les récurrences pouvant apparaître entre différents moments-clefs du séjour permet de l'éclairer;
- l'appréciation d'une évolution individuelle du comportement au cours du séjour; l'analyse transversale des positions individuelles dans l'espace factoriel peut nous l'indiquer; afin de préciser cet aspect, nous avons également procédé à une analyse complémentaire: il s'agit d'isoler les données sujet par sujet et d'opérer une nouvelle analyse factorielle des correspondances sur le matériel ainsi découpé. Une limitation s'impose néanmoins: l'analyse, pour être pertinente, ne peut être effectuée que sur les sujets ayant séjourné un nombre de mois suffisants: nous avons fixé ce nombre à vingt mois. Notons également que nous avons dû exclure de cette dernière analyse les variables sur lesquelles certains sujets n'étaient pas représentés.

2.a.3. La technique d'analyse

Nous nous trouvions, à la lecture de ces journaliers, devant un matériel de seconde main, non structuré (sinon chronologiquement), et restituant ce que la pratique sociothérapeutique jugeait digne d'être retenu parmi l'ensemble des observables. Ce matériel était donc significatif sur deux plans: il pouvait rendre compte, dans sa dimension longitudinale, d'une évolution dans les comportements des détenus concernés et il pouvait mettre en lumière les aspects des comportements sur lesquels se centrait l'observation des sociothérapeutes.

Notre démarche d'analyse a consisté, dans un premier temps, à opérer une sélection et une formalisation d'éléments significatifs au sein des rapports relatifs à chaque détenu.

Nous avons ainsi retenu les adjectifs (ex. X est "triste"), les verbes (ex. X "pleure") et les substantifs (ex. "la tristesse" de X est sensible) susceptibles de décrire des attitudes comportementales. Ces items ont donné lieu à une analyse de contenu qui a permis de les regrouper en vingt-deux catégories analytiques permettant leur codification.

La grille de codification a été prétestée sur le même matériel par les chercheurs afin de s'assurer de la fiabilité des catégories. L'indice de Cohen (indice de fiabilité portant sur l'accord interobservateurs), calculé sur l'application parallèle de la grille par les deux chercheurs, s'est élevé à .89 et a donc été jugé suffisant.

Dans un deuxième temps, nous avons fixé les unités temporelles de l'analyse. Les vingt-deux catégories d'analyse, d'une part, ont été comptabilisées mois par mois afin, à la fois, de permettre une masse critique suffisante de données et de ne pas aplatir la mesure des modifications éventuelles de comportements.

Nous nous sommes trouvés, ensuite, devant le double problème méthodologique de l'inégalité de longueur des séjours des détenus au Centre et du nombre réduit de sujets. Nous avons décidé, pour permettre un traitement quantitatif de notre matériel, de procéder à la constitution de "sujets fictifs": il s'agit, durant l'étape d'analyse des données, de constituer une matrice de

données comportant, en colonnes, les variables comportementales et, en lignes, les sujets multipliés par leurs mois de séjour. Autrement dit, le détenu A, par exemple, ayant séjourné treize mois au Centre, donnera lieu à treize lignes de la matrice de données, soit de A01 à A13. La matrice de données ainsi constituée comporte 22 variables et, pour 11 sujets réels, 171 objets. Nous appelons les objets de la matrice de données les "sujets * mois"; le tableau 4 (Cf. p. 107) synthétise cette information.

2.a.4. Résultats et interprétation

Les vingt-deux catégories comportementales qui se sont imposées à l'analyse sont les suivantes:

1) *Types de comportement*

"AGR" = agression (conflits, altercations, menace, provocation à d'autres, injures): ex. X a menacé Y,

"ANI" = animosité (mépris, intolérance, incompréhension, intransigeance, reproches): ex. X s'est montré méprisant avec...,

"BIE" = bien-être (contentement, satisfaction, plaisir, amélioration, espoir, bonne humeur): ex. X a du plaisir...,

"CAL" = calme (détente, tranquillité): ex. j'ai trouvé X plus détendu...,

"COM" = communication: ex. X m'explique pourquoi il s'est fâché...,

"CON" = confusion (désarroi, état de choc, inattention, émotion, difficultés à se concentrer, à écouter, instabilité): ex. X est désorienté...,

"CUL" = culpabilité: ex. X se sent coupable de...,

"DEM" = demande (revendication, plainte, critique): ex. X revendique...,

"DEP" = dépression (défaitisme, tristesse, découragement, idées suicidaires, sentiment d'incapacité, dévalorisation): ex. le découragement de X...,

"DIF" = difficultés (soucis, tiraillements, problèmes, inquiétudes): ex. X est inquiet pour sa femme...,

"EXC" = excitation (tension, énervement, colère, provocation ressentie, fatigant envers les autres): ex. X est furieux...,

"ISO" = isolement (absence, mutisme, fermeture): ex. X est resté enfermé dans sa cellule...,

"LEA" = leadership (influence, domine, commande): ex. X domine les autres...,

- "MAL" = mal-être (mécontentement, malaise, fatigue): ex. X est mécontent...,
- "PAR" = participation (effort, ouverture, adaptation, constructivité, application, activité): ex. X s'adapte rapidement,
- "PEU" = peur (crainte, angoisse): ex. X semble paniqué à l'idée de...,
- "REF" = refus (négativité, destruction): ex. X en a marre de tout...,
- "REJ" = rejet (par autrui): ex. X est le bouc émissaire...,
- "RFL" = réflexion (autocritique, finesse, concentration, nuancé, maîtrisé): ex. X, avec beaucoup de sens critique, admet que...,
- "SOC" = sociabilité (amitié, écoute, aide, coopération, humour positif, confiance, politesse): ex. X a beaucoup réconforté Y,
- "SOM" = somatisation: ex. X a des insomnies...,
- "TRA" = transgression (actes de violence, drogues, auto-mutilation): ex. j'ai trouvé X avec un joint...

Il est intéressant de voir d'emblée que les observations produites par les sociothérapeutes se cantonnent dans des rubriques de langage habituel: nous entendons par là qu'ils ne font pas usage de catégories empruntées au langage médical psychiatrique ou à la psychologie clinique. Ceci traduit une attitude sous-jacente: la démarcation opérée par un milieu sociothérapeutique par rapport à la démarche psychothérapeutique alors même que les feuillets où sont rédigées les notes sont intitulés: "Histoire du malade". Une approche plus qualitative des notes nous indiquent parallèlement que certaines catégories nosologiques psychothérapeutiques sont utilisées exceptionnellement par une seule personne: la directrice du Centre. Cette observation trouve écho dans nos notes relatives à l'observation directe: ayant utilisé nous-mêmes une interprétation clinique lors d'une réunion d'équipe, nous nous sommes vu rétorquer par la directrice que ce langage n'avait pas cours en sociothérapie où l'attention devait être centrée sur "le concret". Relevons aussi que lors de sa présence hebdomadaire, le directeur de l'I.U.M.L. propose fréquemment certaines interprétations fondées dans l'approche médico-psychiatrique. Nous serions tentés de poursuivre l'interprétation en suggérant qu'un conflit latent existe entre une sociothérapie naissante, marquée par un effort de légitimation qui passe par sa séparation du langage et de la perspective psychothérapeutique classique, et un champ médical psychiatrique dominant qui, par l'intermédiaire de la division de psychiatrie de l'I.U.M.L., a permis au projet-pilote de se faire jour et en contrôle toujours partiellement le déroulement.

Les observations du personnel sociothérapeutique sont dominées par la descriptivité et le manque d'interprétation. Trois grands regroupements sémantiques peuvent être réalisés:

- l'attitude participante, positivement évaluée, regroupant les items "communication", "participation", "sociabilité", "réflexion"; elle est liée à des effets positifs: "calme" et "bien-être", régulation;
- l'attitude de refus, inverse de la précédente et négativement évaluée; elle regroupe les items "isolement", "refus", "excitation", "animosité", "agression" et "demande";
- la perturbation manifestée par les items "somatisation", "peur", "dépression", "difficultés", "confusion" et "rejet par autrui".

Deux catégories, par ailleurs rarement utilisées, sont difficilement regroupables dans ces catégories sémantiques: il s'agit de "leadership" et de "culpabilité", toutes deux pouvant être selon les cas liées à la participation, au refus ou à la perturbation.

Le registre d'observation des sociothérapeutes, orienté par le "concret" (sic), semble donc marqué par une dynamique: celle du vécu problématique du détenu, et de la réponse au vécu problématique telle que l'organise le détenu: soit l'acceptation, accompagnée d'une régulation du vécu problématique, soit le refus de la démarche sociothérapeutique.

2) *Pondérations des types de comportements*

Les fréquences (condescriptives) indiquent que les diverses catégories comportementales retenues pour l'analyse sont très inégalement représentées. Le tableau 5 (cf.p. 108) en témoigne.

L'attention des sociothérapeutes porte, en priorité, sur l'activité de communication (COM) que mettent en oeuvre les détenus, ainsi que sur la satisfaction que ceux-ci retirent de leurs efforts (BIE). Ces deux comportements sont aussi l'objet d'une plus grande diversité inter-détenus ainsi que l'indique l'écart-type. Amener les détenus à engager le dialogue et à en retirer de la

satisfaction, une amélioration, de l'espoir semble bien être un enjeu central dans la représentation que se font les sociothérapeutes de la finalité de leur action.

La problématique de la gestion, au sein de l'univers carcéral, de l'excitabilité des détenus apparaît comme une autre centration du regard sociothérapeutique: les tensions, colères, conflits ainsi que le retour à la tranquillité forme le deuxième ensemble en hiérarchie d'importance, associé à la démarche de participation indispensable au projet sociothérapeutique.

Un troisième ensemble est composé des caractéristiques relatives à la sociabilité et à son envers, l'isolement, mais également à trois types d'obstacles que rencontrent les détenus: il s'agit des difficultés, problèmes, soucis, souvent liés au déroulement de leur peine ou aux conséquences familiales de leur incarcération, de leurs mécontentements et de leurs sentiments de désarroi ou d'émotion, perçus comme obstacles mais aussi comme occasions d'application du travail de reconstruction de leur environnement social.

Un quatrième ensemble est composé de caractéristiques négatives, exception faite pour le domaine de la réflexion critique. Il s'agit des problèmes de somatisation et de souffrance morale que manifestent les détenus, des manifestations d'agressivité, de peur, d'animosité, de négativité et de revendications.

Enfin, l'ensemble le moins important est formé par les quatre dernières variables: il s'agit de l'expression de la culpabilité, des attitudes de transgression graves, du leadership et du sentiment d'être rejeté par le groupe formé par les co-détenus.

Il est important de noter, à la lumière de ces informations, la faible centration sur les caractéristiques rassemblées par les variables "SOM" et "DEP". Le regard des sociothérapeutes, encore une fois, semble se distinguer nettement des registres sur lesquels porte le regard médico-psychiatrique. Il est plutôt centré sur, d'une part, la participation au programme ou le refus du programme et, d'autre part, sur le vécu douloureux lié à la détention.

Afin de donner un indice de pondération de ces trois thèmes centraux, nous avons créé trois variables supplémentaires: la variable "Oui au programme" qui rassemble "COM", "CAL", "SOC", "PAR", "BIE" et "RFL", soit six variables; la

variable "Non au programme" qui rassemble "ISO", "REF", "EXC", "ANI", "AGR", et "TRA", soit six variables également; la variable "Vécu douloureux", enfin, qui rassemble "SOM", "PEU", "DEP", "DIF", "MAL", "CON", "REJ" (les variables "CUL", "LEA", n'appartenant à aucune de ces variables composites n'en font pas partie; la variable "DEM", polysémique par rapport aux variables composites, a été exclue également). Le tableau 6 en donne les différentes valeurs. De manière générale, on peut observer que la positivité liée à la participation au programme domine sur la négativité associée au refus, dans un climat où les difficultés morales, relationnelles et psychologiques forment la toile de fond.

3) *Structure des types de comportements*

Les valeurs explicatives des cinq facteurs demandés pour l'analyse, tous détenus-mois confondus, s'élèvent respectivement à 9.7%, 8.9%, 8.4%, 8.0% et 6.9%. Nous avons retenu pour l'interprétation les quatre premiers facteurs.

Le tableau 7 (cf. p. 109-110) présente, pour les quatre facteurs, le rangement des points du premier ensemble (variables), les contributions absolues et les contributions relatives.

L'interprétation du rangement et des contributions (absolues et relatives) des variables (en gras, les variables les plus représentatives) permet de considérer le premier facteur comme opposant des variables d'état (**BIE**, ISO, MAL, CAL) et des variables d'interaction (LEA, **DEM**, **PAR**, **COM**).

Le deuxième facteur rassemble, du côté positif de l'axe, des variables décrivant une moindre inscription dans le collectif (LEA, **ISO**, **REJ**, **AGR**, **REF**) en opposition aux variables décrivant une attitude de réflexion, de communication et de bien-être (**RFL**, **COM**, **BIE**).

Le troisième facteur oppose une notion d'isolement "positif", lié à la communication et au calme (ISO, COM, CAL) à celle d'un isolement "négatif" caractérisé par un effet de fatigue du milieu qui en vient à rejeter les attitudes d'excitation ou de confusion (REJ, EXC, CON).

Le dernier facteur retenu met en opposition une perception du leadership "positif", lié à la sociabilité, (LEA, SOC) et une attitude de repli manifestée par

l'association de la peur, du refus, de la somatisation et de l'attitude dépressive (DEP, SOM, REF, PEU).

a) *Espace factoriel délimité par les deux premiers facteurs*

L'espace factoriel délimité par les deux premiers facteurs fournit 18.6% d'explication de la variance. Il délimite clairement quatre sous-espaces dominés respectivement par l'isolement, le bien-être, la communication assortie de réflexion et le refus assorti parfois d'un certain leadership (les fréquences moindres de ce comportement doivent en diminuer l'impact dans l'interprétation).

(cf. figure n°1 «espace factoriel F1 X F2» - variables seules, p. 115)

b) *Espace factoriel délimité par le premier et le troisième facteur*

Cette deuxième projection factorielle bi-dimensionnelle, qui fournit 18.1% de l'information, délimite les dominantes suivantes: la somatisation (SOM), l'isolement assorti de calme (ISO, CAL), un état d'instabilité marqué à la fois par le refus de la participation, la revendication et la confusion (REF, DEM, CON) et, enfin, la collaboration active au programme (COM, PAR, RFL). Rappelons que la variable "somatisation" est faiblement représentée; la position des sujets*mois dans le sous-espace factoriel défini par cette variable est le plus souvent polarisée par les valeurs fortes de x- (prédominance du bien-être) ou par les valeurs fortes de y- (prédominance de l'excitation).

(cf. figure 2, p. 116)

c) *Espace factoriel délimité par le deuxième et le troisième facteur*

Les quatre sous-espaces délimités par cette nouvelle projection factorielle (17.2% de l'information) sont les suivants: la confusion, accompagnée souvent de somatisation (CON, SOM), l'attitude communicative (COM, RFL, CAL), l'isolement négatif accompagné d'agressivité et la position de rejet par le groupe qu'il soit causé par le refus du programme et l'excitation ou par un certain désir de leadership (REJ, EXC, REF, LEA).

(cf. figure 3, p. 117)

d) *Espace factoriel délimité par le premier et le quatrième facteur*

La polarisation des variables est moins nette dans ce dernier espace (17.8% de l'information) que dans les précédents, les variables se trouvant plus

regroupées autour de l'origine. Le quatrième facteur est intéressant néanmoins parce qu'il met en jeu certaines variables exclues par les autres facteurs. Dans l'un des sous-espace ($x+, y-$) nous voyons apparaître une notion de leadership positif puisque le leadership se trouve corrélé, dans une certaine mesure, avec la sociabilité, la communication, la participation et la réflexion (LEA, SOC, COM, PAR, RFL); la peur est associée à la dépression et au refus du programme (PEU, DEP, REF); les valeurs négatives des axes regroupent l'isolement, le bien-être et le mal-être (ISO, BIE, MAL), ce qui indique un effet de co-occurrence des items délimitant l'être bien et l'être mal, soit une centration de l'attention des psychothérapeutes sur l'évolution du vécu des détenus: les notes faisant référence à un état de malaise d'un sujet se poursuivent dans la même perspective jusqu'à ce qu'apparaisse et se confirme une amélioration. (cf. figure 4, p. 118)

4) *Effets des phases de séjour sur les comportements*

La projection des objets (les sujets * mois) sur l'espace factoriel délimité par le croisement des facteurs 1 et 2 est lisible de la façon suivante: chaque individu est indiqué par une lettre (de A à K) et chaque lettre est suivie d'un chiffre correspondant au mois de séjour. Son observation montre, d'une part, les différences interindividuelles: les différents détenus sont inégalement répartis dans les quatre sous-espaces. Elle indique, d'autre part, les allures générales que prennent les séjours, individu par individu. Ces allures sont synthétisées dans le tableau qui suit. Enfin, nous pouvons y percevoir une constante interindividuelle: celle du regroupement, presque général, du premier mois de séjour dans le sous-espace dominé par la communication et la participation. (cf. tableau 8, p. 111)

Les projections des sujets sur les autres espaces factoriels apportent une confirmation de l'allure générale. Nous ne présenterons ici, dans le tableau 9 (cf. p. 112), à titre d'illustration, que celui qui se trouve délimité par les axes 1 et 3.

5) *Evolution individuelle*

Nous avons pu appliquer la même logique d'analyse en isolant les données relatives à certains sujets qui sont restés dans l'unité de sociothérapie un nombre suffisant de mois. L'analyse factorielle des correspondances, en effet, perd son sens lorsque le nombre de variables dépasse le nombre d'objets.

Pour trois de ces sujets, une à quatre variables ont été exclues de l'analyse parce qu'elles n'étaient pas pertinentes, le sujet n'ayant pas manifesté le comportement que recouvre la variable, au cours de la période analysée.

a) Effets de la sociothérapie sur W.: *la rupture du mur*

G. a passé, à "La Pâquerette", quarante-et-un mois de détention.

Nous avons, dans l'analyse, supprimé une seule des vingt-deux variables; il s'agit de la "culpabilité". Les deux premiers axes factoriels, restitués dans la figure 5, fournissent 30.7% de l'explication de la structure des comportements de G. Le premier axe (17%) oppose les conduites de communication (COM) à celles qu'expriment les variables "excitation" et "refus du programme" (EXC et REF). Le second axe distingue les conduites liées à "l'isolement" (ISO, REJ) et la variable "être mal" assortie de l'attitude communicative, calme et réflexive (MAL, COM, CAL, RFL). Cette opposition est particulièrement intéressante parce qu'elle indique une possibilité mise en oeuvre par ce sujet de réagir au mécontentement par la communication susceptible de rétablir le calme, plutôt que par le passage à l'acte ou le refus du programme et donc de répondre au projet sociothérapeutique. L'espace factoriel délimité par le croisement des deux premiers axes délimite quatre sous-espaces présentés dans la figure 5 (cf. p. 119). Nous y voyons que les conduites d'isolement de G., qui ont une importance considérable dans son attitude générale, peuvent parfois s'associer à des conduites de refus et d'excitation ou, lorsque G. essaye d'y réagir par la communication, se traduire par des revendications ou, parfois, par une tentative de leadership. De la même façon, nous observons que le mécontentement, le malaise de G. donne lieu à deux types de réponses, soit la communication soit le refus ou l'excitation.

La projection des quarante-et-un mois passés à "La Pâquerette" est particulièrement éclairante sur le cheminement opéré par G. dans la gestion

de ses affects. Elle délimite clairement deux périodes dans la durée de son séjour: du premier au dix-huitième mois et du dix-neuvième mois à la fin du séjour. La première période est dominée par l'isolement qui se couple dans la majorité des cas à une attitude négative de refus ou, parfois, à l'attitude revendicatrice. Durant la seconde période, G. n'est pas, miraculeusement, devenu "heureux" (BIE) dans l'univers carcéral, mais il est sorti de son emmurément. Sa réponse au sentiment de mal-être est largement assortie de l'attitude communicative, même si encore persistent les énervements et les refus. L'attitude revendicatrice, la conduite d'isolement, parfois accompagnée de rejet par les autres, et, à une exception près (le vingt-troisième mois), l'attitude de négativité associée à la conduite d'isolement ont disparu de la seconde période durant laquelle se manifeste, tout au contraire, l'utilisation d'une régulation centrée sur la communication.

b) Effets de la sociothérapie sur I. : *un lieu où vivre est possible dans la gestion de sa propre instabilité*

Le parcours de I. est plus difficile à évaluer parce que scandé de ruptures: au moment où nous avons procédé à la saisie des données, I. a passé, en tout, dix-huit mois à "La Pâquerette".

Quatre variables ont été retirées de l'analyse des comportements de I.: il s'agit de "culpabilité", "leadership", "transgression" et "rejet par autrui" qui soit n'ont jamais été représentées chez ce sujet soit l'ont été une seule fois. Les deux axes principaux, restitués dans la figure 6 (cf. p. 120), fournissent respectivement 18.7% et 18.4% d'information, soit au total 37.1%. Le premier des facteurs oppose, clairement, des comportements d'expressivité (agressivité, animosité, excitation mais aussi sociabilité) à des comportements de repli (peur, somatisation, refus, dépression). Le second facteur distingue quant à lui des variables d'état (être calme, être bien) et des variables relatives à l'interaction (participation, réflexion, sociabilité associées cependant, soit à la rupture de l'interaction, soit à l'isolement). La caractéristique majeure de l'observation de la projection des mois du séjour de I. dans les quatre sous-espaces délimités par l'espace factoriel est, contrairement au cas précédent, l'impression de "va-et-vient": nous ne voyons que rarement les comportements de I. rester dans le même sous-espace factoriel. Le premier et le deuxième mois, le dixième et le onzième mois, par exemple, sont situés dans une conjonction de l'attitude interactive et de l'attitude de repli, dont la nature apparemment contradictoire nous

indique déjà l'hésitation de I. entre deux orientations générales de son comportement. La succession des autres mois marquée par le passage continu d'une dominante comportementale à l'autre, accentue cet effet de non-stabilisation. L'on peut considérer que I., au regard des sociothérapeutes, procède d'un mouvement pendulaire entre l'expressivité et le repli et qu'il est décrit tantôt en fonction de sa participation au programme tantôt en termes descriptifs: il échappé à toute identification nette sinon celle d'une imprévisibilité. Cet effet est bien en écho avec nos propres observations. Lors d'une discussion au sein de l'équipe de la pertinence ou non de la réintégration de I., nous avons constaté la réticence d'une grande partie du personnel qui considérait que I. "n'avait plus rien à apprendre", à "La Pâquerette". L'on peut interpréter cette résistance comme le fruit de la fatigue du milieu devant l'instabilité de I. qui nous a semblé "organiser" son parcours pénal selon ses normes propres et "utiliser", fort intelligemment d'ailleurs, l'offre sociothérapeutique pour gérer le déroulement de sa peine selon ce qu'il lui semble possible de supporter. Cette remarque n'est pas négative; elle nous semble plutôt indiquer la diversité des fonctions de l'unité de sociothérapie: si elle permet à certains d'expérimenter, voire de stabiliser, de nouvelles réponses, elle offre à d'autres une structure où il est possible de supporter de vivre et donc de ne pas recourir aux passages à l'acte, à la dramatisation. Un lieu où il est possible, peut-être, d'apprendre à gérer son instabilité en renonçant à la fuite en avant et en inscrivant sa vie dans la temporalité.

- c) Effets de la sociothérapie sur C.: *après plus de dix ans d'emprisonnement...*
C. arrive, au moment où nous procédons à l'évaluation, à la phase de son incarcération où il peut espérer une libération conditionnelle. Il est donc rentré à l'Unité de sociothérapie en fin de peine et y est resté environ deux ans. Les notes analysées portent sur dix-neuf mois de séjour.

L'analyse des relevés de comportements de C. dégage deux axes, restitués dans la figure 7 (cf. p. 121), qui fournissent 32.6% de l'information (respectivement, 17.8 et 14.8%). Le premier des axes oppose l'isolement, la dépression, l'animosité, le mal-être et la somatisation à l'excitation, le refus du programme et le rejet par autrui. Le second axe distingue la sociabilité et les revendications de la peur et de l'agressivité mais aussi de l'isolement et du calme. Le croisement des deux axes est particulièrement éclairant parce qu'il fait apparaître des conjonctions de variables bien caractéristiques des

comportements de C.: la dépression y est associée à l'animosité, le calme à l'isolement, la peur à l'agressivité, l'excitation au rejet par autrui, la sociabilité à la réflexion, la participation au programme à la revendication et, enfin, le mal-être à la somatisation. Le déroulement du séjour de C. indique la présence de courtes périodes oscillant entre ces diverses configurations. Le premier et le deuxième mois sont marqués par un effort d'entrée en matière par rapport aux exigences sociothérapeutiques (SOC et RFL); y fait suite une phase de deux mois marquée par le refus, l'excitation et le rejet par autrui; les trois mois suivants sont caractérisés par le mal-être et la somatisation et sont suivis par un mois où dominant la participation et la revendication; du neuvième au quinzième mois de séjour règne une instabilité plus grande: chaque mois amène une dominante différente (le neuvième et le treizième étant marqués par la satisfaction); enfin une cinquième phase de trois mois est connotée de contentement, d'isolement et de calme, quoique ne soit pas exempte de traits dépressifs et d'animosité. Les configurations des variables et la succession des phases du séjour de C. ne nous permettent pas de parler de l'ébauche d'une restructuration des réponses comportementales. Qu'en est-il de la fonction sociothérapeutique dans ce cas?

Le cas de C. est encore bien différent des deux précédents puisqu'il s'agit d'un homme plus âgé qui a passé de nombreuses années en prison. Il s'agit donc pour lui de réapprendre, autant que faire se peut, à vivre hors du pénitencier: ré-expérimenter progressivement les gestes du quotidien, trouver à l'extérieur un certain nombre de points de repère (famille, amis, hobbies, travail...). Il s'agit par conséquent pour l'unité de sociothérapie de lui fournir l'aide maximale pour mettre sur pied le support nécessaire à sa sortie. La fonction sociothérapeutique, dans ce cas, est plus proche du travail social que de la thérapie.

d) Effets de la sociothérapie sur H.: *un travail en cours*

Au moment de la saisie des données, H. se trouve à vingt-quatre mois de séjour.

Le croisement des deux premiers axes factoriels, présentés dans la figure 8 (cf.p. 122), offre 34.8% d'explication de la variété des comportements de H. (respectivement, 19.9 et 14.9%). Le premier axe oppose la peur, assortie de

dépression et de somatisation à la réflexion et la sociabilité. Le deuxième axe distingue l'excitation et l'isolement du comportement de communication. L'espace factoriel délimite en outre trois conjonctions de variables: le rejet par autrui associé à des tentatives de prise d'autorité (LEA), l'agressivité associée à la culpabilité et le calme, proche du bien-être.

La projection des mois de séjour de H. nous montre une trajectoire intéressante: elle peut se découper en cinq phases. La première qui dure les quatre premiers mois, se situe entre l'excitation et l'isolement, la réflexion et la sociabilité, ambivalence qui caractérise souvent le démarrage des séjours en sociothérapie. Elle est connotée aussi des tentatives que fait H. pour s'imposer et d'une certaine dose de rejet du milieu.

Le cinquième mois où la dominante est la communication, puis les trois mois suivants, caractérisés par la réflexion et la sociabilité, forment la deuxième phase: H. répond au programme sociothérapeutique. Une troisième phase, du neuvième au quatorzième mois, est plus instable: elle montre le passage rapide des différentes dominantes et se termine par une quatrième phase de cinq mois caractérisée par la peur, la dépression et la somatisation. Après une courte phase transitoire, les trois derniers mois voient apparaître la dominante du calme et du bien-être. H., par conséquent, nous apparaît comme marqué, lors de son arrivée, par un passé carcéral très lourd. Il rentre dans le jeu sociothérapeutique dès lors que, sans doute, il acquiert la confiance nécessaire envers le milieu. Aucun miracle ne se produit, les murs sont là, leur ouverture lointaine et H. passe par une phase d'instabilité suivie d'une période où dominant les perturbations psychiques et psychosomatiques et qui dure du neuvième au dix-neuvième mois. Cette période cependant prend fin et trois mois de stabilité lui succèdent, marqués de satisfaction et d'optimisme. Il n'est bien sûr pas possible, sans poursuivre l'analyse, de parler de changement, de seuil qualitatif, de stabilisation... Il n'empêche que l'on peut percevoir l'attitude rapidement active de H. dans l'adoption du programme sociothérapeutique. L'observation de cette longue période apparemment "peu payante" ne doit pas être considérée comme l'échec de sa tentative. Elle pourrait au contraire représenter une phase nécessaire relative à la perte de mécanismes habituels de défense. Elle marquerait, dans ce cas, l'amorce d'une période d'amélioration qu'une analyse ultérieure permettrait de confirmer.

Il semble que, dans le cas de H., la fonction de "La Pâquerette" soit proprement sociothérapeutique, tout comme dans celui de G. Mais il est trop tôt pour affirmer un effet du même ordre que celui qui s'était manifesté, chez G., après le dix-neuvième mois de séjour.

Les dernières observations portant sur les trajectoires individuelles nous amènent à certaines conclusions partielles:

- diverses fonctions peuvent être remplies par le Centre de sociothérapie: fonction thérapeutique, fonction sociale, fonction de soutien;
- ces fonctions semblent dépendre de chaque cas individuel dans la mesure où interviennent les personnalités de base, sans doute, mais aussi les types de délits et les moments du parcours carcéral où intervient le séjour;
- il semble que dans certains cas, ceux où domine la fonction thérapeutique, les marquages de l'effet sociothérapeutique interviennent après une longue période; ceci favoriserait l'organisation de séjours longs;
- les éléments d'évaluation proposés devraient se poursuivre sur un plus grand nombre de cas pour que l'on puisse tester des hypothèses relatives au type de délit et au moment le plus adéquat de placer un séjour sociothérapeutique au cours d'une incarcération longue.

2.b. Les tests psychologiques

Pour évaluer la santé mentale et le savoir-être des participants à "La Pâquerette", l'utilisation de trois tests psychologiques (Minimult, Giessen-test et General Health Questionnaire ou GHQ) avait été initialement prévue.

Ils devaient être proposés à trois reprises, soit à T0 (avant l'admission), T1 (six mois après l'admission) et T2 (six semaines avant la fin du séjour). Comme pour le questionnaire I, la passation devait être effectuée par les membres du personnel de "La Pâquerette".

En pratique, une seule passation a été effectuée, avec six détenus immédiatement, avant ou au début de leur séjour à "La Pâquerette". La durée de séjour dans l'unité, avant la passation varie entre trois jours et deux mois .

De plus, la passation du GHQ s'est révélée trop longue et compliquée. Nous ne pourrions donc pas étudier l'évolution de la santé mentale ni l'influence du programme sociothérapeutique sur celle-ci.

Nous analyserons la situation des répondants, à un moment précis de leur histoire, soit avant leur entrée dans l'unité soit juste au début de leur séjour. Ceci nous permettra de voir dans quelle mesure les entrants à "La Pâquerette" souffrent d'un trouble de la personnalité et satisfont aux critères théoriques d'entrée à "La Pâquerette".

Avant de présenter plus en détail, tout d'abord, le Minimult puis le Giessen-test, ainsi que les résultats obtenus avec ces deux tests, nous présenterons brièvement les répondants.

Age :

- 20-30 ans : 2 répondants
- 31-40 ans : 2 répondants
- 41-50 ans : 1 répondant
- plus de 50 ans : 1 répondant

Statut pénal :

- Un répondant se trouve en détention préventive.
- Pour les cinq autres, la durée de leur condamnation varie entre un an et demi et la réclusion à vie.

Délai entre la passation et l'entrée à "La Pâquerette"

- Deux répondants ont passé les tests avant d'entrer dans La Pâquerette.
- les quatre autres les ont effectués après leur entrée à "la Pâquerette". Le séjour dans l'unité avant la passation va de trois jours à deux mois.

LE MINIMULT

Le Minimult constitue une forme abrégée de l'Inventaire Multiphasique de Personnalité du Minnesota (M.M.P.I.). Il se compose de septante-et-une affirmations que les sujets doivent apprécier en cochant les mentions "vrai" ou "faux".

Le Minimult ne donne pas de diagnostic psychiatrique mais fait une évaluation clinique de certains traits de caractère. Il se compose d'échelles de validité et d'échelles cliniques décrites ci-dessous à l'aide des définitions élaborées par Rouge et Zimmermann (1985) dans une étude sur la santé mentale à Champ-Dollon.

L'analyse des résultats a été effectuée par le Centre de psychologie appliquée de Paris. Elle est constituée d'un profil graphique et de son interprétation clinique. A la suite de la définition des échelles nous mettrons en parallèle les résultats individuels et collectifs obtenus (cf. Tableau 10, p. 113) par les répondants de "La Pâquerette".

La présentation se subdivisera en trois parties :

- descriptions des échelles du Minimult et présentation des résultats correspondant à chacune d'elles;
- établissement d'un profil individuel à l'aide des résultats obtenus avec le Minimult;
- analyse du profil collectif des six répondants de "La Pâquerette".

1) Description des échelles et résultats

A. Les trois échelles de validité

L'échelle F : indique le degré de cohérence et de pertinence des réponses, et peut donner par là une indication sur la validité d'ensemble du test.

L'échelle L : indique la tendance à se présenter, soit sous un jour trop favorable, soit à dramatiser les choses et à noircir le tableau.

L'échelle K : mesure l'attitude défensive inconsciente du sujet par rapport à ses faiblesses psychologiques.

Ces échelles donnent des indications quant à l'attitude des répondants face au questionnaire et permettent d'apprécier la valeur du profil clinique.

- Un détenu n'a pas rempli le questionnaire de manière complète, trois questions sont restées sans réponse. Il faudra donc en considérer l'interprétation avec quelques réserves.
- Un détenu présente une augmentation de l'échelle F qui peut se traduire par quelques difficultés d'adaptation.
- Un autre présente une élévation relative des échelles F et L qui peut refléter une instabilité psychologique et des difficultés d'adaptation.

B. Les huit échelles cliniques

Nous ne mentionnerons que les résultats anormaux (à savoir ceux qui sont supérieurs à 70).

Echelle 1 : hypochondrie.

Il s'agit de l'indicateur d'une inquiétude excessive quant à l'état de santé, d'une immaturité dans la façon d'aborder les problèmes d'adultes et d'une tendance à ne pas pouvoir répondre avec une pénétration suffisante.

Résultats : deux détenus obtiennent le résultat de 70.

Echelle 2 : dépression.

Cet indicateur signale un mauvais moral de type émotionnel avec un sentiment d'inutilité et d'incapacité d'envisager l'avenir avec un optimisme normal. Il traduit une absence de confiance en soi, une tendance à l'inquiétude, l'étroitesse des intérêts et l'introversion.

Résultats : un détenu obtient un résultat supérieur à 70.

Echelle 3 : hystérie.

Cette échelle indique, sur la base d'une immaturité psychologique, une tendance à présenter un caractère histrionique dans les états de stress, une revendication affective et une instabilité émotionnelle poussant le sujet à rechercher des contacts nombreux mais superficiels.

Résultats : deux détenus obtiennent des résultats supérieurs à 70.

Echelle 4 : déviath psychopathologique.

Cette échelle indique que le sujet a des difficultés à admettre la moindre contrainte et qu'il a tendance à réagir agressivement lorsqu'il n'obtient pas la satisfaction immédiate de ses désirs. Peu capable de profiter de l'expérience, il entre en conflit avec tout ce qui représente autorité et normes sociales.

Résultats : quatre détenus obtiennent des résultats supérieurs à 70. La moyenne des six répondants est aussi supérieure (71)

Echelles 6 : paranoïa.

Un score élevé sur cette échelle indique une certaine méfiance, une hypersensibilité, une hostilité dans les rapports sociaux. Le sujet se sent incompris et a un vécu de type persécutoire.

Résultats : deux détenus obtiennent des résultats supérieurs à 70.

Echelle 7 : psychasthénie.

Cet indicateur porte sur des traits phobiques, des craintes déraisonnables. Un score élevé traduit une conduite compulsive manifeste ou latente, un manque de confiance en soi, une faible dépression, une inquiétude excessive. Il met en évidence une composante anxieuse et une inhibition associée.

Résultats : deux détenus obtiennent un résultat supérieur à 70.

Echelle 8 : schizoïdie.

Cette échelle regroupe des composantes assez hétérogènes: pensées et comportements bizarres, inhabituels ainsi que repli sur soi.

Résultats : trois détenus obtiennent des résultats supérieurs à 70. La moyenne des six répondants est supérieure à 70 (71.5)

Echelle 9 : hypomanie.

Un score élevé est le signe d'une hyperactivité en pensée et en action, d'une tendance à entreprendre trop de choses à la fois, en étant un peu déprimé par moments.

Résultats : un détenu obtient un résultat supérieur à 70.

Echelle IR : indice d'intériorisation.

Il s'agit d'un indice d'intériorisation. Un score élevé met en évidence une bonne capacité d'intériorisation des conflits permet au sujet de ne pas passer impulsivement à l'acte.

Résultats : Aucun des répondants n'obtient de score supérieur à 70..

Echelle AI : indice d'anxiété.

Il s'agit d'une mesure du degré d'anxiété.

Résultats : deux répondants présentent une valeur de l'indice d'anxiété supérieure à 70.

2) Les profils individuels

Nous allons reproduire ci-dessous les commentaires individuels qu'a fait le Centre de psychologie appliquée de Paris au sujet des six détenus ayant répondu au questionnaire.

Sujet 1.

L'élévation relative des échelles L et F constitue une association plutôt inhabituelle qui mérite de retenir l'attention. D'une part le sujet semble avoir manifesté une certaine réticence à reconnaître des habitudes ou des traits de comportement peu favorables ou peu désirables socialement, d'autre part il a exprimé des sentiments ou des réactions bizarres, s'écartant parfois considérablement des normes et habitudes reçues. Cette incapacité à assumer une attitude de réponse homogène et cohérente reflète vraisemblablement une instabilité psychologique et peut conditionner des difficultés d'adaptation.

L'allure générale du profil traduit un état d'anxiété importante se manifestant principalement par des troubles somatiques ou de la fatigue physique.

Le sujet apparaît immature et égocentrique. Il semble se préoccuper de sa santé, se plaint d'asthénie et de divers malaises qu'il utilise éventuellement en vue d'attirer l'attention de son entourage dont il reste très dépendant.

Il faut noter chez ce sujet une grande facilité à dériver sur le plan somatique ses difficultés et ses conflits, une certaine complaisance à l'égard de ses douleurs ou de ses malaises physiques, une évidente immaturité, une revendication affective importante le poussant à rechercher des contacts

nombreux, factices et superficiels, ainsi que quelques traits de caractère histrionique.

Il existe un indice d'anxiété très élevé traduisant l'importance de la composante anxieuse et de l'inhibition qui y est associée.

Sujet 2.

Les échelles de validité ne révèlent aucune anomalie caractéristique, le sujet semble avoir répondu de façon sincère, cohérente et pertinente. De ce fait, la validité du profil clinique peut être considérée comme satisfaisante.

Le profil obtenu doit être considéré comme normal, dans la mesure où toutes les échelles cliniques ont une note inférieure à 70. Son allure générale fait surtout apparaître un caractère timide, sensible et conventionnel, mais parfois excentrique et peu stable.

Sujet 3.

L'élévation de l'échelle F reflète un nombre important de réponses bizarres ou normalement peu fréquentes. Cette attitude de réponse, orientée dans un sens défavorable, traduit quelques difficultés d'adaptation sociale du sujet, liées à ses problèmes psychologiques.

L'allure générale du profil traduit un état anxieux chez un sujet présentant des troubles caractériels.

Il apparaît mal dans sa peau, éprouvant des sentiments de lassitude et de malaise. Son anxiété peut se manifester sous forme de pensées obsédantes ou de phobies. Il est très immature et peut devenir très angoissé quand il n'obtient pas la satisfaction immédiate de ses désirs. Il peut alors réagir agressivement car il a des difficultés à admettre la moindre contrainte. N'étant pas capable de profiter de l'expérience, il entre en conflit avec tout ce qui représente autorité et normes sociales. Il se sent incompris, ce qui, à ses yeux, justifie son comportement.

Il existe un indice d'anxiété très élevé traduisant l'importance de la composante anxieuse et de l'inhibition qui y est associée.

Sujet 4.

Les échelles de validité ne révèlent aucune anomalie caractéristique, le sujet semble avoir répondu de façon sincère, cohérente et pertinente. De ce fait la validité du profil clinique peut être considérée comme satisfaisante.

L'élévation relative de l'échelle 4 traduit une personnalité instable: il s'agit généralement d'individus incapables de maintenir leur équilibre émotionnel

en cas de difficultés ou de conflits, en raison de leur immaturité affective. Ils se révèlent irresponsables, égocentriques et impulsifs. Leurs bas niveau de tolérance à la frustration les rend inquiets, tendus et agressifs. Une maîtrise de soi insuffisante, peu d'attention ou de respect pour les normes sociales rendent très précaire leur adaptation générale.

Sujet 5.

Dans ce protocole, trois questions sont demeurées sans réponse. Cette omission peut altérer légèrement l'allure du profil et doit entraîner quelques réserves dans son interprétation.

Le profil obtenu apparaît parfaitement normal, puisque toutes les échelles cliniques se situent à un niveau proche de la moyenne. On ne peut guère dégager d'information supplémentaire pertinente dans ce cas particulier.

Sujet 6.

Les échelles de validité ne révèlent aucune anomalie caractéristique, le sujet semble avoir répondu de façon sincère, cohérente et pertinente. De ce fait la validité du profil clinique peut être considéré comme satisfaisante.

L'allure générale du profil traduit un état anxieux chez un sujet qui présente des troubles sérieux de la personnalité.

Il est préoccupé par sa santé physique et ses plaintes somatiques apparaissent liées à une forte angoisse pour son intégrité corporelle. Il a de grosses difficultés de contact et de relation et a tendance à se replier en lui-même dans un monde imaginaire qui lui paraît plus sécurisant. Il présente une grande fragilité psychologique et les risques de décompensation sont élevés.

Il faut également noter chez ce sujet une certaine immaturité, une revendication affective importante, le poussant à rechercher des contacts nombreux, factices et superficiels, ainsi que quelques traits de caractère histrionique.

3) Le profil collectif

L'image graphique (cf. figure 9, p. 123) des profils des cinq répondants montre une certaine hétérogénéité.

Il faut relever que la moyenne des résultats des cinq répondants dépasse 70 pour les échelles 4 et 8, portant respectivement sur les troubles de psychopathologie et la schizophrénie.

Les échelles portant sur l'hystérie et la psychasthénie obtiennent un score relativement élevé.

LE GIESSEN-TEST (GT)

Ce test a été créé en 1968, par un groupe de psychanalystes allemands de Giessen. Les renseignements qu'il peut apporter ne définissent pas la structure de la personnalité, mais mettent en évidence les qualités et les attitudes que le sujet s'attribue à un moment donné de sa vie.

Il a été utilisé en Suisse par l'Institut de Pédagogie de l'université de Zurich/Centre de Recherche et Pédagogie sociale dans le cadre d'une étude du Fonds National Suisse de la recherche, intitulée "Enquêtes concernant l'efficacité de la prise en charge en Suisse des jeunes particulièrement difficiles à éduquer (au sens de l'art, 93ter CP)".

Une traduction française a été élaborée en collaboration avec le service médico-pédagogique de Lausanne. C'est cette version que nous avons utilisée pour notre étude.

Une validation du GT a été effectuée par les auteurs allemands sur une population d'adultes "normaux" (Brähler et Beckmann, 1981) ainsi que sur un échantillon représentatif de la population âgée de quatorze à dix-huit ans en Suisse alémanique et en Suisse romande (Stigler, Plancherel, Bolognini and Bettschart, 1986).

Le GT se compose de trente items formés de deux affirmations contradictoires; le sujet fait un choix entre ces deux pôles sur une échelle comportant sept niveaux. Les trente items se répartissent en cinq échelles également bipolaires définies ci-dessous.

Pour chaque item, un score brut est calculé. Pour chaque échelle, on additionne les scores obtenus pour les items qui la composent. La somme obtenue permet de déterminer le pôle près duquel se situe le sujet. La limite entre les deux pôles consiste en une valeur moyenne pour chaque échelle,

établie pour une population donnée. Nous utiliserons les valeurs moyennes établies en Allemagne pour des adultes "normaux" et en Suisse pour des jeunes de quatorze à dix-huit ans. Les valeurs allemandes nous semblent toutefois plus adéquates aux répondants de "La Pâquerette", vu leur âge, parce que les thèmes traités par le GT nous paraissent dépendre plus de ce paramètre que de l'environnement géographique des répondants.

Vu le petit nombre de répondants, nous n'avons pas effectué de calculs statistiques sophistiqués. De plus, étant donné que le GT n'a été soumis qu'une seule fois aux détenus de "La Pâquerette", l'analyse de l'évolution d'un candidat dans le temps qui aurait évité le recours à des valeurs moyennes extérieures pour l'appréciation des résultats des cinq échelles, n'a pas été possible.

La présentation des résultats se divisera en trois parties :

- 1) description des échelles et présentation des résultats;
- 2) établissement d'un profil individuel, en fonction des résultats au GT;
- 3) analyse du profil collectif des six répondants.

1) Description des échelles et résultats

Pour la présentation des résultats, nous mettrons en parallèle, les scores individuels et collectifs (la moyenne des scores des six répondants) obtenus pour chaque échelle par les répondants de "La Pâquerette", (cf. Tableau 11, p. 114) avec les résultats des deux études allemande et suisse mentionnées ci-dessus.

Echelle 1 : résonnance sociale positive/négative.

Les deux pôles de cette échelle opposent l'image négative à l'image positive de soi. Les sujets qui ont une image négative vont s'estimer peu aimés, méprisés, critiqués dans leur travail, peu séduisants et peu préoccupés par leur apparence extérieure. A l'opposé, les sujets qui ont une image positive vont s'estimer aimés, séduisants, préoccupés par leur apparence extérieure et appréciés dans ce qu'ils font. Cette échelle vise certaines composantes de la sphère narcissique avec un accent porté sur la façon dont on assume son rôle sur la scène sociale ou la façon dont on sait se mettre en valeur.

Résultats : deux détenus ont obtenu un score faible, assimilable à une image d'eux mêmes nettement négative.

La moyenne des six répondants de "La Pâquerette" est inférieure aux moyennes suisse et allemande.

Echelle 2 : dominance/soumission

Cette échelle oppose d'un côté, les sujets dominateurs, têtus, peu coopératifs, souvent en compétition, de l'autre, les sujets soumis, accommodants, ou rarement en compétition avec les autres. Cette échelle se réfère notamment à certains traits d'analité de coloration sado-masochiste, tels qu'ils apparaissent dans la théorie freudienne. Mais on peut penser aussi à un mode de gérer les conflits internes : d'un côté ceux qui se débarrassent de ces conflits en agressant un partenaire qui se laisse dominer, de l'autre, ceux qui évitent les conflits en se faisant tout petits et délèguent à l'autre la fonction de surmoi.

Résultats : trois détenus obtiennent un score faible, proche du pôle dominant. La moyenne des six répondants de "La Pâquerette" est plus élevée que la moyenne suisse, elle est presque identique à celle des adultes allemands.

Echelle 3 : tendance impulsive/tendance obsessionnelle

Cette échelle oppose les sujets surcontrôlés aux sujets sous-contrôlés. Les premiers sont très ordrés, rigides, stricts pour la gestion de l'argent. Les autres, par contre, sont peu doués pour les affaires d'argent; ils sont inconstants, peu ordrés, aiment s'amuser et ne sont pas à cheval sur les principes.

Résultats : un détenu obtient un score faible proche du pôle impulsif. La moyenne des six répondants est supérieure aux autres moyennes suisse et allemande, à savoir située plutôt du côté obsessionnel.

Echelle 4 : tendance sthénique/tendance dépressive

Cette échelle différencie deux groupes de sujets : ceux qui sont plutôt angoissés, stressés, repliés sur eux-mêmes, toujours portés à l'autocritique, qui n'extériorisent pas leurs colères, qui ont peu de sécurité personnelle et sont par conséquent dépendants; et de l'autre côté, les sujets peu angoissés, peu enclins à l'autocritique ou à l'auto réflexion, peu ou pas déprimés et plus autonomes.

On peut opposer ces deux types de personnalité en se référant à la direction que prend l'agressivité, soit vers l'extérieur, soit tournée vers le sujet lui-même. La dépression, dans l'optique psychanalytique des auteurs du test, est due au fait que l'agressivité est tournée vers l'intérieur. Cela concorde aussi avec la corrélation entre dépendance et dépression. Le sujet déprimé souffre d'un affaiblissement de son estime de soi et cherche une aide dans la dépendance.

Résultats : un détenu obtient un score proche du pôle sthénique. Deux répondants obtiennent un score limite (29, 31). Les autres répondants se situent plutôt près du pôle dépressif.

Echelle 5 : ouverture émotionnelle/retenue émotionnelle

Dans cette échelle, le test oppose les sujets distants, retenus, n'exprimant pas leurs sentiments, méfiants, ne s'abandonnant pas volontiers et peu capables de vivre une relation intensément, aux sujets ouverts, proches des autres, qui se livrent volontiers et expriment leurs sentiments, qui sont confiants et peuvent vivre intensément les liens d'amour et d'amitié.

Alors que les échelles 3 et 4 avaient trait au domaine intrapsychique, avec l'échelle 5, on est à nouveau, comme dans les deux premières échelles, dans une problématique de relations interpersonnelles. Cette échelle fait appel à des traits de personnalité qui remontent à la structuration très précoce des sujets. On pourrait parler, comme Erikson, de Confiance ou de Méfiance originelle ou, autrement dit, d'une confiance de base dans la relation, par opposition aux troubles de contact schizoïde ou autistiques. De la confiance originelle va naître un comportement ouvert et extraverti. Par contre, la méfiance originelle va générer une angoisse originelle face à l'autre, ce qui conduira le sujet à se refermer sur lui-même et à s'isoler.

Résultats : trois détenus se trouvent proches du pôle ouverture émotionnelle. La moyenne des six répondants de "La Pâquerette" est plus basse que la moyenne allemande et à peu près identique aux moyennes suisses.

2) Profils individuels

Ces profils ont été établis en fonction de la moyenne de l'étude allemande, concernant des adultes.

Sujet 1.

Image de soi faiblement positive; tendance à la soumission; tendance à l'obsession; tendance à la dépression; tendance à l'ouverture émotionnelle.

Sujet 2.

Image de soi positive; tendance à la dominance; tendance à l'obsession; tendance à la dépression; tendance à l'ouverture émotionnelle.

Sujet 3.

Image de soi négative; tendance à la dominance, tendance à l'obsession; tendance à la dépression, tendance à l'ouverture émotionnelle.

Sujet 4.

Image de soi négative; tendance à la dominance; tendance à l'obsession; tendance à la dépression; tendance à la fermeture émotionnelle.

Sujet 5.

Image de soi faiblement négative; tendance à la soumission; tendance à l'impulsivité; tendance à la sthénie; tendance à la fermeture émotionnelle.

Sujet 6.

Image de soi négative; tendance à la dominance; tendance faible à l'obsession; tendance à la dépression; tendance à la fermeture émotionnelle.

3) Profil collectif

Le profil collectif défini par les moyennes des scores obtenus par les six répondants comparées à la moyenne de l'étude allemande est le suivant (cf. figure 10, p. 124).

Image de soi négative; tendance faible à la dominance; tendance à l'obsession; tendance à la dépression; tendance à l'ouverture émotionnelle.

L'image obtenue en superposant les profils des six répondants montre, une nouvelle fois, une hétérogénéité assez marquée.

Discussion

Le GT et le Minimult ont mis en lumière, au niveau collectif, une hétérogénéité des résultats obtenus par les six répondants.

Le Minimult a fait apparaître que, sur les profils des six répondants, deux d'entre eux pouvaient être considérés comme normaux.

Les résultats les plus remarquables sont pour le GT la tendance plutôt obsessionnelle de cinq répondants sur six, l'ouverture émotionnelle de trois répondants sur six, la mauvaise image qu'ont d'eux-mêmes quatre répondants sur six et la tendance à la dépression, chez cinq répondants sur six.

Pour le Minimult, on retiendra l'élévation des échelles "déviation psychopathologique" pour quatre sur six répondants et "schizoïdie" pour trois sur six.

Il faut remarquer, cependant, que l'équivalence entre les deux questionnaires ne semble pas parfaite. En effet, pour le facteur dépression qui est évalué dans les deux questionnaires, le GT détecte plus de répondants considérés comme dépressifs que le Minimult.

Ces quelques considérations ne nous permettent pas de porter un jugement exhaustif sur l'état de santé mental des participants à "La Pâquerette", mais elles suggèrent les trois remarques suivantes:

- on peut penser que la population de détenus résidant à "La Pâquerette" est assez hétérogène, en ce qui concerne leur profil psychologique. Dans l'évaluation des effets du programme sociothérapeutique, il faudrait tenir compte de cet élément;
- en ce qui concerne le choix des deux tests psychologiques, l'épreuve de la passation a montré que d'une part le GHQ n'était pas parfaitement adapté à la spécificité des répondants et d'autre part qu'il existait certaines divergences entre le Minimult et le GT;

- en ce qui concerne la passation des tests, il serait souhaitable qu'ils puissent être soumis, à plusieurs reprises, aux répondants, ceci afin d'éviter, de devoir recourir, pour l'analyse, à des normes externes moins adaptées et, par conséquent, moins fiables.

Tableau 3: Séjour des détenus à "La Pâquerette" pendant la période d'évaluation

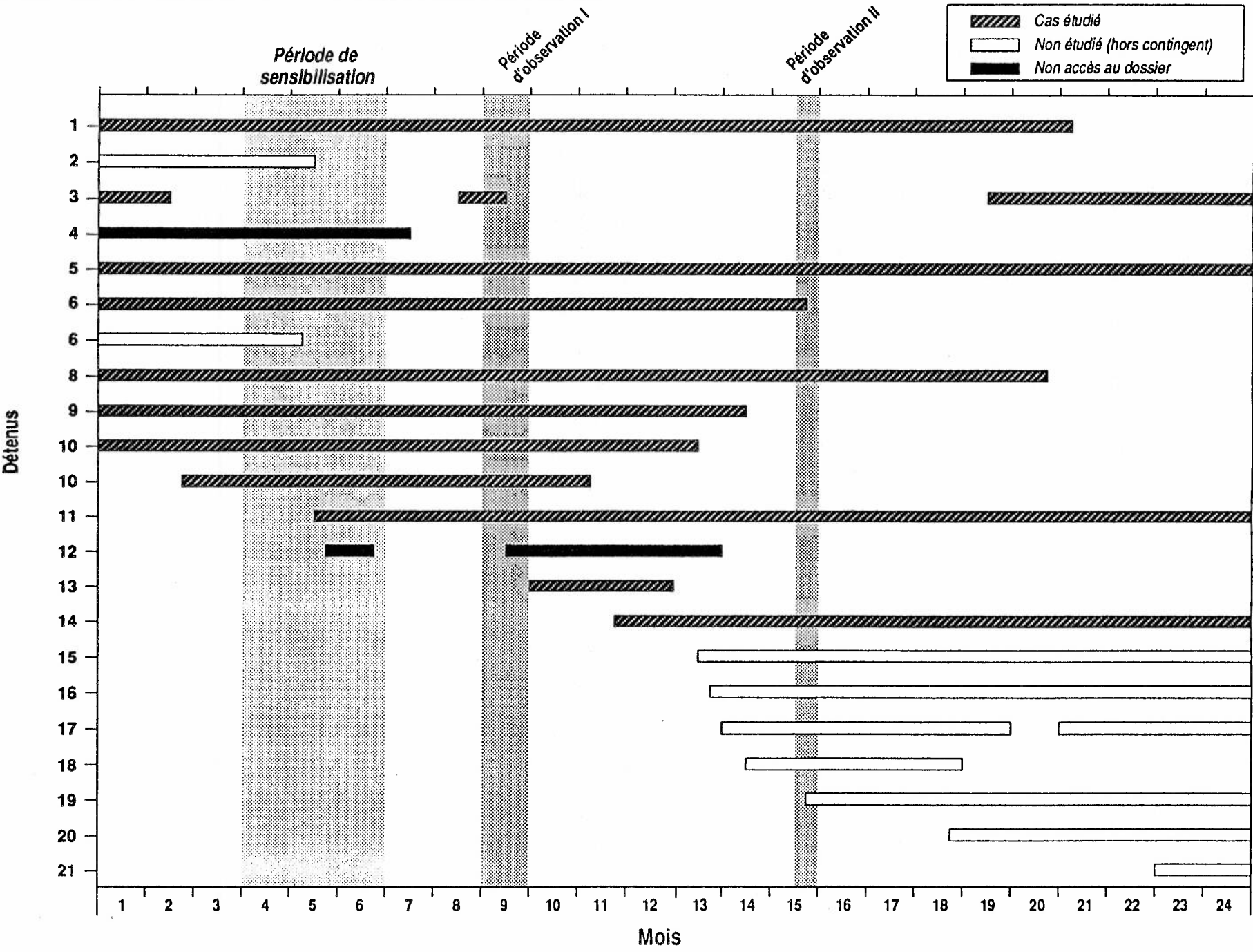


Tableau 4 : Description de la population (individus * nombre de mois)

Individus	Nombre de mois	Identification sur les plans factoriels
A	13	A01 à A13
B	7	B01 à B07
C	19	C01 à C19
D	7	D01 à D07
E	12	E01 à E12
F	3	F01 à F03
G	41	G01 à G41
H	24	H01 à H24
I	18	I01 à I18
J	12	J01 à J12
K	15	K01 à K15

L'ensemble des données a été soumis au calcul des fréquences (condescriptives) et à une analyse factorielle des correspondances.

Tableau 5 : Moyenne, écart-type, variance pour chaque variable

Variable	Moyenne	Ecart-type	Variance
COM	3.01	3.77	14.20
SOM	.98	1.60	2.57
CAL	2.34	2.76	7.64
PEU	.68	1.20	1.45
ISO	1.33	1.87	3.47
REF	.86	1.23	1.50
SOC	1.54	1.59	2.53
PAR	2.54	2.41	5.82
DEP	.98	1.49	2.23
DIF	1.68	1.60	2.58
EXC	2.30	2.62	6.87
ANI	.68	.99	.98
AGR	.74	1.12	1.26
BIE	4.48	3.97	15.77
MAL	1.30	1.43	2.04
DEM	.87	1.16	1.35
CON	1.18	1.40	1.96
RFL	.78	1.08	1.17
CUL	.10	.43	.18
REJ	.12	.40	.16
LEA	.07	.32	.10
TRA	.06	.23	.05

Tableau 6 :

Moyenne, écart-type, variance pour les variables complémentaires construites

Variable	Moyenne	Ecart-type	Variance	Maximum
OUI au programme	2.45	1.55	2.39	9.00
NON au programme	1.13	.83	.69	3.38
VECU problématique	.87	.63	.39	4.50

Tableau 7

Axes factoriels (F1 à F4: rangement (RGMT),
contributions absolues (C. ABS.) et
contributions relatives (C. REL) des variables (VAR)

F1

Variable	RGMT	C. ABS.	C. REL.
BIE	-.48	180.45	.54
ISO	-.43	42.07	.10
MAL	-.31	22.38	.10
CAL	-.30	38.07	.13
SOM	-.22	8.53	.03
AGR	.23	7.03	.03
RFL	.36	17.44	.08
REF	.37	20.12	.07
COM	.40	81.05	.23
PAR	.43	79.19	.28
DEM	.45	30.94	.15
CUL	.81	11.24	.06
LEA	.81	32.59	.08

F2

Variable	RGMT	C. ABS.	C. REL.
RFL	-.41	22.66	.10
TRA	-.39	1.55	.01
CUL	-.30	1.57	.01
COM	-.29	44.04	.12
BIE	-.21	33.89	.10
DEP	.27	11.91	.04
ANI	.28	9.22	.04
REF	.37	20.44	.07
AGR	.39	19.45	.08
REJ	1.00	19.90	.07
ISO	1.06	257.91	.10
LEA	2.18	57.22	.08

Tableau 7 (suite)

F3

Variable	RGMT	C. ABS.	C. REL.
ISO	-.53	63.22	.14
COM	-.38	75.58	.21
CUL	-.31	1.63	.00
CAL	-.30	35.20	.12
DEP	-.21	9.42	.03
AGR	-.23	6.61	.03
TRA	-.19	1.55	.00
SOM	.30	15.44	.05
REF	.34	17.04	.05
CON	.35	25.29	.13
LEA	.39	1.82	.00
EXC	.63	154.34	.47
REJ	1.97	77.97	.26

F4

Variable	RGMT	C. ABS.	C. REL.
LEA	-2.73	89.50	.21
SOC	-.53	74.78	.28
REJ	-.28	1.55	.00
BIE	-.24	44.50	.13
CAL	.23	21.52	.07
ANI	.41	19.40	.00
DEP	.43	31.06	.10
SOM	.44	32.05	.10
REF	.53	42.44	.16
PEU	.99	113.75	.37

Tableau 8 :

Effets des phases de séjour sur les comportements selon projection des objets dans l'espace factoriel F1 x F2

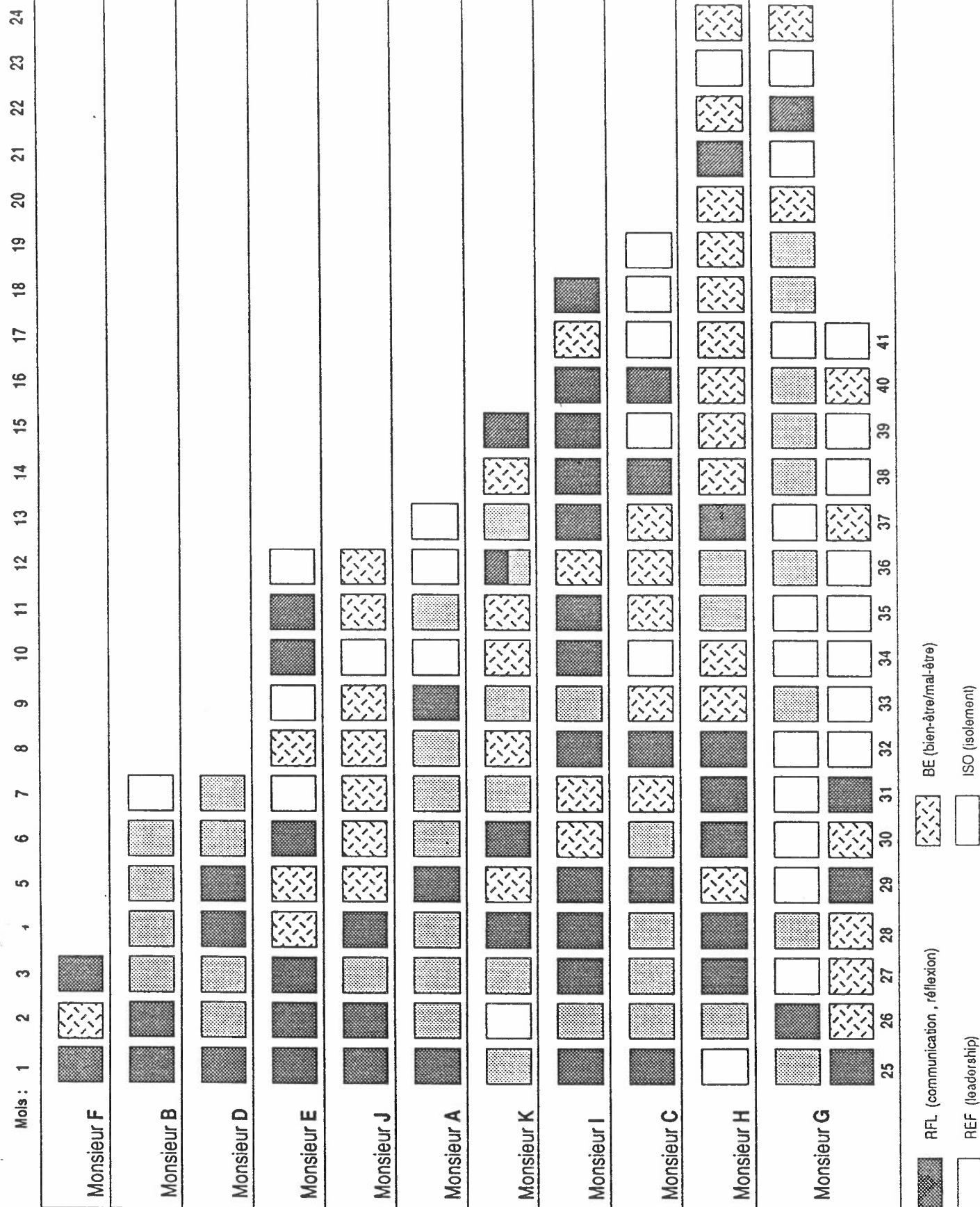


Tableau 9 :

Effets des phases de séjour sur les comportements selon projection des objets dans l'espace factoriel F1 x F3

Mois :	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Monsieur F																								
Monsieur B																								
Monsieur D																								
Monsieur E																								
Monsieur J																								
Monsieur A																								
Monsieur K																								
Monsieur I																								
Monsieur C																								
Monsieur H																								
Monsieur G																								
	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41							

COM, PAR, REF = communication, participation, réflexion

REF, DEM, CON = refus, demande, confusion

ISO = calme

SOM, EXC, BIE, DIF = somatisation et/ou excitation et/ou bien-être et/ou, difficultés (selon indication)

Tableau 10

MINIMULT

Echelles	L	F	K	Hypochondrie	Dépression	Hystérie	Déviation psychopathologique	Paranoïa	Psychosténie	Schizoïdie	Hyponémie	AI	IR
				1	2	3	4	6	7	8	9		
Mr 1.	67	65	55	70	76	89	84	58	88	86	74	70	46
Mr 2.	52	49	60	55	42	59	55	69	58	66	59	43	43
Mr 3.	36	73	55	48	61	59	84	75	81	76	64	75	45
Mr 4.	36	42	48	68	57	64	71	47	58	61	57	48	46
Mr 5.	44	49	55	42	46	51	59	42	46	58	59	47	36
Mr 6.	52	49	64	70	65	76	73	75	67	82	67	54	46
Valeur moyenne	47.8	54.5	56.2	58.8	57.8	66.3	71	61	66.3	71.5	63.3	56.2	43.7

Tableau 11

GIESSEN TEST

(Valeurs moyennes comparées)

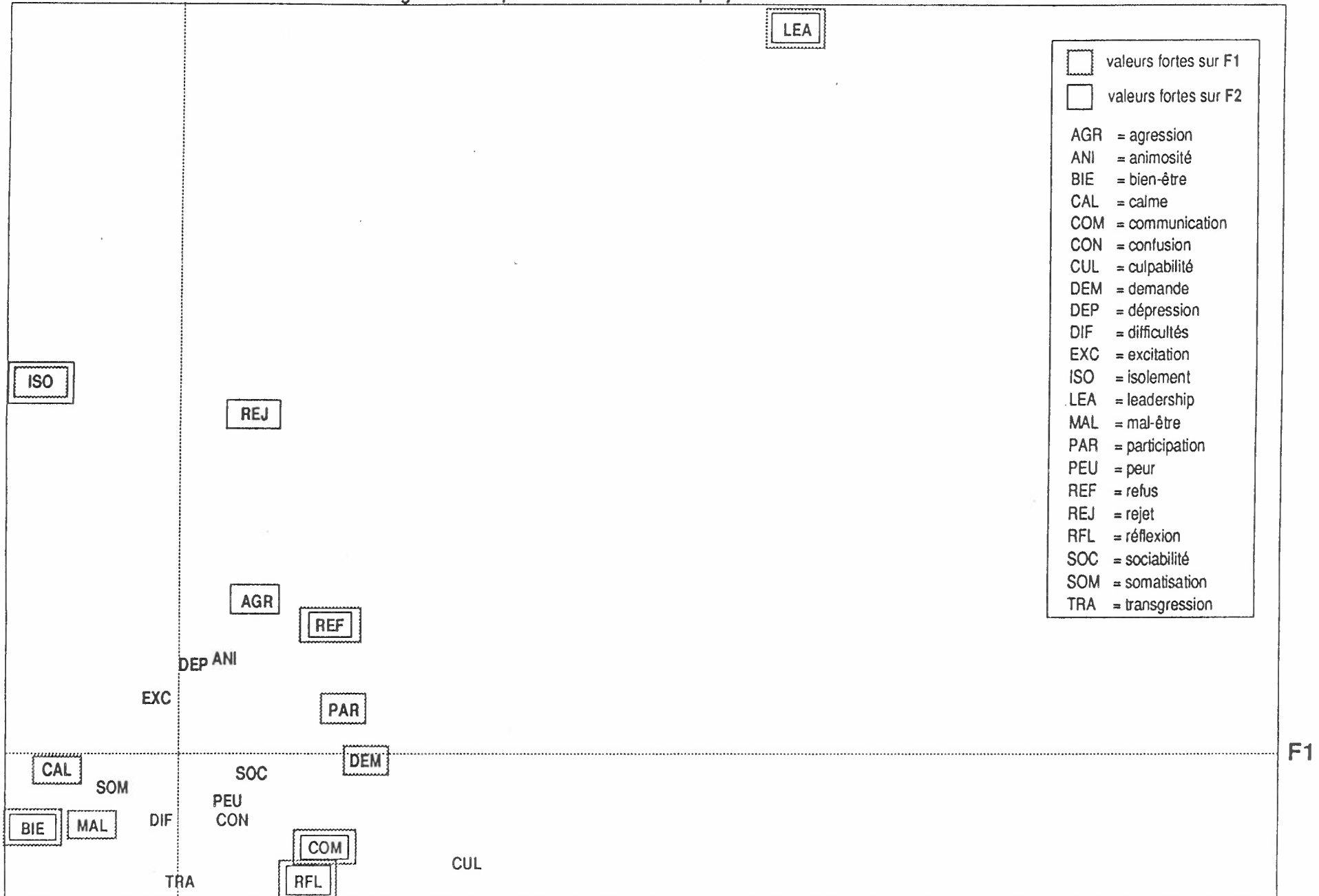
		Etude allemande	Etude suisse	
Valeurs moyennes	"la Pâquerette"	Adultes	Romands Jeunes	Alémaniques Jeunes
Résonance sociale +/-	23.50	28.57	28.80	29.38
Dominance/ soumission	26.00	26.14	24.24	22.94
Impulsivité / obsession	31.33	28.82	23.64	27.38
Sthénie / dépression	30.50	24.11	23.68	25.16
Ouverture émotionnelle / fermeture	18.00	21.63	17.63	18.08

Résultats obtenus à "La Pâquerette"

Echelles	Résonance sociale +/-	Dominance/ soumission	Impulsivité/ obsession	Sthénie/ dépression	Ouverture émotionnelle / fermeture
Mr 1.	29	34	39	39	12
Mr 2.	30	28	33	26	11
Mr 3.	12	17	33	37	8
Mr 4.	17	24	31	30	28
Mr 5.	28	29	23	18	23
Mr 6.	25	24	29	33	26

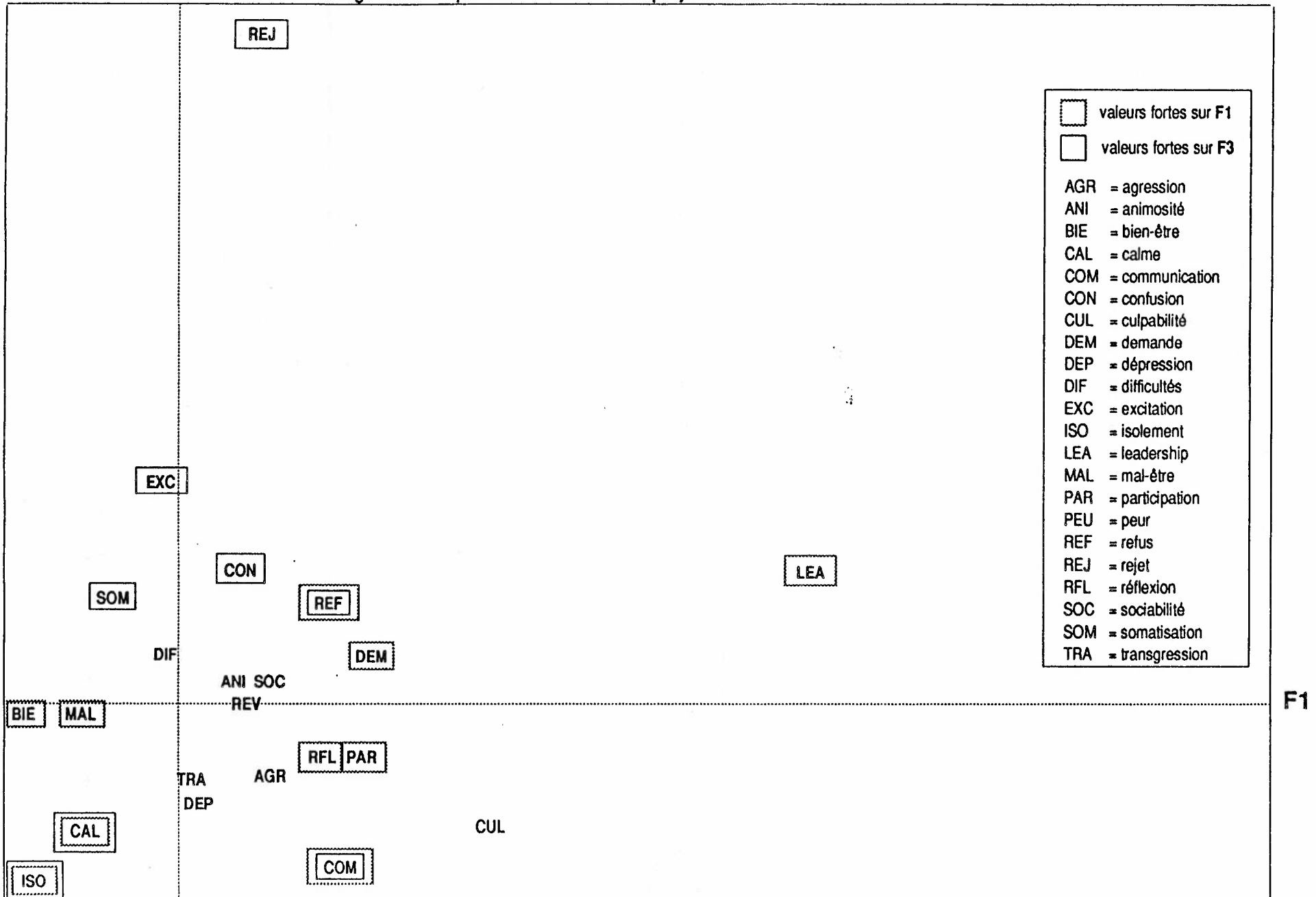
F2

Figure 1 : Espace factoriel F1 x F2 - projection des variables seules



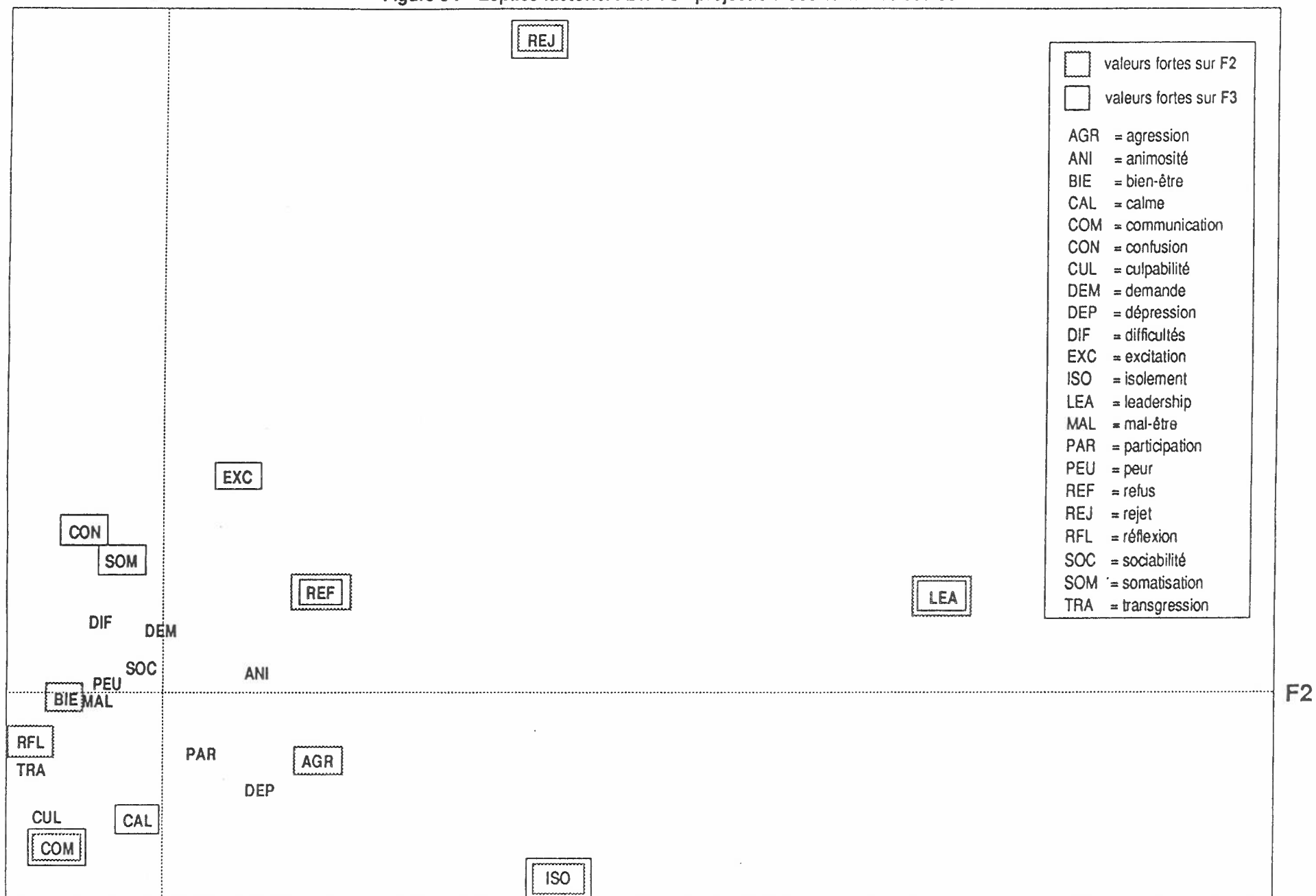
F3

Figure 2 : Espace factoriel F1 x F3 - projection des variables seules



F3

Figure 3 : Espace factoriel F2 x F3 - projection des variables seules



F4

Figure 4 : Espace factoriel F1 x F4 - projection des variables seules

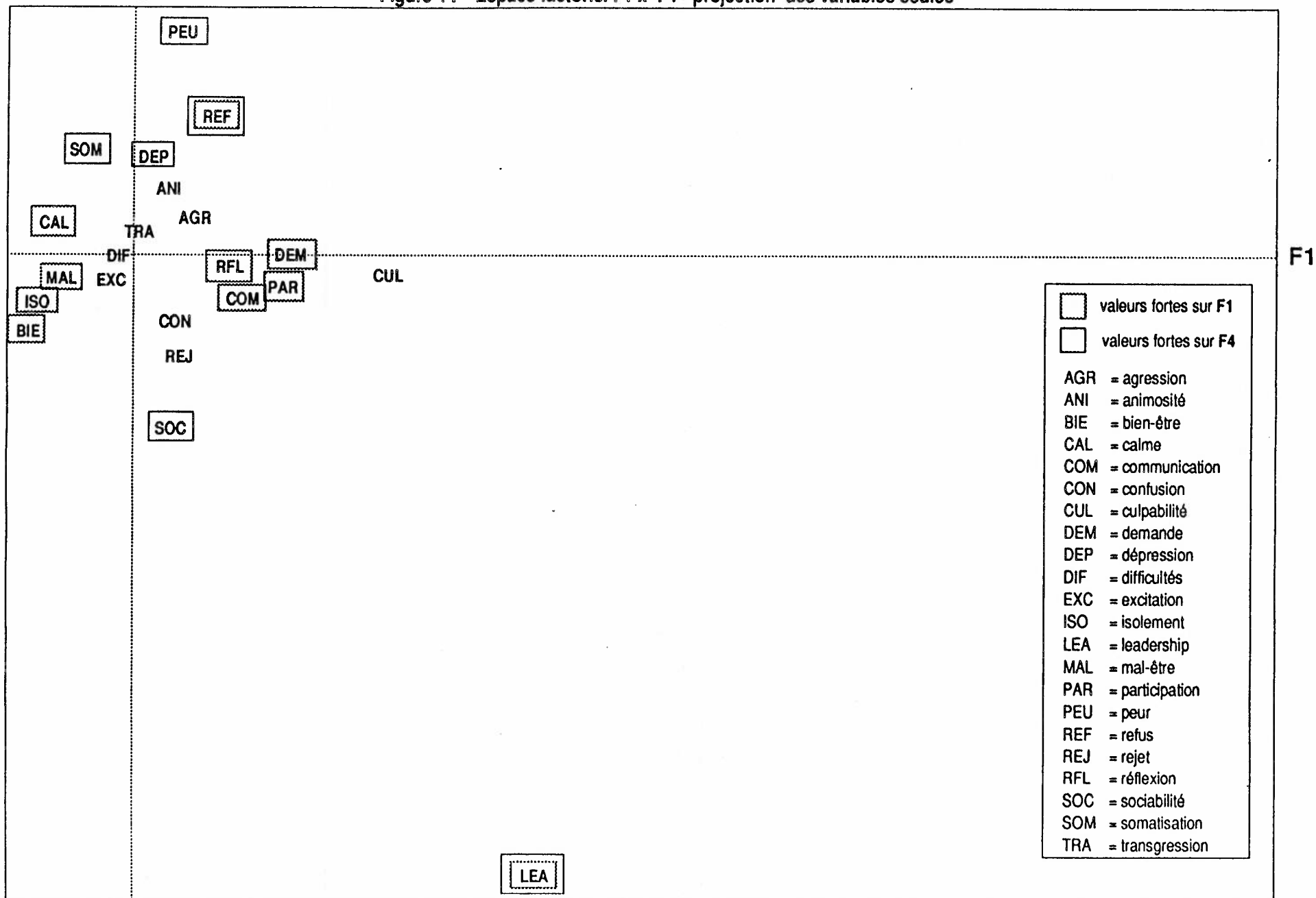


Figure 5:

F1

Projection des variables les plus fortes et des mois de séjour sur l'espace factoriel F1 x F2

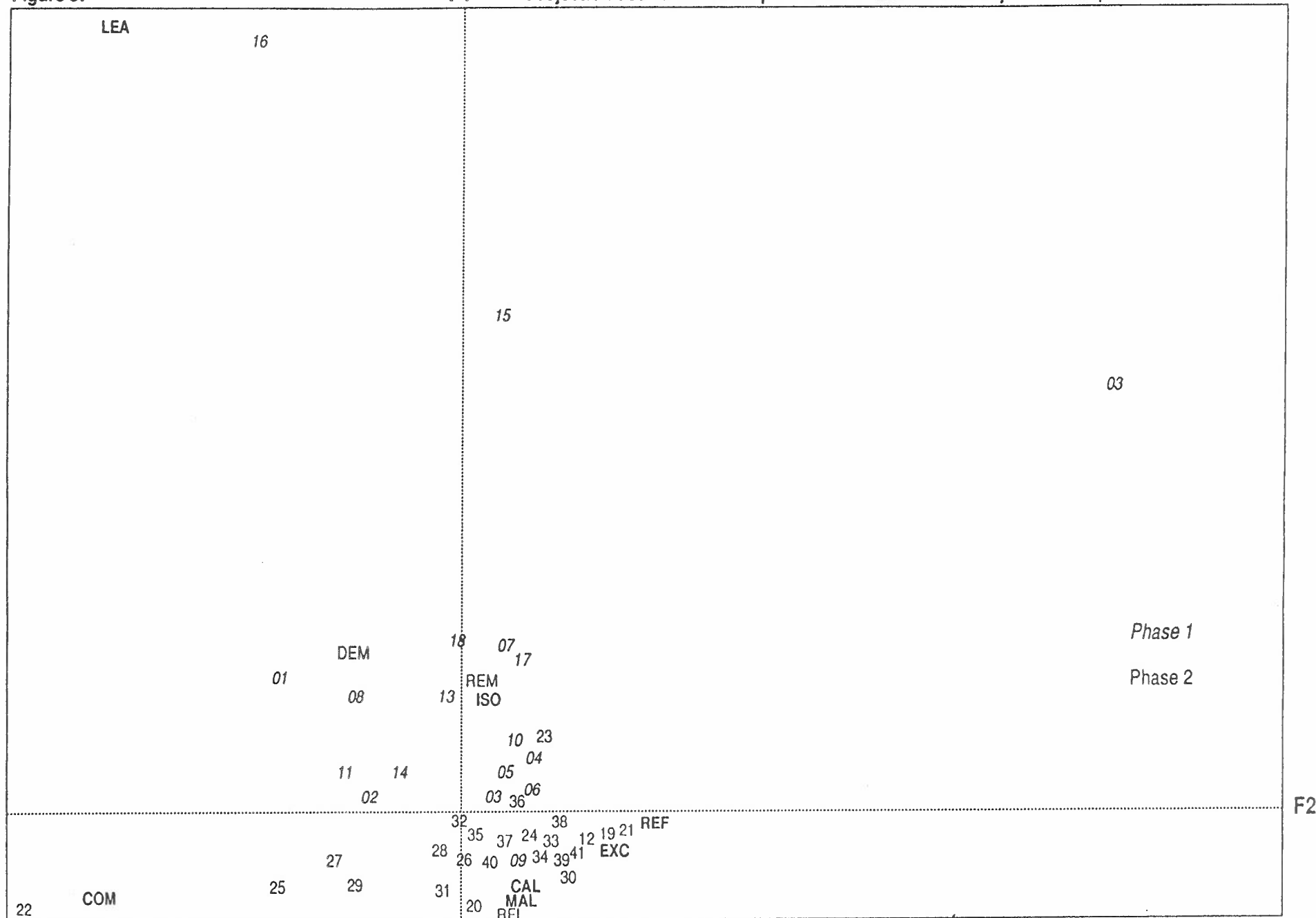
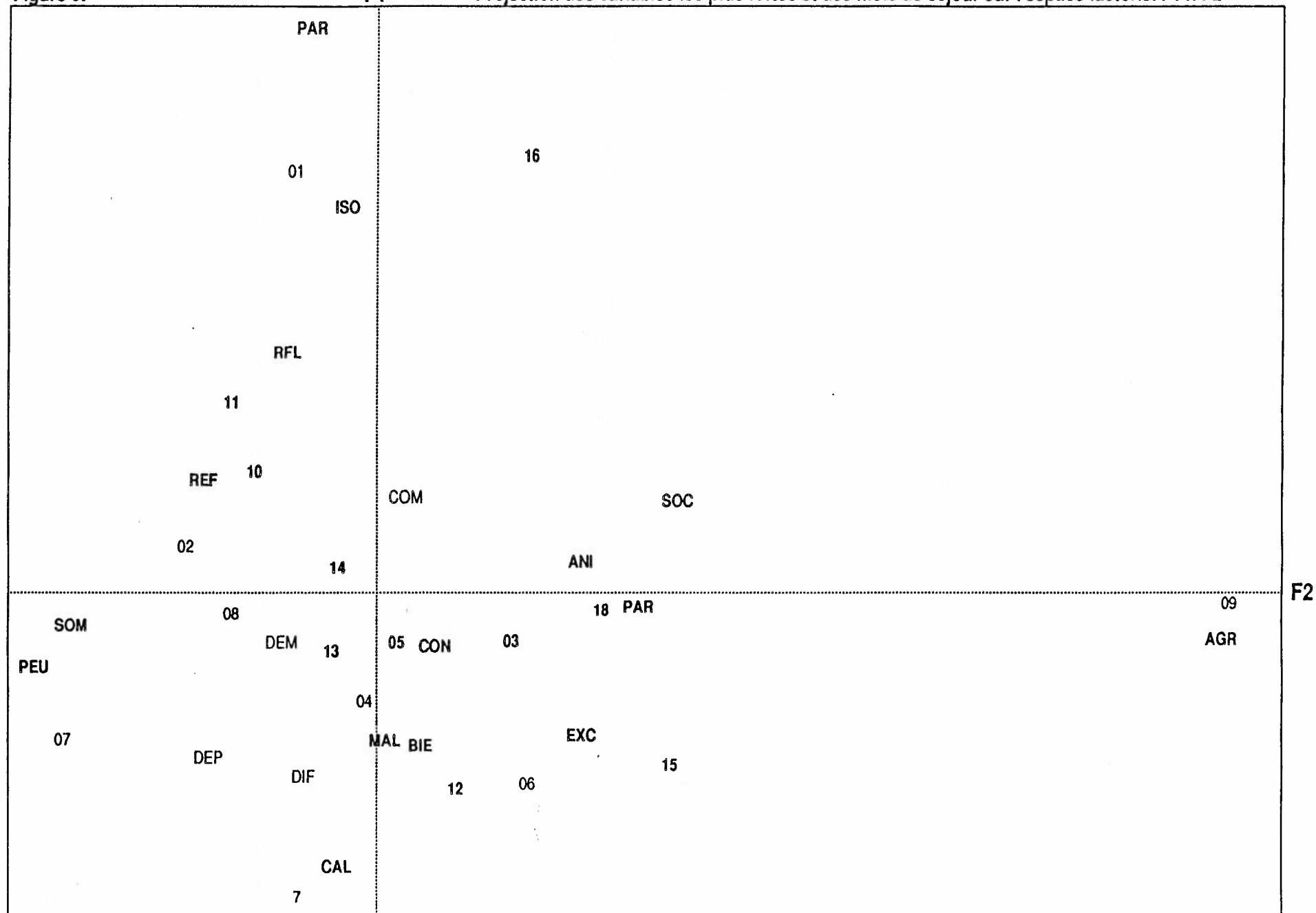


Figure 6:

F1

Projection des variables les plus fortes et des mois de séjour sur l'espace factoriel F1 x F2



F2

Figure 7:

F1

Projection des variables les plus fortes et des mois de séjour sur l'espace factoriel F1 x F2

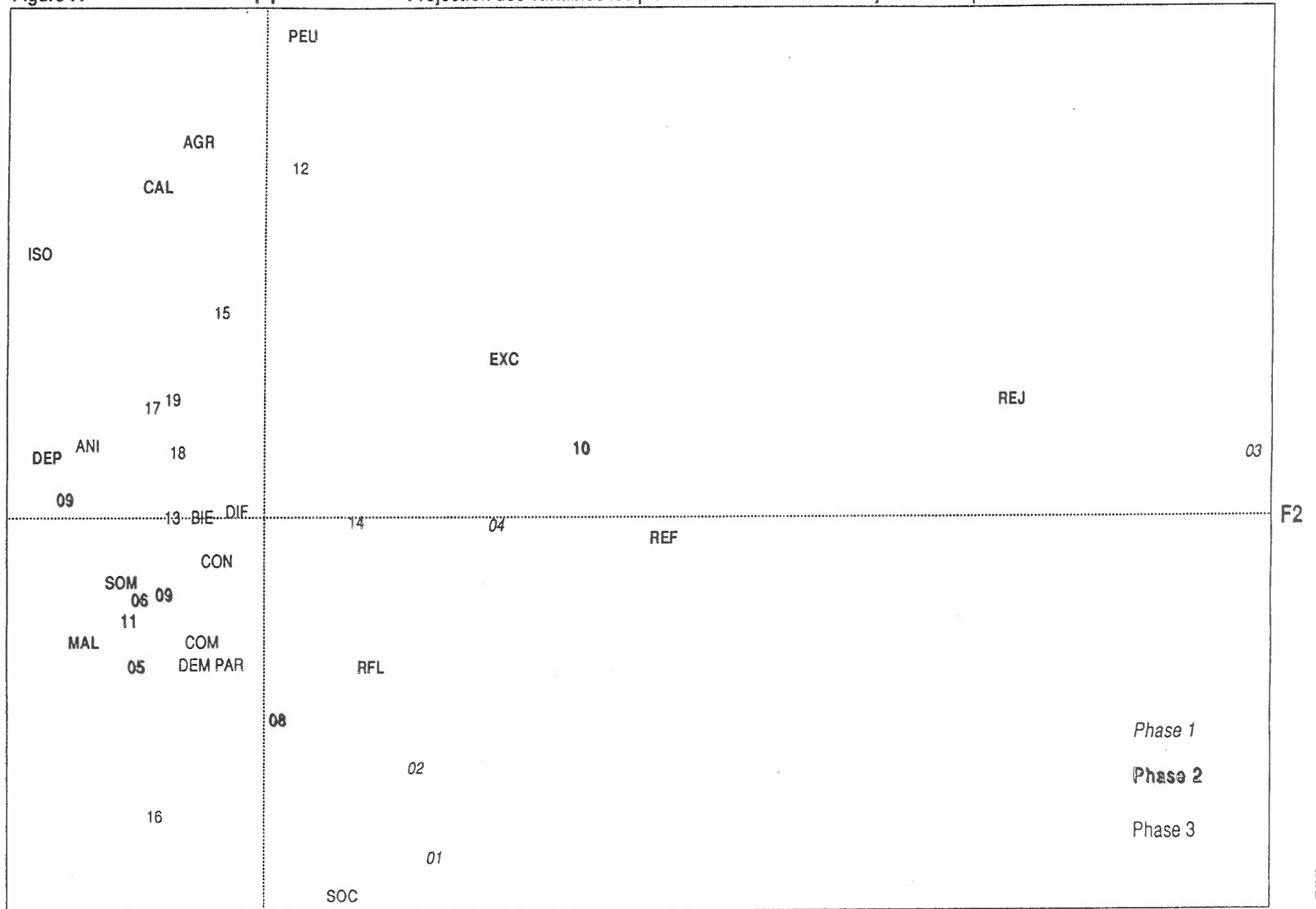


Figure 8:

F1

Projection des variables les plus fortes et des mois de séjour sur l'espace factoriel F1 x F2

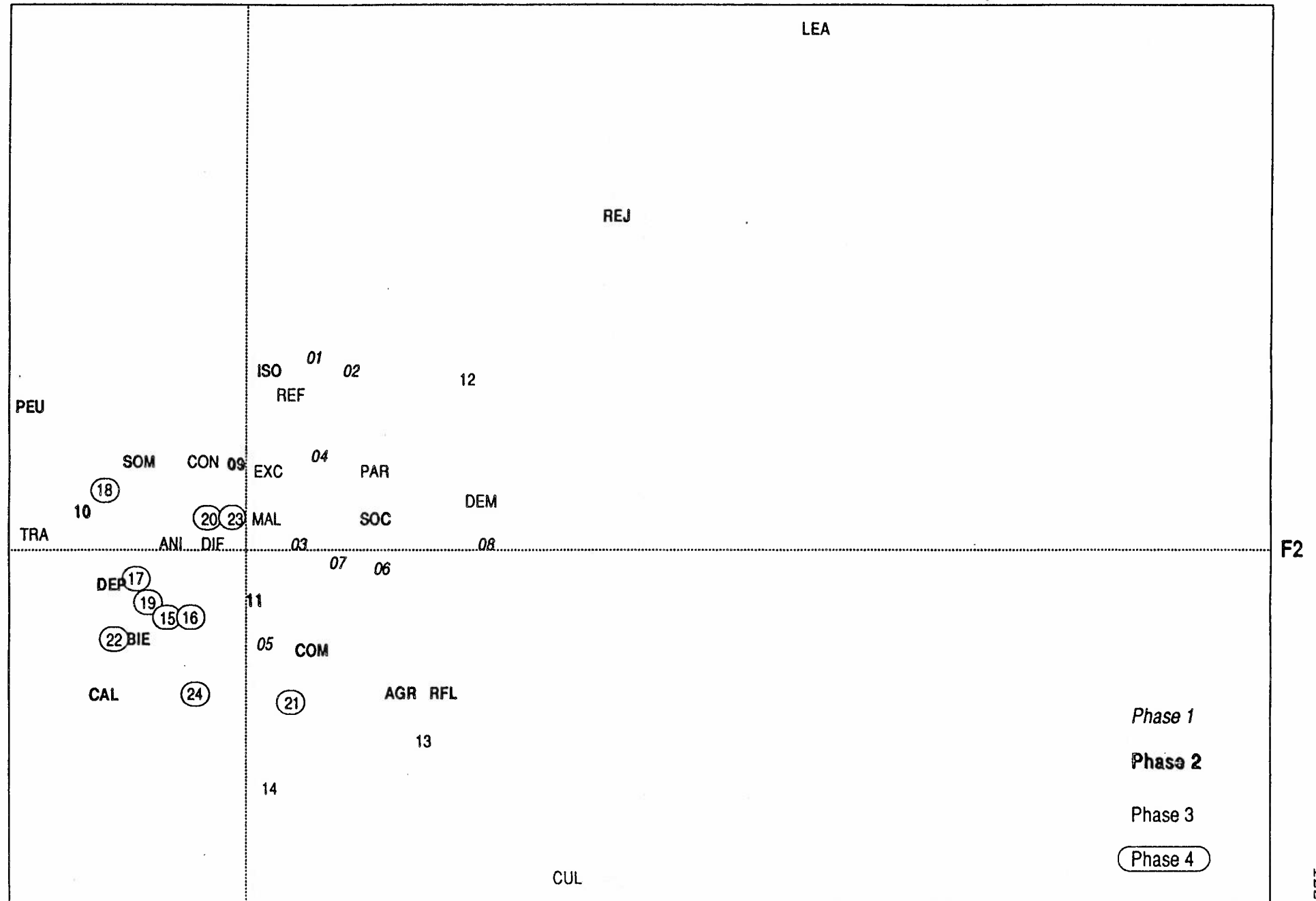


Figure 9

Minimult (profil collectif)

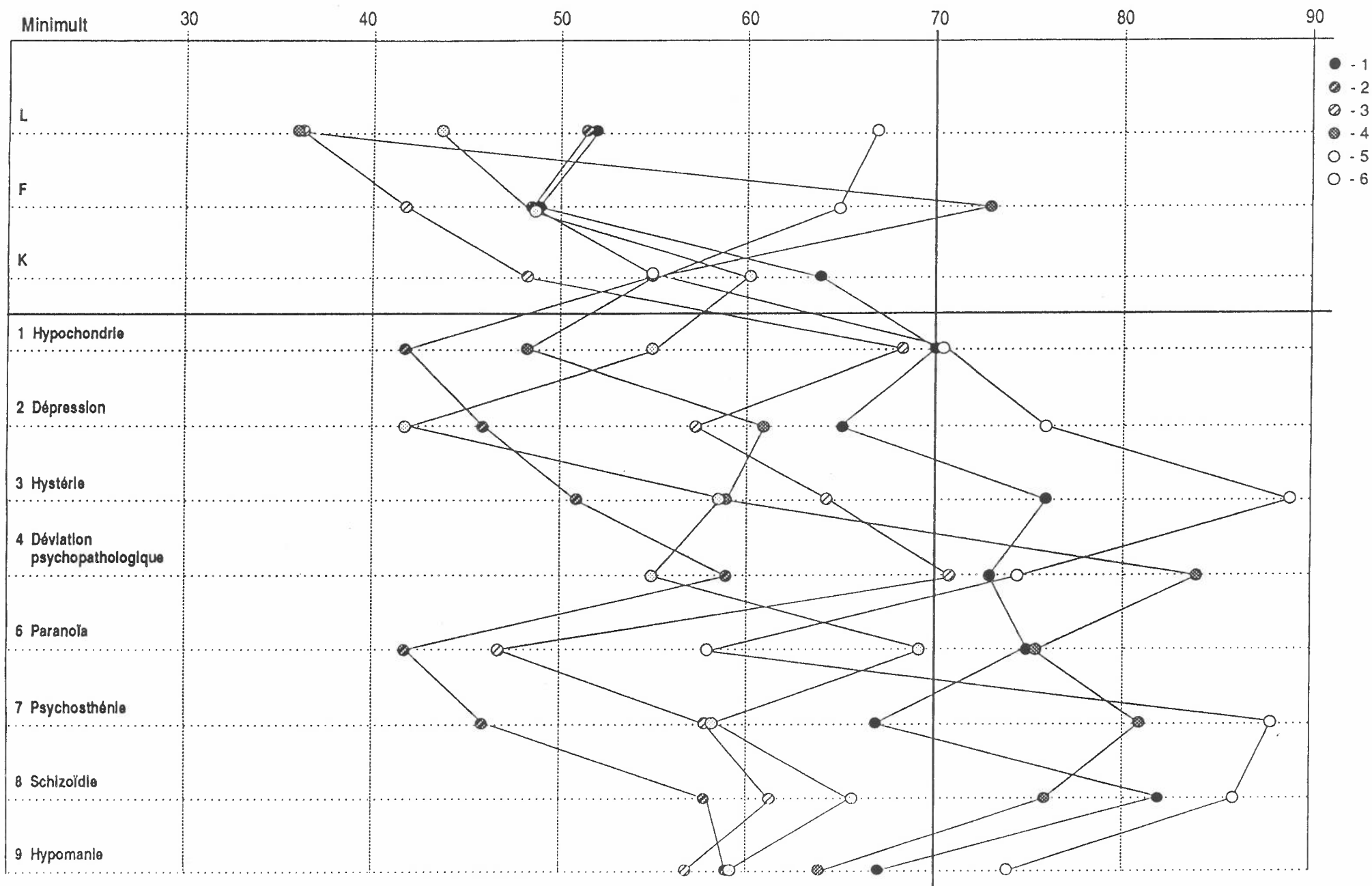
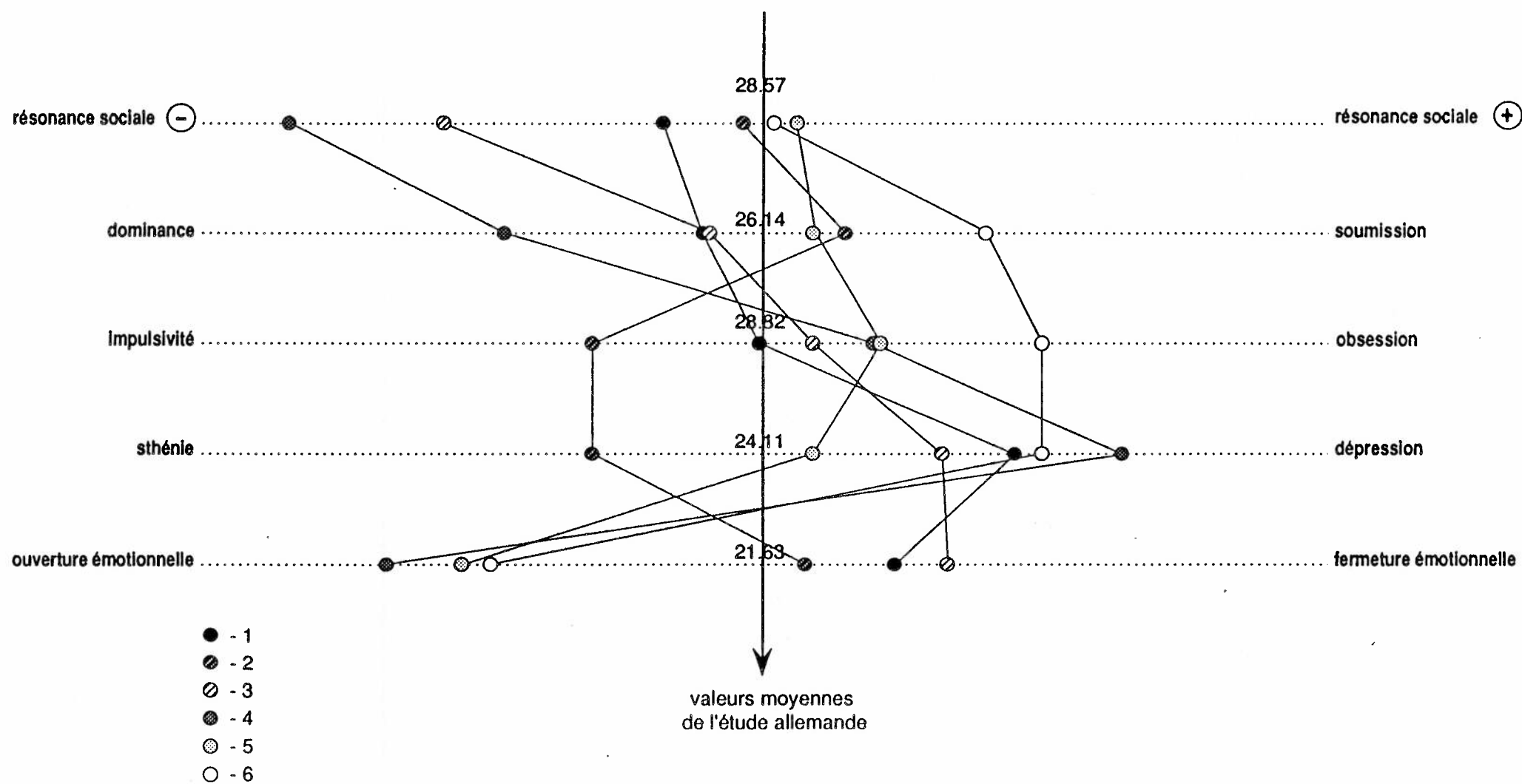


Figure 10

GIESSEN TEST (profil collectif)



II. Evaluation du collectif formé par la communauté thérapeutique

Une évaluation portant sur la structuration d'un milieu thérapeutique se doit, plus que toute autre, de dresser une description de la collectivité en définissant les sous-groupes qui la composent et en étudiant les modalités relationnelles qui y sont engagées. Une première sous-section II.1 portera donc, tout d'abord, sur la structure actorielle du Centre de sociothérapie; une deuxième sous-section II.2 mettra en lumière, ensuite, les représentations qui se font les acteurs de cette structuration ainsi que des relations entre les différents groupes en présence; une troisième sous-section II.3 se référera aux évaluations informelles produites sur le Centre de sociothérapie par ses anciens collaborateurs; une dernière sous-section II.4 portera, enfin, sur l'analyse du champ institutionnel du point de vue de la répartition des pouvoirs.

II.1 La structure actorielle

La collectivité du Centre de sociothérapie "La Pâquerette", est formée de deux ensembles de personnes : les détenus et les membres du personnel qui comprennent les sociothérapeutes et les gardiens.

Comme sources de données, nous utiliserons, pour les détenus, les statistiques concernant les incarcérations à "La Pâquerette" et les dossiers des détenus, que nous avons pu consulter pour l'évaluation.

Pour les membres du personnel, nous utiliserons les renseignements statistiques fournis par le Centre de sociothérapie, des éléments recueillis lors des périodes d'observation directe et un questionnaire spécifique réalisé, par nos soins, que nous décrirons plus en détail ci-dessous en présentant les résultats.

a. Les détenus

Comme nous l'avons déjà mentionné ci-dessus, nous n'avons pu consulter les dossiers des détenus qu'après avoir obtenu leur consentement écrit. C'est pourquoi, nous ne disposons que de données partielles sur l'ensemble des détenus ayant séjourné dans l'unité pendant, ainsi qu'avant la période d'évaluation.

Le Centre de sociothérapie peut accueillir depuis son ouverture, le 11/2/86, dix détenus.

D'après les données statistiques fournies par la direction du Centre, "La Pâquerette" a enregistré, depuis son ouverture, cinquante-cinq séjours pour un total de 15'386 nuitées (jusqu'au 30/10/90).

La première année d'existence de l'unité a été marquée par un nombre important de courts séjours. Puis, dès 1987, le nombre de nouvelles entrées, par année, au Centre, semble assez stable, comme le montrent les chiffres suivants :

- en 1986 : 21 entrées;
- en 1987 : 10 entrées;
- en 1988 : 7 entrées;
- en 1989 : 8 entrées;
- en 1990 (jusqu'au 30/10/90) : 9 entrées.

La durée moyenne de séjour pour les détenus qui sont sortis du Centre, depuis 1986, s'élève à 290 jours. Les durées de séjour extrêmes sont de vingt-huit jours, pour le plus court et de quatre ans et deux mois pour le plus long.

Six détenus ont séjourné plusieurs fois à "La Pâquerette"; quatre d'entre eux ont été accueilli à deux reprises, et deux d'entre eux, à trois reprises. Ces séjours multiples se sont passés, pour cinq détenus, pendant la même peine; un détenu a séjourné deux fois dans l'unité lors de deux peines différentes.

L'âge des détenus varie entre dix-neuf et cinquante-trois ans; l'âge moyen étant de trente ans.

Nous allons examiner plus particulièrement la population des seize détenus qui, lors de l'évaluation, ont donné leur consentement pour la consultation de leur dossier.

Un seul détenu se trouvait à "La Pâquerette" en détention préventive. Tous les autres avaient été jugés.

La durée de leur peine varie entre un an et demi, pour la peine minimale et la réclusion à vie pour la peine maximale.

- la durée de la peine se situe entre 0 et 5 ans : 3 détenus;
- la durée de la peine se situe entre 6 et 10 ans : 9 détenus;
- la durée de la peine se situe entre 11 et 15 ans : 2 détenus;
- la durée de la peine est supérieure à 15 ans : 2 détenus.

Leurs délits peuvent être classés en quatre catégories :

- infractions à la vie et à l'intégrité corporelle : 4 détenus;
- infractions contre le patrimoine : 5 détenus;
- infractions contre les mœurs : 6 détenus;
- infractions contre la loi sur les stupéfiants : 1 détenu.

Un détenu bénéficiait d'une mesure (article 43 CPS).

Treize détenus dépendaient du service d'exécution des peines genevois, trois détenus du Service d'exécution des peines vaudois.

En ce qui concerne la fonction des détenus à "La Pâquerette", il faut souligner le rôle actif, beaucoup plus important que dans une prison traditionnelle, qui leur est dévolu dans la gestion interne de l'unité.

b. Les membres du personnel

Les collaborateurs de l'IUML (directrice, secrétaires et sociothérapeutes) occupent 7,4 postes complets qui sont assumés par un nombre variable de personnes travaillant, soit à temps complet, soit à temps partiel.

Les gardiens sont volontaires, ils occupent onze postes à temps complet et ils sont détachés de la prison de Champ-Dollon qui dépend du Département de Justice et Police genevois.

Nous décrirons ci-dessous les principales caractéristiques des membres du personnel présents à La Pâquerette au mois de juillet 1990 ainsi que leur fonction.

Les sociothérapeutes

Ils comprennent quatre femmes et quatre hommes; leur temps de travail varie entre 50% et 100%.

Ils peuvent être classés en trois groupes d'âge :

- moins de 25 ans : 1 sociothérapeute;
- 25-34 : 6 sociothérapeutes;
- 35-44 : 1 sociothérapeute.

Leurs professions sont les suivantes :

Licence ès lettres, enseignant, comédien, formation musicale, secrétaire, aide-nurse, aide-hospitalière, employé de commerce, masseur, éducateur, infirmier assistant, assistante de médecin, photographe, céramiste, artiste peintre.

Quatre sociothérapeutes ont exercé plusieurs professions.

Les sociothérapeutes n'ont pas de formation spécifiquement thérapeutique. Ils possèdent tous une ou plusieurs formations professionnelles. Au sujet des critères d'engagement des sociothérapeutes, la directrice de "La Pâquerette" explique qu'elle tient compte de leur aptitude à transmettre un savoir ou une aptitude professionnelles ainsi qu'une passion artistique ou sportive par exemple. Elle porte une attention particulière à la variété des professions et des goûts à l'intérieur de l'équipe des sociothérapeutes. (cf ci-dessus), ceci afin de proposer aux détenus le plus grand nombre possible de modèles d'identification. C'est entre autres, ce même souci de diversité qui a motivé l'engagement de femmes comme sociothérapeutes.

Il n'existe pas encore de cahier des charges officiel pour les sociothérapeutes, mais un projet est en voie de reconnaissance par l'Office du personnel.

La fonction spécifiquement "thérapeutique" des sociothérapeutes consiste à animer les "petits groupes" de discussion qui sont réservés à l'expression et à l'élaboration des problèmes psychologiques des détenus. Ils n'ont aucune responsabilité en ce qui concerne la sécurité dans l'unité.

Les gardiens

Ils comprennent onze hommes.

Ils peuvent être répartis en deux groupes d'âge :

- 25-34 ans : 6 gardiens

- 35-44 ans : 5 gardiens

Leurs professions sont les suivantes :

Electricien, conducteur de transports publics, ferblantier installateur-sanitaire, cuisinier, monteur-électricien, boulanger-pâtissier, dessinateur en bâtiment, ébéniste, maquettiste, marin, boucher-charcutier, carrossier, électricien sur auto, mécanicien sur machine de bureau.

Deux gardiens ont exercé plus d'une profession.

Sept gardiens ont suivi les cours de formation du Centre Suisse de formation pour le personnel pénitentiaire.

Leurs années d'activité dans une prison normale (Champ-Dollon) avant leur entrée à "la Pâquerette" varie entre neuf et quatorze ans.

La fonction de gardien au Centre de sociothérapie est bien définie et consignée dans les directives concernant "L'Horaire et travail des gardiens" et les "Directives d'application du règlement F.1.29 du 27 juillet 1988 concernant la sécurité et les relations avec les divers services de Champ-Dollon" (cf. document en annexe). Elle consiste à assurer la sécurité dans l'unité de sociothérapie.

Les gardiens ont tous travaillé à la prison de Champ-Dollon avant de venir à "La Pâquerette". Les conditions d'engagement pour un gardien stipulent que le candidat doit être en possession d'une formation professionnelle préalable.

Comme pour les sociothérapeutes, la directrice du Centre, lors de leur engagement, cherche à diversifier les professions et les intérêts au sein de l'équipe du personnel.

Les gardiens et les sociothérapeutes exercent tous une fonction "sociothérapeutique" qu'il est difficile de décrire précisément, mais qui consiste principalement à susciter la réflexion des détenus ou des membres du personnel sur le comportement qu'ils adoptent, ou voudraient adopter.

Le personnel administratif

Il comprend deux secrétaires travaillant à mi-temps.

c. Mouvance des personnes au sein des membres du personnel

Depuis l'ouverture du Centre (février 1986) jusqu'au 31 juillet 1990, neuf sociothérapeutes et six gardiens ont quitté "La Pâquerette".

Parmi les ex-sociothérapeutes, quatre ont été engagés pour une durée limitée, une personne effectuait des remplacements, trois étaient stagiaires, une personne a travaillé dans le cadre de la consultation externe de "La Pâquerette" à l'IUML.

Le temps de travail des ex-sociothérapeutes au Centre (14 mois en moyenne; extrêmes : cinq mois et demi, trente-deux mois) est en moyenne plus court que celui des ex-gardiens (trente-et-un mois en moyenne; extrêmes vingt-quatre mois, quarante-deux mois).

Les professions des ex-sociothérapeutes sont les suivantes :

psychologue (quatre personnes), professeur de langue, navigateur, chauffeur de taxi, céramiste, maître socio-professionnel, instituteur, assistant social, étudiant en droit, secrétaire (quatre exerçaient deux professions).

Les professions des ex-gardiens sont les suivantes :

psychologue, mécanicien sur automobile, employé CFF, bûcheron, employé de commerce, peintre et tapissier.

Ces éléments montrent que d'une part les sociothérapeutes restent moins longtemps que les gardiens dans le cadre du Centre de sociothérapie et d'autre part, que parmi les ex-membres du personnel, certains avaient une formation de psychologue ou d'assistant social.

d. Les résultats du questionnaire

Le questionnaire (cf. "Fiche pour les gardiens" et "Fiche pour les sociothérapeutes", en annexe) que nous avons réalisé est anonyme, et comprend deux versions : l'une pour les gardiens et l'autre pour les sociothérapeutes. Elles diffèrent entre elles par le fait que des questions supplémentaires ont été posées aux gardiens, notamment, en ce qui concerne la prison de Champ-Dollon, lieu dans lequel ils ont tous travaillé.

Les objectifs visés sont les suivants :

- le recueil de données personnelles concernant les membres du personnel (l'âge, le nombre d'années de travail au Centre, le temps de travail à la Pâquerette, la profession);
- l'évaluation des ressources en matière de formation des détenus;
- la connaissance des motivations des membres du personnel à travailler au Centre ainsi que les qualités particulières qu'ils jugent importantes pour cette activité;
- l'appréciation, par les membres du personnel, des activités du Centre et son utilité.

Le questionnaire a été distribué, en janvier 1989, à tous les membres du personnel du Centre à savoir : onze gardiens et huit sociothérapeutes.

Sept gardiens et cinq sociothérapeutes ont répondu au questionnaire. Les résultats présentés ci-dessous ne concernent donc qu'une partie du personnel.

Deux questions n'ont pas été analysées (II.1 et II.2), les non réponses à une partie de la question étant trop nombreuses.

1. Les données personnelles

Les principales données personnelles recueillies dans le questionnaire, complétées par les statistiques du Centre, pour les membres n'ayant pas répondu au questionnaire sont présentées ci dessus.

Concernant l'activité professionnelle des répondants, les réponses au questionnaire précisent les éléments suivants :

tous les répondants, à l'exception d'un gardien ont exercé une ou plusieurs activités professionnelles avant de travailler en milieu carcéral;
 tous les répondants estiment que la profession exercée avant l'entrée à "La Pâquerette" leur apporte quelque chose dans leur métier actuel;
 de même, tous utilisent dans leur pratique actuelle des aptitudes acquises dans l'exercice de leur profession antérieure;
 les professions citées par les gardiens sont en général d'ordre pratique (bricolage, dessin, etc.) alors que celles mentionnées par les sociothérapeutes sont d'ordre relationnel (observation, dialogue, écoute, etc.);
 cinq gardiens estiment que leur profession leur est plus utile à "La Pâquerette" qu'à Champ-Dollon, alors que deux jugent qu'elle leur est également utile à "La Pâquerette" qu'à Champ-Dollon.

2. Les ressources en matière de formation des détenus

La formation des détenus peut être envisagée sous deux aspects : la formation professionnelle avec la possibilité d'obtenir un diplôme ou un certificat de capacité et la formation générale.

La formation professionnelle

Les résultats du questionnaire montrent que trois gardiens pourraient offrir, le cas échéant, un apprentissage (carreleur, ferblantier, maquettiste) à un détenu qui en ferait la demande. Un sociothérapeute pourrait également offrir une formation d'employé de bureau. Par ailleurs, deux sociothérapeutes pourraient assister les détenus dans les branches théoriques.

Etant donné le temps de séjour moyen d'une année et les locaux à disposition, une formation professionnelle complète n'est pas envisageable pour tous les détenus séjournant à "La Pâquerette". Un séjour dans cette unité peut, cependant, être l'occasion pour les détenus de compléter leurs connaissances générales.

La formation générale

Tous les membres du personnel à l'exception d'un gardien estiment pouvoir aider à la formation générale des détenus, dans différents domaines plus ou moins spécialisés tels que : l'organisation d'un travail, la cuisine, le dessin technique, le français et les mathématiques.

En ce qui concerne la formation dans le cadre des conduites et des hobbies des détenus trois sociothérapeutes et quatre gardiens estiment pouvoir y contribuer dans les domaines suivants : la culture générale et l'intérêt pour l'art, le sport, les discussions et le respect, la découverte de l'autre, et diverses visites.

3. Les motivations des membres du personnel à travailler au Centre

Pour les sociothérapeutes, les trois affirmations (proposées comme motivation) qu'ils ont jugées les plus importantes, sont :

- *j'ai eu envie d'effectuer un travail d'utilité sociale;*
- *je souhaitais plus de contact humain;*
- *j'ai eu envie de changement.*

Pour les gardiens ce sont :

- *j'ai eu envie de changement;*
- *je souhaitais une expérience professionnelle valorisante;*
- *il me semblait que "La Pâquerette" correspondait mieux à mon désir d'effectuer un travail d'utilité sociale.*

4. Les qualités particulières des membres du personnel

A partir de la liste proposée à la question 1.8, les sociothérapeutes estiment que les cinq qualités les plus importantes pour exercer leur activité à "La

Pâquerette" sont *la compréhension d'autrui, la capacité d'écoute, la disponibilité, le bon caractère et l'énergie morale.*

Les gardiens citent les mêmes qualités, pour leur activité, que les sociothérapeutes à une exception près; ils remplacent *le bon caractère* par *l'organisation*.

Il faut signaler le degré d'importance supérieur que les sociothérapeutes attribuent au *courage* et au *respect de la hiérarchie* par rapport aux gardiens.

Les gardiens ont également été interrogés sur les qualités qu'ils jugeaient importantes pour un gardien à la prison de Champ-Dollon. Ils mentionnent comme les cinq plus importantes : *la compréhension d'autrui, l'autorité personnelle, la précision, l'ordre et l'énergie morale.*

Ceci montre, comme on pouvait s'y attendre, que les qualités d'ordre relationnel faisant appel à la compréhension d'autrui sont ressenties comme plus importantes dans l'unité de sociothérapie que dans une unité normale de la prison.

Dans le cadre de leur activité au Centre les gardiens et les sociothérapeutes donnent plus d'attention à certaines choses. Dans les propositions de la question II.4, ils ont indiqué celles qui leur paraissent "très, assez, peu ou pas importantes".

Tous les sociothérapeutes jugent comme très importants les éléments suivants: *parler ou discuter avec les détenus, préparer les détenus à leur sortie de prison et préparer les détenus à une meilleure insertion sociale.*

L'élément qui semble le moins important est : *éduquer les détenus au travail.*

Tous les gardiens jugent comme très important à "La Pâquerette" le fait d'*assurer la bonne marche des services (réponses aux appels, transmission de demandes)*. Six sur sept d'entre eux estiment comme les sociothérapeutes que: *parler ou discuter avec les détenus, préparer les détenus à leur sortie de prison et préparer les détenus à une meilleure insertion sociale*, sont des éléments très importants.

Interrogés sur la situation dans la prison de Champ-Dollon, tous les gardiens indiquent comme très importants, les éléments suivants : *assurer la bonne marche des services (réponses aux appels transmission de demandes) et*

veiller à la sécurité. Six sur sept jugent comme très important le maintien de l'ordre et de la discipline.

Ainsi, les différences entre "La Pâquerette" et la prison de Champ-Dollon, en ce qui concerne l'importance de certaines activités recouvrent celles mentionnées à propos des qualités nécessaires pour un gardien travaillant dans l'un ou l'autre de ces environnements. Les éléments d'ordre relationnel, et d'aide psychosociale pour les détenus sont plus importants à "La Pâquerette" qu'à Champ-Dollon.

5. L'appréciation des activités du Centre

Une liste des activités du Centre est proposée à la question II.4; pour chacune d'elles, il faut indiquer si elle est "plutôt, assez, pas ou peu utile".

Aucune n'a été jugée "pas utile". Les activités de groupe ou celles qui comportent un aspect relationnel sont jugées plus utiles que les activités artisanales.

Tous les gardiens estiment que les assemblées et le groupes du personnel (groupe de 11 heures) sont plutôt utiles.

Tous les sociothérapeutes estiment que les groupes conduite, les jeux et discussions informelles, les conduites, les groupes de 11 heures et les groupes de crise sont plutôt utiles.

Il faut mentionner les scores assez faibles qu'obtiennent les petits groupes (aussi bien pour les gardiens que les sociothérapeutes), et le groupe ther-Pâq qui semble jugé moins utile par les gardiens que par les sociothérapeutes (Il faut relever qu'il s'agit d'un groupe destiné aux sociothérapeutes).

Utilité du Centre

Un Centre tel que "La Pâquerette" peut être utile à différents groupes de personnes. Quatre d'entre eux sont proposés à la question II.6 : les détenus, le personnel de "La Pâquerette", la société en général, et les familles des détenus.

Les gardiens estiment que le Centre est d'abord utile pour les détenus, puis à la société et aux familles des détenus et en dernier lieu à ceux qui y travaillent.

Les sociothérapeutes jugent, comme les gardiens que le Centre est d'abord utile aux détenus puis à la société et à ceux qui y travaillent et en dernier aux familles des détenus.

II.2 Relations de proximité et de distance

Trois groupes d'appartenance forment donc le milieu thérapeutique proposé par le Centre de sociothérapie pénitentiaire; celui des gardiens, celui des sociothérapeutes et celui des détenus. Notre but consiste ici à étudier les représentations que se font les individus de leur groupe d'appartenance et des autres groupes ainsi que de la place qu'occupe la directrice parmi les différents sous-ensembles qui structurent le collectif. Les principes généraux du modèle (cf. p. 21-24) nous ont indiqué, en effet, l'importance de la constitution, dans le milieu thérapeutique, d'un "ego fort", selon l'expression de Jones. Cette condition, qui va de pair avec le décloisonnement des sous-groupes, permet à la fois la bonne qualité de la communication, la prise en commun des décisions essentielles et l'élaboration d'un système de valeurs propre au collectif, sans pour autant aboutir à une uniformisation des besoins et des styles personnels.

Le concept central de cette approche est celui de distance sociale proposé dans le champ de la psycho-sociologie. Ce concept est centré sur la représentation que se fait un sujet de son groupe d'appartenance (INGROUP), de la représentation qu'il se fait d'un autre groupe (OUTGROUP), et de la proximité/distance entre ces deux représentations. La représentation de la dissemblance ou de la ressemblance entre un groupe et un autre justifie, en effet, la façon dont le groupe interagira avec l'autre. Ainsi que le rappelle Doise (1973), la représentation joue, dans le type d'interaction qui a ou aura lieu entre deux ou plusieurs groupes, un rôle actif. Doise cite à l'appui de cette affirmation, les recherches de Avidgor (1954) ainsi que celles de Wilson et Kayatani (1968) qui considèrent que la représentation entre groupes a pour fin de justifier un comportement donné à l'égard de l'autre groupe. En particulier, la

mise en lumière de la perception, en terme de semblable ou différent, du sujet, du groupe d'appartenance et d'autres groupes, permet d'inférer l'importance de la stéréotypie procédant de la catégorisation et le type d'interaction qui a cours entre les groupes. En effet, comme l'écrit Doise, l'interaction des groupes structure le champ social: "... le plus souvent, le groupe s'affirme et se différencie des autres, et d'autant plus nettement qu'un conflit provoque une interaction compétitive". La représentation d'une distance maximalisée entre l'ingroup et l'outgroup induit donc une dimension relationnelle agonistique (incompatibilité des projets d'action) en même temps qu'une perception forte de l'identité du groupe.

Nous avons élaboré un outil de mesure permettant de mettre en lumière, d'une part, la position de chaque sujet vis-à-vis de son groupe d'appartenance, d'autre part, la représentation, par chaque sujet, de la proximité/distance entre chaque groupe et, enfin, la place attribuée à la direction dans cet univers de représentations.

Nous avons voulu que la situation d'enquête soit peu contraignante, c'est-à-dire qu'elle n'induisse pas les critères selon lesquels seront classés les différentes cibles et avons appliqué une méthode d'analyse multidimensionnelle des données (Multidimensional scaling; cf. Kruskal et Wish, 1978).

Nous avons demandé à chaque détenu, chaque sociothérapeute et chaque gardien, de positionner dans un espace défini par un carré, un certain nombre de cibles correspondant aux groupements ou aux personnes qui structurent leur univers relationnel à l'intérieur de la prison, et d'indiquer également leur propre position. Cette tâche a été proposée, dans un premier temps, concernant un pénitencier classique: il s'agissait de placer "les détenus en général", "les gardiens en général", "un directeur de prison", "les responsables d'atelier" et "vous-même". Dans un deuxième temps, elle se rapportait à "La Pâquerette": il s'agissait de placer "les détenus de La Pâquerette", "les gardiens de La Pâquerette", "la directrice de La Pâquerette", "les sociothérapeutes de La Pâquerette". Les répondants sont au nombre de vingt-neuf, soit douze détenus, dix gardiens et sept sociothérapeutes.

Notre hypothèse de travail consiste à attendre un rapprochement des distances entre les différents groupes dans les réponses relatives à "La Pâquerette"; ce rapprochement traduirait une restructuration de l'univers relationnel des détenus en fonction des échanges qui ont lieu au Centre de sociothérapie et de l'émergence, ainsi occasionnée, d'un projet commun: la vie en collectivité. Ce rapprochement,

fonction d'une diminution de la stéréotypie procédant de la catégorisation, serait sensible également dans les réponses des gardiens et des sociothérapeutes. Les enjeux de la restructuration ainsi escomptée de l'univers relationnel est particulièrement importante pour les détenus: l'apparition de la notion de projet commun liée à la réduction de la stéréotypie des représentations intergroupales est corrélée avec celle des notions d'échange et de collaboration. Par l'émergence de la conception d'une compatibilité des projets, c'est la possibilité de réinsertion sociale dans l'univers post-carcéral qui se trouve accentuée. Une autre finalité de notre analyse consiste à appréhender les représentations que se font les gardiens et les sociothérapeutes des différences entre leurs fonctions.

La méthode d'analyse que nous avons utilisée est la procédure INDSCAL qui consiste à obtenir une configuration d'ensemble, à partir des distances de départ. Cette configuration d'ensemble, dite "espace commun", se double d'une information relative au "poids" propre à chaque individu sur les dimensions de l'espace commun. Cette information permet de savoir dans quelle mesure celles-ci sont adoptées par chacun. Les coefficients de pondération individuelle vont de 0 à 1, soit d'une absence totale d'adoption des dimensions de l'espace commun par le sujet considéré à l'adoption complète. Nous avons procédé à l'analyse des données pour l'ensemble des répondants puis par sous-groupe, en traitant séparément les détenus, les gardiens et les sociothérapeutes. Nous avons par conséquent obtenu:

1. un espace commun à l'ensemble des sujets;
2. un espace commun aux gardiens;
3. un espace commun aux détenus;
4. un espace commun aux sociothérapeutes.

Chacun de ces espaces communs est assorti des poids individuels des répondants concernés. Chacun de ces espaces a été calculé pour les deux versions de la question de départ, soit pour un pénitencier habituel et pour "La Pâquerette". Un coefficient de "stress", fonction de la somme des carrés résiduels de l'analyse, accompagne chaque espace commun: sa valeur est donc d'autant plus faible que la somme des carrés expliquée par l'analyse est élevée. Il s'agit donc d'une "goodness of fit measure" dont la valeur va de 0 à 1; la valeur 1 du stress indiquerait une adéquation parfaite entre les données et la solution proposée par l'analyse. A ce coefficient d'adéquation, nous ajouterons l'indication du pourcentage de variance expliquée par l'analyse. Nous obtenons, dès lors, les huit figures qui suivent. Nous les commenterons une par une, puis proposerons une interprétation d'ensemble.

a) *Représentation des distances sociales au pénitencier, tous sujets confondus*

La figure 1 (cf. p. 160) indique un stress de 0.25 et le pourcentage de variance expliquée par les deux dimensions retenues s'élève à 21.

La première dimension (D1) est une dimension institutionnelle: elle regroupe les gardiens (GA), le directeur (DI) et les responsables d'atelier (RA); de l'autre côté, elle distingue les détenus (DE) et le répondant (VS). La seconde dimension regroupe les GA, les RA et le VS en opposition aux DE et au DI.

De manière générale, les pondérations individuelles par rapport à l'espace commun formé des deux dimensions restent assez faibles: chez les détenus, à une exception près, elles sont inférieures à .40 et six sur douze sont inférieures à .20; chez les gardiens, elles sont toutes inférieures à .20; chez les sociothérapeutes, deux sur sept dépassent la limite de .20. L'observation des pondérations individuelles sur chaque dimension prise séparément est éclairante. En ce qui concerne la première, la représentativité individuelle est relativement bonne pour les détenus, à l'exception de trois d'entre eux; elle est moyenne pour les sociothérapeutes et beaucoup plus faible chez les gardiens. Cette indication souligne l'aspect institutionnel de la première dimension: la position du VS, chez les détenus, a été regroupée avec celle des DE; les sociothérapeutes qui n'ont pas d'expérience concrète du pénitencier classique, ont distingué leur propre positionnement de celui des acteurs institutionnels; les gardiens, en revanche, ont refusé cette distinction du VS et des autres acteurs institutionnels. En ce qui concerne la seconde dimension, les poids individuels sont relativement faibles chez la plupart des répondants, excepté chez certains détenus qui ont indiqué par là leur volonté de se distinguer du groupe des "détenus en général", d'une part, et, d'autre part, d'un directeur absent des contacts quotidiens qu'ils nourrissent avec les gardiens et les responsables d'atelier.

Le croisement des deux dimensions rassemble les gardiens et les responsables d'atelier sans pour autant offrir un rapprochement fort: les GA et les RA sont positionnés dans le même quadrant dans la mesure où ils ont le même statut professionnel mais ils sont perçus comme distants. Chaque cible est donc fortement stéréotypée.

b) *Représentation des distances sociales à "La Pâquerette", tous sujets confondus*

La figure 2 (cf. p. 161) offre un stress de 0.40, ce qui indique une cohérence beaucoup plus grande de l'espace commun; le pourcentage de variance expliquée est également bien plus élevé puisqu'il s'élève à 62%.

La première dimension distingue la DI de "La Pâquerette" et le VS auxquels s'opposent les trois autres cibles collectives. Il s'agit d'une dimension opposant les acteurs collectifs (GA, DE, SO) et les acteurs individuels.

La seconde dimension, en revanche, distingue les GA, la DI et les SO des DE et du VS, comme dans la première dimension de la première représentation. Il s'agit donc là de la dimension institutionnelle déjà manifestée dans la figure relative au pénitencier.

Les pondérations individuelles par rapport à l'espace commun sont fortes dans l'ensemble: elles sont supérieures à .50 pour huit des douze détenus et inférieures à .20 pour deux d'entre eux. Elles sont égales ou supérieures à .40 pour huit des dix gardiens et une seule pondération est inférieure à .20, dans le groupe des gardiens. Dans le groupe des sociothérapeutes, cinq des pondérations individuelles sont supérieures à .40 et une est inférieure à .20.

L'espace délimité par le croisement des deux dimensions indique la proximité des gardiens et des sociothérapeutes ainsi qu'un rapprochement de la position du VS et des DE.

c) *Représentation des distances sociales au pénitencier par les détenus*

La figure 3 (cf. p. 162) indique un stress de 0.26: l'espace commun défini par les deux dimensions retenues est donc relativement peu fidèle, ce qui souligne la variété des réponses individuelles; le pourcentage de variance expliquée est de 38%.

La première dimension est, à nouveau une dimension institutionnelle semblable à celle que nous avons trouvée dans la première figure puisqu'elle distingue VS et DE des trois autres cibles.

La seconde dimension est semblable à la première de la figure 2 (cf. p. 161) puisqu'elle présente un regroupement des cibles collectives face à celui des cibles individuelles (VS et DI).

Les pondérations individuelles par rapport à l'espace commun sont supérieures à .40 chez cinq détenus sur douze. Elles sont inférieures à .20 pour trois d'entre eux.

Les gardiens et les responsables d'atelier sont placés à proximité dans l'espace commun. La configuration obtenue est donc très semblable dans ses grandes lignes à celle de la première figure.

d) *Représentation des distances sociales à "La Pâquerette" par les détenus*

La configuration présentée dans la figure 4 (cf. p. 163) fait intervenir un stress de 0.26 et les dimensions retenues offrent 88% d'explication de la variance.

Nous retrouvons, dans la première dimension, l'opposition des acteurs individuels et des acteurs collectifs alors que la seconde dimension offre la distinction institutionnelle habituelle entre VS et DE, opposés à GA, SO et DI.

Le croisement des deux dimensions offre, en outre, une très nette proximité d'image entre les gardiens et les sociothérapeutes. La proximité entre les DE et le VS est également accrue puisque l'écart entre ces deux cibles est presque nul sur la seconde dimension.

e) *Représentation des distances sociales au pénitencier par les gardiens*

Dans la figure 5 (cf. p. 164), le stress est de 0.35 et le pourcentage d'explication fourni s'élève à 63%.

La première dimension distingue le DIR et les RA des trois autres cibles mettant ainsi en lumière une dimension de proximité perçue par les répondants dans l'exercice quotidien de leur profession.

La seconde dimension est une dimension statutaire puisqu'elle regroupe les cibles qui partagent le statut professionnel de gardiens, soit les GA, les RA et VS, en les opposant au DI et aux DE.

Les pondérations individuelles par rapport à l'espace commun sont très élevées: elles sont toutes supérieures à .50 sauf une (.48) et trois d'entre elles s'élèvent à 1.0, ce qui est la limite supérieure de l'adoption de l'espace commun (adéquation parfaite).

Le VS est, dans la configuration graphique, tout à fait assimilé aux GA alors que les DE se voient positionnés à bonne distance d'un "front commun" formé par les cibles qui partagent le fait d'être "de l'autre côté de la barrière".

f) *Représentation des distances sociales à "La Pâquerette" par les gardiens*

La figure 6 (cf. p. 165) fournit un stress de 0.24 et un pourcentage d'explication de 52%.

La première dimension regroupe les GA, les SO et le VS, opposés aux DE et à la DI; elle indique la perception, chez les gardiens, d'une communauté de pratique professionnelle entre les trois premières cibles.

La seconde dimension distingue les GA et les DE des SO et de la DI; le VS est, sur cette dimension, proche de l'origine. Cette dimension est donc intéressante dans la mesure où elle est la première à offrir une proximité entre GA et DE: il s'agit d'une dimension statutaire dans laquelle les sociothérapeutes et la directrice sont considérés comme distants des détenus et des gardiens qui présentent une certaine communauté sur le plan de l'origine sociale relevée déjà par Montandon et Crettaz (1981, p. 50) qui se réfèrent à "l'étrange solidarité de la communauté carcérale où l'identification possible des gardiens avec leurs 'frères de classe' se couplait d'un rejet d'autant plus grand que les possibilités de les aider efficacement étaient réduites". On peut donc introduire l'hypothèse que la proximité qui apparaît ici soit donc interprétable comme un moindre rejet lié à la conception d'une majeure efficacité du rôle des gardiens. Relevons aussi la position du VS, intermédiaire entre les GA et les SO: elle indique, chez les répondants, une conception de leur rôle comme intermédiaire entre celui de gardien classique et celui de sociothérapeute. Elle marque donc une certaine

rupture avec le collectif GA et probablement la manifestation d'une majoration de l'estime attribué au rôle de "gardien-sociothérapeute" par rapport à celui de "gardien-geôlier".

g) *Représentation des distances sociales au pénitencier par les sociothérapeutes*

La figure 7 (cf. p. 166) est assortie d'un stress de 0.27 et l'espace commun qui y est présenté fournit 80% de l'explication de la variance.

La première dimension distingue les acteurs institutionnels classiques du monde pénitentiaire, soit les GA, les RA et le DI, des DE et du VS alors que la seconde dimension isole les GA et les DE, face aux trois autres cibles. Dans la représentation abstraite qu'ont les sociothérapeutes du pénitencier traditionnel, les RA et le DI partagent avec eux-mêmes une distance avec la gestion au jour le jour de l'univers carcéral.

Les pondérations individuelles sont supérieures à .50, exception faite de deux répondants qui ont totalement rejeté l'espace commun.

La configuration obtenue par le croisement des deux dimensions marque la distance prise par le VS, exclu de l'univers carcéral traditionnel par rapport aux autres cibles et, en particulier par rapport aux GA auxquels les répondants se gardent bien de s'identifier. La proximité relative des DE et des RA, assortie de la distance entre Les RA et les GA, indique la conception d'une distinction entre différents rôles de gardiens: le gardien-geôlier et le responsable d'atelier dont le rôle s'apparente à celui du gardien-éducateur et donc s'approche de celui de sociothérapeute.

h) *Représentation des distances sociales à "La Pâquerette" par les sociothérapeutes*

La dernière figure (figure 8, p. 167) présente un espace commun restituant 68% de l'information et un stress de 0.32.

La première dimension est une dimension de pratique professionnelle quotidienne puisqu'elle rassemble les GA, les SO et le VS face aux deux autres cibles.

La seconde dimension offre le rapprochement statutaire que nous avons déjà observé chez les gardiens, entre les GA et les DE.

Les pondérations individuelles sont toutes égales ou supérieures à .30 et, dans deux cas, inférieures à .40.

La configuration proposée par le croisement des deux dimensions indique, contrairement à la conception manifestée chez les gardiens dans la figure qui précède, la permanence, chez les sociothérapeutes, d'une forte différenciation de leur rôle et de celui des gardiens. Elle fait apparaître également une proximité nouvelle entre les DE et la DI qui dénote la conception d'un lien affectif fort entre ces deux dernières cibles.

De l'ensemble des résultats, nous pouvons tirer les conclusions qui suivent:

1. En ce qui concerne l'observation des coefficients de validité

De manière générale, les coefficients de stress assortis de l'indication du pourcentage d'explication de la variance, permettent de ne pas rejeter les configurations présentées. Celles-ci sont particulièrement cohérentes dans les figures 2, 5 et 8 cf. p. 161; 164; 167. C'est dans la première figure que la combinaison des deux coefficients est la plus faible.

Nous observons une forte progression des deux coefficients de cohérence entre la première et la deuxième figure. En revanche, la représentation par sous-groupes du pénitencier présente un bon degré de cohérence pour les gardiens et les sociothérapeutes, moyenne pour les détenus. Ces indications montrent que les trois collectifs d'acteurs ont sur le pénitencier des points de vue divergents alors que leurs systèmes de représentation sont compatibles en ce qui concerne "La Pâquerette".

La progression de l'accord intersubjectif entre les représentations du pénitencier et de "La Pâquerette" est forte également si l'on compare les productions des seuls détenus, l'accroissement du pourcentage de variance expliquée étant de 50%. Cette information nous indique l'homogénéisation de l'expérience de la détention à "La Pâquerette".

Les modifications des coefficients de fidélité entre les représentations des gardiens (figures 5 et 6, p. 164-165) et entre les représentations des sociothérapeutes (figures 7 et 8, p. 166-167) sont insuffisantes pour entraîner une interprétation fondée.

2. En ce qui concerne le positionnement des cibles

De manière générale, la stéréotypie des représentations intergroupales est nettement plus forte en ce qui concerne le pénitencier qu'en ce qui concerne "La Pâquerette", ce qui corrobore notre hypothèse de travail. Le positionnement des cibles dans le pénitencier, tous sujets confondus, exprime un cloisonnement très marqué des sous-groupes semblable à celui que l'on retrouve dans les réponses des seuls détenus (pénitencier): ceux-ci tiennent, en outre, à manifester leur distance, en tant que sujets, du collectif formé par les détenus en général. Dans les réponses des seuls gardiens (pénitencier), la stéréotypie est très forte également quoique d'un autre type: les détenus sont positionnés à distance d'un regroupement partiel des autres cibles qui forment ainsi l'ensemble supra-ordonné de ceux qui partagent la fonction de contrôle. Dans les réponses des seuls sociothérapeutes, l'effet de positionnement prend une tournure assez diverse: c'est la position du sujet (VS) dont la distance est marquée, face aux groupements qui interagissent dans le pénitencier; parmi ceux-ci, le groupe des gardiens se trouve au maximum de distance du sujet ce qui indique une prise de position nette: les gardiens d'un pénitencier classique étant perçus comme l'outgroup le plus distant, c'est avec eux que l'incompatibilité de projet est maximisée.

Dans les réponses des seuls détenus, on observe entre les deux configurations graphiques (pénitencier) et "La Pâquerette") une nette différence interprétable en terme de restructuration de l'univers relationnel. Dans la figure 4 (La Pâquerette") (cf. p. 163), la proximité des collectifs GA et SO indique la compatibilité parfaite des fonctions qui leur sont attribuées. Le VS est, par ailleurs, nettement plus proche du collectif des détenus dans la figure 4 que dans la figure 3 (cf. p. 162) (proximité très forte sur la deuxième dimension): le sujet n'est pas "en défense" par rapport à son groupe d'appartenance mais s'y inscrit, en fonction d'un projet collectif de vie en communauté.

Dans les réponses des seuls gardiens ("La Pâquerette"), la restructuration de l'univers relationnel est au moins aussi nette. Alors que dans la configuration graphique relative au pénitencier les détenus se voient isolés, leur stéréotypie étant maximisée, la re-distribution du "front de contrôle" est marquée à "La Pâquerette"; les cibles se répartissent presque "autour" des détenus dont le type de prise en charge est dominé par la fonction sociothérapeutique puisque le VS se trouve à équidistance des GA et des SO. La conception du rôle du gardien à "La Pâquerette" est différente et cette différence s'exprime plus par la position du sujet que par celle du collectif GA.

Dans les réponses des seuls sociothérapeutes ("La Pâquerette"), néanmoins, le collectif GA reste assez stéréotypé, le cloisonnement entre l'ensemble formé par le sujet et son groupe d'appartenance, d'une part, et les GA étant très net. Les répondants semblent indiquer par là la nécessité d'affirmer une identité de groupe reposant sur la différenciation avec les gardiens. Les sociothérapeutes se défendent de la proximité: leur rôle est perçu comme fondamentalement différent de celui des gardiens.

Le positionnement de la direction est intéressant dans la mesure où, de manière générale, directeur de pénitencier ou directrice de "La Pâquerette" sont toujours distants des autres cibles dans les quatre premières figures. Dans le cinquième et le sixième, la direction s'inscrit dans l'ensemble supra-ordonné de la prise en charge des détenus, que celle-ci soit du style contrôle ou du style sociothérapeutique. Ce n'est que dans la figure 8 ("La Pâquerette") (cf. p. 167) que le positionnement de la direction est modifiée fondamentalement: les sociothérapeutes expriment, sur la première dimension, l'existence d'une alliance entre la directrice de "La Pâquerette" et les détenus, alliance dont les autres groupes se trouvent hors-jeu.

En conclusion, nous observons donc bien un décroisement des sous-groupes, dans le milieu thérapeutique formé à "La Pâquerette", condition de la constitution de "l'ego fort" mentionné par Jones. La stéréotypie procédant de la catégorisation est diminuée ce qui réduit les relations fondamentalement agonistiques et favorise la gestion collective du quotidien. L'émergence de la notion de travail en commun sur un projet partagé par tous et concernant les détenus peut avoir lieu.

Si conflit latent il y a, il apparaît plutôt ailleurs:

- entre les gardiens et les sociothérapeutes et il concerne leurs fonctions: les premiers tentent de se rapprocher de la sociothérapie, les seconds tentent de préserver leur différence;
- entre les sociothérapeutes et la direction, dans la mesure où les premiers situent leur groupe d'appartenance et celui des gardiens en dehors de ce qui peut apparaître comme une collusion entre les détenus et la directrice; ceci pourrait remettre en cause le sentiment d'échange, de collaboration et de projet partagé.

II.3 Les compétences collectives

La mise en lumière de l'histoire collective du milieu thérapeutique, sur la plan des évaluations informelles que produisent les acteurs concernant leur pratique, peut être retracée par la technique des entretiens semi-directifs de recherche portant sur la délimitation des moments-clefs de l'expérience collective. Les diverses interdictions qui nous ont été imposées, nous ont cependant obligés de renoncer aux entretiens avec la directrice du Centre, avec les anciens gardiens et avec les sociothérapeutes et gardiens engagés actuellement à "La Pâquerette". Nous avons tenu, néanmoins, à faire acte des évaluations informelles qu'ont pu élaborer les anciens sociothérapeutes concernant les compétences collectives plutôt que les perspectives individuelles.

Nous avons donc élaboré une grille d'entretien portant sur:

- le cadre général de l'expérience collective, réalisée au Centre;
- la capitalisation d'expériences, soit les moments "tournants" de l'expérience professionnelle (phases de questionnement, décisions, expérimentations...);
- les échecs et les réussites de l'expérience collective, soit les moments qui ont été l'occasion d'un progrès du travail de l'équipe ou d'une remise en question;
- l'appréciation générale de la réalisation de progrès chez les détenus séjournant au Centre;
- les rythmes, les paliers de progression éventuels observés chez les détenus;
- les modifications éventuelles que pourraient proposer les répondants et les conseils qu'ils donneraient en cas de réplique du modèle proposé par "La Pâquerette".

Sur les sept ex-sociothérapeutes concernés, nous avons rencontré deux absences de Genève et un refus de participation, ce qui ramène à quatre les entretiens qui ont pu être effectués. Ceux-ci, trop peu nombreux pour être analysés de façon systématique, par la technique des relations par oppositions initialement prévue, seront traités comme des témoignages et soumis à une analyse thématique basée sur le repérage des connotations normatives, positives ou négatives, apportées par les répondants sur les différents thèmes abordés par la grille d'entretien. Nous tiendrons compte également, quoique plus informellement, des dominantes que nous avons pu rencontrer dans les opinions des sociothérapeutes actuellement en fonction.

1. Le rôle des sociothérapeutes

De manière générale, l'expérience sociothérapeutique vécue par les répondants est considérée comme très positive sur le plan personnel: "on apprend à jauger les gens, à mieux les connaître, comment leur parler, comment cerner leurs traits de caractère".

Plus particulièrement, l'un des points forts du rôle de sociothérapeute consiste dans la différence avec le modèle de "l'éducateur" connoté négativement par les répondants comme, d'ailleurs, par la plupart des sociothérapeutes en activité: "on n'a pas une fonction d'éducateur, c'est-à-dire qu'on ne peut pousser les gens à faire quelque chose... il faut s'habituer à la vitesse ou la lenteur de chaque détenu avec lequel on rentre en contact (...); la richesse, c'est d'avoir des gens qui viennent de l'extérieur, sans a priori par rapport à la profession de sociothérapeute, sans qu'il y ait cette formation d'éducateur qui prenne le dessus pour absolument vouloir montrer le bon chemin... il s'agit plutôt de montrer, grâce aux éléments de la vie de tous les jours, quelles sont les autres solutions, mais sans trop forcer les détenus, sans toujours les rappeler à l'ordre...".

Pour la même raison, la composition hétérogène de l'équipe est valorisée: "il est important qu'il y ait des gens qui viennent de divers horizons", ce qui constitue une diversité de modèles d'identification pour les détenus, une diversité d'approches et une diversité d'apports. Chacun, après un temps d'adaptation, se délimite un profil spécifique tel que celui d'enseignant, de maître de sport ou de potier...". C'est peut-être ce qui fait l'intérêt du lieu: qu'il y ait des gens qui aient plusieurs professions; c'est ça qui fait qu'il y a une dynamique, des confrontations, des échanges"; "la mixité

des personnes du point de vue social, tant dans le personnel que chez le détenu, c'est ce qui crée une certaine richesse".

Un certain nombre de problèmes liés au manque de définition du rôle de sociothérapeute sont cependant discutés. L'absence de cahier des charges du sociothérapeute entraîne un flou qui peut être vécu comme déstabilisant: "ce qui est particulièrement difficile, c'est qu'en tant que sociothérapeute, on n'a pas de statut, on n'a pas de cahier des charges suffisamment précis (...); ça peut être positif parce qu'on est très flexible mais, d'autres jours, c'est beaucoup plus pesant parce qu'on n'a pas de tâche particulière et qu'on se retrouve un petit peu laissé à soi-même". Chacun doit se "créer sa propre situation, organiser sa présence, la répartir (...); c'est à toi de te débrouiller pour occuper ton temps et faire un travail constructif".

Le flou de définition entraîne le regret de l'absence de possibilités de discussion à l'intérieur de l'équipe sociothérapeutique: "ce qui manque c'est la place pour s'exprimer parce que parfois, quand on sortait d'un 'petit groupe' où on s'était fait massacrer pendant une heure, ça ferait du bien de pouvoir en parler d'une manière extrêmement libre. (..) Là, ça n'a jamais été possible et, ça, je trouve dommage". Il semble, en effet, que les réunions d'équipe ne remplissent pas leur rôle: "j'ai trouvé qu'il y avait énormément de tensions entre les gardiens, la direction... et tout le monde restait sur ses gardes; (...) ça crée des malentendus, l'animosité s'alimente et je trouve cela extrêmement dommage. Ce qui se passe, c'est qu'il y a des moments où on se sent coincé entre ces détenus et puis coincés avec la direction"; "les tentatives que j'ai faites pour exprimer ce que je ressentais, je trouvais qu'elles n'étaient pas reconnues, j'avais l'impression d'être jugé...". De la même façon, les ex-sociothérapeutes et la majorité des sociothérapeutes en fonction regrettent de n'avoir pas plus d'ouverture vers l'extérieur: "on avait l'impression que, pour des raisons qu'on a jamais bien comprises, d'être un peu isolés, d'être mis en retrait et de ne pas avoir accès à des choses formatives, à côté". Cet isolement leur apparaît comme un empêchement de progresser dans leur pratique: "j'avais l'impression que j'entrais et que je sortais avec les mêmes questions (...) là, il y a un manque". Certains souhaitent répondre à cet isolement par la formation: "j'ai trouvé la théorie très lacunaire; il serait important d'avoir quelque chose de plus structuré, de plus clair (...); par exemple, il faudrait qu'on ait des supervisions qui nous soient proposées par d'autres personnes parce qu'on n'est pas des êtres parfaits (...) dans un milieu qui est difficile, je trouve qu'une supervision ne serait pas superflue, même une supervision de groupe". Les répondants témoignent ainsi de leurs difficultés personnelles qui, souvent, ont entraîné leur départ; il s'agit chaque fois de la difficulté de gérer ses distances: "j'avais pris trop de distance par rapport aux détenus, je pense qu'ils en ont souffert (...),

mois, je me protégeais" ou "j'étais usé par le peu d'initiative qu'on pouvait avoir (...) je devenais dangereux à "La Pâquerette" parce que je devenais trop proche des détenus; parce que j'arrivais à être d'accord avec eux pour ne plus les faire travailler, je n'étais plus critique, je ne donnais plus assez... alors, je suis parti".

2. *Le rôle des gardiens*

De manière générale, les sociothérapeutes entretiennent avec les gardiens des relations satisfaisantes, souvent amicales. Ils considèrent que la présence des gardiens est nécessaire et importante puisqu'ils gèrent les aspects de sécurité et, par le fait même, en libèrent les sociothérapeutes qui peuvent se concentrer sur un rôle qu'ils veulent très différent. L'extrait suivant en témoigne: "c'est vrai qu'il y avait certains gardiens qui étaient extrêmement fins et tout à fait aptes à conduire un groupe; je veux dire qu'ils sentaient les gens, les choses, qu'ils ne profitaient pas de leur pouvoir; des gens vraiment super, remarquables. Il y en avait d'autres, bon, vraiment non, ce n'était pas le cas, il y avait quand même certains traits pervers qui ressortaient chez eux, même s'ils faisaient des efforts; et ils avaient le sentiment d'être différents, forcément mieux. Mais, à "La Pâquerette", il y avait quand même la crème des gardiens!". Certains soulignent aussi la difficulté propre aux gardiens d'être à la fois collègues des gardiens de Champ-Dollon et détachés à "La Pâquerette". Selon nos interlocuteurs, une grande partie des gardiens de Champ-Dollon, en effet, ne nourrissait pas une opinion favorable du projet-pilote: "il y avait, de la part des gardiens de la prison en général, beaucoup d'ironie à l'égard du travail qu'on faisait; et cela arrivait aussi chez les gardiens de "La Pâquerette"... mais ceux-ci ont certains avantages par rapport aux gardiens des autres unités, ils n'ont pas du tout le même boulot, c'est un travail plus élaboré, plus fin... quelque part, cela peut ressembler à une 'mission'"; "il n'est pas toujours facile de collaborer avec des personnes, des gardiens qui ont une autre formation, mais c'était enrichissant d'avoir des formations différentes. il y en a avec des principes très stricts, et nous, peut-être avec un regard un peu plus en recul... et aussi avec une position beaucoup plus "aisée", c'est-à-dire que ce n'était pas à nous d'assumer l'aspect sécurité. On avait un partage des tâches: j'ai apprécié le rôle du gardien qui n'est pas seulement quelqu'un qui ferme la porte à clef mais quelqu'un qui fait partie intégrante de la vie communautaire".

3. *La rôle de la directrice*

Concernant le personnage tenu par la directrice, les avis sont très concordants: elle apparaît à la fois comme quelqu'un dont le dévouement est admirable et à la fois comme quelqu'un dont le rôle centralisateur altère le développement des potentiels de ses collaborateurs. Les extraits suivants en témoignent: "on a tellement le rôle de figurants qu'on ne peut avoir d'action directe; (...) pour les détenus, ils avaient une directrice en face d'eux qui les écoutait, qui était d'accord pour faire le maximum... mais, après, elle a pris une place trop importante; elle a pris cela toute seule; avant, on discutait tous ensemble; maintenant, elle le fait toute seule... elle est la directrice, elle est un personnage, elle a une vocation et les détenus le savent, le sentent et ils puisent là-dedans mais... rien ne peut se passer tant qu'elle n'est pas là... aucune décision ne peut être prise; (...) c'est une structure pyramidale et, je crois qu'un conseil important, au niveau de l'organisation d'une autre unité de sociothérapie, serait d'éviter qu'une personne fasse son domicile de son lieu de travail; elle (la directrice) n'est pas constamment là, mais d'une certaine manière, oui, parce qu'il suffit d'un coup de téléphone et... elle est là: ça focalise trop sur une même personne... cela devrait être plus interchangeable, elle a une place trop forte"; "j'ai beaucoup aimé ce personnage (...) il est important qu'elle nous représente (...) mais, si elle n'est plus là, tout s'écroule, ce qui va un peu à l'encontre de l'idée de la sociothérapie... mais je ne pense pas qu'elle veuille entendre cela"; "la directrice donne une tonalité de base (...) mais il faudrait décentraliser certaines tâches"; "la directrice est une personne très généreuse mais moi, je n'ai pas toujours compris où elle voulait en venir; il y a beaucoup d'admirable chez elle mais, au niveau du fonctionnement, j'aurais eu besoin d'avoir des choses un peu plus 'scientifiques', moins intuitives; s'il y avait une formation, des références plus claires, ça aiderait probablement tout le monde, y compris elle peut-être"; "je ne voudrais pas du tout donner de la directrice une image négative: elle a des qualités, elle a une position très difficile, elle avait des enjeux auxquels nous n'avions pas accès, elle devait se battre tout le temps... masi cela faisait qu'elle était moins accessible à d'autres aspects, qu'elle avait des qualités de gestionnaire mais pas celles d'une thérapeute... on ne peut tout avoir"; "il faudrait quelqu'un en plus de la directrice, qui soit plus proche de nous: ça ne suffit pas d'être ensemble, d'être désireuse de parler et même de donner pratiquement sa vie... à la limite, il me semble que c'est même dangereux parce qu'on perd un peu les limites d'une certaine distance"; "elle a une capacité de travail immense... il faut des gens qui y croient profondément, qui mènent le bateau, ça fait penser à certaines soeurs... une sorte de vocation"; "elle forme un groupe à elle toute seule; on ne peut pas avoir toutes les qualités du monde... pourquoi ne pas faire venir

quelqu'un de l'extérieur pour gérer ces groupes thérapeutiques qu'elle n'arrive pas à faire..."; "il faudrait mieux répartir le pouvoir".

4. *Le rôle des détenus*

L'ensemble des répondants soulignent l'importance du lien qui s'organise entre eux et les détenus: s'il est, parfois, difficile à gérer, il reste cependant la condition essentielle de "vivre la dimension humaine des personnes", de "continuer à les voir comme 'personnes'". L'un des répondants décrit en ces termes la nature de ce lien: "ce contact, c'est un lien où on ne pouvait pas bluffer... la subtilité qu'il y avait dans les rapports, les jeux, les manières de tester, de voir les limites, de pousser les problèmes d'identité... parce que inévitablement on noue quelque chose avec eux, une amitié qui est travaillée par un contrat qui est le contrat de travail, dans un lieu de travail, avec le statut que vous avez... il y a des affects à partager; on peut plus ou moins barrer ça et montrer une image professionnelle masi je crois que c'est fondamental, cet ancrage là, pour une relation". Un autre ajoute: "il ne faut pas avoir peur de ces personnes et se dire que, finalement, les choses qui leur sont arrivées pourraient nous arriver à nous aussi et que malgré tous les délits qu'ils ont faits, il faut les considérer comme des êtres humains parce qu'ils sont des personnes vraiment très sensibles". Certains relèvent que se n'est pas si facile lorsqu'on a en face de soi des personnes ayant commis des délits sexuels mais ils sont conscients cette acceptation de la personne est essentielle pour mener à bien le travail sociothérapeutique.

Les détenus sont le plus souvent vécus comme très ambivalents: "ils ont un potentiel monstrueux, une envie de construire gigantesque mais... pas concret; ils n'étaient pas capables vraiment de s'y mettre, d'y aller; il y avait un problème de 'réalité'". Les détenus sont aussi considérés comme un groupe assez hétérogène sur le plan des types de délits, des moments où s'insère leur séjour au Centre, des potentiels intellectuels, des attentes. Il y a, malgré tout, certaines constantes: "ce sont des gens qui ont une problématique importante vis-à-vis de l'autorité"; "ils avaient tous des traits psychopathiques; c'était des états-limite"; "c'étaient des gens qui avaient des difficultés à vivre avec la réalité". De manière générale, les répondants considèrent aussi qu'il y a, au cours du séjour des détenus, différentes phases, plus ou moins longues selon chacun: le repli, la révolte, la coopération.

- La première phase est une phase de repli dont l'importance dépend essentiellement de la longueur de l'emprisonnement préalable, du type de délit,

du contre-coup de leur jugement. Elle dure quelques jours, quelques semaines, quelques mois, avant qu'ils arrivent à s'intégrer dans le groupe des détenus. Pendant cette phase, ils sont "un peu retirés, ils ont de la peine à participer d'une manière active aux ateliers, c'est assez dur pour eux"; "le plus souvent, elle est dépassée assez rapidement grâce aux tentatives des autres détenus pour intégrer la personne"; ces tentatives sont d'autant plus nettes que les délits du nouvel entrant sont "honorables" et plus rares lorsqu'il s'agit de délits sexuels. Durant la première phase, le détenu "ne sait pas où il met les pieds, s'il dit qu'il veut être soigné ou changé, c'est de la rigolade; il n'en a aucune idée"; "tout semble aller bien; il se fait au rythme de "La Pâquerette" au même titre que le personnel commence à travailler avec lui".

- La deuxième phase est "une phase de révolte qui s'exprime aussi bien avec les autres détenus que dans les petits groupes; on était souvent agressés très violemment, verbalement bien-sûr; les détenus essayaient de nous remettre en question par rapport à notre propre vie... une provocation énorme par rapport à la personne du sociothérapeute, tout comme par rapport à la société"; "ils avaient été condamnés injustement, le juge est un salaud... une incapacité totale de remise en question personnelle qui, elle, n'arrivait que longtemps après... si elle arrivait"; "il y a assez rapidement les vrais traits de caractère qui ressortent: on voit que certaines personnes sont très impulsives, ou molles, ou agressives; on voit certains problèmes qui resurgissent et ça permet de travailler avec la personne; les autres détenus se rendent compte aussi des faiblesses de caractère et des points positifs de l'autre et cela leur permet de travailler entre détenus"; "ils ne savent pas très bien à quoi ils s'engagent; je crois que ça les soulage car ils découvrent certaines choses: des traits de caractère qu'ils ont en eux; ils s'en rendent compte parce quand on est toujours confronté aux autres, on remarque au bout d'un moment les choses qui vous égratignent, qui vous énervent plus facilement, ou on remarque les choses sur lesquelles on n'a pas envie de discuter; on est conscient de ses faiblesses; ils apprennent à se connaître, ce qui soulage au point de vue moral. Je ne parle pas d'un soulagement carcéral parce que les barreaux, ils sont toujours là... le règlement est un peu différent mais cela reste une prison".
- Une troisième phase pouvait alors se démarquer malgré "beaucoup de fluctuations et de régressions"; il s'agit d'"une coopération, d'une espèce de structuration de l'avenir et des projets aussi bien sur le plan privé que sur le plan professionnel; souvent, ils (les détenus) étaient jeunes et la plupart du temps, ils

n'avaient rien sur ce plan là, ou très peu". Dans cette phase, avaient lieu "diverses tentatives en vue d'une réintégration"; "après un certain soulagement moral, on peut travailler, puis évoluer; on construit un peu au jour le jour le programme qui sera à même d'aider la personne à vaincre les problèmes dont il se plaint; il prend des postes à responsabilité; il y a une évolution"..

Malgré ces phases, sont relevés, d'une part, la différenciation des rythmes individuels et, d'autre part, la possibilité d'une "période de tassement", chez certains, durant laquelle l'évolution est moins perceptible; il semble, cependant que "si la personne ne demande rien ou ne dit rien, elle ne tiendra pas longtemps à 'La Pâquerette'; les autres vont les provoquer ou bien ils vont lui dire de partir parce qu'il n'aura rien à faire là". Enfin, on remarque que "quand il y a une nouvelle personne qui vient à 'La Pâquerette', qu'il s'agisse d'une visite, d'un nouveau membre du personnel, d'un nouveau détenu, il y a un nouveau mélange qui se fait parce qu'on introduit un élément un peu inconnu dans un système qui tourne, dans un monde assez fermé, et on remarque de nouveau les traits de caractère qui ressortent et les personnalités qui se réaffirment".

La succession de ces phases, cependant, est avant tout liée au moment où a lieu le séjour au Centre: l'élément de différenciation essentiel consiste à être au début ou en fin de peine. Les détenus au début de leur peine semblent "perdre la notion du temps, ne peuvent évaluer l'écoulement d'une heure"; "il y a un phénomène d'élasticité du temps: la restriction de l'espace a un impact sur l'évaluation du temps". La structuration précise du temps, scandé des réunions, tend à lutter contre ce phénomène mais ne peut pallier réellement la difficulté objective que ressentent certains à se projeter dans l'avenir.

5. *Les conseils principaux en vue d'une généralisation*

Les répondants sont tous d'accord pour souligner l'intérêt du projet-pilote, malgré les critiques dont sa réalisation peut parfois faire l'objet. Les raisons de cette valorisation reposent essentiellement sur "ce lien d'humanité" que nous avons déjà décrit et qui réalise ce que prônaient Gauchet et Swain (op. cit., p. 210; nous indiquons entre parenthèses notre réinterprétation de la citation): "Traiter toujours le malade (le détenu) à la fois en aliéné (en délinquant) et en sujet normal". Sont soulignés également, souvent, le rejet ont pu souffrir les détenus incarcérés au Centre pour délits sexuels, dans le monde carcéral habituel et l'effet déstructurant du monde pénitentiaire sur certaines personnalités.

Nous ne reviendrons pas ni sur les conseils relatifs à l'organisation d'un réel échange à propos des difficultés rencontrées dans le travail ou à une répartition plus forte des pouvoirs, ni sur les points positifs déjà relevés. D'autres conseils surgissent de l'expérience:

- la modestie: "travailler à "La Pâquerette", c'est faire un constat, un constat de la personne, voir ce qui ne va pas et essayer de faire ce qu'on peut..."; "La Pâquerette, elle ne peut pas tout changer... c'est un peu comme les premiers secours"; "si on construit un Centre de sociothérapie ailleurs, on aura sans doute les mêmes résultats mais en passant par des chemins différents: le fonctionnement dépendra de chaque équipe, il sera simplement différent";
- l'ouverture vers l'extérieur: "il faudrait dépasser la simple expérience pour essayer de l'asseoir plus concrètement dans les bases de l'administration pénitentiaire"; il ne faudrait pas "cultiver le culte du secret" et "accentuer cette volonté d'informer";
- l'ouverture à l'intérieur: elle est relative à un travail constant d'auto-analyse: "la remise en question est permanente pour tout le monde": elle est liée à la difficulté de gérer ses distances et à la tentation de "s'endormir" dans le train-train quotidien, en perdant le potentiel auto-critique de chacun et du fonctionnement collectif; il faudrait "un peu plus d'ouverture à l'extérieur pour les sociothérapeutes", "partager le leadership à l'intérieur" et "favoriser plus de remises en questions";
- la taille de l'Unité: si la proportion respective de gardiens, de sociothérapeutes, de détenus est considérée comme bonne, il apparaît souvent qu'un collectif un peu plus large aiderait à renouveler le stock d'expériences et d'échanges et enrichirait la vie communautaire; le chiffre d'une vingtaine de détenus est avancé; il faudrait aussi que les offres de formation des détenus soient plus amples; parfois, enfin, "La Pâquerette" est considérée comme spatialement trop exiguë;
- l'indépendance: "La Pâquerette" souffre d'une position inconfortable puisque, unité d'exécution de peines, elle est insérée dans la prison préventive de Champ-Dollon. Sa situation est donc ambiguë: elle profite de la sécurité assurée par Champ-Dollon mais, en même temps, mène un combat constant pour l'affirmation de sa différence, ce qui provoque souvent la résistance du milieu: "La Pâquerette est locataire de Champ-Dollon; ce serait mieux d'être propriétaire de ses murs, d'avoir plus d'indépendance; cela éviterait de devoir passer une grande partie du temps à expliquer au personnel de l'autre établissement dans lequel on se trouve pourquoi on fait certaines choses, simplement pour éviter que les autres gens vous mettent des battons dans les roues"; "il faudrait une liberté

administrative"; notons, cependant, que l'aspect "défensif" du Centre de sociothérapie a aussi des effets positifs: sa fragilité institutionnelle en fait un enjeu majeur partagé par l'ensemble des personnes concernées, personnel et détenus confondus; ainsi, un répondant souligne que les détenus savent qu'il y a certaines choses qu'ils ne peuvent pas faire sans remettre en question l'existence du Centre: par exemple, ne pas rentrer de conduite et s'évader;

- une souplesse contrôlée: "il est important d'avoir une structure prête à se modifier, une structure mouvante mais il faut quand même un cadre: des choses précises, des objets précis; par exemple, les trois règles de "La Pâquerette" qui sont des lois: s'ils infraignaient ces lois, ils étaient renvoyés;
- les indications: cette question revient constamment dans les préoccupations du personnel (ex et en fonction). De manière générale, les répondants considèrent que le travail devrait être mieux structuré "pour l'admission et la prise en charge"; le problème des différences entre détenus est souvent discuté: certains peuvent sortir en conduites, d'autres sont loin d'en avoir la possibilité, ce qui crée des tensions parfois utilisables pour le travail du groupe mais parfois trop douloureusement vécues; la question de deux Centres de sociothérapie est posée: l'un centré sur la réinsertion, à la fin de la peine, l'autre sur le travail sur soi, en cours de détention longue; de la même façon, il conviendrait de mettre au point des références claires concernant le profil des détenus auxquels conviendrait la démarche;
- l'importance de la poursuite du soutien, en dehors de la prison: le plus inquiétant semble être cet "abîme entre l'intérieur et l'extérieur d'une prison..."; "c'est dehors que ça m'inquiète".

II.4 La structure des pouvoirs

A la lecture des entretiens analysés dans la précédente section ainsi que sur la base de nos observations "in situ", nous avons considéré qu'il était indispensable d'étudier la répartition des pouvoirs au sein du Centre de sociothérapie. Notre cadre théorique (Cf. p. 21-24) nous a, en effet, amenés à considérer à la fois l'importance d'un certain leadership et celle de la gestion démocratique de la prise de décision.

Dans la perspective d'une telle analyse, nous nous sommes basés sur la typologie des pouvoirs élaborée par D. Schurmans (1987, pp. 211-212). L'auteur, médecin psychiatre spécialisé dans l'étude des thérapies d'accueil familial, se base sur une distinction entre les deux registres que peut adopter un groupe pour décrire et analyser des événements qui le concernent et qui délimitent deux niveaux d'analyse: le premier consiste à "voir les choses comme elles devraient être, c'est-à-dire <à> privilégier les règles que le groupe se donne pour normaliser son comportement et pour rendre son histoire intelligible à ses propres yeux". Le second consiste à "voir les choses comme elles sont, c'est-à-dire <à> être sensible également aux faits qui ne ressortissent pas aux règles et qui, souvent, y contredisent". D. Schurmans définit alors la tripartition suivante:

- *"le pouvoir légal est celui qui procède de l'autorité officielle que le groupe confère à certains de ses membres et instances".* Il relève à la fois des deux registres décrits plus haut puisque *"il provient des règles de fonctionnement explicites que le groupe s'est données, mais il a aussi un impact immédiat sur les rapports de force sous-jacents"*;
- *"le pouvoir normatif est l'autorité qui permet à certains de définir les règles de comportement auxquelles chacun doit se conformer".* Il s'agit là de règles officieuses, implicites qui émanent *"des idéaux éthiques aussi bien que de la bienséance"* et qui placent le pouvoir normatif au premier des deux niveaux d'analyse;
- le *"pouvoir relationnel"* correspond à *"l'influence qu'exerce un individu sur un autre en vertu des rapports de force du moment"* et s'inscrit au second niveau d'analyse.

A ces premières distinctions, D. Schurmans ajoute deux critères complémentaires permettant d'*"évaluer l'influence d'un champ relationnel sur le destin d'un patient"*: la valeur *"structurante"* de l'identification personnelle et la valeur *"libératrice"* de l'autonomisation personnelle. Et l'auteur d'ajouter: *"la signification globale de chaque milieu d'accueil pour un patient déterminé dépendra donc de l'équilibre précaire entre la qualité du repérage identificatoire qu'il lui offre et l'encouragement qu'il donne à ses capacités de vie autonome"*. Cet équilibre, en effet, est difficile dans la mesure où, bien que l'autodétermination présuppose l'identification, *"certains environnements donnent à l'individu des points de repère identificatoires valables tout en le maintenant dans un état de sujétion important"*.

Nous avons, sur la base de ce cadre théorique, cherché à délimiter, d'une part, les diverses composantes du champ relationnel en oeuvre à "La Pâquerette" et,

d'autre part, les pondérations que prennent ces composantes en terme de pouvoirs. Nous nous sommes fondés, pour ce faire, sur les observations effectuées lors de nos séjours au Centre et, en particulier, sur l'ensemble des négociations qui ont eu lieu chaque fois qu'une décision devait être prise. Pour chaque composante du champ relationnel, nous avons, dès lors, délimité un coefficient correspondant à la fraction du total de chaque type de pouvoir (100%). Chaque membre de l'équipe de recherche a effectué l'exercice et un coefficient moyen a pu être calculé. Nous avons représenté graphiquement le champ institutionnel, dans la figure 9 (cf. p. 168), selon la technique suivante:

- nous l'avons découpé en trois secteurs représentant les types de pouvoirs;
- nous avons réparti, autour des détenus, les autres composantes principales du champ, selon la proximité de leur action de contrainte à leur égard;
- nous avons attribué à ces composantes un espace correspondant à leur coefficient;
- nous avons, enfin, indiqué, selon les procédés classiques de la construction des sociogrammes, les relations d'alliance (flèches pleines, à sens unique ou à double sens) ou d'opposition entre ces composantes (traits en pointillé).

L'observation du diagramme met en lumière les éléments suivants:

1. la plus grande partie des espaces représentant les trois types de pouvoir est occupée par la direction du Centre;
2. mis à part l'espace important du pouvoir relationnel rempli par la direction, les détenus, les gardiens et les sociothérapeutes se partagent presque équitablement près de la moitié de cet espace; dans les autres secteurs, les pondérations sont nettement moins équilibrées;
3. les détenus s'opposent aux autres composantes dans le registre du pouvoir légal; ils disposent, en revanche, de parts importantes dans les deux autres pouvoirs et les utilisent activement: ils mettent en jeu des alliances au sein du pouvoir relationnel dans lesquelles ils trouvent une réciprocité; ils s'opposent, cependant, aux gardiens sur le plan normatif;
4. dans l'ensemble, au sein du registre normatif, les alliances/oppositions sont plus ambiguës; les détenus manifestent auprès de la direction une recherche d'alliance et s'opposent aux gardiens, ceux-ci s'opposant, à leur tour, à la direction. La direction tente de ne pas reproduire cette opposition avec les sociothérapeutes par une recherche d'alliance, sans toujours y réussir, et fonde l'essentiel de ses alliances dans l'appui qu'elle obtient auprès de l'I.U.M.L.;

5. au sein du registre relationnel, des oppositions se manifestent également entre la direction et les gardiens ainsi qu'entre la direction et les psychothérapeutes. Ce registre est le plus mobile des trois, le jeu des alliances et des oppositions est, en effet, fondé dans un rapport de force toujours mouvant;
6. nous pouvons relever, enfin, une opposition, essentiellement située sur le plan normatif, entre la direction et le collectif formé par Champ-Dollon: cette dimension conflictuelle est liée à l'insertion de "La Pâquerette" au sein d'une prison préventive dont elle profite, sans aucun doute, sur le plan d'une sécurité accrue mais dont elle souffre également sur le plan de réglementations imposées (registre légal) et sur le plan de la reconnaissance de la pertinence de son action (registre normatif).

Sur le plan des critères d'identification et d'autonomisation, nous ne pouvons ici proposer qu'une interprétation relative au collectif formé par les détenus, sans prendre position concernant les différences individuelles. Il est important de remarquer, cependant, que la contrainte imposée aux détenus sur le plan du pouvoir légal est contrebalancée par une situation exceptionnellement riche pour un milieu carcéral, en ce qui concerne leurs parts des pouvoirs relationnel et, surtout, normatif. Les détenus ont, en effet, dans le système global de contrainte, une position forte: ils possèdent le statut de "sujet collectif" de l'action puisqu'ils se posent en interlocuteurs reconnus de la répartition du pouvoir normatif et disposent pour la mise en oeuvre de cette action d'un espace de jeu important sur le plan relationnel.

Notons, enfin, comme point positif supplémentaire, la recherche d'alliance, dans le registre relationnel, de la direction vers les familles et amis des détenus; cette alliance est présentée par une flèche unidirectionnelle, bien qu'elle se solde le plus souvent par une réciprocité, parce qu'elle nous semble reposer essentiellement sur une démarche de la direction.

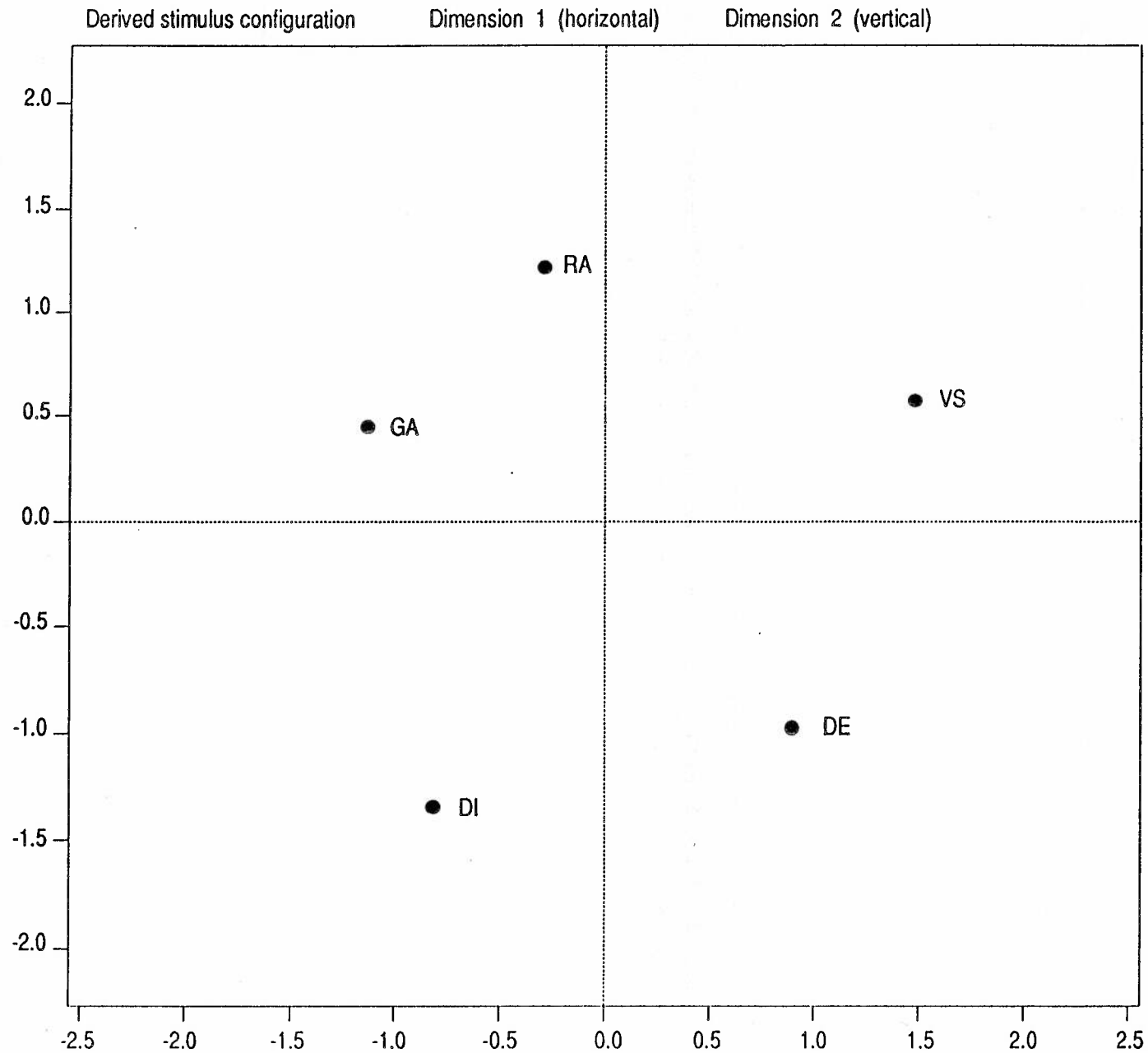


Figure 1

LE PENITENCIER
tous sujets confondus

DE Les détenus en général

DI Un directeur de pénitencier

GA Les gardiens en général

RA Les responsables d'atelier
en général

VS vous-mêmes

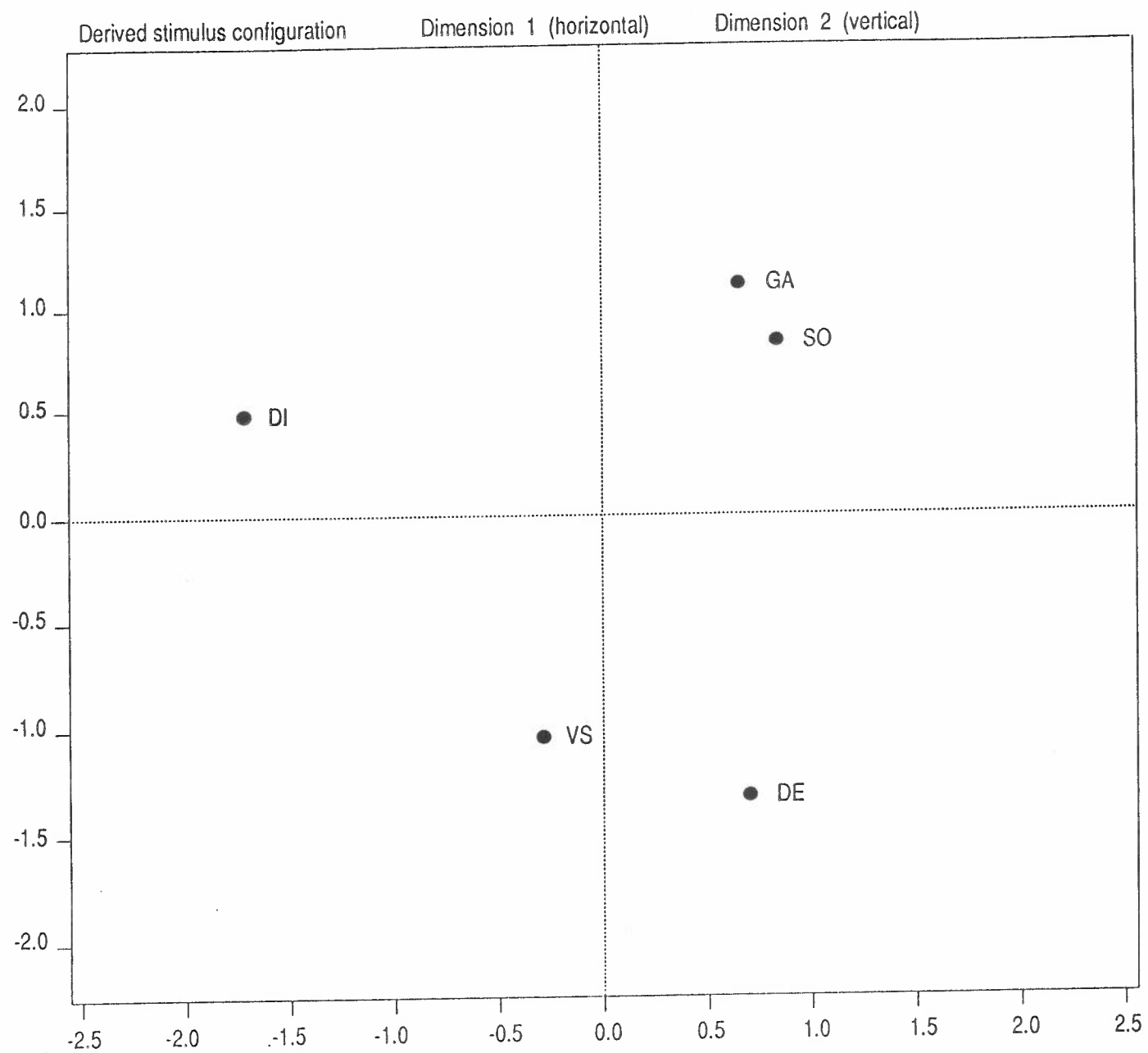


Figure 2

LA PAQUERETTE
tous sujets confondus

DE Les détenus de la Pâquerette

DI La directrice de la Pâquerette

GA Les gardiens de la Pâquerette

SO Les sociothérapeutes de
la Pâquerette

VS vous-mêmes

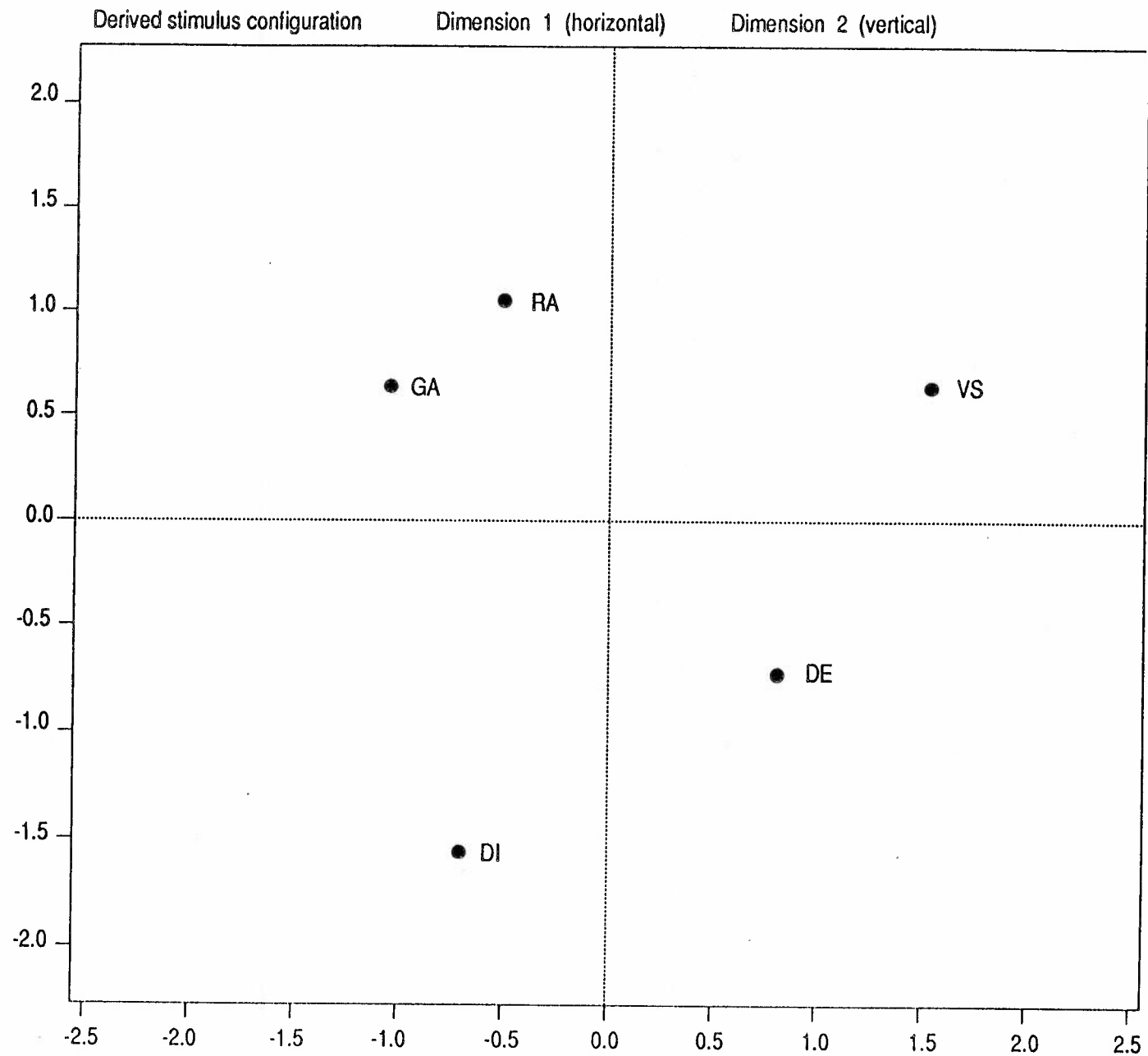


Figure 3

Le PENITENCIER
par les détenus

DE Les détenus en général

DI Un directeur de pénitencier

GA Les gardiens en général

RA Les responsables d'atelier
en général

VS vous-mêmes

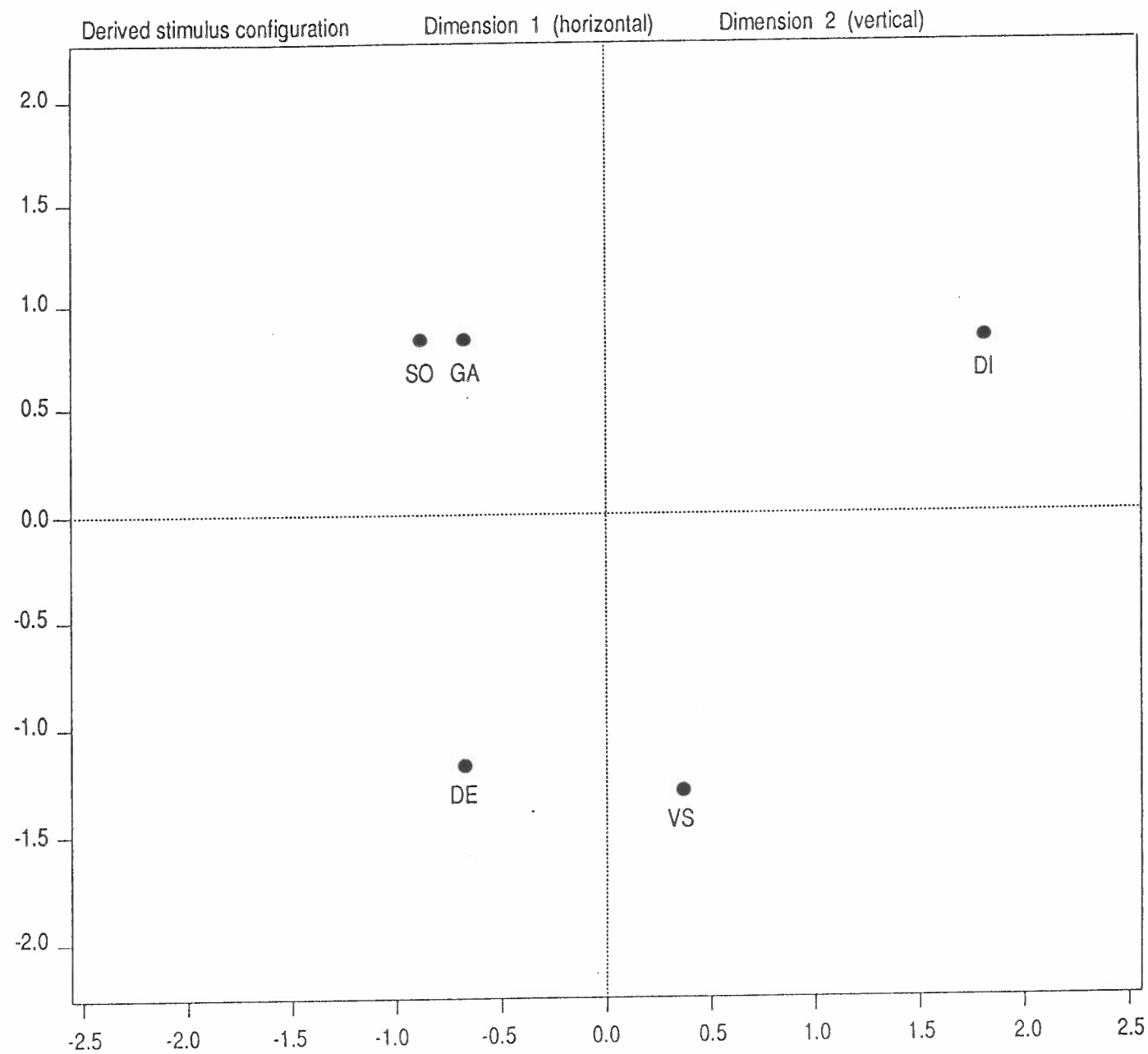


Figure 4

LA PAQUERETTE par les détenus

DE Les détenus de la Pâquerette

DI La directrice de la Pâquerette

GA Les gardiens de la Pâquerette

SO Les sociothérapeutes de la Pâquerette

VS vous-mêmes

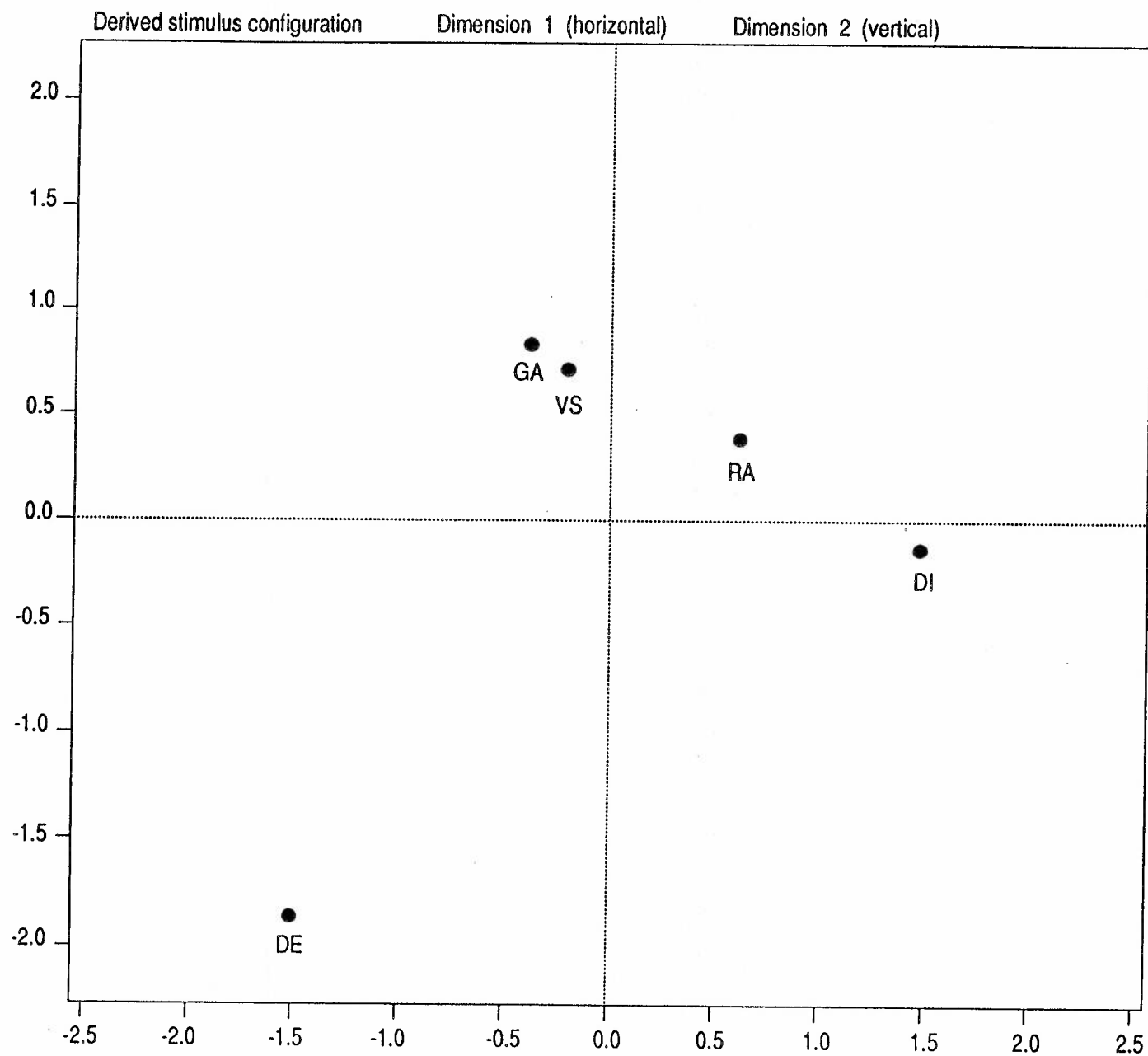


Figure 5

Le PENITENCIER
par les gardiens

DE Les détenus en général

DI Un directeur de pénitencier

GA Les gardiens en général

RA Les responsables d'atelier
en général

VS vous-mêmes

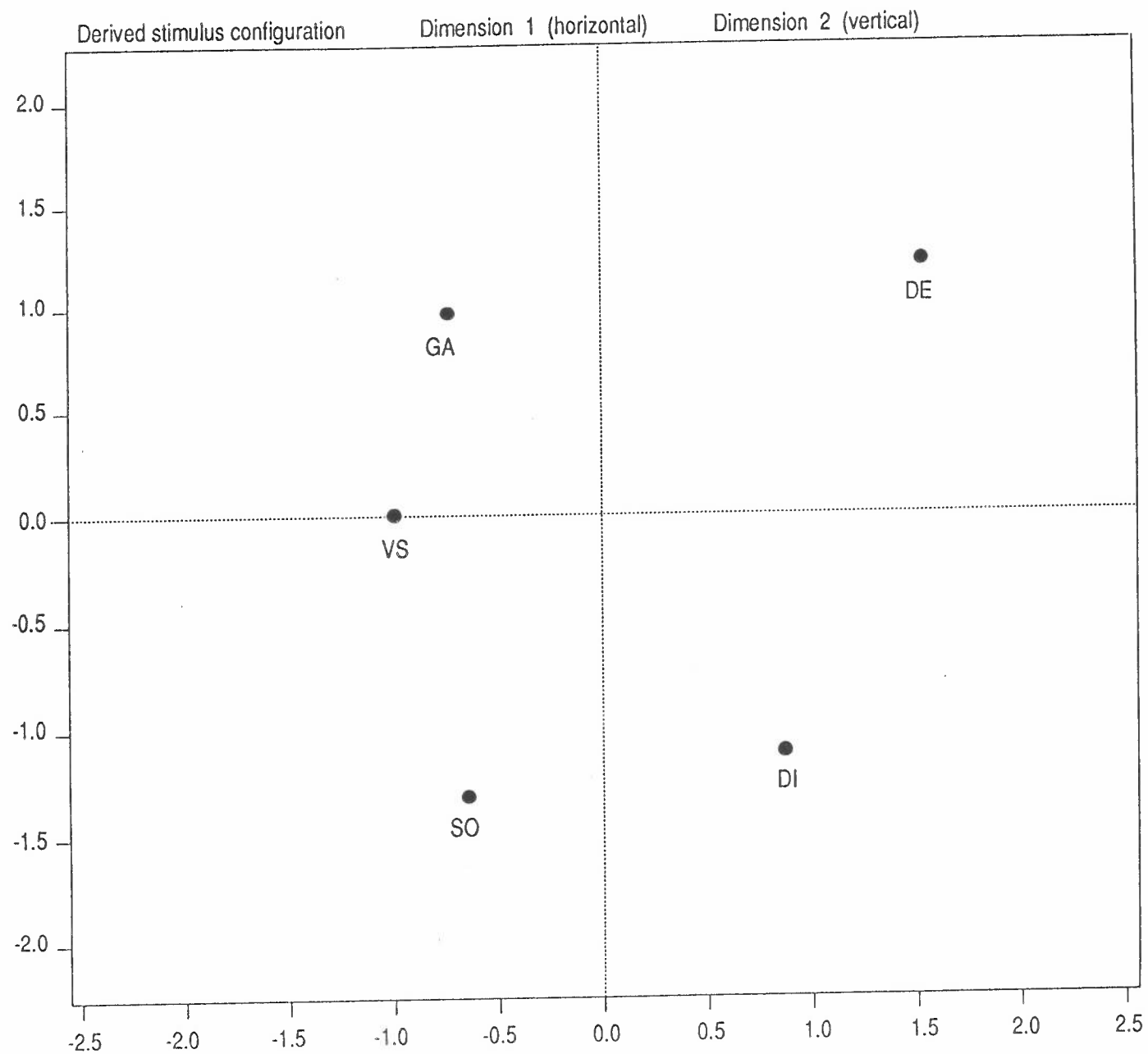


Figure 6

LA PAQUERETTE
par les gardiens

DE Les détenus de la Pâquerette

DI La directrice de la Pâquerette

GA Les gardiens de la Pâquerette

SO Les sociothérapeutes de
la Pâquerette

VS vous-mêmes

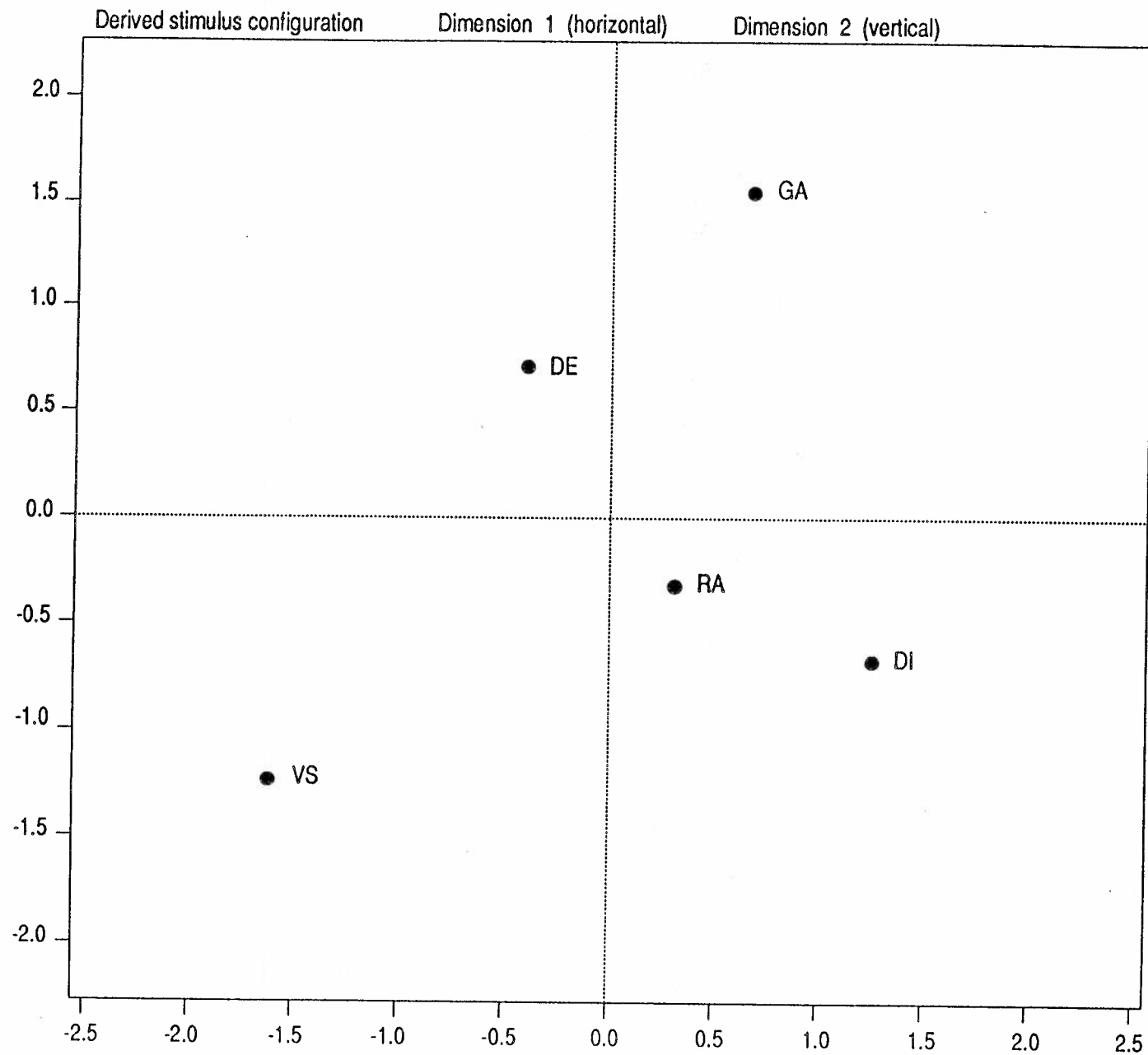


Figure 7

Le PENITENCIER
par les sociothérapeutes

DE Les détenus en général

DI Un directeur de pénitencier

GA Les gardiens en général

RA Les responsables d'atelier
en général

VS vous-mêmes

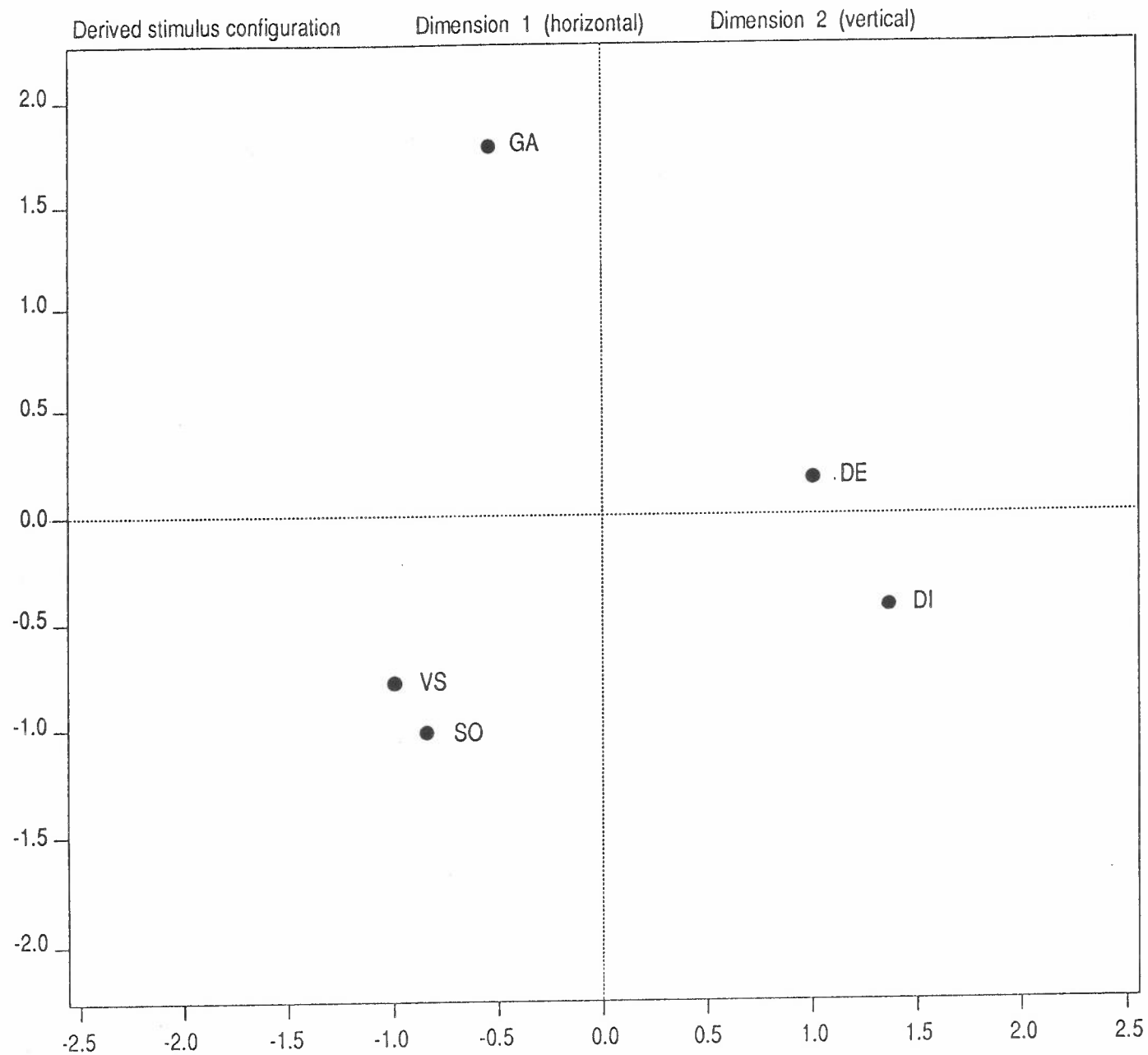


Figure 8

LA PAQUERETTE
par les sociothérapeutes

DE Les détenus de la Pâquerette

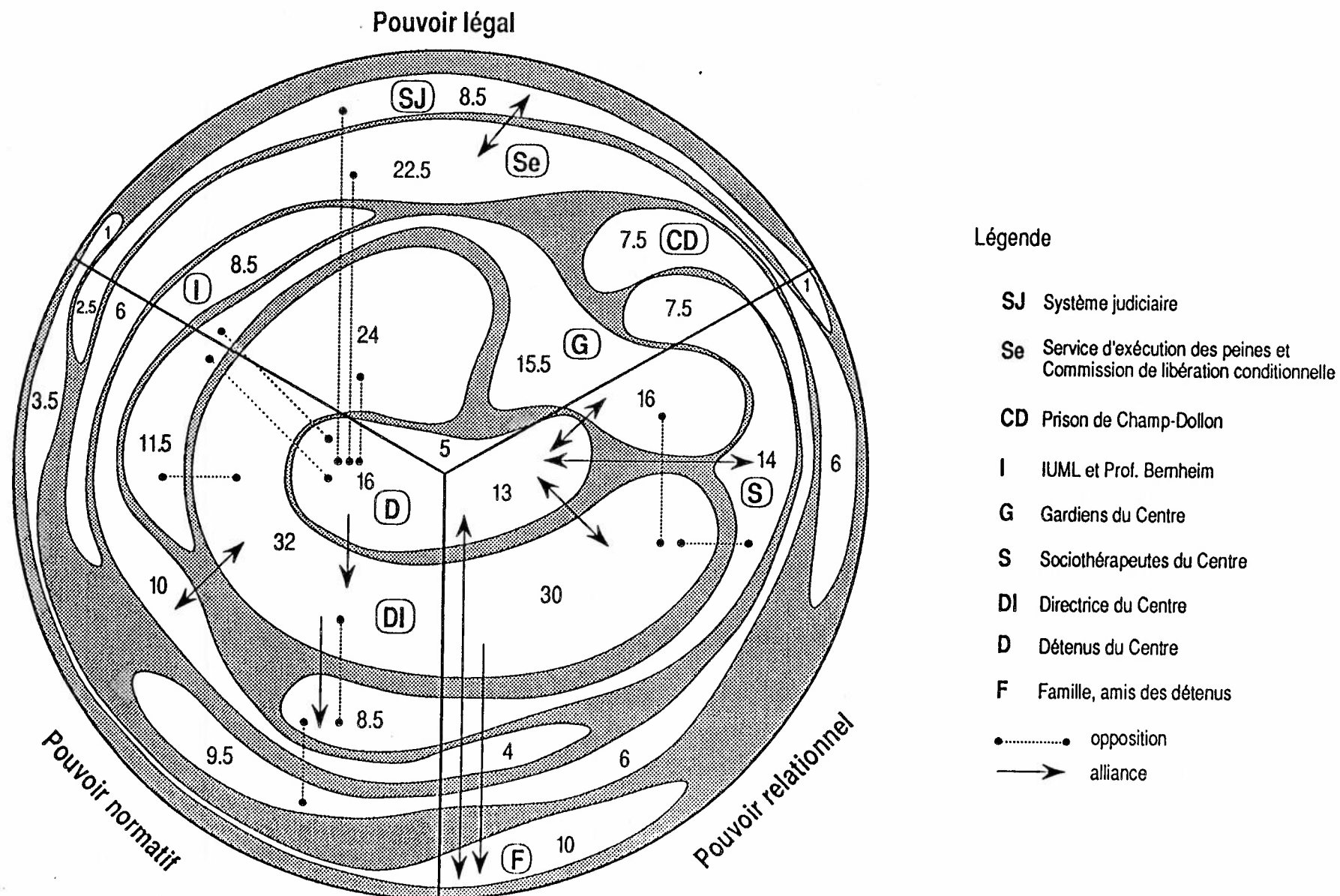
DI La directrice de la Pâquerette

GA Les gardiens de la Pâquerette

SO Les sociothérapeutes de
la Pâquerette

VS vous-mêmes

Figure 9 : Représentation graphique du champ institutionnel organisé par la contrainte sociale



Chapitre 2

EVALUATION DU TRAVAIL

I. Le fonctionnement de l'institution

Cette section abordera, dans une première partie, les principes théoriques du Centre de sociothérapie concernant son organisation. Dans une deuxième partie, nous traiterons de l'adéquation de ces principes avec la pratique.

I.1 Les principes théoriques du Centre

Pour dégager les principes théoriques d'organisation du Centre de sociothérapie "La Pâquerette", nous nous référerons aux textes produits par le Centre. Il s'agit donc ici de mettre en relief les éléments du discours institutionnel sur le fondement théorique de sa pratique.

Notre matériel se compose de six textes publiés qui se rapportent au Centre de sociothérapie fonctionnant vingt-quatre heures sur vingt-quatre. Cinq d'entre eux (de Montmollin, 1987, 1988, 1989; Harding and al., 1990 et Bernheim et de Montmollin, 1990) ont été rédigés par la direction du Centre. Le règlement légal du Centre de sociothérapie "La Pâquerette" (loi genevoise F 1 29 du 27 juillet 1988) forme le sixième texte.

De ce matériel, nous dégagerons les paramètres suivants:

- a. les critères de sélection des participants;
- b. le personnel;
- c. les principes fondamentaux régissant la vie en collectivité;
- d. les objectifs du programme sociothérapeutique;

- e. l'organisation du programme sociothérapeutique;
- f. le contenu du programme sociothérapeutique;
- g. la gestion du Centre.

a. Les critères de sélection des candidats

1) *Le statut pénal*

Le Centre est destiné essentiellement à des détenus en exécution de peine ou de mesure, mais il peut recevoir, le cas échéant, des personnes détenues préventivement.

L'autorité pénitentiaire doit donner son accord pour qu'un candidat soit accepté au Centre.

2) *Les conditions personnelles d'admission*

Le Centre est spécialement conçu pour recevoir des délinquants ou des détenus atteints d'un désordre grave de la personnalité.

Le programme n'est pas prévu pour accueillir des toxicomanes ou des malades mentaux.

Les candidats sont volontaires.

La maîtrise de la langue française est indispensable puisque le programme repose en grande partie sur l'expression verbale.

3) *Les modalités d'admission*

Les candidats adressent une demande écrite à la direction du Centre de sociothérapie "la Pâquerette" et soumettent aussi leur candidature à l'autorité pénitentiaire dont ils dépendent. En cas de préavis favorable, deux à quatre entretiens ont lieu avec la directrice et le gardien responsable. Les détenus s'engagent, lors des entretiens d'admission à essayer de changer quelque chose dans leur manière de réagir et dans leur vue sur l'avenir. Après rapport au personnel de "la Pâquerette", la décision est prise par la directrice.

b. Le personnel

Le personnel du Centre se compose de gardiens volontaires, détachés de la prison de Champ-Dollon qui assurent en priorité la sécurité et de sociothérapeutes ayant un rôle éducatif et psychosocial. Parmi les sociothérapeutes se trouvent des hommes et des femmes; leur formation professionnelle n'est pas spécifique.

La composition double du personnel est un instrument essentiel du programme sociothérapeutique. Les sociothérapeutes sont les garants d'une tradition d'indépendance liée à l'histoire du service médical de la prison de Champ-Dollon. Les gardiens apportent le modèle de l'autorité.

La coexistence de ces deux systèmes de valeurs permet de recréer dans le milieu protégé du Centre, certaines des situations problématiques auxquelles chacun des participants est confronté dans la vie libre.

c. Les principes fondamentaux régissant la vie en collectivité

1) *La loi et les règles internes*

La participation au programme implique l'observation d'une loi qui comporte trois éléments :

- pas d'acte contraire à la paix et à la tranquillité;
- pas d'acte contraire à la sécurité;
- pas d'acte contraire à la santé.

Mentionnons, également, qu'en dehors d'une nécessité absolue, il n'y a pas de médicaments au Centre, en particulier, ni psychotropes, ni somnifères.

Existent, enfin, des règles d'ordre interne telles que par exemple, pas d'entrée ou de sortie d'un objet sans accord préalable.

La transgression de la loi ou d'une règle entraîne une sanction ou l'exclusion.

2) *Les obligations*

La participation aux assemblées et aux petits groupes (cf. ci-dessous) sont obligatoires. Les autres activités sont choisies par les participants;

les principales activités pratiques telles que la cuisine, la lessive, les nettoyages sont prises en charges par les détenus qui sont volontaires.

3) *Les rémunérations*

Les détenus reçoivent un pécule fixé par analogie avec celui des autres établissements romands d'exécution des peines. Le tiers du pécule est bloqué jusqu'à la sortie. Un tiers est libre. L'utilisation du troisième tiers est discutée dans chaque cas et soumise à l'accord du gardien responsable.

Peut s'ajouter au pécule de base, la rémunération des postes à responsabilité que peuvent occuper les détenus (cuisinier, coordinateur, etc.) qui est versé sur le compte libre.

4) *Le contrat*

Après l'admission, un contrat initial de quatre mois est proposé au détenu. Des bilans effectués en cours de séjour permettent ensuite d'évaluer la situation et de prolonger le contrat. Les détenus peuvent décider en tout temps de retourner en milieu pénitentiaire ordinaire.

5) *La transparence*

L'information circule librement entre tous dans l'unité.

d. Les objectifs du programme sociothérapeutique

Le programme combine une approche thérapeutique avec des dispositions de sécurité qui préservent la dignité tant des détenus que du personnel.

Il tend à la réalisation d'un espace communautaire qui permette aux participants de mieux se contrôler et d'adopter des attitudes plus responsables et moins destructrices tant pour eux-mêmes que pour les autres.

D'après le règlement, le Centre a pour but d'améliorer la condition personnelle des détenus et de préparer leur retour à la vie libre.

e. L'organisation du programme sociothérapeutique

Le règlement du Centre précise qu'il est géré par l'Institut de Médecine légale et que sa surveillance est assurée par le département de justice et police.

Il peut recevoir dix détenus dans des cellules individuelles. La durée moyenne du traitement est de douze à dix-huit mois.

On peut distinguer deux plans : l'organisation de la vie à l'intérieur de l'unité et l'articulation du Centre avec l'extérieur.

1) *L'organisation de la vie à l'intérieur de l'unité*

Pour les problèmes concernant exclusivement la vie interne du Centre, les décisions sont prises démocratiquement, lors des assemblées (cf. ci-dessous Assemblées).

Les problèmes plus personnels des détenus sont discutés dans des petits groupes de discussions (cf. ci-dessous Petits groupes).

Dans les situations de crise où le risque de passage à l'acte est probable, un groupe spécial de crise peut être réuni avec toutes les personnes présentes à ce moment-là dans l'unité, ceci afin de pouvoir exposer, voire résoudre, les problèmes en cause.

Le personnel se réunit dans un post-groupe, à la suite de chaque discussion en groupe, pour évaluer ce qui s'est passé et préparer les décisions qui seront reprises avec les participants.

L'unité est autonome quand à sa subsistance, cela implique qu'elle prend en charge les activités telles que la cuisine, les nettoyages, et la lessive.

Les postes à responsabilité sont rémunérés de manière fixe. Ceux qui les occupent sont nommés à la suite d'un vote lors d'une assemblée.

Les différents lieux de travail ou de loisirs sont ouverts de 7h00 à 22h30, à l'exception de deux périodes de 12h30 à 13h30 et de 18h30 à 20h00, pendant lesquelles chaque détenu regagne sa cellule. Chaque détenu a sa clef. La nuit une fermeture supplémentaire, extérieure, est mise en place.

2) *L'articulation du Centre avec l'extérieur*

Des personnes extérieures au Centre peuvent le visiter, elles sont accueillies et guidées par les participants dans l'unité.

Des services religieux sont possibles pour les participants et le personnel qui le désirent. Le gardien-responsable avertit le ministre du culte intéressé.

Pour les décisions qui doivent être prises dans le cadre du Centre et qui ont des répercussions à l'extérieur de l'unité, les détenus donnent leur avis mais la décision finale est prise lors du colloque quotidien du personnel.

Le directeur du Centre est le seul interlocuteur du Centre pour les autorités pénitentiaires traitant avec "La Pâquerette" (ex: le règlement mentionne que : le personnel de sécurité est soumis à l'autorité du directeur du Centre; les conduites sont signalées par le directeur; le chef du département et le directeur du Centre édictent, sur la base du présent règlement, les instructions complémentaires nécessaires").

f. Le contenu du programme

Le programme met l'accent sur l'engagement personnel des détenus, sur l'expression verbale des sentiments ou problèmes et sur la prise en charge, par les participants, de la vie pratique de l'unité. Ils sont encouragés à exprimer leurs sentiments personnels et à remettre en cause leurs attitudes personnelles.

1) *Les activités communautaires*

Les activités communautaires sont soigneusement organisées et comprennent des groupes de discussion, centrés sur l'intendance de l'unité (assemblées), sur les problèmes personnels des détenus (petits groupes, bilans) et sur les problèmes du groupe (assemblées et groupes de crise).

Les assemblées

Les assemblées ont lieu trois fois par semaine pendant une heure et réunissent l'ensemble des détenus, et le personnel présent dans l'unité, gardiens et sociothérapeutes. Comme mentionné ci-dessus, elles sont obligatoires.

Les petits groupes

Les petits groupes ont lieu deux fois par semaine, ils sont animés par le personnel sociothérapeutique et permettent l'élaboration des problèmes plus personnels.

Les séances d'évaluation

Une évaluation du séjour a lieu régulièrement pour chaque détenu, à intervalle de un à quatre mois, sous forme d'un petit groupe spécial qui comprend l'intéressé lui-même, un autre participant qu'il choisit, un soignant, un gardien et la directrice.

2) Autres activités

La cuisine

Le détenu responsable de la cuisine et son adjoint préparent les repas. Les aliments de base sont fournis par la cuisine centrale de la prison.

L'artisanat et les loisirs

L'unité dispose d'un atelier outillé pour diverses activités artisanales (poterie, émaux, peinture travail du bois, etc.) et d'un jardin comprenant une serre à l'extérieur. Le produit de la vente des objets confectionnés dans l'atelier ainsi que des plantes va, en partie, aux auteurs et, en partie, à l'unité; ceci permet de couvrir les frais courants de l'atelier et contribue à améliorer la vie ordinaire de l'unité par l'achat de cafés, gâteaux etc.

Les loisirs sont laissés au libre choix des détenus. Ils sont principalement occupés par la télévision, les jeux, la lecture, surtout des journaux, et de nombreuses discussions improvisées. Une cellule est équipée pour la pratique de la musculation.

La formation

Des cours de formation générale et professionnelle sont organisés pour les détenus qui en font la demande.

Les conduites

Les conduites à l'extérieur font partie intégrante du programme du Centre. Elles sont réservées aux détenus en fin de peine et ont pour objectif de préparer, sur un plan pratique, l'établissement ou la reprise de relation avec la famille et les amis, la recherche d'un lieu de vie et d'un travail, l'apprentissage du temps libre et des loisirs des détenus qui peuvent bénéficier de ces conduites.

Les visites

Des visites de l'unités sont possibles. Ce sont les participants qui organisent l'accueil des visiteurs.

g. La gestion économique

Les sources théoriques que nous avons consultées ne donnent aucun renseignement concernant le budget et les moyens de financement de l'unité.

I.2 La pratique du Centre

Les dimensions traitées dans la section précédente forment le modèle normatif du Centre. Nous confronterons, dans cette deuxième section, les paramètres théoriques issus du discours de l'Institution avec deux niveaux de sa pratique : l'information que le Centre donne à l'extérieur et la mise en oeuvre concrète des principes théoriques à l'intérieur du Centre.

a. L'adéquation de l'image et de l'information

Notre objectif consiste, dans cette section, à étudier l'adéquation entre l'image construite sur le Centre par lui-même et l'information qu'il transmet à l'extérieur. Pour ce faire, nous utiliserons deux sortes de matériaux, à savoir: des articles de la presse genevoise concernant l'unité et un questionnaire rédigé pour apprécier le degré de connaissance de l'existence et du fonctionnement du Centre de sociothérapie, dans le monde carcéral du concordat romand.

a.1 La qualité de l'information dans les articles de la presse genevoise

Nous avons étudié les trois articles paru, en 1989, dans la presse romande concernant le Centre de sociothérapie; il s'agit de:

- *MEDECINE ET JUSTICE: le problème non résolu des délinquants mentalement perturbés*, paru dans "Dossiers publics", périodique de documentation genevoise, en janvier-février 1989;
- *La nuit derrière les barreaux*, paru dans le "Journal de Genève", le 2-8-1989;
- *Esquisse d'un monde à part*, paru dans "le Courrier", le 31-7-1989.

Les articles de Dossiers publics et du Courrier font une description assez complète du fonctionnement du Centre. Celui du Journal de Genève, plus bref, ne mentionne que quelques éléments.

(a) *Les critères de sélection des participants*

Dossiers Publics et le Courrier mentionnent que les détenus accueillis à "La Pâquerette" peuvent être des détenus en exécution de peine ou en attente d'un jugement et qu'ils présentent des désordres graves de la personnalité avec des traits dits "sociopathiques".

Le Journal de Genève écrit que les participants de "La Pâquerette" sont des détenus condamnés à de lourdes peines et précise que le Centre de sociothérapie n'accueille ni des malades mentaux ni des toxicomanes.

La condition de volontariat n'est mentionnée que dans l'article de Dossiers Publics.

(b) *Le personnel*

Dossiers Publics précise que le personnel est composé de gardiens de soignants.

Le Journal de Genève mentionne que le personnel est trié sur le volet

Aucun article, cependant, ne fait état de la présence de femmes dans l'unité sociothérapeutique.

(c) *Les règles fondamentales régissant la vie communautaire du Centre*

Dossiers Publics fait allusion aux règles à respecter à "La Pâquerette", - pas de violence, pas de médicaments en dehors d'une nécessité absolue-, et aux ordres à respecter. Il mentionne aussi que le séjour minimal est de quatre mois mais qu'il est renouvelable et préserve, en tout temps, la possibilité de retourner en milieu pénitentiaire normal.

(d) *Les objectifs du programme*

Le Journal de Genève cite comme seul objectif, la réinsertion.

Dossiers Publics et le Courrier signalent, en plus, la responsabilisation des détenus, leur apprentissage du respect des rapports hiérarchiques non conflictuels, l'encouragement à l'usage de la parole au lieu du passage à l'acte, l'apprentissage de la vie à l'extérieur et des relations sociales normales.

(e) *L'organisation du programme sociothérapeutique*

Dossiers Publics et le Courrier précisent que le Centre de sociothérapie est indépendant de la direction de la prison de Champ-Dollon, bien que situé dans son enceinte, et dépend de l'Institut Universitaire de Médecine Légale.

Les deux articles décrivent l'espace de vie communautaire créé à "La Pâquerette" pour permettre aux détenus de se responsabiliser et de pouvoir s'exprimer dans un climat de respect mutuel. Ils précisent que la parole, le dialogue sont encouragés.

Tous deux font encore allusion au fait qu'à "La Pâquerette", les rapports hiérarchisés ne sont des rapports de force que dans une moindre mesure par rapport à l'univers carcéral traditionnel.

(f) *Le contenu du programme*

Dossiers Publics mentionne les groupes de discussions qui réunissent détenus, gardiens et soignants pour résoudre les problèmes du quotidien et précisent que les problèmes plus personnels sont examinés avec l'équipe sociothérapeutique.

(g) *La gestion du Centre*

Aucun des articles ne parle du coût financier de l'unité de "La Pâquerette".

(h) *L'utilité du Centre*

En plus d'éléments descriptifs concernant le programme mis en oeuvre à "La Pâquerette", les trois articles prennent position quand à l'utilité d'un tel Centre.

Dossiers Publics précise que, de l'avis général, - l'article cite, à l'appui, des personnalités en rapport avec le monde de la justice genevoise -, "La Pâquerette" répond à un besoin actuel. L'extrait suivant en témoigne: "C'est à l'évidence ce genre de petites unités qu'il faudrait pouvoir développer davantage au sein des pénitenciers où le soutien, sans parler du traitement psychologique, n'est manifestement ni suffisant ni satisfaisant dans sa forme".

Le Courrier conclut en écrivant que "le projet du Centre s'inscrit dans un esprit qui veut encore croire à la valeur de l'article 37 du CPS: 'La réclusion et l'emprisonnement seront exécutés de manière à exercer sur le détenu une action éducative et à le préparer à la vie libre'".

L'article du Journal de Genève ne fait qu'une brève mention de l'utilité de "La Pâquerette", intéressante toutefois parce qu'elle relate la réaction du personnel de la prison de Champ-Dollon à l'égard du Centre: "Au quatrième étage, nous nous heurtons à une porte aveugle. Un écriteau nous met en garde: 'Ne pas passer SVP, quartier en activité portes ouvertes'. Il s'agit du projet Pâquerette où des détenus condamnés à de lourdes peines s'essaient à une réinsertion 'intérieure' aidés par un personnel trié sur le volet. Les geôliers n'y ont pas accès et regardent le quartier d'un oeil sceptique quand il n'est pas franchement désapprouvé. 'C'est une prison dans la prison', 'les chances de

réinsertion sont absolument nulles', 'après huit ans ferme, le gars est complètement foutu' commentent-ils."

Ainsi à la lecture de ces articles, peut-on conclure qu'une information correcte sur le fonctionnement du Centre de sociothérapie non seulement existe mais est disponible pour ceux qui, tels certains journalistes, la recherchent. Les articles de Dossiers Publics et du Courrier le prouvent puisqu'ils contiennent, de manière exacte, la majorité des caractéristiques du programme sociothérapeutique.

Il faut souligner que ces deux articles sont favorables au programme mis en oeuvre à "La Pâquerette", essentiellement pour des raisons humanitaires; par rapport à la prison traditionnelle, "La Pâquerette" leur apparaît comme un lieu de dialogue et de respect. Ils ne font, cependant, aucune allusion ni à l'efficacité réelle de la sociothérapie lors de la sortie de prison, ni au coût financier d'une telle unité.

L'article du Journal de Genève qui relate l'opinion de quelques gardiens de la prison de Champ-Dollon relève à la fois le problème de l'utilité de "La Pâquerette" et celui de ses relations avec la prison de Champ-Dollon. Il soulève aussi le fait que l'information donnée, sans demande précise, par le Centre de sociothérapie semble assez parcellaire.

Afin d'étudier ce dernier aspect, nous présenterons les résultats du questionnaire II, proposé à différents groupes de personnes du monde pénitentiaire à l'intérieur du concordat romand, et construit en vue d'apprécier la qualité de l'information.

a.2 La perception de "La Pâquerette" dans les milieux pénitentiaires

Afin d'établir si l'existence et le fonctionnement du Centre de sociothérapie "La Pâquerette" sont connus dans les milieux pénitentiaires du Concordat romand, nous avons rédigé un questionnaire spécifique (cf. questionnaire II, en annexe) qui visait trois objectifs :

- mesurer le degré de connaissance de l'existence et du fonctionnement de "La Pâquerette" dans le Concordat romand;

- apprécier dans quelle mesure l'image de "La Pâquerette dans le concordat correspond aux principes théorique énoncés par le Centre de sociothérapie;
- connaître l'opinion des personnes interrogées sur l'utilité éventuelle d'une généralisation du modèle du Centre.

Il a été proposé aux groupes de personnes suivants :

- les participants (gardiens et cadres pénitentiaires) des cours de Chexbres et du Signal de Bougy dans le cadre du Centre Suisse de formation pour le personnel pénitentiaire. Grâce à l'aimable collaboration des enseignants, un membre de l'équipe de recherche a pu faire passer le questionnaire pendant les heures de cours;
- les directeurs, médecins, infirmières et assistants sociaux, des établissements pénitentiaires suivants : prison de Champ-Dollon, prison du Bois-Mermet, Etablissements de la Plaine de l'Orbe, Etablissements de Bellechasse, Pénitencier de Sion, Pénitencier de la Stampa, Prison de district de Delémont, prison de la Chaux-de-Fonds. Le questionnaire leur a été envoyé par la poste. Quelques exemplaires supplémentaires ont été joints aux envois destinés aux directeurs de prison avec la suggestion de les remettre à d'autres personnes également concernées, ainsi un détenu et un psychologue ont rempli le questionnaire;
- aux représentants des services d'exécution des peines des cantons faisant partie du Concordat romand. Le questionnaire leur a été envoyé;
- les ex-sociothérapeutes et le personnel de "La Pâquerette". Le questionnaire leur a été remis, lors d'un entretien personnel pour les ex-sociothérapeutes et à "La Pâquerette" avec un questionnaire destiné au personnel pour les gardiens et les sociothérapeutes travaillant actuellement à "La Pâquerette";
- un échantillon de détenus ayant séjourné environ trois mois à la prison Champ-Dollon. Avec l'autorisation de la direction et l'aimable collaboration de l'administration de cet établissement, une liste des détenus ayant séjourné environ trois mois a été dressée, une lettre d'explication leur a été envoyée leur demandant de se manifester s'il ne désirait pas répondre au questionnaire. Puis deux chercheurs se sont rendus à la prison de Champ-Dollon qui leur a aimablement mis à disposition des locaux pour la passation du questionnaire.

Nous avons réalisé l'analyse statistique des résultats du questionnaire au moyen du logiciel "Statistical Package for Social Sciences - SPSSX".

Les résultats

Le nombre total des questionnaires remplis s'élèvent à 171 ($N=171$). Certains questionnaires n'ayant été remplis que partiellement, le nombre de réponses valables est donc parfois inférieur à N , c'est pourquoi, nous mentionnerons le nombre de réponses valables pour chaque réponse par n .

1. Caractéristiques des répondants (questions 1., 1.2, 2.)

a) Temps de travail ou de vécu en milieu carcéral ($n=166$)

- 0-5 ans	:	96 répondants
- 6-10 ans	:	28 répondants
- 11-15 ans	:	26 répondants
- 16-20 ans	:	7 répondants
- 21-25 ans	:	7 répondants
- 26-30 ans	:	1 répondant
- 31-35 ans	:	1 répondant

b) Les "professions" représentées ($N=171$)

- gardiens	:	99 répondants
- détenus	:	15 répondants
- médecins	:	14 répondants
- assistants sociaux	:	11 répondants
- infirmier(e)s	:	7 répondants
- sociothérapeutes	:	7 répondants
- directeurs de prison	:	6 répondants
- représentants d'un service d'exécution des peines	:	6 répondants
- ex-sociothérapeutes	:	4 répondants
- autres	:	2 répondants

Nous avons formé à partir de ces diverses professions deux groupes :

1. le personnel pénitentiaire : gardiens et cadres qui comprennent les directeurs de prison et les représentants d'un service d'exécution des peines (111 répondants);
2. le personnel médico-social : médecins, infirmier(e)s assistants sociaux, sociothérapeutes et ex-sociothérapeutes (43 répondants)

NB: Nous avons inclus les réponses des quinze détenus dans les analyses globales

c) Les cadres d'activité représentés

Nous les avons regroupé en trois groupes :

1. la prison de Champ-Dollon et le Centre de sociothérapie "La Pâquerette";
2. les autres établissements (de détention préventive ou d'exécution de peine) situés dans les cantons du Concordat romand, mais hors de Genève: Prison du Bois-Mermet, Etablissements de la Plaine de l'Orbe, Etablissements de Bellechasse, Pénitencier de la Stampa, Pénitencier de Sion, Prison de district de Delémont, Prison d'arrondissement de Morges, Maison d'Arrêt et de Préventive (MAP), Prison Centrale (Fribourg), Prison de Bellinzone, Prison de la Chaux-de-Fonds;
3. les autres cadres d'activité : Colonie de travail de Crêtelongue (VS), Maison d'arrêt Riant Parc (GE), FAVRA, (GE), Le TRAM (GE), Maison d'arrêt pour femmes (GE), Prison de Bienne, Prison de Urdorf (ZH), Etablissements de Saint-Jean (BE), Maison de rééducation de Prêles, Service du patronage (GE), Service d'exécution des peines des cantons de Vaud, Genève, Fribourg, Neuchâtel, Jura, et Tessin.

NB: Les répondants provenant des établissements qui se trouvent en dehors des cantons faisant partie du Concordat romand ont participé aux cours du Centre Suisse de formation pour le personnel pénitentiaire.

2. Connaissance de l'existence "La Pâquerette" (question 3.1)

77,2 % des répondants (132) connaissent l'existence de "La Pâquerette" (figure 1, p. 266).

En ce qui concerne les répondants ne connaissant pas "La Pâquerette", il faut signaler que lors des deux premières passations du questionnaire dans le cadre des cours de base du Centre suisse de formation pour le personnel pénitentiaire, destinés aux gardiens, une différence importante a pu être mise en évidence entre une population de gardiens qui n'avait pas encore eu de présentation de "La Pâquerette" par la directrice du Centre (première passation) et un deuxième groupe qui l'avait déjà eue (deuxième passation). Lors de la première passation, en effet, sur les 36 répondants 22 ne connaissaient pas "La Pâquerette", alors que pour la deuxième passation, seuls deux répondants sur 29 ignoraient l'existence du Centre de sociothérapie (cf Résultats préliminaires du questionnaire concernant l'information sur le Centre de sociothérapie pénitentiaire "La Pâquerette", in annexe du Rapport intermédiaire de mars 1989).

Les figures 2 et 3 (cf. p. 267-268) montrent la proportion des personnes connaissant ou ignorant l'existence de "La Pâquerette, en fonction de leur profession et de leur cadre d'activité sont les suivantes.

Le personnel médico-social et les cadres semblent avoir une meilleure connaissance de l'existence de "La Pâquerette" que les gardiens.

NB : Puisque les personnes qui ne connaissent pas "La Pâquerette" n'ont pas répondu aux questions concernant le fonctionnement du Centre, nous considérerons pour les résultats suivants N=132; les pourcentages que nous indiquerons sont calculés en fonction du nombre total de répondants c'est-à-dire, également N=132.

3. Moyens d'information sur "La Pâquerette" (questions 3.1.1-3.1.11)

Les trois sources d'information les plus souvent citées sont (cf. tableau 1, p. 248) :

- un contact personnel avec la directrice du Centre : 48 répondants;
- un cours donné par la directrice du Centre : 44 répondants;
- un contact avec un détenu : 44 répondants.

Le fait que ce soient les contacts avec la directrice du Centre (soit personnels soit, à l'occasion d'un cours) qui constituent la principale source d'information montre le rôle important que la directrice du Centre de sociothérapie joue dans l'information concernant "La Pâquerette", ainsi que sa volonté de faire connaître l'unité et le programme qui y est mis en oeuvre.

Il faut souligner le fait que l'information sur "la Pâquerette", dans les établissements pénitentiaires, semblent passer plus facilement par les détenus que par les directeurs de prisons (19 répondants) ou par les gardiens (37 répondants).

4. Le processus d'admission (4.1.1-4.1.4)

Quatre questions évaluent ce paramètre (cf. tableau 2, p. 249). Les entretiens des candidats préalables à l'admission constituent l'élément le plus clair pour les répondants. Nous relevons que les deux items "examen du candidat par un psychiatre " et "séjour préalable à la prison de Champ-Dollon" ont obtenu les plus faibles pourcentages de réponses justes (39,4% et 37,9%).

Le calcul d'un score (n=79) avec ces quatre questions montrent que :

- 25 (18,9%) répondants ont donné une réponse juste à toutes les questions;
- 24 (18,1%) répondants ont commis une erreur;
- 19 (14,4%) répondants ont commis deux erreurs;
- 10 (7,7%) répondants ont commis trois erreurs;
- 1 répondant (0,7) a donné une réponse fausse à toutes les questions.

5. Les critères d'admission (questions 4.2.1-4.2.10, 5.2, 5.3, 3.3.1-5.3.3)

Quatorze questions traitent des critères d'admission. Deux types de critères ont été regroupés dans cette rubrique : les critères indispensables pour entrer à "la Pâquerette" et les modalités de séjour.

Nous avons analysé les résultats question par question (cf. tableau 3, p. 250) et sous forme de score en calculant la proportion d'erreurs, par rapport au nombre total des questions.

Pour douze d'entre elles, une majorité de répondants a donné une réponse juste.

Les deux questions restantes, par contre, obtiennent une majorité de réponses fausses. Elles concernent la maîtrise de la langue française et le fait d'avoir été jugé, deux éléments qui ne sont pas considérés comme des critères indispensables pour l'admission à "La Pâquerette". On peut relever qu'en ce qui concerne la maîtrise de la langue française, le personnel médico-social, avec 23 réponses justes pour 9 fausses, se différencie significativement du personnel pénitentiaire qui obtient 38 réponses fausses contre 18 réponses justes.

Par le calcul du score (n=64) les répondants peuvent être répartis en quatre groupes :

- ceux, dont les réponses comportent 40 à 60% d'erreurs : 8 répondants (6%);
- ceux, dont les réponses comportent 20 à 40% d'erreurs : 26 répondants (19,7%);
- ceux, dont les réponses comportent moins de 20% d'erreurs : 21 répondants (15,9 %);
- ceux, dont les réponses ne comportent pas d'erreurs : 9 répondants (6,8%).

Pour évaluer l'assimilation des critères d'admission à "La Pâquerette", huit demandes fictives d'admission sont proposées aux répondants qui, en se mettant dans le rôle de directeur de "La Pâquerette" indiquent s'ils les accepteraient ou pas (questions 4.3.1-4.3.8).

Le libellé de six demandes contiennent des éléments qui permettent de les accepter ou de les refuser. Les résultats (cf. tableau 4, p. 251) montrent que les critères d'admission ont bien été appliqués par la majorité des répondants excepté le critère de maîtrise et de compréhension de la langue française. La demande qui mentionnait que le détenu comprenait "très mal le français" a obtenu une majorité de réponses en faveur de l'acceptation de la demande.

Le libellé de deux demandes ne contiennent pas d'argument clair en faveur ou en défaveur de l'admission. L'une mentionne le cas d'un homme ayant commis des délits de mœurs dont la demande d'admission est faite sans enthousiasme sur la demande de son directeur, l'autre relate le cas d'un ancien toxicomane, actuellement bien compensé sous traitement de méthadone qui demande son admission à "La Pâquerette". Pour ces deux exemples de demande, la fréquence des réponses positives et celle des réponses négatives sont presque identiques. Ceci met en évidence la difficulté de se prononcer en vue d'une admission, pour certaines demandes, ainsi que la diversité des opinions à ce sujet.

6. Caractéristiques de l'unité de "La Pâquerette"

Cette rubrique comporte deux types de paramètres : ceux qui concernent le programme mis en oeuvre dans l'unité et ceux qui traitent du cadre structurel de "la Pâquerette".

1) *Le programme mis en oeuvre à "La Pâquerette"* (questions 6.1.1-6.1.16)

Dans le questionnaire seize affirmations vraies ou fausses se rapportent spécifiquement au programme.

Parmi les quatorze affirmations qui ont obtenu une majorité de réponses exactes, celles qui ont obtenu le pourcentage le plus élevé (cf. tableau 5, p. 252), concernent la composition double du personnel qui comprend des gardiens et des sociothérapeutes, la vie communautaire mise en oeuvre à "La Pâquerette" et la prise en charge, par les détenus eux-mêmes, des tâches pratiques de l'unité (cuisine, lessive, etc.)

Deux affirmations ont obtenu une majorité de réponses fausses.

La première mentionne la présence de psychiatres dans l'unité ("Des groupes de discussion animés par des psychologues ayant une formation en psychanalyse et des psychiatres permettent de découvrir les motivations inconscientes des participants à commettre des actes délictueux"). La seconde mentionne la possibilité d'un traitement médicamenteux dans le cadre du programme de sociothérapie ("Un

traitement médicamenteux peut faire partie du programme thérapeutique de "la Pâquerette").

Il faut toutefois remarquer qu'une troisième affirmation, peut-être plus claire dans sa formulation, mentionnait également l'existence d'un traitement psychiatrique ("Traitement psychiatrique utilisant plusieurs approches : psychothérapeutiques, médicamenteuses et corporelles (ergothérapie et psychomotricité"); elle a obtenu une faible majorité de réponses justes (cf. tableau 5, p. 252)

Si la formulation quelque peu ambiguë explique en partie ces résultats, il faut néanmoins admettre que le concept de prise en charge non psychiatrique des détenus à "La Pâquerette" semble assez mal compris. Par contre, la vie communautaire dans l'unité, la mixité du personnel (gardiens et sociothérapeutes) et la responsabilisation des détenus sont des éléments qui semblent avoir passé dans l'information sur "La Pâquerette".

2) *Le cadre structurel de "La Pâquerette"* (questions 4.4, 5.1)

Nombre de places (n = 118) : deux répondants ont donné une réponse erronée.

Durée du séjour (n = 103) : huit répondants ont donné une réponse erronée;

Parmi les réponses exactes, vingt-sept répondants ont mentionné un séjour de huit mois et soixante-huit répondants, un séjour de dix-huit mois.

Il faut signaler que le score calculé avec les paramètres se rapportant au programme combinés et à ceux qui concernent le cadre structurel de "La Pâquerette" implique des réponses valables à toutes les questions se rapportant à ces deux paramètres et, de ce fait, ne concerne que 39,8% des répondants (n = 68).

Ces derniers peuvent être répartis en quatre groupes :

- ceux, dont les réponses comportent 40 à 60% d'erreur : 4 répondants;

- ceux, dont les réponses comportent 20 à 40% d'erreur : 20 répondants;
- ceux, dont les réponses comportent moins de 20% d'erreur : 33 répondants;
- ceux, dont les réponses ne comportent pas d'erreur : 11 répondants.

7. Buts de "La Pâquerette" (questions 7.1.1-7.1.13)

Treize affirmations définissant des buts possibles pour "La Pâquerette" sont proposées, les répondants doivent leur attribuer un degré d'importance (sans importance=1; assez important=2, très important=3. Pour l'analyse des résultats, nous avons modifié le degré d'importance en : sans importance=0; assez important=1, très important=2).

Nous avons tout d'abord calculé la moyenne obtenue pour chaque proposition de but (cf. tableau 6, p. 253).

Les trois buts jugés les moins importants sont :

- "éloigner les éléments perturbateurs des unités normales des prisons" (1,73);
- "contribuer à la formation des gardiens" (1,49);
- "produire des objets artisanaux" (1,49).

Ceux qui ont obtenu le degré d'importance le plus élevé sont :

- "apprendre aux détenus à respecter les autres" (2,89);
- "préparer les conditions environnementales et personnelles du retour à la vie libre" (2,87);
- "apprendre aux détenus à se contrôler dans des situations conflictuelles sans recourir à la violence (2,83);

On peut relever qu'en comparant les résultats selon les groupes de cadres d'activité mentionnés plus haut, celui qui contient la prison de Champ-Dollon et "La Pâquerette" obtient une moyenne significativement plus élevée que les autres pour le but qui consiste à diminuer la violence dans la prison.

Dans un deuxième temps, nous avons regroupé les but proposés en quatre groupes, pour lesquels nous avons également calculé une moyenne des degré d'importance mentionné par les répondants:

1. Les buts relatifs à la vie libre : (trois affirmations)

- "la diminution de la récidive";
- Contribuer à la formation des gardiens";
- "Préparer les conditions environnementales et personnelles du retour à la vie libre" (2,79).

2. Les buts relatifs à la prison : (deux affirmations)

- "Diminuer les actes de violence dans la prison";
- "Eloigner les éléments perturbateurs des unités normales des prisons" (1,97)

3. Les buts relatifs à la personne des détenus : (cinq affirmations)

- "Améliorer le sentiment de bien-être des détenus";
- "Apprendre aux détenus à mieux se connaître";
- "Apprendre aux détenus à se respecter";
- "Apprendre aux détenus à se contrôler dans des situations conflictuelles sans recourir à la violence";
- "Apprendre aux détenus à respecter les autres" (2,72).

4. Autres (deux affirmations)

- "Contribuer à la recherche et à l'enseignement à l'université";
- "Produire des objets artisanaux" (1,62).

Ces résultats montrent que les répondants donnent plus d'importance aux buts relatifs à la personnalité des détenus et à leur vie à l'extérieur de la prison qu'à ceux qui visent une amélioration des conditions dans les unités normales des prisons.

9. Appréciation de "La Pâquerette" (questions 8.1)

Une série d'échelles tendues entre deux pôles évaluatifs antinomiques permettaient aux sujets de qualifier le programme de sociothérapie. Les

répondants indiquent leur opinion en plaçant une croix dans l'échelon qui leur paraît correspondre au programme de "La Pâquerette".

En donnant une valeur à chaque échelon, nous avons pu calculé une moyenne des réponses et tracer un profil moyen du programme (cf. tableau 7, p. 254).

Ce profil ne présente pas de valeurs extrêmes, il se situe proche de la valeur médiane.

Chaque échelle présente un pôle plutôt négatif et un pôle plutôt positif. Les résultats semblent se situer plutôt du côté positif, à deux exception près.

Dans le couple "reposant-fatigant", la moyenne se trouve du côté "fatigant", de même pour la paire, "libéral-contrainant", la moyenne se trouve du côté contraignant. Ces deux résultats montrent que les répondants ne jugent pas le programme comme laxiste.

Dans la comparaison des résultats entre les groupes professionnels, le personnel médico-social se différencie significativement du personnel de sécurité en appréciant le programme comme moins coûteux et nettement moins libéral.

10. Généralisation de "La Pâquerette" (question 8.2)

La grande majorité des répondants (78,8%) estime que des centres comme "La Pâquerette" devraient être généralisés; Une minorité (8,3%) ne trouvent pas souhaitable que d'autres centres tels "La Pâquerette" soient créés en Suisse et 12,9 % des répondants ne se sont pas prononcés.

En conclusion, on peut résumer les résultats de ce questionnaire de la façon suivante :

- * plus de deux tiers des répondants (72,2%) que nous avons interrogés dans le monde carcéral du Concordat romand connaissent l'existence du Centre de sociothérapie "La Pâquerette";
- * l'information sur le Centre provient essentiellement de la directrice du Centre;
- * l'image de "La Pâquerette" donnée par les répondants recouvre bien ses principes théoriques, en ce qui concerne la vie communautaire, la composition du personnel et le rôle actif que jouent les détenus dans la vie de l'unité. Elle présente une discordance quant à la nature

thérapeutique du programme mis en oeuvre à "La Pâquerette. Une grande partie des répondants ne fait, en effet pas la distinction entre le programme de sociothérapie sans prise en charge médicale de type psychiatrique et un traitement psychiatrique traditionnel.

- * Une majorité des répondants pense qu'une généralisation du modèle de "La Pâquerette" serait souhaitable en Suisse.

b. La mise en oeuvre concrète des principes théoriques

Dans cette section, nous confronterons les principes théoriques du programme de sociothérapie décrits sous précédemment, à leur mise en oeuvre pratique au sein du Centre.

Pour évaluer la réalisation pratique du programme de sociothérapie à "La Pâquerette", nous avons utilisé essentiellement trois sources de renseignements : les deux périodes d'observation directe au Centre, différentes statistiques fournies par la direction du Centre et les dossiers des seize détenus qui en avaient autorisé la consultation par les chercheurs.

(a) Les critères de sélection

Pour analyser les critères de sélection des participants, nous avons utilisé les dossiers des participants, des lettres de demande d'admission, les résultats des tests psychologiques et les renseignements recueillis lors des observations directes.

1) *Le statut pénal*

Parmi les vingt-deux détenus qui ont séjourné à "La Pâquerette", en 1989 et en 1990 :

- un détenu était en détention préventive et fut libéré conditionnellement sous caution;

- un détenu, entré à "La Pâquerette" en détention préventive, fut jugé pendant son séjour et resta à "La Pâquerette" pour une partie de l'exécution de sa peine;
- les dix-neuf autres avaient été jugés et séjournaient à "La Pâquerette" dans le cadre de l'exécution de leur peine;

Précisons également qu'un détenu faisait l'objet d'une mesure (art. 43 CPS) et que quatre détenus n'avaient pas l'autorisation du Service d'exécution des peines pour avoir des conduites.

2) *Les conditions personnelles*

Nous examinerons trois paramètres : le diagnostic de grave trouble de la personnalité, la maîtrise de la langue française et les modalités d'admission.

1. Les graves troubles de la personnalité

Les tests psychologiques et les expertises psychiatriques serviront à apprécier dans quelle mesure, les résidents de "La Pâquerette" souffrent d'un trouble grave de la personnalité.

Six détenus ont passé les deux tests psychologiques : Minimult et Giessen-test et six détenus ont eu une ou plusieurs expertises psychiatriques.

Les expertises psychiatriques :

Lorsqu'il y avait plusieurs expertises, nous avons retenu le diagnostic de la plus récente. Les diagnostics posés sont les suivants :

- psychopathie grave avec traits pervers c'est à dire d'un désordre majeur de la personnalité auquel il faut donner la signification juridique d'un développement mental incomplet;
- psychopathie grave;
- développement mental incomplet sous forme d'un trouble grave de la personnalité et toxicomanie;
- développement mental incomplet sous forme d'un trouble grave de la personnalité de type anti sociale selon le DSM III;
- pathologie grave de la personnalité;

- organisation psychologique rigide, associée à un faible degré d'introspection et une faculté limitée d'élaboration symbolique. Ces traits de personnalité ne constituent pas un désordre de la personnalité assimilable à un développement mental incomplet.

Les tests psychologiques

Ni le Minimult, ni le Giessen-test n'établissent le diagnostic clinique de trouble de la personnalité. Cependant, les deux échelles "déviations psychopathologiques" (Minimult) et "impulsivité/obsession" (Giessen-test) mesurent des traits de caractères, faisant partie des troubles de la personnalité définis dans le DSM III-R.

Les résultats montrent que pour l'échelle "déviations psychopathologiques", quatre répondants sur six obtiennent des résultats pathologiques et que pour l'échelle tendue entre Impulsivité et Obsession, un répondant se situe du côté du pôle impulsif.

Les résultats du Minimult ont également révélé que deux répondants présentaient un profil pouvant être considéré comme normal.

Ces résultats, bien que n'autorisant pas une interprétation exhaustive, ne permettent pas de mettre en évidence, dans tous les cas, l'atteinte d'un grave trouble de la personnalité.

2. La maîtrise de la langue française

Les deux périodes d'observation directe dans l'unité nous ont permis de constater que tous les détenus maîtrisaient suffisamment la langue française.

3. Les modalités d'admission

Afin de pallier l'impossibilité de participer, en tant qu'observateurs, aux rencontres de sélection des candidats, nous avons décidé d'étudier, d'une part, les lettres de demande d'admission provenant des candidats qui ont été admis, depuis l'ouverture du Centre et d'autre part, l'information faite à "La Pâquerette" concernant les nouveaux candidats.

Les demandes d'admissions

Suite à la demande déposée auprès de la direction du Centre, nous avons obtenu les lettres de vingt-huit candidats; les noms de leurs auteurs y avaient été effacés afin de préserver l'anonymat des personnes qui n'avaient pu donner leur accord.

Nous avons retenu trois critères d'analyse:

1. les personnes qui ont conseillé le détenu concernant sa demande d'admission et celles que le détenu mentionne dans le cadre d'une relation d'aide;
2. les finalités qu'envisage le détenu dans le cadre de sa demande d'admission;
3. les informations que donne le détenu concernant les causes de sa demande d'admission.

1. Les personnes mentionnées

Sur vingt-huit candidats qui ont été admis à "La Pâquerette", seuls six font mention d'un conseil extérieur qui les a amenés à s'adresser au Centre. Il s'agit, dans ces six cas, d'une source différente. Sont mentionnés: "ma psychiatre", "mon collègue de cellule", "les gardiens", "mon avocat", "les assistants sociaux du pénitencier", "le directeur du pénitencier"; enfin, une septième personne fait mention d'un premier séjour qu'il eu déjà l'occasion d'effectuer au Centre.

En ce qui concerne les personnes ou instances mentionnées dans le cadre d'une relation d'aide, onze candidats se prononcent et, parmi eux, cinq font référence à deux ou à trois sources; la répartition des réponses est la suivante:

- psychiatre: 3,
- psychologue: 1,
- Prof. J. Bernheim: 1,
- médecin cantonal: 1,
- assistants sociaux: 2,
- Un responsable du Service d'exécution des peines et mesures du canton de Genève : 1,
- avocat: 1,

- office de réadaptation professionnelle: 1,
- gardiens: 1,
- Le Tram: 4,
- Le Levant: 1.

2. Les buts du séjour à "La Pâquerette"

Sur les vingt-huit candidats, dont certains ont écrit plusieurs lettres (5 x 2 lettres, 2 x 3 lettres, 2 x 4 lettres), la moitié seulement fait mention explicite d'une finalité, fut-elle sommaire, et, parmi ceux-ci, sept développent leur argumentation.

Les buts présentés sont les suivants:

- résoudre mes problèmes;
- avoir besoin d'aide et savoir que "La Pâquerette" m'aiderait; préparer un séjour au Tram;
- participer de manière à trouver un job;
- parler librement de mes problèmes dans l'espoir de pouvoir en résoudre quelques-uns;
- poursuivre un traitement interrompu parce que ma psychologue est partie;
- faire de la musique, marier des sons, faire des spectacle sans déranger;
- faire du travail artisanal, faire quelque chose de pratique, occuper ma pensée, me réhabiliter (toxicomane), trouver un milieu propice à une réinsertion positive dans la société, perfectionner mon français;

Les sept derniers détenus abordent dans leurs lettres des arguments diversifiés dont les extraits suivants rendent bien compte:

- "ce n'est pas en restant ici en attendant mon entrée à qui me fera avancer dans la vie que je me suis tracée, c'est-à-dire vivre, à ma sortie, une vie normale, sans drogue et sans avoir affaire avec la justice. Une vie d'amour avec ma femme (...). J'ai déjà fait l'expérience du pénitencier et j'en suis ressorti dans le même état d'esprit que j'y étais entré; il serait temps que je commence à mener une vie normale (...) je veux mettre toutes les chances de mon côté... pouvoir parler franchement de mon passé et de mes problèmes";

- "je ne cherche aucun avantage de votre service, je cherche la paix (...). Je pourrai travailler, discuter amicalement, retrouver mon moral, abandonner les médicaments qui détruisent mon esprit comme mon corps (...). Je ne demande rien sauf être parmi des personnes avec qui je peux parler sans crainte et faire un travail (...) et sortir à la promenade...";
- "pour moi, ce serait le mieux (d'aller à La Pâquerette) parce qu'au jugement, je peux prendre jusqu'à quatre ans et, si je prends quatre ans et que je suis transféré à ... , quand je sortirai, je serai comme une bête sauvage... je voudrais entreprendre quelque chose à ma sortie, un foyer... tous ce que je demande, c'est un peu d'aide".
- "je ne vous demande pas des vacances en prison; je ne vous demande pas non plus une aide d'urgence pour un pauvre prisonnier au bord du suicide mais je sais que ces sept mois seront pour moi plus longs que le temps déjà passé en prison et que La Pâquerette serait salulaire pour moi... sinon, je rongerais mon frein avec perpétuellement en tête d'avoir gâché quelque chose";
- "je voudrais bénéficier d'une thérapie de groupe pour pouvoir ainsi récupérer ma personne sur le plan psychologique afin de pouvoir reconstruire ma vie (...). Je ne veux pas jeter par la fenêtre ... ans de ma vie en restant ici à jouer aux cartes ou au ping-pong et sortir ensuite en m'étant transformé en délinquant professionnel".
- "je voudrais entreprendre un travail sur moi-même pour couper court à tout risque de récidence dans l'avenir. Certains troubles psychologiques que je n'arrive pas à maîtriser et qui sont, de toute évidence, en partie responsables de mon comportement asocial, m'empêchent de jouir pleinement de l'existence (...). <je cherche> une aide décisive dans ma recherche de résolution de ces problèmes, chose qui me semble irréalisable au sein ... (prison)";
- "<je ne cherche pas à être> dans un centre de récupération d'éléments non productifs <mais bien> dans un centre qui permet l'épanouissement d'un être par la connaissance de soi (...); <je veux> faire un travail efficace dans le sens de solidifier ma base affective qui ressemble actuellement plus à un gruyère qu'à un bon vieux bloc de granit, tout en refusant à ce qu'elle soit en béton armé de dogmes et autres idéologies ésotériques à mon être. Je ne compte ni sur vous, ni sur cette thérapie pour arrêter de consommer de la drogue car je pense qu'il n'y a que moi qui peut le faire; mais vous pouvez

m'apporter une aide non négligeable pour atteindre ce but plus rapidement".

3. Les causes de la demande d'admission

Dix-sept candidats sur vingt-huit font mention des raisons qui les poussent à demander une admission et, parmi ceux-ci, trois élaborent leur explication.

Parmi les causes énumérées, trois candidats font référence uniquement à leur "intérêt" pour la formule développée à "La Pâquerette", sans autre précision; un quatrième mentionne principalement ses problèmes physiologiques: il souffre "d'ulcère" et "de problèmes d'estomac" et considère que son "environnement n'est pas favorable à un meilleur état d'esprit"; un cinquième fait simplement référence à la satisfaction qu'il ressent d'avoir entamé des études et de son désir de les poursuivre tout en purgeant sa peine.

Neuf détenus mentionnent, parfois sommairement, une souffrance psychique: "je suis au plus mal dans ma tête"; "je suis déprimé, tendu et cette détention y est pour beaucoup"; "je n'arrive pas à m'adapter aux travaux des ateliers au point de vue des relations et des dialogues"; "j'ai peur d'être seul et peur des autres détenus"...

Trois détenus, enfin, développent une argumentation plus riche dont les extraits qui suivent rendent compte:

- "j'ai remarqué qu'en posant les problèmes sur la table et en les discutant, en allant plus au fond des choses, on pouvait trouver des solutions (...) je ne voudrais pas me retrouver une fois de plus en prison sans avoir rien compris du pourquoi et du comment de mes actes et, qui plus est, de moi-même";
- il explique (...) et les menaces qui entraînent son isolement et l'empêchent de travailler et de sortir à la promenade; il ajoute: "je ne peux plus supporter cet isolement presque total; je n'ai aucun contact humain, ne parle à personne sauf avec les gardiens(...) je commence à perdre mon équilibre psychique (...); je préfère me détruire que de subir la pression de la solitude (...); je craque, j'ai des idées noires, je ne peux plus me concentrer..."

- "j'ai peur pour mon avenir, je me sens mal dans ma peau, je fais des dépressions nerveuses la nuit ou la journée et, surtout, je fais des cauchemars la nuit; j'ai peur de mes impulsions de violence...".

En conclusion, on peut observer la rareté de la référence aux conseils extérieurs concernant la démarche d'admission; cette constatation peut être mise en relation avec les analyses que nous avons effectuées concernant la qualité de l'information dans les milieux pénitenciers. Il pose aussi la question de la possibilité de conseiller à un détenu de recourir au Centre de sociothérapie alors que les places disponibles sont rares. Les références à d'autres relations d'aide sont un peu plus nombreuses et l'on observe, en particulier, la fréquence relative de la mention du Tram, ciblé sur une population de toxicomanes. Retenons cependant que le Centre exclut, dans ses principes théoriques d'organisation, de cibler son activité sur cette population.

En ce qui concerne les finalités des détenus qui les ont exprimées, on remarque deux personnes qui semblent ignorer totalement la spécificité des objectifs du Centre; en revanche, les sept détenus qui développent leur argumentation accordent, consciemment ou non, relativement bien leurs objectifs à ceux du Centre. L'importance de l'objectivation des problèmes par la parole est particulièrement sensible.

Le domaine des causes est le plus développé, de manière générale, puisque la majorité des détenus y fait allusion. Pour douze d'entre eux, la souffrance psychologique est centrale, souvent accompagnée d'une référence à la peur et à l'isolement.

Le moteur de la demande, centré sur cette souffrance morale, correspond bien au rôle du Centre de sociothérapie. S'il n'est pas, le plus souvent, accompagné de la représentation d'une finalité précise, il n'en forme pas moins le soubassement du volontariat et du désir réel de travail sur soi, indispensables à l'organisation du séjour. Notons, cependant, que la proportion des détenus qui ne se prononcent ni sur les finalités (14), ni sur les causes (11), reste importante. L'entretien personnalisé qui a lieu entre la directrice du Centre et chaque candidat à l'admission se devrait d'être centré sur la mise en lumière systématique des attentes spécifiques. Il pourrait être un moyen efficace de spécifier les critères d'admission et, en particulier, les indications de type clinique. Il permettrait également de donner à l'équipe sociothérapeutique une information de qualité sur les candidats et de permettre à l'équipe de se

prononcer sur l'adéquation des critères d'admission aux différents profils. Cette information que nous avons trouvée relativement maigre, durant les observations que nous avons réalisées in situ, nous semble importante: elle forme, pour l'équipe sociothérapeutique également, la base du démarrage d'un travail collectif efficace.

L'information concernant les nouveaux candidats

Lors des périodes passées dans l'unité, nous avons aussi pu observer de quelle manière l'information et la prise de décision au sujet de l'admission d'un candidat se faisaient dans l'unité.

La directrice et/ou le gardien-responsable informent l'ensemble des membres de "La Pâquerette" (personnel et détenus) des candidatures, lors d'une assemblée, pendant laquelle chacun peut émettre son avis au sujet des candidats.

Une discussion a également lieu lors de l'assemblée du personnel, ceci, parfois à plusieurs reprises, afin d'informer l'ensemble du personnel.

Des éléments supplémentaires à ceux qui sont mentionnés ci-dessus sont également pris en compte. Le plus important consiste à essayer de créer ou de conserver un certain équilibre parmi les détenus en ce qui concerne leur délit (p. ex. "La Pâquerette" n'accueille pas plus de trois détenus ayant commis des délits de mœurs), leur âge, éventuellement leur nationalité. S'il existe des problèmes interpersonnels connus entre deux détenus devant séjourner à "La Pâquerette", on renoncera à leur admission conjointe. Ainsi, les critères d'admission peuvent varier en fonction du moment de la demande.

On peut encore citer, parmi les facteurs qui interviennent éventuellement dans la prise de décision, le maintien des relations de bon voisinage avec les autorités pénitentiaires, en particulier avec la prison de Champ-Dollon, établissement dans lequel se trouve "La Pâquerette". Cet élément n'est pas constant et son "poids" dans la décision d'admission varie suivant les cas.

La décision finale appartient à la directrice qui fait une pesée des intérêts entre les différentes candidatures et choisit celle qui lui paraît la mieux

adaptée à la configuration de l'unité au moment de son admission et au candidat accepté.

(b) Le personnel

Les *caractéristiques personnelles et professionnelles* des membres du personnel ont été présentées sous II.1. (cf. p. 126-135) De même *la structure des pouvoirs* s'exerçant dans le cadre de "La Pâquerette" a été étudiée sous II.4 (cf. p. 156-159)

En nous appuyant sur les renseignements obtenus lors des deux périodes d'observation directe, nous allons examiner comment cohabitent les gardiens, personnel de sécurité et les sociothérapeutes, personnel "soignant".

La distinction entre les deux fonctions de sécurité et de soin est clairement manifestée dans l'unité. Les gardiens, portent, en effet, comme dans une prison traditionnelle, un uniforme alors que les sociothérapeutes restent en tenue civile.

Si le rôle des gardiens, dans l'unité, est clair parce qu'il recouvre les attributions des gardiens de n'importe quelle prison, celui des sociothérapeutes apparaît assez ambigu. Leur fonction soignante n'est pas clairement définie dans la réalité vécue du Centre. On ne parle, en effet, que très rarement dans l'unité, de "traitement" mais bien plutôt de "travail sur soi". Cette formule met bien en évidence le rôle actif que devraient assumer les détenus pendant leur séjour à "La Pâquerette".

Le rôle des sociothérapeutes s'apparente plus à un accompagnement des détenus, dénué d'autorité et de contrainte, ou à un questionnement sur les formes de comportements adopté par les détenus. L'attitude des sociothérapeutes se révèle être très peu directive; ils utilisent essentiellement le dialogue et la persuasion. Jamais, ils n'imposent leur point de vue.

Tout en faisant partie du personnel, les sociothérapeutes se distinguent des gardiens parce qu'ils ne représentent pas les autorités pénitentiaires (ils dépendent officiellement de l'IUML et non pas du département de Justice et Police). Ils n'incarnent donc pas le concept de punition ou de répression.

De plus, lorsqu'ils parlent de leur fonction, ils affirment, qu'ils ne pourraient pas exercer le rôle de gardiens et, par exemple, fermer les cellules des détenus avec des clés.

Les gardiens, exercent très souvent dans le cadre de leurs activités une fonction sociothérapeutique. Celle-ci n'est toutefois perçue par les détenus qu'après un certain temps d'adaptation à l'unité.

De par la nature même du programme sociothérapeutique et la relative exigüité de l'unité, les gardiens ont des contacts plus fréquents et moins formels avec les détenus, ce qui permet à ces derniers de peu à peu découvrir que les gardiens ne sont pas des "matons".

Les sociothérapeutes forment ce que l'on pourrait appeler un groupe intermédiaire entre les gardiens et les détenus parce qu'ils sont membres du personnel, mais ils ne sont pas impliqués directement dans l'appareil répressif de la prison. Ce statut permet certainement aux détenus de découvrir que, dans l'unité, les résidents n'existent pas qu'en fonction de leur statut de prisonnier ou de membres du personnel mais aussi et surtout en tant que personnes.

Dans l'univers clos et restreint de l'unité, les membres du personnel peuvent, à certains moments, "sortir" de leur fonction de sociothérapeute ou de gardien et le grand nombre d'activités communautaires avec les détenus suscite et encourage l'expression d'éléments plus personnels. Les discussions, les jeux, le travail artisanal, etc., font souvent disparaître ou, en tout cas, diminuer les barrières dues à la fonction ou à la hiérarchie.

On peut toutefois distinguer deux aspects dans la collaboration qui existe entre gardiens et sociothérapeutes : l'aspect "institutionnel", imposé par le programme mis en oeuvre à "La Pâquerette" et l'aspect "spontané".

1. La collaboration "imposée"

Elle se manifeste concrètement dans l'organisation formelle des divers groupes de discussion, qui tous (à l'exception du groupe "ther-pâq") regroupent toujours des sociothérapeutes et des gardiens. De la même manière, les conduites sont assurées aussi bien par les sociothérapeutes que par les gardiens. Les interventions des membres du personnel, lors des groupes de discussions, ne reflètent pas forcément leur fonction de

sécurité ou de "thérapeute" même s'ils représentent néanmoins, respectivement, l'autorité du gardien et l'écoute du soignant.

2. La collaboration "spontanée"

Elle s'exprime surtout dans les activités libres, telles que les jeux et les discussions informelles.

Nous avons observé, en effet, que les contacts spontanés des sociothérapeutes ou des gardiens avec les détenus étaient très fréquents dans la vie courante de l'unité. Les trois groupes ne restent pas cloisonnés dans un lieu particulier mais se mélangent et se rencontrent surtout dans le coin salon du couloir, pour discuter, jouer aux cartes, aux échecs etc.

Les relations entre les différents membres de "La Pâquerette" dépassent le cadre strictement fonctionnel pour devenir interpersonnelles.

Ces constatations corroborent les résultats du test de distances sociales.

Il faut souligner que la collaboration entre gardiens et sociothérapeutes n'entraîne pas une identité entre les deux groupes. Le programme sociothérapeutique, en effet, ne vise pas à effacer les différences de fonction ou de hiérarchie mais tente d'établir une communication et un dialogue entre chacun des membres de l'unité, quelle que soit sa fonction.

Dans les contacts des détenus avec le personnel, la tension toujours présente entre la personne et sa fonction fait partie intégrante du programme sociothérapeutique. Elle permet aux détenus ainsi qu'aux membres du personnel de décortiquer et de mieux comprendre les phénomènes qui engendrent les comportements conflictuels.

(c) Les principes fondamentaux régissant la vie en collectivité

Ces principes seront abordés sous l'angle de leur respect et des processus de régulation de leur transgression.

1. La loi et les règles internes

Lors des périodes d'observation directe, dans l'unité, nous avons eu accès au classeur des Décisions qui, comme son nom l'indique, rassemble toutes les décisions ou règles internes qui sont prises au sein de l'unité à propos d'un problème d'intérêt général. Elles touchent différents domaines, tels que les heures d'ouverture de l'atelier, les commandes de produits divers à l'extérieur de l'unité ainsi que ce qu'il est permis ou interdit de faire ou d'avoir dans le cadre du Centre. Nous n'allons pas les retranscrire de manière exhaustive mais nous en citerons quelques-unes:

Petits groupes : il est interdit de lire, de mettre les pieds sur les tables et de se lever pour aller chercher des boissons.

Salle de sport : Il ne peut y avoir plus de trois personnes à la fois.

Ordinateur : le traitement de texte est autorisé mais les disquettes ne sortent pas de "La Pâquerette".

Lorsqu'un détenu transgresse la loi du Centre ou une règle interne il subit une sanction.

Nous examinerons le cas d'une sanction infligée à un détenu qui avait été découvert, par le gardien responsable, en train de se "rouler un joint" dans sa cellule. Dans cette même cellule se trouvait un autre détenu qui, lui, n'aura pas de sanction. Après la dénonciation, le détenu a demandé à voir la directrice afin de lui expliquer le pourquoi de son acte. Après cet entretien, le gardien-responsable et la directrice se sont mis d'accord pour proposer une sanction qui consistait à la substitution de l'heure de promenade quotidienne à l'air libre, avec les autres détenus par une heure de sortie, seul, dans un lieu couvert.

Lors de la réunion du personnel qui a lieu en fin de matinée, le gardien-responsable a soumis cette sanction pour examen aux autres membres du personnel. Le cahier des sanctions fut consulté; plusieurs détenus ayant commis la même infraction s'étaient vus supprimer l'autorisation de regarder leur propre télévision en cellule. De l'avis général, cette sanction-là ne semblait pas appropriée pour le cas présent.

Au vu de ces constatations, tous les membres du personnel acceptèrent la sanction proposée par le gardien-responsable .

Celle-ci fut communiquée au détenu après la séance du personnel et transmise à l'ensemble des détenus, officiellement, lors de l'assemblée suivante.

Cette description montre que les éléments qui président à la fixation d'une sanction, comprennent :

- l'adaptation de cette dernière à l'individu qui commet l'infraction; ceci implique qu'une même sanction n'est pas forcément appliquée lors de la commission d'infractions identiques;
- l'acceptation de la sanction par le personnel;
- la communication officielle de la sanction à toute l'unité.

Quant à la nature des infractions ayant motivé les sanctions, nous référerons au relevé que le centre effectue depuis sa création. Nous avons analysé les trente-neuf sanctions infligées entre le 4/3/86 et le 16/3/1990. Neuf ont été prononcées en 1986, douze en 1987, sept en 1988, sept en 1989 et quatre en 1990.

On peut les classer en quatre catégories :

- messages transmis de "La Pâquerette" à l'unité des femmes (5 sanctions);
- drogue dans le cadre de "La Pâquerette" (8 sanctions);
- non respect d'une loi concernant la paix et la tranquillité (6 sanctions);
- divers (20 sanctions);

Les différents types de sanctions appliquées peuvent être classés en trois groupes :

- *Les suppressions* (31 sanctions)

Elles concernent les conduites (les conduites peuvent être supprimées ou modifiées), la télévision en cellule, les promenades à l'extérieur en commun, les paquets, le sport, le téléphone, la liberté de mouvement à l'intérieur de l'unité (le détenu doit rester dans sa cellule mais participe aux assemblées).

- *La détention à l'extérieur de "La Pâquerette"* (2 sanctions)
 "La Pâquerette" dispose d'une cellule en dehors de l'unité, dans laquelle peuvent être placés des détenus, à l'isolement, en attente d'une décision définitive.
- *L'expulsion* (6 sanctions)
 L'expulsion est prononcée pour des motifs graves, telles que violence physique ou évasion, etc., impliquant une infraction contre la loi de "La Pâquerette".

2. Les obligations

Les assemblées et petits groupes sont obligatoires.

Lors des périodes d'observation directe nous avons observé que tous les détenus y participaient, régulièrement.

S'ils n'y assistent pas, ils ne touchent pas leur pécule journalier. La participation aux réunions et aux petits groupes, dans le cadre du programme sociothérapeutique, est assimilée à un travail, au même titre que, dans une prison traditionnelle, les détenus sont astreints à un travail en atelier.

Concernant les postes à responsabilité, les détenus sont tenus de les assumer en suivant le cahier des charges qui correspond à chacun d'eux. C'est le coordinateur qui est chargé de la bonne marche des activités dans l'unité. Le coordinateur ainsi que chaque membre de "La Pâquerette" peut émettre lors de l'assemblée des critiques, des félicitations ou des suggestions concernant l'exécution des activités que comportent les postes à responsabilité. Lors des périodes d'observation directe, il arrivait souvent que, lorsqu'un détenu se sentait critiqué dans son travail, il démissionnait de son poste. Aucun détenu n'a été démis de ses fonctions.

3. Les rémunérations

La comptabilité concernant les péculs et les rémunérations des postes à responsabilité est gérée par le gardien-responsable.

Concernant la rémunération des postes à responsabilité, les barèmes sont fixés dans le cadre de l'unité; ils sont périodiquement rediscutés sur proposition du personnel et des détenus. De plus ils sont fixés en fonction des normes concordataires.

4. Le contrat

Nous n'avons pas pu assister aux entretiens préliminaires effectués par la directrice, seule ou accompagnée par le gardien-responsable, avant que le détenu ne soit accepté à "La Pâquerette".

Par contre, nous avons participé à un certain nombre de séances d'évaluation ou "bilan" dans l'unité. Nous décrivons le déroulement dans la partie consacrée au contenu du programme.

(d) Les objectifs du programme sociothérapeutique

La réalisation des objectifs et des buts du programme sera discutée dans la troisième partie du rapport.

(e) L'organisation du programme sociothérapeutique

Nous commencerons par décrire les composantes matérielles de l'unité de sociothérapie, à savoir les locaux ainsi que leur aménagement. Nous examinerons ensuite l'organisation interne de l'unité et, pour terminer, nous analyserons l'articulation du Centre avec l'extérieur.

1. Les composantes matérielles du Centre

"La Pâquerette" est composée d'une unité fermée au quatrième étage de la prison de Champ-Dollon à Genève. Elle dispose en dehors de celle-ci des espaces suivants :

- à l'intérieur de la prison de Champ-Dollon, dans le couloir menant de l'unité au service médical, d'une cellule à l'extérieur de l'unité ainsi qu'un local "feu" et un bureau de secrétariat;
- à l'extérieur, mais situés aussi dans l'enceinte de Champ-Dollon, un jardin et une serre, ainsi que deux endroits de promenade également utilisés par les unités de la prison de Champ-Dollon.

Au quatrième étage se trouvent également le service médical et une promenade couverte et fermée pour les détenus à l'isolement, dans la prison de Champ-Dollon.

Au troisième étage, au dessous de "La Pâquerette" se trouve l'unité des femmes.

Dans l'unité, les cellules et divers lieux d'activités communes s'ouvrent sur un couloir central fermé à ses deux extrémités par une porte donnant à l'est sur la promenade couverte de haute sécurité de la prison de Champ-Dollon et à l'ouest sur le couloir menant au service médical.

Au nord, d'ouest en est se suivent : le bureau de la directrice, la salle du personnel, la cuisine, six cellules, le bureau du gardien responsable, la buanderie et les douches. Au sud, une cellule, la salle de réunion, la salle de sports, la salle d'informatique, trois cellules et l'atelier.

Le couloir

Dans sa partie ouest, se tient un "salon" composées de fauteuils et de tables basses. Dans la partie est se trouve la cabine téléphonique.

Au milieu du couloir sont disposés des tables de jeux : billard et baby-foot.

Aux murs du couloirs sont accrochés différentes oeuvres réalisées par des détenus ainsi que, disposés de chaque côté de la porte de la cuisine, des lettres et cartes postales écrites à l'ensemble de "La Pâquerette" ainsi que différents règlements ou informations administratives concernant les détenus : la loi de "La Pâquerette", le règlement législatif de "La Pâquerette", le programme d'évaluation, la formule de consentement à l'évaluation, etc.

A ce même endroit se trouve aussi une étagère avec les formules des différentes demandes pouvant être faites par les détenus : conduite, téléphone, commande de lait, etc.

Dans les parois du couloir se trouvent des armoires qui contiennent les gaines techniques et différents articles pour l'unité tels que produits de nettoyage, etc.

La salle de réunion

Cette salle accueille non seulement diverses réunions, mais fait office de salle de TV/vidéo et de bibliothèque et donc contient une bibliothèque avec des livres et des cassettes vidéo (environ, une centaine). Les livres sont des ouvrages divers : romans classiques et contemporains, science fiction, documentaires concernant le jardinage, la poterie etc, dictionnaires, bandes dessinées. Les cassettes vidéo traitent de sujets variés.

Au dessus des cassettes vidéo, dans l'angle nord-ouest, se trouve la TV.

Pour les assemblées, les participants prennent place sur des chaises disposées en cercle; pour les groupes plus restreints (bilans, petits groupes et groupe conduite) des fauteuils du couloir sont transportés dans la salle de réunion.

Salle de sports

Dans cette salle se trouve tout un matériel de culturisme et de boxe, un miroir, et une radio-cassette.

Salle d'informatique

Ce local contient des objets d'utilité diverse :

- deux ordinateurs PC Olivetti sans disque dur avec des programmes de jeu, de traitement de texte et graphique;
- 1 machine à écrire;
- une table de ping-pong pliée. Pour jouer, il faut la déplier dans le couloir;
- un pantographe;
- les armoires personnelles des détenus qui y mettent le matériel qu'il n'ont pas l'autorisation de garder en cellule et les armoires de rangement pour le personnel.

L'atelier

Il est composé de trois parties : deux pièces communiquant l'une avec l'autre et un balcon-véranda grillagé. Il est équipé pour la petite menuiserie (scies, limes etc), le travail du bois (tour), du métal (petite soudure) du cuir et du cuivre, la poterie (tour, four), la peinture (pinceau, différentes sortes de couleurs), la linogravure, la pyrogravure, les émaux sur métaux, la couture, et le travail du plâtre. Les différents outils disponibles sont disposés sur des panneaux muraux et ont leur place dessinée; ainsi les objets manquants se remarquent immédiatement.

Le bureau du gardien responsable

Il s'agit d'une petite pièce de la grandeur d'une cellule contenant le bureau du gardien responsable, la caisse permettant d'assurer la gestion courante de l'unité, les horaires du personnel de surveillance, les documents concernant les mesures de sécurité ainsi que les dossiers des conduites.

C'est depuis cet endroit que les gardiens passent les lignes téléphoniques aux détenus qui restent dans la cabine du téléphone.

La cuisine

Vaste pièce dans laquelle les détenus préparent et prennent tous leurs repas. La cuisine est équipée d'une cuisinière avec four, d'un frigo d'un congélateur et de divers appareil ménagers tels que friteuse, grill-pain, un robot de ménage, une bouilloire électrique etc. Toute la vaisselle pour les repas se trouve dans la cuisine. Les couteaux de cuisine (grands et petits), le vin et la poêle téflon se trouvent dans la salle du personnel et ne sont remis au cuisinier, par un gardien, que sur demande.

La salle du personnel

Cette salle contient un bureau, une armoire contenant les différentes formules administratives concernant les détenus et le personnel, un frigo. Des fauteuils sont disposés en cercle et des tables basses occupent la partie centrale de la pièce. Attenant à cette pièce il y a un petit cagibi borgne, fermé par une porte qui contient une machine à café. Le vin et les couteaux que les détenus utilisent pour la cuisine y sont également entreposés.

Aux murs sont accrochés les horaires du personnel ainsi que d'autres papiers administratifs.

Le bureau de la directrice

Il s'agit d'une petite pièce de la grandeur d'une cellule avec un bureau, quelques chaises et une table sur laquelle sont disposés différents objets artisanaux réalisés par les détenus. S'y trouvent également, le recueil de législation genevoise ainsi que divers autres documents.

Les cellules

Les cellules individuelles sont toutes de grandeur identique sauf une qu'on appelle "la grande" (formées de deux cellules dont la paroi mitoyenne a été

abattue). Ce sont les mêmes cellules que dans le reste de la prison de Champ-Dollon.

Elle contiennent, à l'arrivée du détenu, un lit, une table, une chaise et une étagère.

Les détenus peuvent décorer leur cellule en respectant certaines limites relatives aux impératifs de la sécurité. Chaque détenu dispose d'une clé et peut pendant la journée, lorsque les cellules sont ouvertes, fermer sa propre cellule.

Les oiseaux (maximum deux par cellule) les cochons d'Inde et les lapins nains sont autorisés uniquement en cellule; les reptiles en sont exclus.

Les plantes (maximum quatre par cellule) sont aussi admises.

Les détenus peuvent avoir un verre en cellule; les chauffe-eau sont interdits en cellule, mais chaque détenu dispose d'un thermos.

Les ordinateurs et les TV y sont autorisés en cellule.

Le secrétariat

Il est constitué d'une petite pièce de la grandeur d'une cellule, dans laquelle se trouvent un bureau et une table, une machine à traitement de texte et une armoire à documents. C'est à cet endroit que sont conservés les dossiers des participants à "La Pâquerette".

La cellule à l'extérieur de l'unité

Elle se trouve en face du secrétariat et ne se distingue pas des autres cellules de l'unité.

Le local "feu"

Il s'agit d'une pièce borgne dans laquelle sont entreposés différents matériaux de réserve.

La serre et le jardin

Ils sont situés dans l'enceinte de la prison de Champ-Dollon. Le jardin a une superficie de 8m/7m et la serre de 20m/5m. Aux alentours se trouvent un compost, quelques arbres et quelques troncs secs.

Dans le jardin sont plantés des légumes et/ou des fleurs; dans la serre (capacité de 1500 plantes environ), ce sont surtout les plantes vertes et les fleurs qui sont cultivées.

Les promenades

Au sud est de l'enceinte de la prison se trouve la promenade "des femmes" petite et utilisée par l'unité des femmes de Champ-Dollon. Elle comporte un terrain de basket et des mâts pour fixer un filet de volley. C'est le terrain qu'utilise "La Pâquerette" pour les promenades ordinaires.

Au nord-ouest se trouve l'autre endroit de promenade. Habituellement utilisé par les unités d'hommes de la prison de Champ-Dollon, elle est plus grande et comporte un terrain de football. "La Pâquerette" l'utilise, à la demande des détenus, une fois par semaine, le samedi pour jouer au football.

2. L'organisation interne de l'unité

L'organisation de l'unité est basée sur la vie communautaire. D'une part, les détenus, bien qu'ayant chacun leur cellule ainsi qu'une clé pour la fermer, passent la majeure partie de leur temps à des activités collectives planifiées ou non. Les moments d'isolement sont rares et lorsqu'un détenu reste trop longtemps dans sa cellule, le personnel ou les autres détenus s'inquiètent, frappent à sa cellule pour savoir s'il est malade, s'il a besoin de quelque-chose. La pression du groupe à participer à la vie de l'unité est assez fortement ressentie par les détenus.

D'autre part, la prise en charge des tâches pratiques telles que la cuisine, la vaisselle, la lessive et les nettoyages s'effectuent, pour l'ensemble des détenus, soit par un tournus non rétribué (pour la vaisselle et les nettoyages des locaux communs de l'unité une fois par semaine), soit dans le cadre d'un poste à responsabilité rémunéré (pour la lessive, la cuisine et les nettoyages quotidiens).

Les questions d'intendance sont discutées lors des assemblées (cf. assemblée ci-dessous) avec tous les membres de "la Pâquerette"; les décisions sont prises démocratiquement.

Les problèmes psychologiques des détenus ne sont pas pris en charge individuellement mais dans les "petits groupes".

Le programme de sociothérapie mis en oeuvre à "La Pâquerette" implique que chaque groupe de discussion auquel participent les détenus soient suivis d'une réunion pour l'ensemble du personnel. Les sociothérapeutes et la directrice se rencontrent une fois par semaine à l'IUML.

Lorsqu'une situation critique apparaît, un groupe de crise peut être réuni afin de permettre une discussion et d'éviter ainsi un passage à l'acte.

En nous appuyant sur les deux périodes d'observation directe, nous présenterons les groupes qui réunissent les membres du personnel et les groupes de crise.

Le "groupe de 11h"

Il réunit l'ensemble du personnel présent dans l'unité, du lundi au vendredi, et de 11 heures à 12 heures 15 environ.

Il vise les objectifs suivants :

- l'information des membres du personnel concernant la vie du Centre;
- discussion des problèmes soulevés, lors des assemblées, concernant l'unité;
- décisions concernant la vie du Centre, les sanctions lors d'infractions commises par un détenu;
- discussion concernant le comportement problématique des détenus;
- discussion concernant les problèmes d'interaction personnelle entre détenus et personnel;

Le déroulement du groupe se veut très libre et peu structuré. La directrice, mène les débats. Les thèmes abordés sont divers. En premier son, en général, examinés, soit les questions posées pendant les assemblées qui restent le plus souvent d'ordre pratique, soit, le déroulement des petits groupes de discussion présenté par un des membres du personnel présent. Puis, d'un problème particulier, on passe souvent à une discussion beaucoup plus générale.

Les décisions concernant les problèmes pratiques ne font pas l'objet d'un vote mais sont plutôt le fruit d'un consensus. La directrice demande à toutes les personnes présentes leur avis et reprend les problèmes, plusieurs fois pour que tous les membres du personnel puissent s'exprimer. La décision est prise en dernier recours par la directrice.

Les rapports des petits groupes suscitent souvent une discussion plus générale à propos d'un détenu en particulier, les membres du personnel exprimant leurs propres perceptions et leur expériences personnelles avec le détenu. Cet échange de différents points de vue permet souvent de mieux cerner la réalité complexe de la situation.

Les problèmes relationnels des membres du personnel ainsi que les questions d'autorité ne sont cependant jamais abordés.

Le groupe "ther-pâq"

Il réunit une fois par semaine tous les sociothérapeutes et la directrice, à l'IUML.

Ce sont surtout les problèmes psychologiques et comportementaux des détenus ainsi que les relations personnel-détenus qui sont traités lors de ces réunions. Les discussions se déroulent également de manière très libre, sans méthode ni technique particulière. Chacun peut exprimer ce qu'il a ressenti ou ce qu'il perçoit dans le comportement des détenus. Comme dans le *groupe de 11 heure*, la directrice préside et mène les discussions.

La structure de la communauté ainsi que son fonctionnement et son rôle sont aussi abordés. Lors des séances auxquelles nous avons assisté plusieurs éléments d'organisation furent abordés. Le plus important fut l'élaboration, par le groupe, d'un texte fixant le statut des sociothérapeutes. En effet, il n'existe pas de cahier des charge pour les sociothérapeutes. Cette démarche fut l'occasion de soulever souleva de nombreuses questions concernant entre autres, le rôle de la sociothérapie, la collaboration entre gardiens et sociothérapeutes.

De ce que nous avons pu observer, il n'y a que peu ou pas d'échanges concernant les relations entre les membres du personnel ou entre ceux-ci et la direction, lors du groupe "ther-pâq".

Les gardiens ne se réunissent pas régulièrement dans un groupe particulier. Le cas échéant, des réunions de travail peuvent être organisées.

Au sujet des groupes réunissant le personnel - groupe de 11 heures et groupe "ther-pâq" - les remarques suivantes peuvent être faites :

- le caractère très libre et peu structuré de ces réunions semble parfois disproportionné aux problèmes débattus.
- En l'absence de références (médicales, psychiatriques, sociales) spécialisées dans l'analyse et la résolution de certains problèmes relationnels et pratiques, on fait largement appel au bon sens et à l'intuition. Si ces derniers s'avèrent satisfaisants dans bon nombre de

situations, ils se révèlent néanmoins parfois insuffisants, notamment dans les cas de comportements pathologiques;

- la structure démocratique pour la prise de décision semble à certains moments plus apparente qu'effective. En effet, si tous les membres du personnel ont théoriquement la possibilité de s'exprimer, ils ne l'utilisent pas toujours spontanément.

Barrett dans sa description des communautés thérapeutiques (cf. p. 25-27) décrivait deux types de groupes pour le personnel :

- les post-groupes qui ont lieu à la suite des réunions de toute la communauté et qui permettent au personnel d'exprimer ses sentiments, de se soutenir ou de se critiquer. Ils ont aussi une fonction formative pour le personnel.
- les groupes de sensibilisation qui permettent aux membres du personnel d'exprimer de manière plus générale leurs sentiments envers les autres membres du personnel, envers les patients et envers la communauté, afin d'éviter l'accumulation de tension.

Les groupes de 11 heures et le groupes "ther-pâq" semblent mélanger les deux fonctions décrites par Barrett; ceci explique peut-être l'aspect peu structuré ou le sentiment de flou qui s'en dégagent parfois ainsi que l'absence de débat autour de certains sujets tels que la gestion du pouvoir ou les relations entre les membres du personnel et la direction.

En ce qui concerne la prise de décision démocratique, l'organisation même de "La Pâquerette" qui, à l'intérieur, peut fonctionner selon un mode démocratique mais dont les contacts avec l'extérieur n'engagent que la directrice explique certainement en partie, le fait que les membres du personnel ne peuvent s'impliquer réellement.

Le groupe de crise

Il réunit tous les détenus, les membres du personnel présents à "La Pâquerette" et la directrice. Une demande de groupe de crise, en raison d'une situation gravement conflictuelle, peut être adressée en tout temps, par un détenu, à la directrice qui l'accepte ou la refuse.

Lors des périodes d'observation directe, nous n'avons eu l'occasion d'assister à aucun groupe de crise.

Un compte rendu de ces groupes est consigné, soit dans les notes des sociothérapeutes relatives aux détenus, soit dans le "cahier Jaune" qui rassemble les problèmes et décisions relatives à la sécurité de l'unité. En consultant ces deux sources, nous avons pu rassembler vingt-trois rapports, plus ou moins détaillés, concernant des groupes de crise qui se sont déroulés d'avril 1987 à juillet 1990. La fréquence des groupes de crise est variable puisqu'elle dépend entre autres de l'ambiance dans l'unité et du degré de tension entre les participants. Entre le premier juillet 1989 et le trente juin 1990, nous avons recensé treize groupes de crise avec un nombre de groupes par mois qui varie entre zéro et trois.

Les motifs de demande peuvent être classés en trois catégories

- les conflits interpersonnels (dix-huit groupes de crise);
- les problèmes administratifs tels que refus de faire la vaisselle ou de travailler à la serre en plus d'un poste à responsabilité (trois groupes de crise);
- la transgression de la loi de l'unité (un groupe de crise).

On remarque donc que ce sont surtout les conflits personnels qui sont les motifs les plus fréquents.

Pour mieux comprendre l'enjeu des groupes de crises, les paroles d'un détenu, rapportées par un sociothérapeute sont éclairantes : "il y a crise, disait-il, quand on ne peut plus communiquer". La directrice constate également que "le groupe de crise répond à une quasi non possibilité d'expression autrement que par une violence physique".

La passation des groupes de crise se caractérise, d'après les comptes rendus, par le fait que les personnes, concernées par le conflit peuvent s'exprimer librement, expliquer les causes de leurs comportement devant tous les participants de l'unité. Le groupe de crise sert surtout à rétablir la communication entre les personnes en conflit et à remplacer le passage à l'acte par la parole. Ainsi, les propos tenus par les protagonistes du conflits sont, dans un premier temps, forts, directs et souvent agressifs. Dans un deuxième temps plus calme, les autres participants s'expriment et des solutions ou des clarifications sont trouvées.

Les conséquences ou les résultats de ces groupes sont d'ordre divers suivant la cause discutée. Les éléments les plus souvent mentionnés dans les rapports, sont une baisse de la tension ainsi qu'une clarification des problèmes, dans la mesure où comme le disait un détenu : "le groupe de crise permet de crever l'abcès et de mettre beaucoup de choses en lumière". Parfois des solutions pratiques sont trouvées par le groupe telles que l'affichage des horaires dans la salle de sports, etc..

Il faut remarquer que la directrice n'accepte pas toujours les demandes faites par les détenus de réunir un groupe de crise. Des solutions différentes comme, par exemple, la discussion du problème dans le cadre d'une assemblée ou d'un bilan sont alors proposées.

3. L'articulation du Centre avec l'extérieur

Le Centre de sociothérapie "La Pâquerette" entretient deux types de relations avec l'extérieur :

- des relations administratives, en premier lieu avec la prison de Champ-Dollon, ainsi qu'avec les autorités pénitentiaires des pénitenciers et services d'exécution des peines du Concordat romand;
- des relations qu'on pourrait qualifier de "pédagogiques" puisqu'elles visent à la fois la formation ou l'information de diverses personnes au programme de sociothérapie en prison et l'accompagnement des détenus lorsqu'ils se trouvent à l'extérieur du Centre.

Les relations administratives

"La Pâquerette", en se trouvant dans le même bâtiment que la prison de Champ-Dollon, utilise certains locaux de la prison tels que parloirs, promenades, locaux de fouilles.

De même, elle profite, moyennant paiement dans certains cas, de divers services de la prison de Champ-Dollon qui consistent à la fourniture de la nourriture de base, à l'utilisation par les détenus de "La Pâquerette" de l'épicerie de Champ-Dollon, et à la tenue des comptes des détenus de "La Pâquerette" par la comptabilité de Champ-Dollon.

Les gardiens de "La Pâquerette" rejoignent la brigade de nuit de Champ-Dollon entre minuit et six heures trente.

La directrice du Centre assiste au colloque hebdomadaire qui réunit les membres du collège de direction de la prison de Champ-Dollon, les gardiens-chefs adjoints, les représentants du service médical, du service social et du service d'exécution des peines.

La cohabitation de l'unité de sociothérapie dans la prison de Champ-Dollon ne va pas sans poser certains problèmes qui sont dus essentiellement aux différentes structures et rôles des deux établissements.

Les contacts informels que nous avons eus avec des personnes travaillant à Champ-Dollon, lors des périodes d'observation directe, ont mis en évidence que pour ces derniers "La Pâquerette" devrait se trouver à l'extérieur de l'enceinte de la prison. Le régime de détention y est différent, souvent considéré comme intéressant mais plus facile étant donné la possibilité de conduites à l'extérieur et l'ouverture de l'unité. Ceci entraînerait des problèmes de jalousie chez les détenus de Champ-Dollon.

De son côté, la direction de "La Pâquerette" est attachée à sa localisation dans un établissement de haute sécurité. Cette situation, en effet, permet d'accueillir des détenus considérés comme dangereux.

Les contacts qu'entretient "la Pâquerette" avec les autorités pénitentiaires sont identiques à ceux des autres établissements pénitentiaires et se font le plus souvent par l'intermédiaire de la directrice.

Les relations "pédagogiques"

Dans le cadre de la formation des gardien(ne)s de Champ-Dollon, deux semaines sont consacrées à un stage à "La Pâquerette". Le Centre a accueilli huit stagiaires en 1988 et dix en 1989.

De même "La Pâquerette" accueille, sur leur demande, des étudiants en droit de la faculté de Genève, pour un stage d'une semaine. Pour l'hiver 1987-1988, le Centre reçut neuf stagiaires. En 1989, le Centre a employé comme sociothérapeute-auxiliaire, deux juristes venant de terminer leurs études et une étudiante en droit.

La directrice du Centre de sociothérapie donne des cours dans le cadre du Centre suisse de formation pénitentiaire.

Le Centre de sociothérapie accueille des visiteurs qui en font la demande. En 1989, il a eu dix-neuf visites de personnes appartenant de près ou de loin au monde de la prison tels que des éducateurs de maison de semi-liberté, des juges, etc.

Il faut aussi remarquer que, par des publications et des interviews, la direction de l'unité rend publique l'existence et le fonctionnement original du Centre de sociothérapie.

En ce qui concerne l'accompagnement des détenus à l'extérieur, "La Pâquerette" dispose à l'IUML de locaux destinés à accueillir, en consultation, le cas échéant, les détenus ainsi que parfois, leurs amis ou famille, lors des conduites à l'extérieur. Pour les détenus sortis de "La Pâquerette", des groupes de discussion ainsi que certaines activités créatrices y sont également organisés. Ce sont toujours des sociothérapeutes ou la directrice qui prennent en charge les consultations ou les groupes de discussion; le personnel de sécurité y participe de cas en cas.

Le nombre de visites à l'IUML (par des détenus résidant au Centre ou d'anciens détenus), depuis la création du Centre en 1986, s'élèvent à :

1986 : 129 visites;

1987 : 293 visites concernant 27 personnes;

1988 : 242 visites concernant 28 personnes;

1989 : 407 visites concernant 40 personnes;

1990 (jusqu'au 31/10) : 605 visites concernant 28 personnes.

(f) Contenu du programme

Nous décrirons d'abord les activités communautaires puis les activités individuelles du programme sociothérapeutique de "La Pâquerette".

1. Les activités communautaires

Elles comprennent les différents groupes de discussions (assemblée, petit groupe et bilan), les conduites à l'extérieur et l'accueil des visiteurs au Centre.

L'assemblée

Elle réunit trois fois par semaine, dans la salle de réunion, toutes les personnes (détenus, gardiens et sociothérapeutes) présentes à "La Pâquerette" à ce moment-là. C'est le principal groupe de discussion de l'unité. Les thèmes abordés sont divers mais concernent principalement la vie collective de l'unité sur le plan de l'intendance ainsi que parfois les relations entre les participants. L'assemblée est présidée par le coordinateur. L'adjoint-coordinateur assiste le coordinateur (cf. description des postes à responsabilité en annexe) et rédige un résumé écrit de l'assemblée. La durée des assemblées est fixée à une heure, avec prolongation possible si la majorité des participants l'accepte.

La discussion est ouverte à tous sur simple demande de parole au coordinateur, avant ou pendant l'assemblée. Lors des périodes d'observation directe, nous avons observé que tous les détenus s'expriment lors des assemblées, certains le faisant évidemment de manière plus conséquente et longue. Il ne semble pas que des pressions sous-jacentes entre les détenus influencent de manière notoire les débats. Ils se critiquent et les membres du personnel, s'ils perçoivent des non-dits ou des rapports de force entre les détenus, essaient de les faire apparaître pour en discuter ouvertement. Il est vrai que les phénomènes de clan ou de caïdat n'existent apparemment, à "La Pâquerette", que dans une très faible mesure. Les détenus eux-mêmes le confirment et tiennent à cet état de fait parce qu'il leur permet de rompre avec ce mode de comportement souvent violent et destructeur de leur véritable identité.

Malgré le fait que nous n'ayons pas pu prendre de notes pendant les assemblées, les débats semblent pouvoir être souvent assimilés à un dialogue entre la directrice, d'une part, et les détenus d'autre part.

Ceci provient du fait que dans le cadre du programme sociothérapeutique, ce sont les détenus seuls qui sont responsables de la bonne marche de la vie communautaire. Ainsi, les membres du personnel ne prennent-ils que rarement la parole dans les assemblées, souvent seulement lorsqu'ils sont

pris à parti. Ils ne rompent pas les éventuels silences et n'imposent pas de solution lorsqu'il y a un problème.

Comme une grande partie des interventions faites par les détenus sont des demandes : rendez-vous au service médical, achat de matériel pour l'atelier, autorisation d'avoir des animaux en cellule, etc., l'autorisation ou le refus dépend souvent de la directrice. Ceci explique le fait que lorsque cette dernière est absente, les assemblées soient moins denses et que certains détenus disent que cela ne sert à rien de parler puisqu'il faudra réexposer les problèmes à la directrice.

En général, le mode de prise de décision à "La Pâquerette" est très lent, pour permettre à chacun de s'exprimer et surtout pour analyser tous les aspects de la question. Les détenus, comme le personnel, se sentent parfois agacés par cette manière de procéder.

La disposition des participants aux assemblées est assez stable et caractéristique : un cercle avec, aux deux pôles opposés, les gardiens ainsi que la directrice d'une part, les détenus d'autre part, les sociothérapeutes se plaçant entre ces deux groupes.

L'assemblée a des tâches fixes :

- nomination, des détenus volontaires aux postes à responsabilité, soit d'office à la fin de chaque mois pour le mois suivant, soit lorsqu'un détenu démissionne de son poste;
- vérification et gestion des comptes internes de l'unité, c'est à dire de l'argent récolté par la vente des objets artisanaux;
- attribution des tâches de nettoyages aux détenus;
- audition d'un résumé pour chaque bilan.

Les petits groupes

Nous n'avons pas pu assister aux petits groupes. La description que nous en ferons est indirecte, les renseignements provenant de discussions informelles avec les détenus et les membres du personnel de l'unité.

Deux petits groupes se réunissent deux fois par semaine. Ils sont composés de quatre ou cinq détenus, d'un(e) sociothérapeute et d'un gardien .

Bien que nous n'ayons pas pu y assister à cause du caractère trop personnel des problèmes qui y sont discutés, nous avons eu un écho de ce qui s'y passait avec le résumé fait par un des membres du personnel qui y assiste, lors de la réunion du personnel.

Le personnel n'utilise pas de technique psychologique particulière. Les détenus s'expriment sur ce qui les préoccupe et le personnel intervient soit pour stimuler la discussion, soit pour attirer l'attention sur un point particulier soulevé par un détenu.

Généralement, les détenus expriment leur opinions, leurs manières de voir, leurs angoisses par l'intermédiaire de thèmes puisés dans les faits divers, les problèmes de société, les émissions de TV, etc. Assez rarement, les détenus s'expriment directement sur eux-mêmes, leur passé, leur délit, leur vécu à "La Pâquerette".

Les bilans (séance d'évaluation)

Ils se déroulent dans la salle de réunion. Y participent le détenu concerné, un co-détenu qu'il choisit, un gardien, un(e) sociothérapeute et la directrice. Le bilan, comme son nom l'indique, consiste essentiellement à faire le point sur le séjour du détenu concerné à "La Pâquerette" et à renouveler ou rompre le contrat avec le Centre. C'est aussi le seul groupe consacré exclusivement à un seul détenu. Il dure généralement environ une heure.

Le sociothérapeute présent est chargé de rédiger un rapport écrit qui figurera dans le dossier, il rapportera également les points marquants lors de la réunion du personnel. Le co-détenu prend des notes afin de faire un compte rendu du bilan, pour tous les participants de l'unité, lors de la prochaine assemblée.

La discussion prend souvent l'allure d'un dialogue entre le détenu concerné et la directrice, les membres du personnel ne prenant la parole que lorsqu'on le leur demande.

La fréquence des bilans, théoriquement fixée à un bilan tous les quatre mois, est très variable, les détenus pouvant demander des bilans intermédiaires s'ils le désirent. Ainsi, pour l'année 1988, le nombre de bilans pour des détenus ayant séjourné tout l'année à "La Pâquerette" variaient entre trois et dix.

Les thèmes abordés, mis à part, la question rituelle de la directrice au détenu "voulez-vous renouveler votre contrat à "La Pâquerette ?", varient suivant les personnes. Pour certains, ce sont surtout des questions relatives au travail personnel qui sont abordées, incluant, tout à la fois, les attitudes envers les personnes se trouvant dans l'unité ou celles rencontrées à l'extérieur, les sentiments et réactions face au délit, face aux victimes. Pour d'autres, ce sont plutôt les problèmes d'échéances judiciaires (libération

conditionnelle, obtention de conduites) et les questions pratiques et financières, liées à la réinsertion, à la recherche d'un travail ou d'un logement qui forment l'essentiel de la discussion.

Les conduites à l'extérieur

Elles constituent un élément fondamental du programme de sociothérapie. Il ne faut pas les confondre avec des congés, pendant lesquels le détenu est libre d'organiser son temps comme il le désire.

Les conduites sont organisées et programmées de manière très précise par les détenus et la direction du Centre, notamment lors du groupe conduite (Cf. ci-dessous). Les détenus en conduite sont tenus de suivre le programme établi préalablement.

Ne bénéficient de conduites que les détenus ayant reçu l'autorisation du Service d'exécution des peines dont ils dépendent et qui se prononce après avoir pris connaissance d'un rapport rédigé par la direction du Centre. C'est cette dernière qui fixe la fréquence et la durée des conduites.

Pour les premières sorties à l'extérieur, d'une durée de quelques heures, les détenus sont toujours accompagnés, soit par un gardien soit par un sociothérapeute. Puis, au fur et à mesure qu'ils manifestent une réelle adaptation à la vie libre, la directrice, après discussion avec les membres du personnel, décide d'augmenter la durée des conduites et l'autonomie du détenu qui pourra ainsi passer des moments seul.

Les activités, lors des conduites, varient suivant la situation du détenu. Ceux qui ont un entourage familial ou amical, prêt à les recevoir et géographiquement pas trop éloigné de "La Pâquerette", utilisent leur temps à l'extérieur pour visiter leurs famille ou leurs amis.

La directrice ou un membre du personnel prend contact, personnellement, avec les personnes que les détenus souhaitent rencontrer formellement à l'extérieur. Ainsi, des contacts sont créés avec l'entourage qui peut participer parfois très efficacement au processus de réinsertion.

Les conduites permettent aussi de chercher un travail ou un logement, de faire des achats, de suivre des cours, de pratiquer un sport, d'aller au cinéma, de visiter une exposition d'art etc.

En ce qui concerne la fréquence des conduites, nous avons effectué pour les mois de mars, juin, septembre et décembre 1989, un calcul du nombre d'heures de conduites pour les détenus qui en bénéficient (cf. tableau 8 p.

255). Ces chiffres montrent l'augmentation progressive du temps passé à l'extérieur.

Les groupes conduite

Comme pour la préparation des conduites, les détenus font lors des groupes-conduite, un compte rendu du déroulement de leur sortie à l'extérieur ainsi que des impressions et sentiments qu'ils ont éprouvés.

Ces groupes rassemblent, une fois par semaine, tous les détenus ayant droit à des conduites, un gardien, un(e) sociothérapeute et la directrice.

Chaque détenu, à tour de rôle, raconte le déroulement des conduites qu'il a eues pendant la semaine et fait part de son programme pour la semaine suivante qu'il a préalablement soumis par écrit à la directrice une semaine avant le groupe. Celle-ci l'approuve tel quel ou suggère quelques modifications qui sont discutées avec l'intéressé.

Les membres du personnel présents ne prennent que rarement la parole.

Ce groupe est très important; il permet à la fois un échange d'expériences entre les détenus et il leur donne la possibilité d'exprimer leurs angoisses, leurs craintes comme leur vécu positif.

Ceux qui ont des conduites depuis quelque temps rassurent ceux qui ont leurs premières sorties à l'extérieur en leur faisant part de leurs propres expériences.

Le rôle des membres du personnel qui accompagnent les détenus, est également souvent discuté. Lors d'une conduite, le sociothérapeute ou le gardien est responsable du détenu. Sa fonction réelle, toutefois, comprend non seulement celle de surveillant, mais également celle de guide, presque d'ami dans certains cas. Les détenus le disent souvent, cette relation privilégiée qu'ils ont avec un accompagnant à l'extérieur est très enrichissante et stabilisante.

Les visites

Le Centre de sociothérapie accueille des visiteurs, sur invitation ou avec l'accord de la direction.

En général, les personnes invitées participent à une assemblée et le coordinateur leur présente l'unité.

En 1989, "La Pâquerette" a accueilli, environ trente fois, une ou plusieurs personnes ne travaillant pas de manière fixe au Centre.

Ces visiteurs sont essentiellement des autorités d'exécution des peines, des juges, des membres du personnel médico social, etc..

Ainsi, pour la plupart, ils ont un lien avec le monde carcéral.

2. Les activités individuelles

Activités artisanales

L'atelier du Centre est équipé pour les activités artisanales suivantes (pour chaque activité, nous mentionnerons les membres du personnel qualifiés) :

- poterie-plâtre : un tour et un four sont disponibles à l'atelier; un sociothérapeute est céramiste de profession;
- bois : un sociothérapeute pratique le travail du bois; un gardien est ébéniste de profession;
- petite soudure métallique : deux gardiens sont électriciens;
- peinture : un sociothérapeute est artiste-peintre;
- pyrogravure : un sociothérapeute pratique la pyrogravure;
- émaux sur métaux;
- couture;
- travail du cuir;
- linogravure;
- travail du Cuivre

Cours de formation :

Les cours varient suivant les demandes des détenus participant à "La Pâquerette". Nous reproduirons ci-dessous la description, faite par la personne responsable de l'enseignement dispensé dans l'unité.

"L'enseignement proposé à la Pâquerette a pour but de répondre à toutes demandes faites par les détenus dans la mesure où elles s'avèrent réalistes. Depuis avril 1988, onze pensionnaires ont suivi des cours.

Les programmes et les horaires sont établis en fonction du niveau des connaissances et des moyens intellectuels de chacun. Il est également tenu compte des raisons pour lesquelles un enseignement est suivi.

La plupart des élèves décident d'étudier une matière dans le but de combler des lacunes, d'améliorer des connaissances ou de découvrir un nouveau domaine, quelques-uns suivant un programme de cours en vue

d'aboutir à une formation professionnelle (formation élémentaire, certificat fédéral de capacité, école professionnelle, etc....). Ainsi, le nombre d'heures de cours effectué par chaque élève varie de 4 à 1 heure hebdomadaire. Dans le cadre de "La Pâquerette", l'enseignement est soumis aux aléas de la sociothérapie que suivent les détenus. Ceux-ci ont par moment des difficultés telles qu'elles les empêchent de poursuivre leur programme ou même de se concentrer durant une heure de cours. Les études peuvent alors être suspendues, voire définitivement interrompues. Néanmoins, certains élèves parviennent à suivre des cours régulièrement durant un an ou plus.

En outre, il existe la possibilité de poursuivre l'enseignement dans le cadre de la consultation à l'Institut Universitaire de Médecine Légale lorsqu'un détenu quitte le centre de sociothérapie pour un régime de fin de peine.

Au cours de ces dernières années, il y a eu entre 2 et 6 élèves différents qui suivaient un enseignement régulièrement. Quant au nombre d'heures de cours hebdomadaires il a varié de 3 à 10 heures.

Toutes sortes de matières ont été abordées, à des degrés divers : français, arithmétique, mathématiques, électronique, connaissances commerciales, civisme, anglais, espagnol.

Les cours étant individuels, la méthode d'enseignement varie selon les élèves. L'enseignant à "La Pâquerette" est aussi un sociothérapeute, il lui faut trouver un équilibre entre ces deux fonctions de manière à pouvoir les assumer dans la continuité. Il va donc tenter de maintenir avec les détenus un rapport de dialogue et de communication. Ce dialogue se retrouve dans les cours sous différentes formes : par exemple, en apprenant en même temps que l'élève tout en lui fournissant une méthode de travail et de développement de la réflexion.

Lorsqu'il s'agit d'un enseignant qui remonte aux bases les plus élémentaires, il convient d'aider les élèves à trouver eux-mêmes les réponses aux questions qu'ils se posent en les amenant à identifier le type de difficultés qu'ils rencontrent, à cerner leurs lacunes.

Les détenus qui demandent à suivre un cours ont souvent perdu contact avec les études depuis un certain temps; ils ont eu une scolarité difficile, fractionnée et conservent un sentiment d'hostilité, d'incapacité ou d'échec à l'égard des études. Ils doivent donc apprendre à modifier leur attitude afin d'accepter d'être enseignés. Il est important de favoriser une certaine autonomie dans l'apprentissage des connaissances car celle-ci

peut conforter les élèves dans l'idée qu'ils font avant tout des études pour eux-mêmes et non par obligation. De plus, la faculté d'apprendre avec discernement pourra éventuellement éveiller par la suite d'autres intérêts et contribuer à la consolidation de leur personnalité.

Le cours d'expression théâtrale

Deux tentatives visant à mettre en place un cours d'expression théâtrale ont été faites : en automne 1988 et 1989.

Il s'agissait d'un cours collectif réunissant les détenus ainsi que le personnel qui le souhaitaient. Des exercices de mimes, d'expression orale et de diction y ont été réalisés.

Les cours ont été interrompus, faute de participants. Les raisons viennent en partie du fait que les détenus ont beaucoup de difficultés à se mobiliser durant une longue période, ils ont aussi réalisé qu'un cours d'expression théâtrale nécessite un investissement, un effort auquel ils ne s'attendaient probablement pas.

D'autre part, les exercices proposés présentaient de nombreuses difficultés: il fallait oser se présenter dans une situation inconfortable parce qu'elle était totalement nouvelle et ne correspondait pas aux critères habituels utilisés par les détenus pour s'affirmer face aux autres (problèmes de timidité, de manque de confiance en soi, etc...).

Un nouvel effet pourrait toutefois être envisagé qui introduirait un travail autour d'un texte théâtral permettant peut-être de parvenir à la réalisation d'un petit spectacle."

Activités sportives

La boxe, l'haltérophilie, le culturisme, le football, le volley-ball, le ping-pong peuvent être pratiqués dans l'unité de sociothérapie de "La Pâquerette". Le footing, la plongée, la voile, la boxe etc, sont possibles lors des conduites.

Les postes à responsabilité

(Cf. description des postes à responsabilité, en annexe)

L'attribution démocratique, par un vote, des postes à responsabilité se fait tous les mois. Il est toutefois possible de démissionner en tout
conserver un poste pendant plusieurs mois. Nous avons effectué un relevé

tous le

des changements de postes et du nombre de personnes différentes les ayant assumé pour l'année 1989.

Cuisinier : dix changements, sept personnes différentes

Adjoint-cuisinier : dix changements, six personnes différentes.

Coordinateur : quatorze changements, huit personnes différentes.

Adjoint-coordinateur : neuf changements, huit personnes différentes.

Serre-jardin : seize changements, neuf personnes différentes.

Adjoint-serre : neuf changements, six personnes différentes (pendant deux mois, le poste n'a pas été repourvu).

Comptabilité : six changements, six personnes différentes.

Buanderie : quatre changements; quatre personnes différentes.

Ces résultats montrent qu'il y a un roulement effectif au niveau des postes à responsabilité, même si lors des deux périodes d'observation directe, il semblait bien que parfois, les détenus s'étaient arrangés entre eux avant la date prévue pour l'attribution des postes.

L'accession à un poste à responsabilité valorise les détenus et représente pour eux une reconnaissance par le groupe. Cette prise de responsabilité leur permet aussi de découvrir une nouvelle image d'eux-mêmes.

Activités libres

- Jeux de société : échecs, scrabble, billard, baby-foot; ces jeux sont mis à disposition des détenus dans les locaux de "La Pâquerette"; la plupart du temps les détenus jouent à plusieurs dans le coin salon du couloir.
- TV : les détenus peuvent avoir leur TV en cellule ou en louer une à Champ-Dollon. Une TV et une vidéo sont également à disposition des détenus dans la salle de réunion. Ils peuvent la regarder à certaines heures seulement.
- Informatique : les détenus ont également la possibilité d'avoir leur ordinateur personnel en cellule ou d'utiliser ceux qui se trouvent dans la salle informatique.

3. Emploi du temps des détenus

Mis à part les groupes de discussions, les activités des détenus sont très variables suivant les individus. Lors des deux périodes d'observation directe, le temps consacré aux discussions informelles ou aux jeux semblait considérable, et ceci pour la majorité des détenus.

Les activités pratiques qui nécessitent un temps de travail par jour assimilable au travail en atelier dans une prison traditionnelle sont rares. On peut citer : la cuisine, la serre.

Les autres activités des détenus semblent souvent assez irrégulières, bien que certains travaillent personnellement en cellule, de manière régulière, en suivant des cours par correspondance.

L'atelier paraissait relativement peu utilisé. Aucun détenu n'effectuait un travail artisanal régulier, c'est-à-dire, nécessitant un temps déterminé, chaque jour.

Afin d'avoir une appréciation un peu plus objective de l'utilisation du temps libre des détenus (hors groupes de discussion), nous avons étudié les notes journalières des gardiens qui, trois fois par jour, relèvent succinctement, par écrit, les activités des détenus.

Nous avons relevé quinze types d'activité que nous avons regroupé en sept groupes :

1. contacts interpersonnels informels :

- a. discussion (avec un ou des membres du personnel ou d'autres détenus);
- b. jeux (billard, carambole, échecs, etc);
- c. TV, vidéo (en compagnie d'autres détenus);

2. activités manuelles :

- a. ménage (nettoyages, buanderie, cuisine, repassage);
- b. artisanat (atelier, bricolage, serre jardin);

3. isolement :

- a. activités personnelles (lire, écrire des lettres, téléphoner);
- b. isolement (être en cellule, regarder seul la TV en cellule, dormir);
- c. "tourner en rond" dans l'unité;

4. activités physiques (sport et promenades);

5. formation (cours, informatique);

6. agression (conflits, hétéro et auto-agression physique ou verbale).

7. divers

- a. consultation médicale (au service médicale de Champ-Dollon, au Quartier cellulaire de l'hôpital, au Quartier carcéral psychiatrique);
- b. visites (parloir, avocat, autorités judiciaires);
- c. conduites ;
- d. "gestion" (participation à toute activité organisée en dehors des réunions fixes; groupe de crise, commission des prix);

Le relevé des notes des gardiens a été fixé arbitrairement à trois périodes de huit semaines durant le séjour des détenus : de la première à la huitième semaine, de la vingtième à la vingt-septième semaine et de la quarantième à la quarante-septième semaine.

Parmi les détenus qui avaient accepté la consultation de leur dossier par les chercheurs, huit ont séjourné le temps nécessaire pour rassembler ces données.

Pour chaque période, nous avons additionné le nombre de mention de chaque activité, dans les notes des gardiens, puis calculé la proportion de chacun des sept groupes d'activité, décrits ci-dessus, par rapport au total de toutes les activités.

En effectuant la moyenne de toutes les périodes (vingt-quatre), on obtient les résultats suivants :

- 1. *activités manuelles* : 41 % (extrêmes : 14 %, 59 %);
- 2. *contacts interpersonnels informels* : 22 % (extrêmes : 5 %, 60 %);
- 3. *isolement* : 20 % (extrêmes : 6,5 %, 37 %);
- 4. *activités physiques* : 9,3% (extrêmes : 0,6 %, 27,5 %);
- 5. *formation* : 1 % (extrêmes : 0 %, 11,5 %);
- 6. *agression* : 0,2% (extrêmes : 14 %, 59 %);
- 7. *divers* : 6,5 % (extrêmes : 14 %, 59 %);

Si on examine l'évolution des résultats entre la première et la dernière période, on peut faire les constatations suivantes :

- le pourcentage des mentions d'activité appartenant au groupe "contacts interpersonnels informels" semble diminuer chez tous les détenus, à une seule exception, entre la première et la dernière période, alors que celui des mentions appartenant au groupe "isolement" semble, au contraire, augmenter pour tous les détenus;

- pour les autres groupes d'activités, il n'y a pas de tendance nette à l'augmentation ou à la diminution entre les premières et les dernières semaines étudiées.

Ces résultats, bien qu'ils ne puissent pas être considérés comme une évaluation exacte et exhaustive des activités des détenus, (toutes les activités des détenus ne sont pas répertoriées) permettent néanmoins de confirmer le fait que les activités communicationnelles tiennent une place importante à "La Pâquerette". Ils montrent aussi que peu à peu, les détenus s'"isolent" ou deviennent plus autonomes en passant plus de temps à des activités individuelles.

Lors des discussions informelles qui sont souvent très riches dans leur contenu, le rôle sociothérapeutique des membres du personnel apparaît assez clairement. Ils se mêlent à la discussion, en prenant parfois personnellement position mais surtout posent des questions qui stimulent une réflexion approfondie des problèmes discutés.

c. L'environnement psychosocial du Centre

Le dernier instrument utilisé pour apprécier la mise en oeuvre pratique des principes de fonctionnement du Centre de sociothérapie consiste en une adaptation (Moos, 1974, p. 67, p. 168) du questionnaire WAS aux milieux fermés: le Correctional Institutions Environment Scale (CIES), forme C. Ce questionnaire permet une mesure quantitative de l'environnement psychosocial d'une unité. Mis au point par Moos (1968), il est fondé sur plusieurs études antérieures qui ont montré l'importance de l'environnement sur le comportement des individus. Moos s'est basé, en effet, sur le fait que la pression de l'environnement, telle qu'elle est perçue par les membres de l'unité étudiée, définit le comportement que doivent adopter ceux-ci pour y trouver satisfaction. Il a créé, dès lors, une échelle permettant de mesurer l'atmosphère psychosociale d'une unité par le questionnement individuel du personnel et des résidents, sur leurs perceptions des types de comportements habituels dans leur unité.

Cette échelle permet de comparer divers services ou unités, de mesurer l'effet d'un programme dans une unité et de vérifier l'adéquation des objectifs et des buts d'un programme à la réalité pratique vécue par les utilisateurs.

La validité ("construct validity) et la fiabilité du WAS ("test/retest reliability") ont été établies (Moos et Houts, 1968) et le questionnaire a été appliqué dans diverses communautés thérapeutiques (Friis, 1981; Gunn, 1978).

Le questionnaire WAS avait initialement été élaboré pour mesurer le climat psycho-social dans des services de psychiatrie. Des adaptations ont été, par la suite, créées pour d'autres milieux dont, en particulier, le CIES pour les institutions fermées (Moos, 1968).

Nous avons adopté le CIES dans l'évaluation du Centre de sociothérapie pour les raisons suivantes :

- il permet de connaître l'opinion des résidents eux-mêmes sur l'unité dans laquelle ils séjournent;
- la forme de questionnaire, directive et respectueuse de l'anonymat, en fait un instrument utilisable aussi bien à "La Pâquerette" que dans une unité carcérale habituelle de la prison de Champ-Dollon;
- les résultats permettent de mettre en évidence le degré de stabilité du climat psychosocial au Centre de sociothérapie "La Pâquerette", de comparer cette unité avec une unité normale de la prison de Champ-Dollon et de voir comment les buts et objectifs théoriques du programme sociothérapeutique sont réellement vécus par les résidents (personnel et détenus) de "La Pâquerette";
- d'autres études effectuées, à l'étranger, au moyen du WAS permettent d'apprécier comparativement les résultats obtenus à "La Pâquerette" et à la prison de Champ-Dollon.

1. Méthodologie

Le version du questionnaire que nous avons utilisée (cf. annexe) a été traduite par nos soins. Elle comporte quatre-vingt-six affirmations qui doivent être qualifiées de vraie ou fausse par les répondants. Les items se regroupent selon les neuf scores suivants:

- l'engagement (Involvement) mesure l'activité et l'énergie mise par les participants dans le programme; il s'agit de mesurer, par exemple, les interactions sociales, la capacité d'action sur la base d'une initiative propre, la capacité de développer l'indépendance ainsi qu'un esprit de groupe dans le programme. Ce score est formé de dix questions;
- le soutien (Support) mesure la force avec laquelle les détenus sont encouragés à s'entraider et à être solidaires les uns avec les autres ainsi que l'importance du soutien que leur offre le personnel. Ce score est formé de dix questions;
- l'expressivité (expressivness) mesure l'aptitude du programme à encourager, chez le personnel et chez les résidents, l'expression libre et, en particulier, l'expression des sentiments, y compris les sentiments d'irritation. Ce score est formé de dix questions;
- l'autonomie (Autonomy) mesure l'aptitude du programme à encourager les résidents à prendre des initiatives dans la planification et la conduite de l'unité. Ce score est formé de neuf questions;
- les actions pratiques (Practical Orientation) mesure de quelle manière l'environnement du résident l'oriente à se préparer à sortir du programme. La formation à de nouveaux travaux, l'appréhension du futur et la capacité à se motiver ainsi qu'à travailler pour certains buts choisis, sont considérées. Ce score est formé de dix questions;
- la réflexion personnelle (Personal problem Orientation) mesure de quelle manière le résident est encouragé à prendre conscience de ses problèmes personnels et de ses sentiments ainsi qu'à chercher à se comprendre. Ce score est formé de neuf questions;

- l'ordre et l'organisation (Order and Organization) mesure l'importance de l'ordre et de l'organisation dans le programme en examinant notamment quel est l'aspect des résidents, ce que fait le personnel pour encourager l'ordre et comment l'ordre est maintenu. Ce score est formé de dix questions;
- la transparence (Clarity) mesure, d'une part, comment les résidents sont au courant de ce que leur réservent le programme de routine ainsi que leur programme personnel et, d'autre part, si les procédures et règles du programme sont explicites. Ce score est formé de dix questions;
- la supervision autoritaire du personnel (Staff Control) évalue dans quelle mesure le personnel utilise, pour maintenir les résidents sous contrôle, certains moyens tels que la formulation de règles, l'établissement d'activités et de relations entre personnel et résidents. Ce score est formé de neuf questions.

On peut regrouper ces différents scores en trois groupes de trois scores chacun, selon les trois dimensions suivantes:

- la dimension relationnelle qui comprend les scores "Engagement", "Soutien" et "Expressivité";
- la dimension thérapeutique qui comprend les scores "Autonomie", "Actions pratiques" et "Réflexion personnelle";
- la dimension maintenance du système qui comprend les scores "Ordre et Organisation", "Transparence" et "Supervision autoritaire du personnel".

Pour le calcul de chaque score, les réponses aux affirmations qui confirment le paramètre mesuré obtiennent une valeur de 1 tandis que les réponses qui ne confirment pas le paramètre mesuré obtiennent une valeur nulle (0). La somme des réponses codées est alors quantitativement mesurable.

Dans le but d'introduire une dimension comparative, le questionnaire a été soumis aux membres (personnel et détenus) de deux unités: le Centre de sociothérapie et une unité habituelle de la prison de Champ-Dollon; nous assimilerons cette dernière à un "groupe contrôle", sous réserve des remarques suivantes:

- bien que n'étant pas superposable à "La Pâquerette", l'unité normale de Champ-Dollon a été choisie surtout en raison de sa proximité du Centre de sociothérapie;
- il faut d'emblée souligner les limites que présente une comparaison entre ces deux unités, puisque les deux populations interrogées ne sont pas identiques sur certains points:
 - * "La Pâquerette" est essentiellement une unité d'exécution de peine dans laquelle les détenus restent en moyenne une année; l'unité de la prison de Champ-Dollon constitue, en revanche, une unité de détention préventive dans laquelle la plupart des détenus ne séjournent que peu de temps;
 - * "La Pâquerette" est une petite unité (dix détenus pour dix-huit membres du personnel) alors que l'unité de Champ-Dollon est une grande unité (cinquante détenus pour quinze gardiens);
 - * les détenus de "La Pâquerette" sont, d'après le règlement du Centre, atteints d'un trouble de la personnalité; ceux de Champ-Dollon sont assimilables à une population carcérale normale;
 - * le personnel de "La Pâquerette" est formé de gardiens (hommes) et de sociothérapeutes (hommes et femmes), alors que le personnel de l'unité de Champ-Dollon n'est constitué que de gardiens (hommes).

Malgré ces différences, la mise en parallèle des résultats obtenus à "La Pâquerette" et dans l'unité de Champ-Dollon peut être utile pour comparer les effets de deux programmes différents sur les détenus et le personnel.

Précisons, en outre, que les passations n'ont pas eu lieu en même temps à "La Pâquerette" et à Champ-Dollon.

Au Centre de sociothérapie, les trois passations dans l'unité se sont passées de manière identique. A la date fixée en accord avec la direction de "La Pâquerette", un membre de l'équipe de recherche s'est rendu dans l'unité. Lors de l'assemblée, il a présenté le questionnaire et ses modalités de passation.

Les questionnaires ont été distribués aux gardiens et aux sociothérapeutes présents et envoyés aux membres du personnel absents pour des questions d'horaires; ils ont été remis également aux détenus, juste avant l'heure de fermeture des cellules individuelles correspondant à la pause de midi (Les détenus ont donc rempli individuellement le questionnaire). L'ensemble des

documents étaient récoltés par le chercheur, lors de l'ouverture des cellules, soit une heure après la distribution.

Lors de la première passation:

- neuf questionnaires ont été distribués aux détenus et tous ont été remplis (n=9);
- dix-huit questionnaires ont été distribués aux membres du personnel (gardiens et sociothérapeutes); tous ont été remplis (n=18) également.

Lors de la deuxième passation :

- dix questionnaires ont été distribués et remplis par les détenus (n=10);
- sur dix-huit questionnaires distribués aux membres du personnel (gardiens et sociothérapeutes), seize ont été remplis (n=16).

Lors de la troisième passation :

- neuf questionnaires ont été distribués aux détenus et huit ont été remplis (n=8);
- sur dix-huit questionnaires distribués aux membres du personnel (gardiens et sociothérapeutes), douze ont été remplis (n=12).

Les passations dans l'unité normale de la prison de Champ-Dollon se sont déroulées approximativement selon le même schéma. Notons cependant que, lors de la première passation, seuls des contacts oraux avaient été pris par l'équipe de recherche avec la direction de la prison de Champ-Dollon et les responsables de l'unité; les détenus n'avaient donc pas été avertis préalablement. Pour la deuxième passation, en revanche, une circulaire d'information a été rédigée par les chercheurs et affichée dans l'unité.

Compte tenu des "tournus" effectués par les membres du personnel, les questionnaires ont été remis au gardien-chef de l'unité, avant la passation, afin qu'il les distribue à tous les gardiens. En ce qui concerne les détenus, les chercheurs ont fait la tournée des cellules en compagnie du gardien-chef.

Les chercheurs se sont présentés aux détenus et leur ont expliqué, en quelques mots, le contenu du questionnaire et la manière d'y répondre. Ils ont également rappelé le caractère volontaire de la participation ainsi que le respect de l'anonymat. Enfin, une heure après la distribution, les chercheurs sont repassés pour récolter les questionnaires.

Lors de la première passation:

- quarante-quatre questionnaires ont été distribués aux détenus et trente-cinq ont été remplis (n=35);
- treize questionnaires ont été proposés aux gardiens et dix ont été remplis (n=10).

Lors de la deuxième passation:

- trente-quatre questionnaires ont été distribués et trente-deux ont été remplis; pour deux d'entre eux, l'analyse s'est cependant avérée impossible (n=30).
- treize questionnaires ont été proposés aux gardiens et dix ont été remplis (n=10).

L'analyse des résultats s'est faite grâce aux moyens statistiques offerts par le programme "Statistical Package for Social Sciences - SPSSX".

Les répondants ont été classés selon trois variables indépendantes :

- *la fonction* : personnel ou détenu; à "La Pâquerette", les gardiens et les sociothérapeutes ont été considérés comme membres du personnel;
- *le lieu de séjour* : l'unité normale de la prison de Champ-Dollon et le Centre de sociothérapie;
- *la passation* : première et deuxième passation pour l'unité normale de Champ-Dollon; première, deuxième et troisième passation pour le centre de sociothérapie.

Dix groupes ont été ainsi obtenus :

groupe 1	:	détenus	«Pâquerette»	passation 1
groupe 2	:	détenus	«Pâquerette»	passation 2
groupe 3	:	détenus	«Pâquerette»	passation 3
groupe 4	:	détenus	«Champ-Dollon»	passation 1
groupe 5	:	détenus	«Champ-Dollon»	passation 2
groupe 6	:	personnel	«Pâquerette»	passation 1
groupe 7	:	personnel	«Pâquerette»	passation 2
groupe 8	:	personnel	«Pâquerette»	passation 3
groupe 9	:	personnel	«Champ-Dollon»	passation 1
groupe 10	:	personnel	«Champ-Dollon»	passation 2

La moyenne des résultats obtenus, pour chaque score, par les répondants des dix groupes, ainsi que la déviation standard ont été calculées (cf. tableau 9, p. 256-257). Un calcul de la variance a été réalisé dans le but de mesurer les différences intergroupales (cf. tableau 10, p 258).

NB: la moyenne "Mean", la déviation standard et la variance ont été calculées pour des scores ayant fictivement dix items. Une moyenne corrigée "Mean (c)" a été recalculée pour les scores n'ayant que neuf items.

Le nombre N de répondants correspond au nombre de personnes qui ont répondu au questionnaire de manière complète ou partielle; ceci explique pourquoi il ne recouvre pas toujours le nombre n de réponses par scores qui correspond au nombre de personnes ayant répondu à l'ensemble des neuf ou des dix questions qui forment les scores. Cette différence est d'autant plus marquée pour l'unité normale de la prison de Champ-Dollon puisque, dans celle-ci, le nombre de réponses partielles est plus important.

2. Présentation et discussion des résultats

Dans un premier temps, nous décrivons les résultats obtenus à "La Pâquerette" et dans l'unité habituelle de la prison de Champ-Dollon. Ces résultats seront mis en perspective, dans un deuxième temps, avec ceux obtenus avec le WAS à la prison de Grendon. Enfin, dans un troisième temps, nous examinerons plus spécifiquement les résultats obtenus au Centre de sociothérapie en les mettant en relation avec les principes théoriques qui fondent le programme qui y est mis en oeuvre.

a) Les résultats obtenus dans l'unité normale de Champ-Dollon et à "La Pâquerette"

Nous examinerons les résultats obtenus par les groupes mentionnés ci-dessus, en fonction des trois variables indépendantes: *lieu de séjour* (unité de Champ-Dollon/Centre de sociothérapie, *fonction* (détenus/ personnel) et *passation* (première/deuxième ou troisième passation).

* *Lieu de séjour*

A "La Pâquerette", le personnel et les détenus obtiennent la moyenne la plus basse pour le score "Supervision autoritaire du personnel", lors des trois passations. Les moyennes les plus élevées sont obtenues par les détenus, pour les scores "Autonomie", "Soutien" et "Engagement", lors des trois passations. Le personnel obtient les moyennes les plus élevées, pour le score "Soutien", lors de la première et de la troisième passation, et pour le score "Clarté", à la deuxième passation.

A Champ-Dollon, le personnel et les détenus obtiennent les moyennes les plus basses pour les scores "Autonomie" et "Expressivité", lors des deux passations. Ils obtiennent tous, lors des deux passations, la moyenne la plus élevée pour le score "Ordre et organisation" (cf graphiques 1, 2, 3, 4 et 13, p. 259-260 et 265).

Les différences entre Champ-Dollon et "La Pâquerette" sont significatives (cf tableau 10 p. 258) pour tous les scores à l'exception d'un seul: "Ordre et organisation" (fonctions et passations identiques).

Les moyennes de Champ-Dollon sont significativement inférieures à celles de "La Pâquerette" pour tous les scores à l'exception de deux; pour le score "Supervision autoritaire du personnel", en effet, les moyennes de Champ-Dollon sont significativement supérieures tandis que pour le score "Ordre et organisation", les différences sont non significatives (fonctions et passations identiques).

Remarque :

Lors d'une comparaison, effectuée par Moos en 1968, entre différentes unités correctionnelles accueillant des jeunes gens, avec une version du CIES différente de celle que nous avons utilisée (mais qui présente néanmoins certaines analogies avec la nôtre au niveau de la signification des scores), Moos remarque qu'il n'y avait pas de différence significative pour le score Order entre les différentes unités (Moos, 1968).

Lors de cette même étude, des corrélations ont été faites entre les différents scores et d'autres paramètres spécifiques des unités tels que le

nombre de résidents dans une unité, le rapport résidents/personnel, le comportement agressif etc. Les résultats mettent en évidence le fait que si le comportement agressif ne montre pas de corrélation significative avec aucun des scores, les deux autres paramètres présentent des corrélations significatives avec certains scores; plus le nombre de résidents et le rapport résidents/personnel sont importants, plus les moyennes obtenues pour les scores Spontaneity, Involvement, Clarity, Autonomy sont basses et plus les moyennes du score Soumission sont élevées (Moos, 1968; Moos et Houts, 1968).

Ces constatations expliqueraient, en partie, les différences qui existent entre "La Pâquerette" et Champ-Dollon. En effet "La Pâquerette" (caractérisée par un nombre de résidents et un rapport résidents/personnel faible) ont des scores élevés pour "Expressivité", "Autonomie", "Engagement" alors que l'unité de Champ-Dollon (caractérisée par un nombre de résidents et un rapport résidents/personnel élevé) obtient des moyennes maximales pour le score "Supervision autoritaire du personnel".

* *Fonction*

A "La Pâquerette", les différences entre les détenus et le personnel sont significatives pour six scores : "Soutien", "Expressivité", "Actions pratiques", "Réflexion personnelle", "Ordre et Organisation" et "Transparence", lors de la première passation. Pour la deuxième passation seul "Soutien" montre une différence significative et pour la troisième passation les différences sont non significatives pour tous les scores (cf. graphiques 5 et 6, p. 261).

A Champ-Dollon, les différences entre les détenus et le personnel sont significatives pour quatre scores : "Expressivité", "Autonomie", "Actions pratiques" et "Transparence", lors de la première passation. Pour la deuxième passation, elles sont non significatives pour tous les scores (cf graphiques 7 et 8, p. 262).

Le profil des courbes obtenues par le personnel et les détenus de "La Pâquerette" et de Champ-Dollon sont parallèles; le personnel obtient, en général, des moyennes égales ou supérieures aux détenus, à une seule exception : le personnel de Champ-Dollon a une moyenne inférieure à

celle des détenus pour le score "Expressivité", lors de la première passation.

Remarque

Le WAS a été utilisé, en 1985, à l'hôpital psychiatrique pénitentiaire de Clifton T. Perkins (USA), pour évaluer les différences entre plusieurs services ayant un nombre différent de femmes parmi les membres du personnel (Goldmeier J.; Silver S.B., 1988).

Etant donné que notre questionnaire présente des similitudes avec le WAS utilisé dans cette étude, nous indiquerons entre [] les scores correspondant à notre questionnaire.

Les résultats montrent que dans les services ayant un rapport femmes/personnel élevé, cinq scores ("Involvement", "Support", "Order" and "Organization", "Program clarity" et "Anger and aggression" [Engagement, Soutien, Ordre et Organisation, Transparence]) présentent des différences significatives avec l'unité dans laquelle le rapport femmes/personnel était faible.

Les scores "Involvement", "Support", "Order and Organization", "Program clarity" [Engagement, Soutien, Ordre et Organisation et Transparence] obtiennent des valeurs supérieures dans l'unité à rapport femmes/personnel haut. Le score "Anger and Aggression" obtient une moyenne nettement inférieure dans l'unité qui occupe plus de femmes.

Ces résultats sont intéressants puisqu'une des différences entre "La Pâquerette" et Champ-Dollon consiste, précisément, en la présence de femmes dans le personnel sociothérapeutique de "La Pâquerette".

Les résultats que nous venons d'examiner présentent des similitudes avec ceux obtenus à "La Pâquerette" et dans l'unité normale de Champ-Dollon.

A "La Pâquerette" comme dans l'unité ayant un rapport femmes/personnel élevé, les moyennes des scores "Engagement", "Soutien" et "Transparence"

sont supérieures aux unités contrôle (l'unité normale de Champ-Dollon et l'unité à rapport femmes/personnel faible).

Par contre, la moyenne du score "Ordre et Organisation" qui ne présente pas de différence significative entre "La Pâquerette" et Champ-Dollon, est significativement plus élevée dans l'unité ayant un plus grand nombre de femmes dans le personnel. De même, les moyennes des scores "Autonomie", "Actions pratiques", "Réflexion personnelle" et "Supervision autoritaire du personnel" qui présentent des différences significatives entre "La Pâquerette" et l'unité normale de Champ-Dollon, ne sont pas significativement différents entre les services de l'hôpital de Clifton T. Perkins.

* *Passation*

A "La Pâquerette", les différences entre les trois passations sont non significatives pour tous les scores ainsi que pour les détenus et le personnel (cf. tableau 10, p. 258; et graphiques 9 et 10, p. 263).

A Champ-Dollon, les différences sont significatives pour quatre scores entre les deux passations. Pour le personnel, ce sont "Engagement", "Soutien", "Expressivité" et "Autonomie". Pour les détenus, ce sont "Soutien", "Autonomie", "Orientation pratique" et "Réflexion personnelle" (cf. tableau 10, p. 258; et graphiques 11 et 12, p. 264).

Les résultats obtenus à "La Pâquerette" et dans l'unité normale de Champ-Dollon peuvent être synthétisés de la manière suivante :

- les différences entre "La Pâquerette" et Champ-Dollon sont significatives pour tous les scores sauf "Ordre et Organisation". Parmi ces différences, les résultats obtenus à Champ-Dollon sont inférieurs à ceux de "La Pâquerette" pour tous les scores à l'exception du score "Supervision autoritaire du personnel" qui obtient une moyenne supérieure à Champ-Dollon;
- les courbes obtenues par les détenus et le personnel d'une même unité sont parallèles. Le personnel obtient en général des moyennes égales ou supérieures aux détenus à Champ-Dollon et à "La Pâquerette";

- à "La Pâquerette", les résultats ne varient pas au cours des différentes passations alors qu'à Champ-Dollon, ils varient pour quatre scores.

3. Mise en perspective des résultats genevois avec ceux obtenus, à Grendon avec le WAS

Cette mise en perspective est effectuée entre les résultats du CIES effectué à "La Pâquerette" et à Champ-Dollon et ceux que J. Gunn and al. avaient obtenus en faisant passer le WAS dans le cadre de l'évaluation de la prison de Grendon. Cet établissement se caractérise par la mise en oeuvre, dans toutes ses unités, d'un programme sociothérapeutique très semblable à celui "La Pâquerette" qui s'en est d'ailleurs inspirée.

L'ouvrage "Psychiatric aspects of imprisonment" (1978) décrit l'histoire de la prison de Grendon ainsi que son fonctionnement. C'est dans le cadre de l'évaluation du programme sociothérapeutique qui y est mis en oeuvre, que la passation du WAS a été effectuée dans cet établissement.

Les résultats présentés consistent en deux comparaisons :

NB: les scores entre [] indiquent le score correspondant du CIES utilisé à Genève.

- 1) la première comparaison concerne les trois scores suivants : "Support" [Soutien], "Clarity" [Transparence] et "Staff control" [Supervision autoritaire du personnel], entre le personnel et les détenus de trois unités sociothérapeutiques, lors de trois passations (Gunn and al. 1978, p. 93);

En analysant le tableau comparatif des trois unités de sociothérapie, on remarque que les moyennes obtenues par les détenus, pour le score "Control" [Supervision autoritaire du personnel] sont plus élevées (de manière significative, à cinq reprises sur six, lors des deux premières passations et jamais lors de la troisième passation) que celles obtenues par le personnel. Ceci diffère des résultats obtenus à "La Pâquerette", où les différences ne sont jamais significatives entre le personnel et les détenus.

Pour le score "Support" [Soutien], le personnel obtient des moyennes plus élevées que les détenus, (de manière significative à cinq reprises sur neuf

pour les trois passations). Ceci corrobore les résultats obtenus à "La Pâquerette".

Pour le score "Clarity" [Transparence], les moyennes obtenues par le personnel et les détenus des trois unités de Grendon semblent être nettement inférieures (entre 3,5 et 4,3) à celles obtenues à "La Pâquerette" (la moyenne la plus faible se situe à 8.0). Les différences entre les détenus et le personnel de Grendon ne sont que rarement significatives (deux sur neuf comparaisons). A "La Pâquerette", la différence entre les détenus et le personnel n'est faiblement significative que lors de la première passation; celle du personnel étant supérieure à celle des détenus.

Les conclusions de Gunn concernant les résultats obtenus à Grendon consistaient à dire que, s'il existait des différences entre les passations et entre les différentes unités, elles n'étaient pas fondamentales et certainement moins importantes que les similitudes.

Les résultats obtenus à "La Pâquerette" ne se différencient pas nettement de ceux de Grendon, en ce qui concerne les variations entre les différentes passations. Par contre, la "Transparence" semble sensiblement plus importante à "La Pâquerette" qu'à Grendon..

- 2) la seconde comparaison concerne les mêmes scores : "Support" [Soutien], "Clarity" [Transparence] et "Staff control" [Supervision autoritaire du personnel], entre l'ensemble des résidents (personnel et détenus confondus, ces derniers étant des adolescents) d'une unité fonctionnant comme une communauté thérapeutique et d'une unité traditionnelle n'offrant aux détenus que des psychothérapies individuelles; une seule passation a été effectuée (Gunn and al 1978, p. 295).

Les unités anglaises et celles que nous avons examinées ne sont pas vraiment superposables puisque l'unité traditionnelle de Champ-Dollon, n'est pas une unité thérapeutique, et n'abrite donc que rarement des détenus nécessitant un traitement psychothérapeutique. Pourtant la comparaison des différences existant, en Angleterre et en Suisse, entre une unité sociothérapeutique et une unité traditionnelle, nous paraît intéressante.

Les différences entre les unités sociothérapeutiques et traditionnelles à Grendon et à Genève vont dans le même sens; les unités sociothérapeutiques obtiennent, en effet, une moyenne significativement plus élevée pour les scores "Support" [Soutien] ainsi que "Clarity" [Transparence] et significativement plus basse pour le score "Control" [Supervision autoritaire du personnel] que les unités traditionnelles.

4. Mise en perspective des résultats du CIES, à "La Pâquerette", avec les objectifs et buts théoriques du programme sociothérapeutique

Les résultats du CIES effectué à "La Pâquerette" montrent la stabilité de cet environnement psychosocial; les réponses données par les membres du personnel et les détenus ne présentent pas de différences significatives entre les trois passations.

On peut ainsi penser que le programme mis en oeuvre ne subit pas d'influence majeure due aux changements de détenus, survenus dans l'unité entre les passations, pour les paramètres mesurés par le questionnaire. (Il n'y a pas eu de changement de personnel entre la première et la troisième passation).

Les différences de perception de l'environnement entre les détenus et le personnel sont mises en évidence par les différences des moyennes, entre ces deux groupes, aux différents scores du questionnaire. Elles sont non significatives pour trois scores ("Engagement", "Autonomie" et "Supervision autoritaire du personnel") lors des trois passations. Ces trois scores font chacun partie d'une des trois dimensions : relationnelle, thérapeutique et maintenance du système, évaluées par le questionnaire. De plus, les courbes des moyennes obtenues par le personnel et les détenus sont parallèles.

Ces résultats démontrent donc une certaine homogénéité entre personnel et détenus vis-à-vis de la réalité dans laquelle ils vivent.

Nous allons mettre en parallèle maintenant les résultats du questionnaire, qu'on peut assimiler à une mesure de la réalité pratique vécue à "La Pâquerette", avec la description théorique du programme sociothérapeutique qui y est mis en oeuvre.

Si on reprend les objectifs de l'unité de sociothérapie décrits ci-dessus, on peut dire que le programme sociothérapeutique encourage surtout la participation des détenus et leur propre prise en charge, ceci dans un cadre de vie communautaire qui comporte des obligations et des espaces de liberté à gérer individuellement.

Ainsi, on peut faire l'hypothèse que si les buts du programme sont effectivement réalisés, les scores des dimensions relationnelle et thérapeutique ainsi que le score "Transparence" obtiendront une moyenne assez élevée puisqu'ils représentent les valeurs positives du programme, alors que celle du score "Supervision autoritaire de personnel" devrait être perçue de manière plutôt négative. Quand au score "Ordre et organisation", la composante "Ordre", maintenu autoritairement par le personnel, est connotée plutôt négativement dans l'unité; ce sont, en effet, les détenus qui gèrent en grande partie ce paramètre et les rapport qu'entretiennent le personnel et les détenus sont basés sur le dialogue et le respect. Par contre, la composante organisation est importante et fait partie intégrante du programme.

Les résultats montrent que les moyennes de tous les scores à l'exception de "Supervision autoritaire du personnel" sont supérieures à 5,0.

Les scores "Engagement", "Soutien" et "Transparence" ont les moyennes les plus élevées. Le score "Supervision autoritaire du personnel" obtient la moyenne la plus faible.

Comme nous l'avons mentionné ci-dessus, la moyenne assez faible mais supérieure à 5,0, obtenue pour le score "Ordre et Organisation", provient certainement de la double composante, négative et positive, de ce score.

Ces résultats confirment la réalisation effective des objectifs théoriques du programme sociothérapeutique de "La Pâquerette", mesurés par les scores du questionnaire.

Il faut remarquer que le score "Supervision autoritaire du personnel" obtient une valeur faible alors que les impératifs de sécurité dans l'unité de sociothérapie sont identiques à ceux de toute unité carcérale ordinaire.

Il semble donc que la participation des détenus à la vie de l'unité (mise en évidence par les résultats du questionnaire pour les scores "Engagement", "Soutien", "Autonomie") diminue le caractère autoritaire de la supervision du personnel.

Tableau 1 Moyens d'information sur "La Pâquerette" (N=132)

Moyens d'information* [N° de la question]	n =	Fréquence		% **
		NON	OUI	
1) Par la directrice du Centre [3.1.2]	99	51	48	36.3 %
2) Par un cours donné par la directrice du Centre [3.1.1]	90	46	44	33.4 %
3) Par un détenu [3.1.5]	95	51	44	33.3 %
4) Par une visite à la Pâquerette [3.1.9]	94	55	39	29.5 %
5) Par un gardien [3.1.4]	92	55	37	28.0 %
6) Par une visite à Champ-Dollon [3.1.8]	87	52	35	26.5 %
7) Par des documents sur "La Pâquerette" [3.1.10]	87	58	29	22.0 %
8) Par un assistant social [3.1.6]	87	69	18	13.6 %
9) Par un médecin [3.1.7]	80	63	17	12.9 %
10) Par une infirmière [3.1.7]	77	64	13	9.8 %
11) Autres [3.1.11]	90	47	43	32.5 %

* Ils sont classés par ordre décroissant en fonction de la fréquence des réponses OUI

** % des répondants (N=132) ayant répondu OUI

Tableau 2 Processus d'admission (N=132)

Modalités d'admission* [N° de la question]	n=	Fréquence**		%***
		NON	OUI	
1) Entretiens préalables avec la directrice [4.1.4]	116	8	<u>108</u>	81.9 %
2) Accord du directeur nécessaire pour la demande [4.1.1]	94	<u>58</u>	36	43.9 %
3) Examen du candidat par un psychiatre [4.1.2]	93	<u>52</u>	41	39.4 %
4) Séjour préalable à Champ-Dollon [4.1.3]	98	<u>50</u>	48	37.9 %

* Les critères sont classés par ordre décroissant en fonction de la fréquence des réponses exactes

** Les chiffres soulignés indiquent la fréquence des réponses exactes

*** % des réponses exactes calculé avec N=132

Tableau 3 Critères d'admission (N=132)

Critères* [N° de la question]	n=	Fréquence**		%***
		NON	OUI	
1) Engagement volontaire d'un détenu [4.2.1]	121	5	<u>116</u>	87.9 %
2) Séjour en exécution de peine possible [5.3.2]	118	3	<u>115</u>	87.1 %
3) Accord de l'autorité d'exécution des peines [4.2.2]	115	6	<u>109</u>	82.6 %
4) Etre un homme [4.2.10]	114	17	<u>97</u>	73.5 %
5) Avoir moins de 35 ans [4.2.3]	100	<u>95</u>	5	72.0 %
6) Etre de nationalité suisse [4.2.7]	103	<u>94</u>	9	71.2 %
7) Etre atteint d'un désordre de personnalité [4.2.9]	112	21	<u>91</u>	68.9 %
8) Séjour possible sans être écroué [5.3.3]	98	<u>91</u>	7	68.9 %
9) Plusieurs séjours possibles à la "Pâquerette" [5.2]	110	28	<u>82</u>	62.1 %
10) Avoir besoin d'un traitement psychiatrique [4.2.6]	101	<u>65</u>	36	49.2 %
11) Suivre une cure de désintoxication [4.2.5]	95	<u>61</u>	34	46.2 %
12) Séjour possible en détention préventive [5.3.1]	107	48	<u>59</u>	44.7 %
13) Maîtriser la langue française [4.2.4]	98	54	<u>44</u>	33.3 %
14) Avoir été jugé [4.2.8]	101	<u>44</u>	57	33.3 %

* Les critères sont classés par ordre décroissant en fonction de la fréquence des réponses exactes

** Les chiffres soulignés indiquent la fréquence des réponses exactes

*** % des réponses exactes calculé avec N=132

Tableau 4 Exemples de demandes d'admission (N=132)

Motivations principales de la demande* [No de la question]	n=	Fréquence**		%***
		NON	OUI	
1) Banquier détenu demande son admission pour que ses conditions de vie soient meilleures [4.3.5]	126	<u>112</u>	14	84.8 %
2) Détenu condamné à 5 mois de prison [4.3.6]	124	<u>106</u>	18	80.3 %
3) Détenu agressif envers les gardiens et les détenus. Désir de mieux se connaître [4.3.1]	117	16	<u>101</u>	76.5 %
4) Détenu impulsif, agressif, parlant bien le français [4.3.2]	120	34	<u>86</u>	65.1 %
5) Détenu ayant des antécédents psychiatriques. A la suite d'une révélation, demande d'admission [4.3.8]	122	<u>81</u>	41	61.4 %
6) Détenu sous traitement de méthadone [4.3.7]	122	64	58	Δ
7) Demande faite sans enthousiasme et à l'instigation du directeur [4.3.3]	120	54	66	Δ
8) Détenu comprenant très mal le français [4.3.4]	124	<u>38</u>	86	28.8 %

* Les critères sont classés par ordre décroissant en fonction de la fréquence des réponses exactes

** Les chiffres soulignés indiquent la fréquence des réponses exactes

*** % des réponses exactes calculé avec N=132

Δ La réponse "exacte" n'est pas définie

Tableau 5 Programme (N=132)

Affirmations* (résumées) [N° de la question]	n=	Fréquences**		
		NON	OUI	%***
1) Personnel composé de gardiens et sociothérapeutes [6.1.1]	128	1	<u>127</u>	96.2 %
2) Vie communautaire [6.1.14]	126	2	<u>124</u>	93.9 %
3) Les détenus assument des tâches pratiques [6.1.16]	124	5	<u>119</u>	90.2 %
4) Un détenu peut être renvoyé [6.1.13]	120	2	<u>118</u>	89.4 %
5) Groupe de crise en cas de conflit [6.1.13]	114	2	<u>112</u>	84.8 %
6) Un détenu peut avoir des sanctions [6.1.15]	117	6	<u>111</u>	84.1 %
7) Un détenu peut avoir des soutiens [6.1.8]	119	11	<u>108</u>	81.8 %
8) L'information circule librement [6.1.6]	113	5	<u>108</u>	81.8 %
9) Demande de transfert possible [6.1.10]	113	8	<u>105</u>	79.5 %
10) Les détenus touchent un pécule [6.1.4]	111	20	<u>91</u>	68.9 %
11) Sécurité identique [6.1.7]	119	38	<u>81</u>	61.4 %
12) Activités créatrices obligatoires [6.1.11]	119	<u>76</u>	43	57.6 %
13) Les détenus ont automatiquement des conduites [6.1.12]	113	<u>72</u>	41	54.5 %
14) Traitement psychiatrique [6.1.5]	107	<u>65</u>	42	49.2 %
15) Présence de psychiatres [6.1.3]	115	<u>52</u>	63	39.4 %
16) Traitement médicamenteux [6.1.9]	112	<u>47</u>	65	35.6 %

* Les affirmations sont classées par ordre décroissant en fonction de la fréquence des réponses exactes et leur énoncé dans le questionnaire en annexe

** Les chiffres soulignés indiquent la fréquence des réponses exactes

*** % des réponses exactes calculé avec N=132

Tableau 6 Buts de "La Pâquerette" (N=132)

Buts* [N0 de la question]	n=	Moyenne
1) Apprendre aux détenus à respecter les autres [7.1.13]	128	1,89
2) Préparer le retour à la vie libre [7.1.12]	128	1,87
3) Apprendre aux détenus le contrôle de soi [7.1.11]	127	1,83
4) Diminuer la violence à la sortie de prison [7.1.5]	126	1,75
5) Diminuer la récidive [7.1.1]	128	1,73
6) Apprendre aux détenus à se respecter [7.1.8]	129	1,72
7) Apprendre aux détenus à se connaître [7.1.4]	127	1,70
8) Améliorer le sentiment de bien-être des détenus [7.1.3]	127	1,44
9) Diminuer les actes de violence dans la prison [7.1.2]	125	1,43
10) Contribuer à la recherche universitaire [7.1.9]	125	0,74
11) Contribuer à la formation des gardiens [7.1.6]	124	0,73
12) Produire des objets artisanaux [7.1.7]	126	0,49
13) Eloigner les éléments perturbateurs des prisons [7.1.10]	125	0,49

* Les critères sont classés par ordre décroissant en fonction de la fréquence des réponses exactes

Tableau 7

Appréciation de "La Pâquerette"

(N=132)

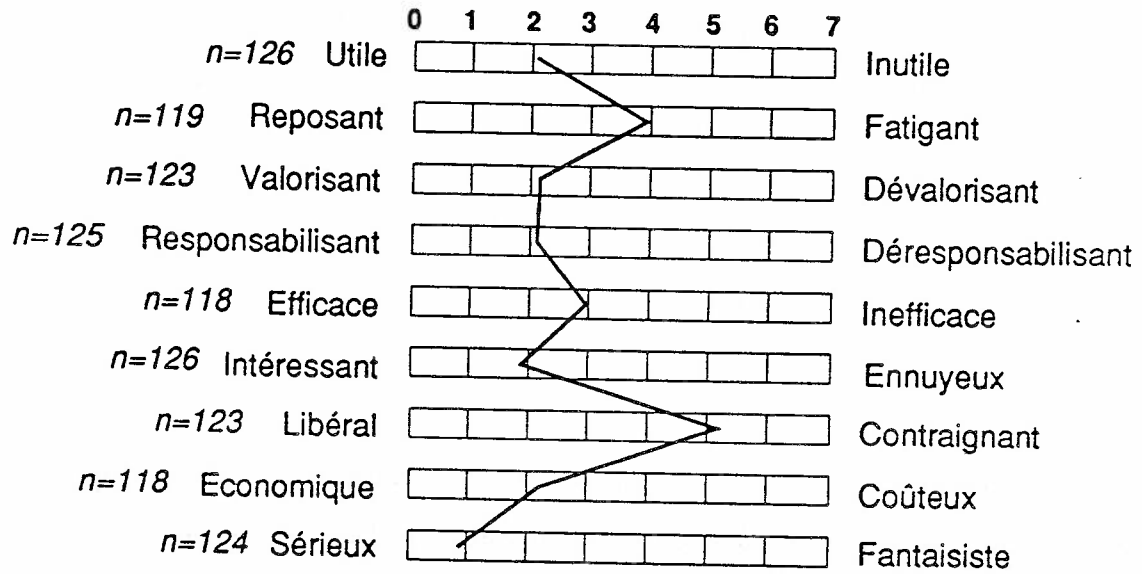


Tableau 8

Conduites : total des heures par mois

	Mars	Juin	Septembre	Décembre
1	185 ¹⁵	62 ¹⁵		
2	151 ⁴⁵			
3	101 ³⁰	96 ⁴⁵	134 ³⁰	172 ¹⁵
4	64			
5	76 ³⁰	83 ¹⁵	126 ⁴⁵	190
6	54		166 ³⁰	173 ³⁰
7		121 ⁴⁵	162	157 ¹⁵
8		40	6 ³⁰	
9			7 ³⁰	175 ¹⁵
10				20 ¹⁵
	633	404	603 ⁴⁵	888 ³⁰

Tableau 9

CIES

Résultats

	Mean**	Mean (c) *	Std Dev	n=9	
ENGAG	8.11		1.83	9	Détenus "Pàquerette" 1ère passation G1
SOUTIEN	6.75		2.49	8	
EXPRESS	4.71	5.24	2.50	7	
AUTONO	7.12	7.92	1.25	8	
ACTPRACT	7.00		1.31	8	
REFPERS	6.56	7.28	1.33	9	
ORDOR	5.44		2.24	9	
TRANSP	7.78		1.72	9	
SUPERVISION	3.37	3.75	1.30	8	
				n=10	
ENGAG	7.86		2.41	7	2ème passation G2
SOUTIEN	8.00		1.07	8	
EXPRESS	6.57	7.30	1.40	7	
AUTONO	6.87	7.64	1.36	8	
ACTPRACT	7.67		1.58	9	
REFPERS	6.86	7.62	1.57	7	
ORDOR	6.29		2.36	7	
TRANSP	7.78		2.59	9	
SUPERVISION	3.50	3.89	2.14	8	
				n=8	
ENGAG	8.00		2.91	5	3ème passation G3
SOUTIEN	8.14		1.21	7	
EXPRESS	4.86	5.40	1.57	7	
AUTONO	6.57	7.30	1.40	7	
ACTPRACT	7.67		.52	6	
REFPERS	7.17	7.96	1.60	6	
ORDOR	5.83		2.48	6	
TRANSP	8.00		2.19	6	
SUPERVISION	4.00	4.44	1.91	7	
				n=35	
ENGAG	4.47		1.84	17	Détenus Champ-Dollon 1ère passation G4
SOUTIEN	3.69		1.40	16	
EXPRESS	2.94	3.27	1.55	18	
AUTONO	2.73	3.03	1.55	22	
ACTPRACT	3.00		1.15	19	
REFPERS	2.80	3.11	1.40	20	
ORDOR	6.62		2.22	16	
TRANSP	4.72		1.32	18	
SUPERVISION	5.95	6.61	1.54	19	
				n=30	
ENGAG	5.23		1.71	17	2ème passation G5
SOUTIEN	5.00		1.83	20	
EXPRESS	3.29	3.66	1.26	17	
AUTONO	3.87	4.30	2.09	16	
ACTPRACT	4.23		2.05	13	
REFPERS	4.60	5.11	1.68	15	
ORDOR	7.17		1.47	12	
TRANSP	5.50		1.62	12	
SUPERVISION	5.15	5.73	1.82	13	

* La moyenne a été calculée sur 9 items

** La moyenne a été calculée sur 10 items

Tableau 9
(suite)

	Mean**	Mean (c) *	Std Dev	n=18	Personnel "Pâquerette"
ENGAG	8.67		1.73	9	
SOUTIEN	9.09		.54	11	
EXPRESS	6.75	7.50	1.03	8	
AUTONO	7.64	8.48	1.03	11	1ère passation
ACTPRACT	8.73		1.62	11	
REFPERS	8.36	9.29	1.03	11	G6
ORDOR	7.00		1.25	10	
TRANSP	8.91		.70	11	
SUPERVISION	4.20	4.67	1.62	10	
n=16					
ENGAG	9.43		.79	7	
SOUTIEN	9.71		.49	7	
EXPRESS	6.86	7.62	1.07	7	
AUTONO	7.00	7.78	.82	7	2ème passation
ACTPRACT	7.86		.90	7	
REFPERS	7.83	8.70	1.60	6	G7
ORDOR	7.29		1.25	7	
TRANSP	9.67		.82	6	
SUPERVISION	3.29	3.65	1.38	7	
n=12					
ENGAG	8.16		3.06	6	
SOUTIEN	9.00		2.07	8	
EXPRESS	5.33	5.92	2.25	6	
AUTONO	7.25	8.05	.71	8	3ème passation
ACTPRACT	7.71		.49	7	
REFPERS	8.37	9.30	1.06	8	G8
ORDOR	7.37		2.50	8	
TRANSP	9.43		.79	7	
SUPERVISION	4.00	4.44	1.15	7	
n=10					Personnel Champ-Dollon
ENGAG	3.75		1.26	4	
SOUTIEN	3.00		1.26	6	
EXPRESS	1.50	1.67	1.05	6	
AUTONO	5.20	5.78	2.17	5	
ACTPRACT	4.17		1.17	6	1ère passation
REFPERS	4.50	5.00	2.12	2	G9
ORDOR	8.50		.71	2	
TRANSP	5.86		1.57	7	
SUPERVISION	6.00	6.67	.53	8	
n=10					
ENGAG	6.50		2.07	8	
SOUTIEN	4.62		1.41	8	
EXPRESS	3.75	4.17	1.98	8	
AUTONO	3.29	3.65	1.38	7	2ème passation
ACTPRACT	4.12		1.88	8	
REFPERS	4.83	5.37	1.47	6	G10
ORDOR	7.60		1.95	5	
TRANSP	6.17		1.33	6	
SUPERVISION	5.75	6.39	1.28	8	

* La moyenne a été calculée sur 9 items

** La moyenne a été calculée sur 10 items

Tableau 10

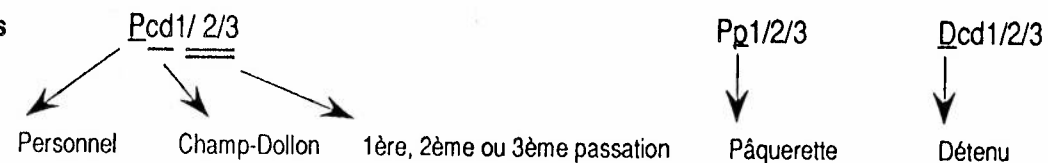
CIES variance

<i>Groupes**</i>	9/10	4/5	9/4	10/5	1/2/3	6/7/8	1/4	2/5	6/9	7/10	6/1	7/2	8/3
<i>Passations***</i>	Pcd1 Pcd2	Dcd1 Dcd2	Pcd1 Dcd1	Pcd2 Dcd2	Dp1/2/3	Pp1/2/3	Dp1 Dcd1	Dp2 Dcd2	Pp1 Pcd1	Pp2 Pcd2	Pp1 Dp1	Pp2 Dp2	Pp3 Dp3
<i>Variables</i>													
ENGAG	0.037*	0.219	0.471	0.121	0.976	0.520	0.000*	0.006*	0.000*	0.004*	0.518	0.127	0.929
SOUTIEN	0.046*	0.024*	0.306	0.609	0.245	0.478	0.001*	0.000*	0.000*	0.000*	0.007*	0.002*	0.356
EXPRESS	0.027*	0.471	0.047*	0.491	0.151	0.151	0.042*	0.000*	0.000*	0.003*	0.054*	0.675	0.663
AUTONO	0.089*	0.060*	0.006*	0.505	0.728	0.328	0.000*	0.001*	0.007*	0.000*	0.341	0.835	0.247
ACTPRACT	0.963	0.038*	0.042*	0.907	0.510	0.177	0.000*	0.000*	0.000*	0.000*	0.024*	0.781	0.867
REFPERS	0.807	0.001*	0.128	0.770	0.738	0.637	0.000*	0.007*	0.001*	0.007*	0.003*	0.292	0.114
ORDOR	0.570	0.470	0.263	0.620	0.779	0.893	0.216	0.326	0.139	0.739	0.075*	0.342	0.275
TRANSP	0.712	0.160	0.080*	0.399	0.977	0.132	0.000*	0.023*	0.000*	0.000*	0.061*	0.110	0.134
SUPERVISION	0.619	0.194	0.926	0.429	0.786	0.430	0.000*	0.073*	0.008*	0.003*	0.260	0.824	1.000

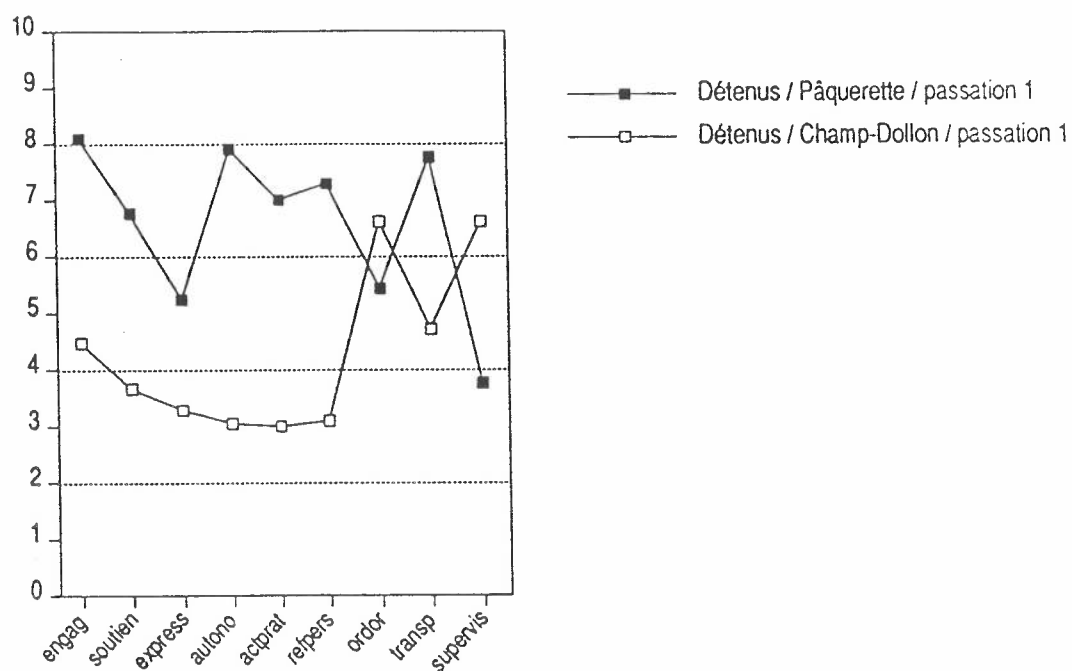
* valeurs significatives

** Groupes: cf. description des groupes

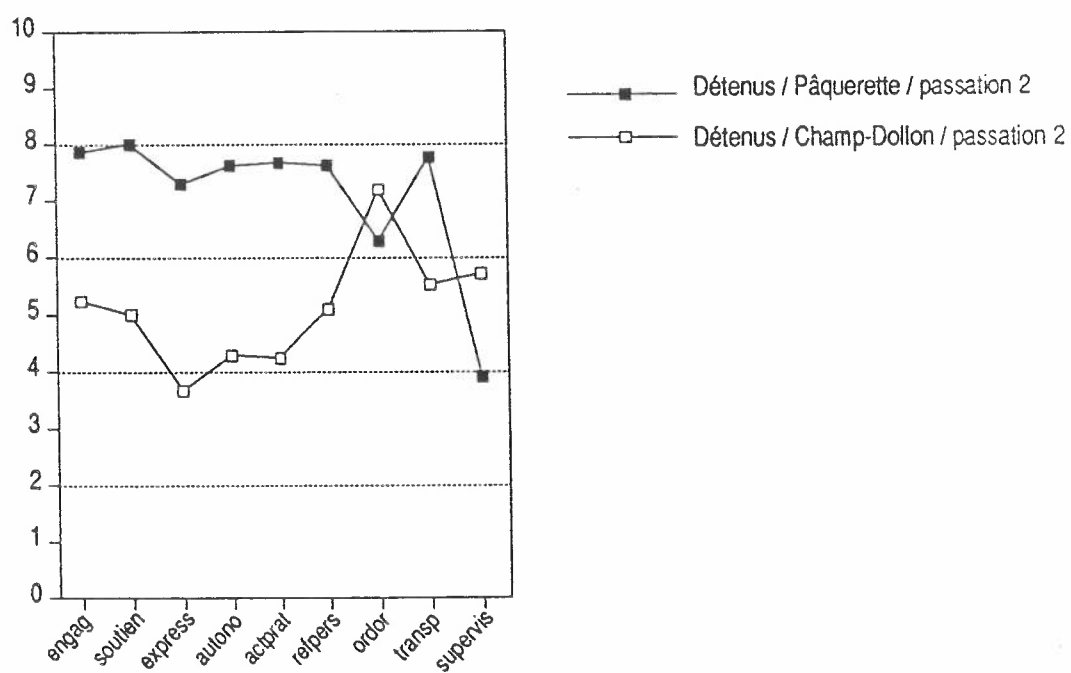
***Passations



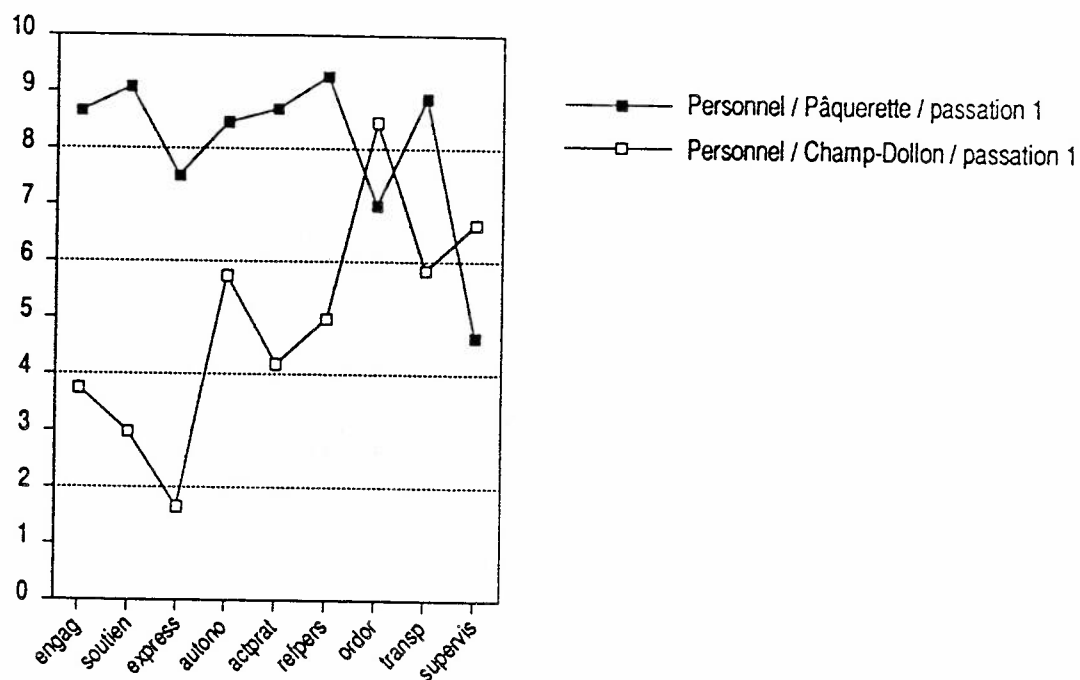
Graphique 1



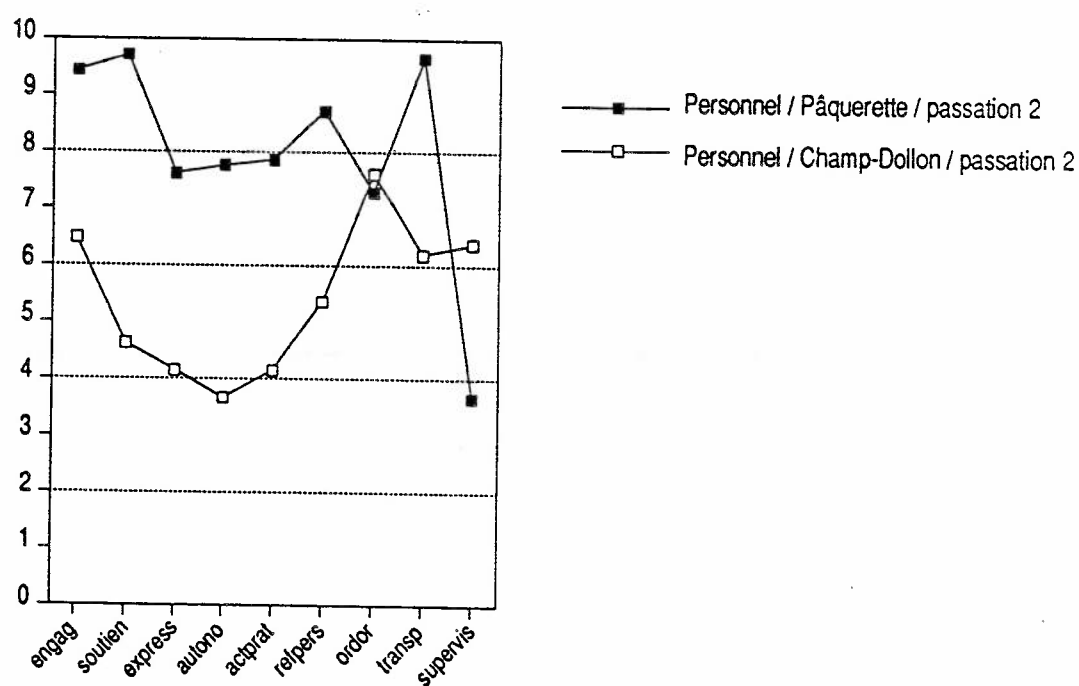
Graphique 2



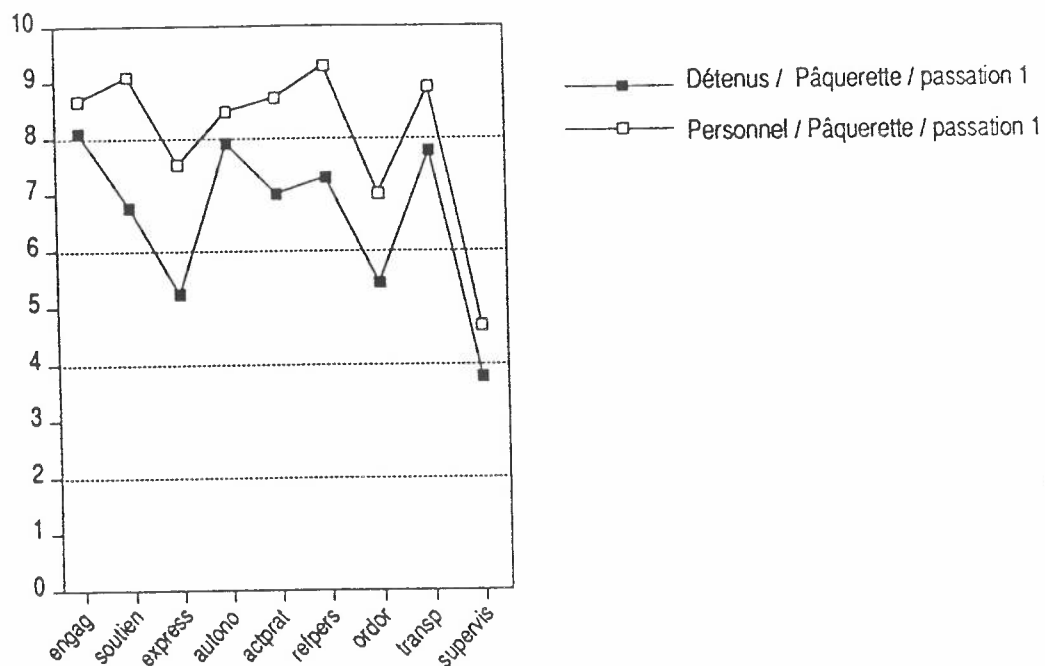
Graphique 3



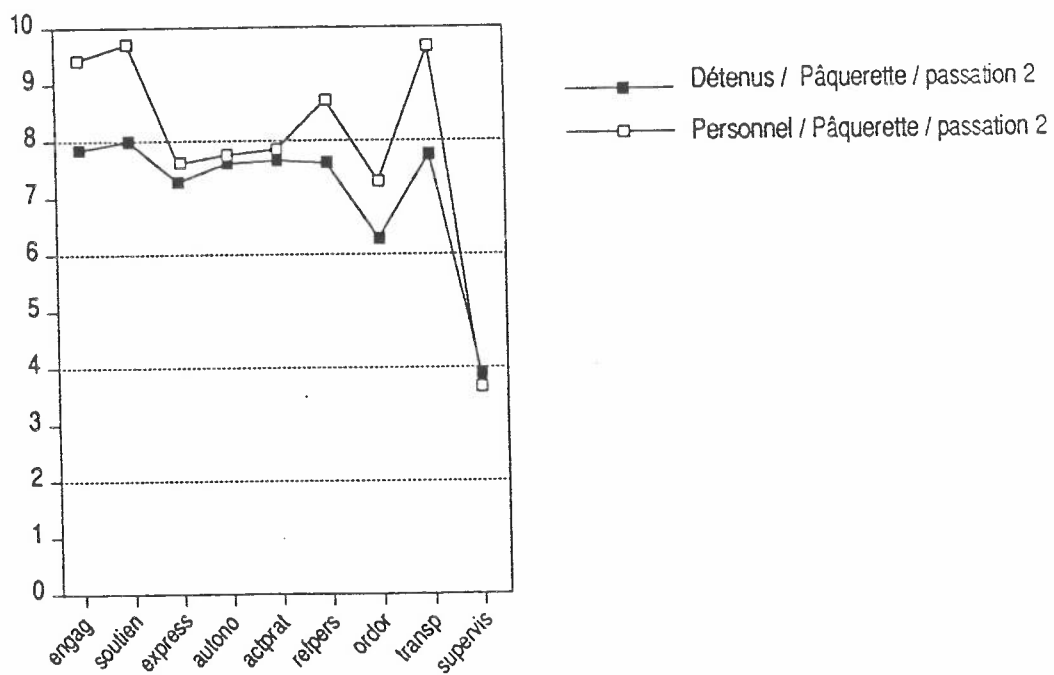
Graphique 4



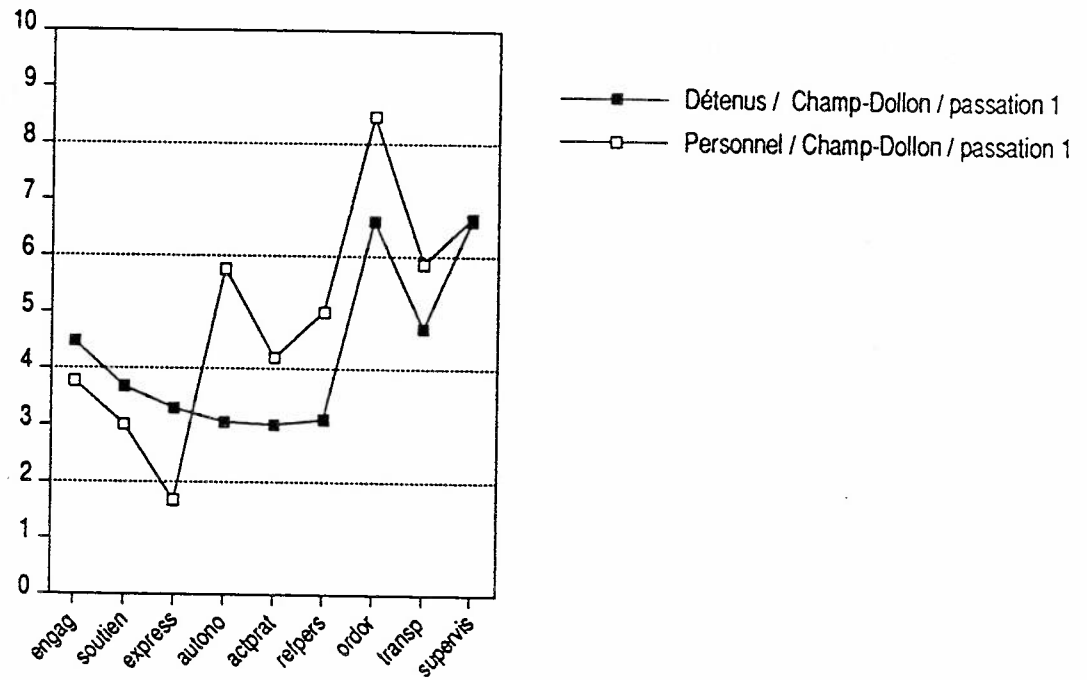
Graphique 5



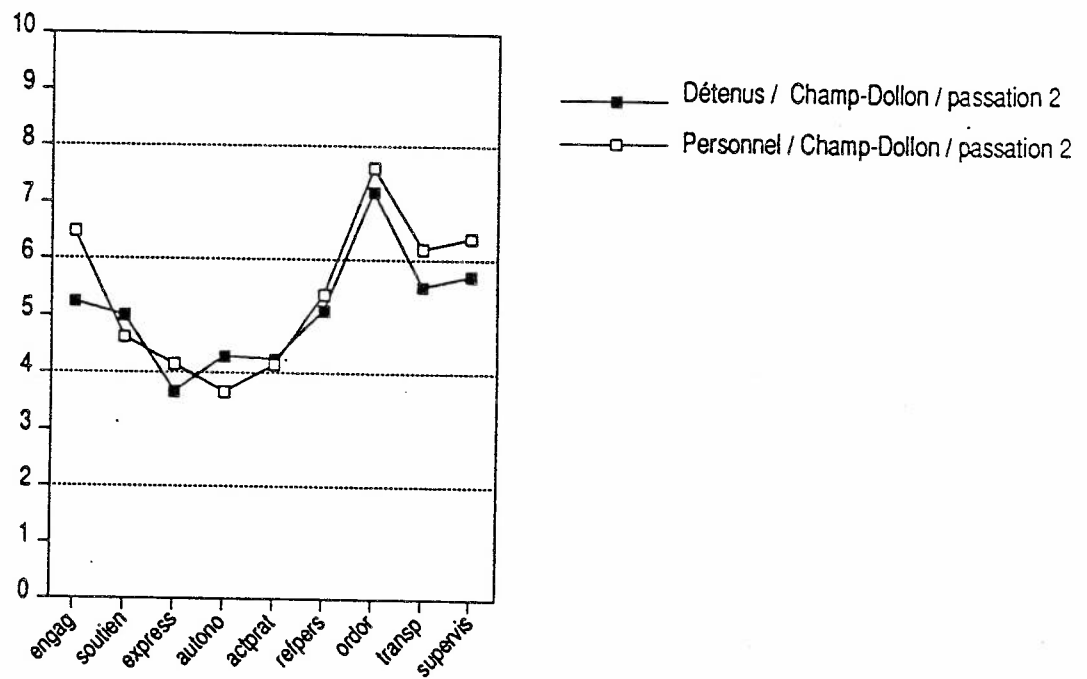
Graphique 6



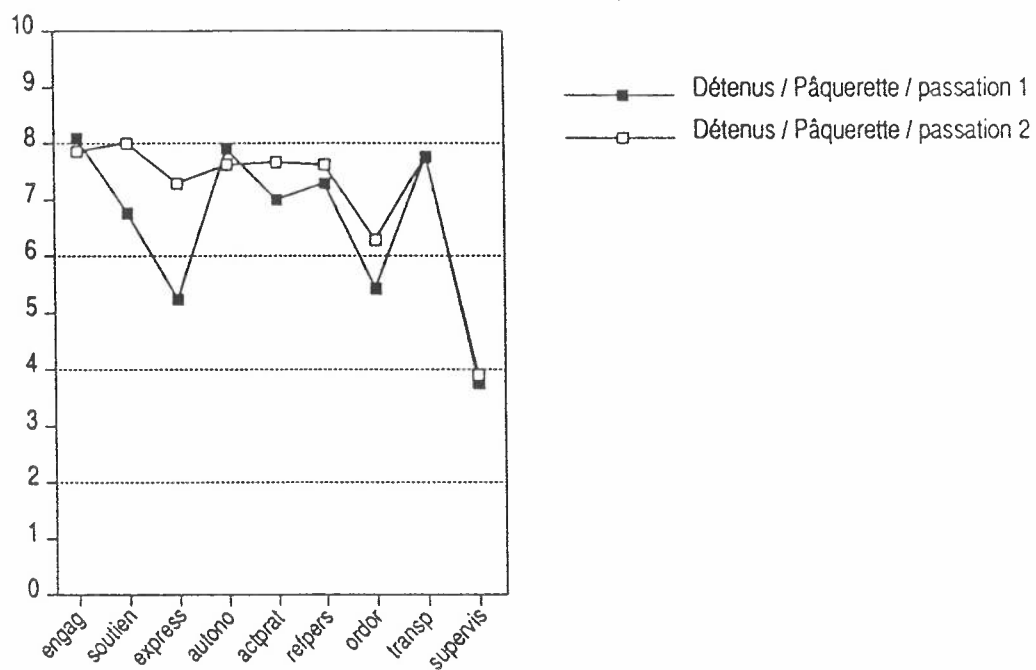
Graphique 7



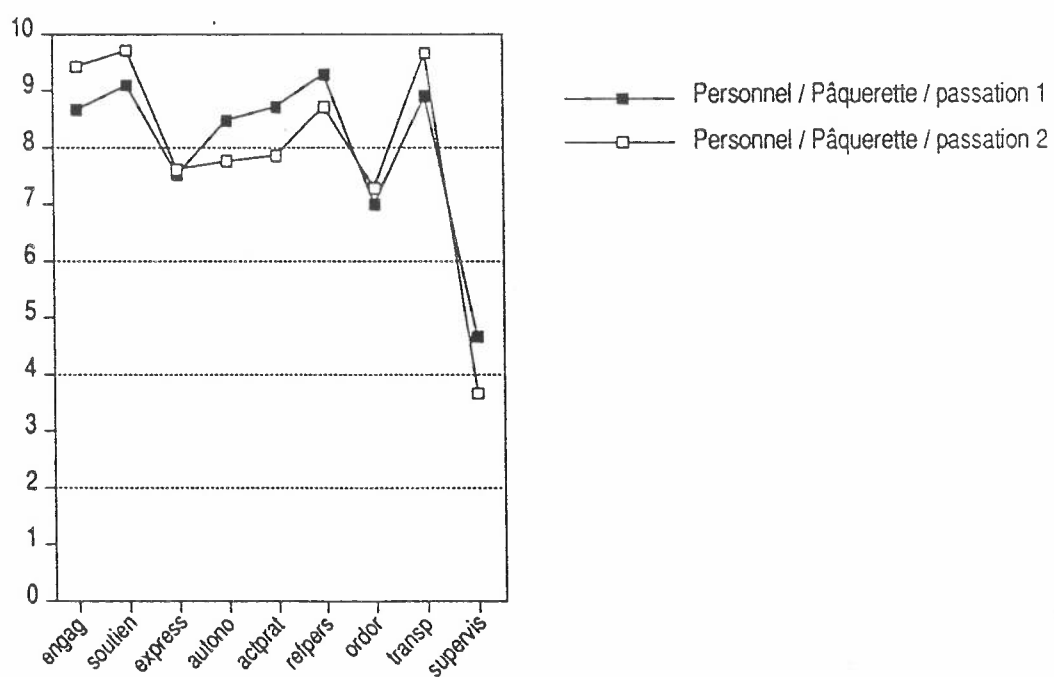
Graphique 8



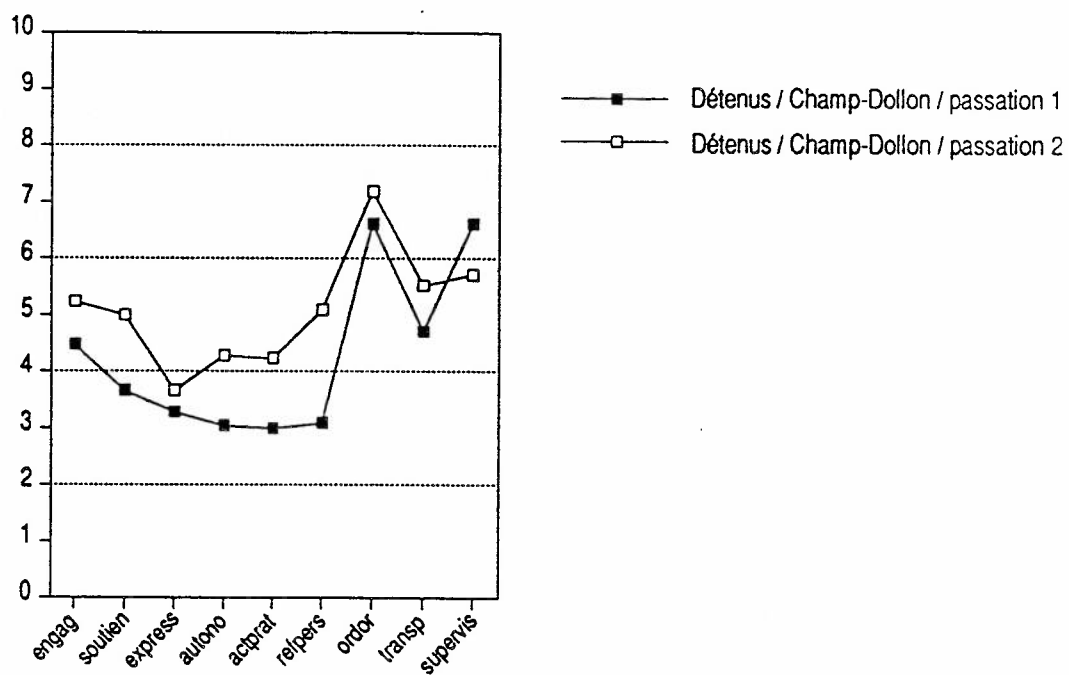
Graphique 9



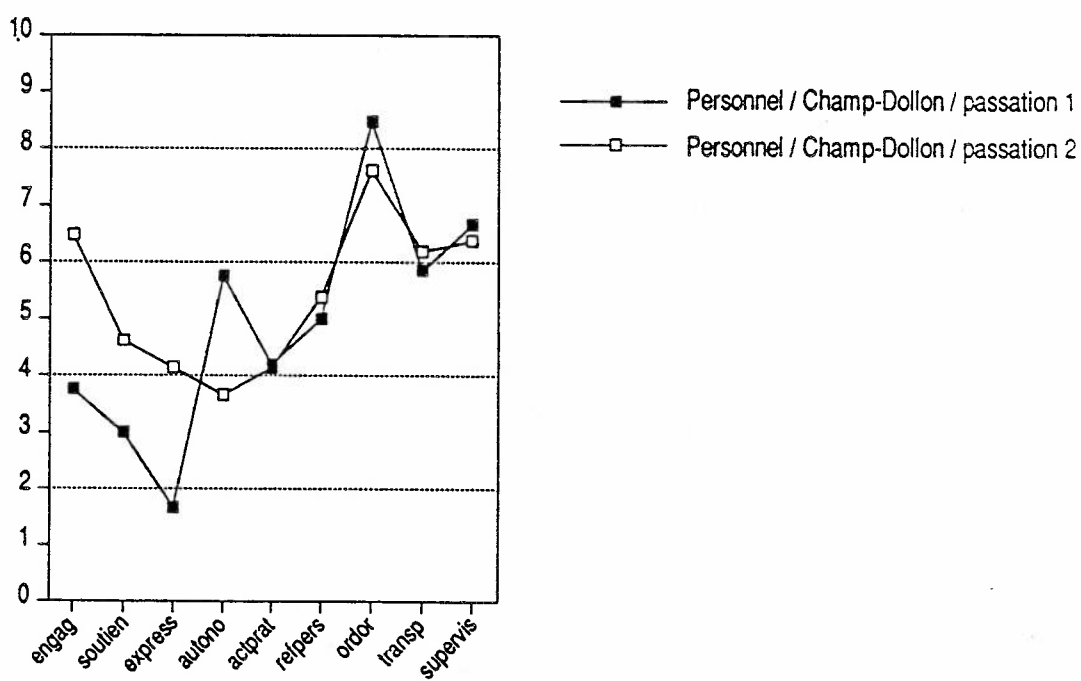
Graphique 10



Graphique 11



Graphique 12



Graphique 13

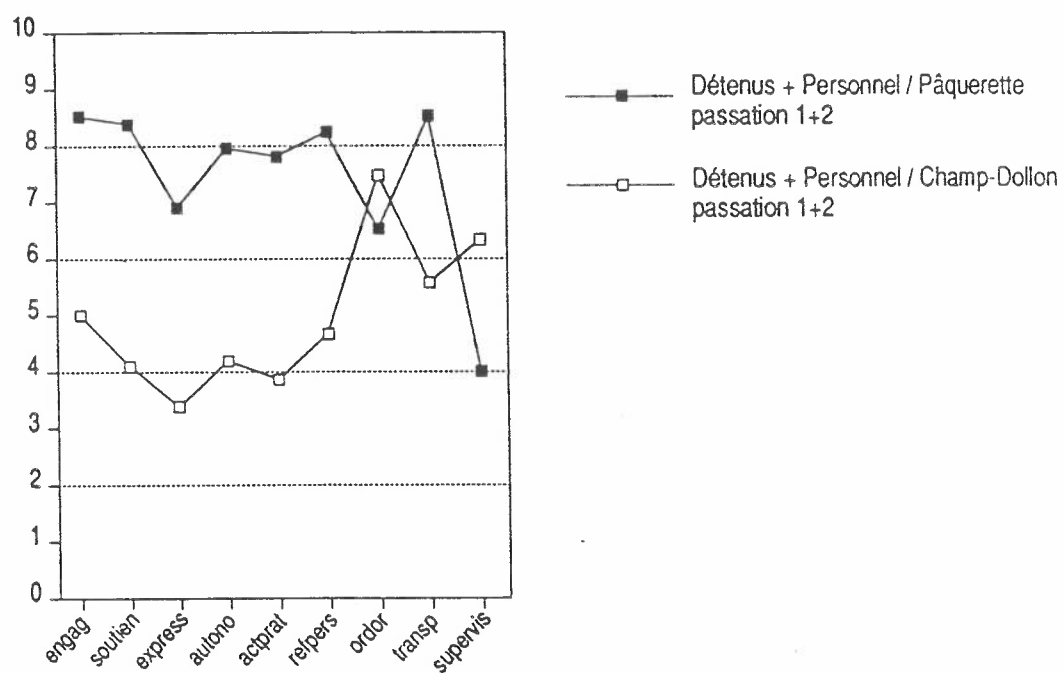


Figure 1

Connaissance de l'existence de "La Pâquerette" (N=171)

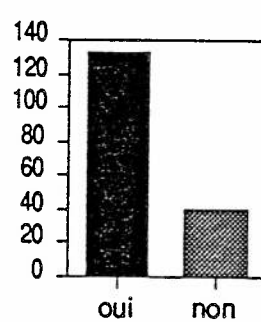


Figure 2 Connaissance de l'existence de "La Pâquerette" en fonction des "professions" (N=171)

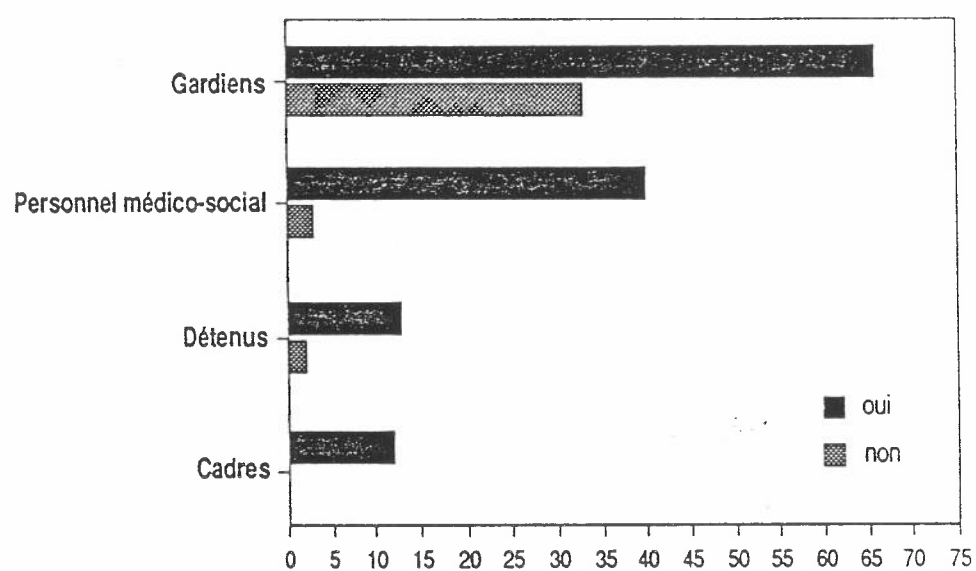
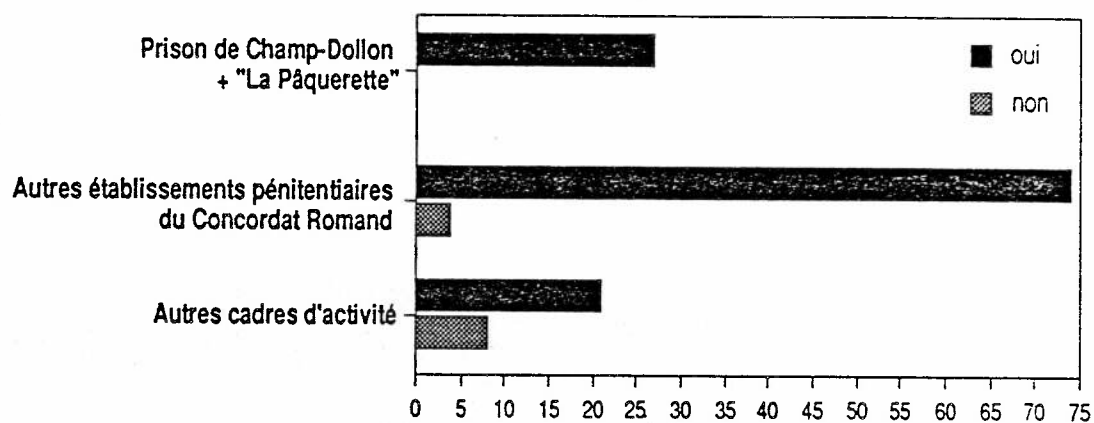


Figure 3 Connaissance de l'existence de "La Pâquerette" en fonction du cadre d'activité (N=171)



II. Les objectifs du Champ Institutionnel

Dans ce chapitre, nous dégagerons les principales tendances actuelles concernant l'exécution des peines et mesures en Suisse afin de pouvoir analyser dans quelle mesure le modèle proposé par le Centre de sociothérapie "La Pâquerette" s'y intègre.

Nous nous référerons au cadre normatif dans lequel s'inscrit le projet pilote de "La Pâquerette", aux commentaires et réflexions de professionnels de la justice, ainsi qu'à deux réalisations pratiques.

II.1 Les grands axes de l'exécution des peines et mesures

a. Le traitement médical en prison

Dès le XIXème siècle, les châtiments corporels infligés aux délinquants ont été peu à peu remplacés par l'incarcération en prison. Une partie des peines d'emprisonnement se sont vues remplacées par d'autres sanctions non privatives de liberté telles que le sursis, l'amende et depuis peu, le travail d'intérêt général (Gisel-Bugnion, 1984, p. 11).

Cette modification de la pratique pénale s'explique en partie par l'évolution de l'activité délictueuse qui a entraîné peu à peu des idées nouvelles concernant les délinquants et la manière dont la société pouvait réagir face aux déviants dangereux (Foucault 1975, p. 77 et ss.).

L'exécution des peines s'est depuis toujours trouvée prise entre plusieurs objectifs parmi lesquels celui de garantir la sécurité de la société, celui d'essayer de réformer le délinquant et celui de dissuader les délinquants potentiels.

Depuis la fin du XIXe siècle, avec la naissance de la criminologie, c'est par le traitement médical qu'on a essayé d'apporter une solution au problème de la délinquance. Le modèle médical appliqué à l'univers carcéral n'a pas répondu à toutes les attentes qu'on avait placées en lui. Plusieurs auteurs de cette deuxième moitié de XXe siècle (Martinson, 1974; Cusson, 1983, p. 31) ont, en effet, montré l'"effet zéro" des traitements en prison qui se révélaient globalement sans effet sur le taux de récidive. Il reconnaissent néanmoins que certains programmes thérapeutiques appliqués à des groupes de détenus soigneusement choisis pouvaient avoir des effets positifs (Cusson, 1983, p. 44; Ross et al., 1988).

Les problèmes posés par les traitements médicaux en prison (Fogel, 1979; Cusson, 1983, p. 63) peuvent être brièvement décrits comme suit :

- l'incarcération ou la privation de liberté est fondamentalement en désaccord avec la finalité de la médecine qui vise à assurer le bien-être des patients;
- tout traitement médical, pour avoir une certaine efficacité doit être volontairement poursuivi par le patient. Cette volonté des détenus à suivre une thérapie est rendue ambiguë parce que les allègements de peine ou la sortie sont conditionnés par les résultats positifs du traitement. Ainsi le détenu se voit-il parfois obligé d'accepter un programme thérapeutique qu'il ne désire pas et dans lequel il ne s'investit pas vraiment ou à contre-cœur afin de pouvoir quitter la prison.

Si, dans le cadre particulier de la médecine pénitentiaire, des abus ont été commis parce que certains médecins se sont servis de la contrainte pour arriver à leur fin de "guérison" ou d'adaptation forcée à la société (Mitford, 1974), certaines améliorations quant aux conditions de détention (soins médicaux, respect des personnes) ont aussi vu le jour. Toutefois, aucune solution globale et idéale n'existe: il y aura toujours une tension éthique et une ambiguïté dans le travail du médecin en milieu carcéral (Harding, 1987).

"La Pâquerette" met en oeuvre une conception particulière de traitement. Le pouvoir contraignant des thérapeutes y est réduit puisque dans le programme sociothérapeutique, ce sont les individus eux-mêmes qui sont actifs et constituent les moteurs du traitement en apprenant à se prendre en charge. La conception démocratique et non médicalisée (il n'y a pas de psychiatre ni de médicaments à "La

Pâquerette", sauf exceptions) de la sociothérapie crée à la fois une rupture avec le système carcéral hiérarchique et avec le système médical traditionnel, rupture qui ne va pas sans poser certains problèmes.

Le fait que le Centre de sociothérapie s'intègre dans les deux champs d'action de la médecine (Service médical de Champ-Dollon, dirigé par l'IUML) et de la prison (Département de Justice et Police) a certainement permis l'application de ce programme particulier.

Nous verrons toutefois par la suite que la responsabilisation des détenus et l'encouragement à leur propre prise en charge est une conception qui commence à se réaliser aussi dans le domaine carcéral.

Après ces constatations générales, nous nous intéresserons plus particulièrement au traitement des délinquants mentalement anormaux, en Suisse.

Le traitement des délinquants mentalement anormaux

La première version du CPS (1937) qui apparaît manifestement comme une "législation de compromis" (Rusca, 1981 p. 45) entre les courants "classique" et "positiviste", comme en témoignent le concept de responsabilité restreinte et les sanctions sous forme de peines ou de mesures de sûreté, stipule que seuls les détenus étant irresponsables ou ayant une responsabilité restreinte sont soumis à des mesures de sûreté. Le juge se réfère à l'avis d'un expert psychiatre pour prononcer son jugement. L'exécution des mesures étaient prévues dans deux types d'établissement : l'hospice ou l'hôpital; toutefois, suivant que les détenus étaient dangereux ou non, ils étaient respectivement soit internés, soit traités ou placés dans ces établissements.

Dans la pratique, cependant, les anormaux dangereux furent incarcérés dans des établissements pénitentiaires parce que ceux-ci étaient les seules institutions permettant de garantir la sécurité de la population. Ces derniers ne se révéleront, toutefois, pas adéquats pour accueillir les délinquants mentalement anormaux dangereux.

La révision du CPS, en 1971 qui ne relie plus l'application de mesures à la responsabilité, n'a pas apporté de vraie solution à ce problème (Robert, 1977). Elle propose l'internement des délinquants anormaux dangereux, non plus dans un cadre

hospitalier mais dans un "établissement approprié" qu'il faut comprendre, d'après Robert, comme pouvant être n'importe quel établissement ou section d'établissement pénitentiaire. Ceci s'explique par l'opposition d'une partie des psychiatres suisses à la création d'établissements spécialisés pour délinquants mentalement anormaux.

Les applications à l'étranger des programmes de sociothérapie montrent qu'ils peuvent être appliqués avec succès pour certains délinquants anormaux mentaux dangereux, dans le cadre d'un régime carcéral (Robert, 1976).

Actuellement, l'établissement approprié reste encore à réaliser (Harding, 1987). "La Pâquerette" n'en présente pas vraiment le profil. Elle ne reçoit, en effet, qu'une partie des détenus anormaux mentaux, à savoir ceux qui sont atteints d'un trouble de la personnalité; ceux-ci ne font pas tous l'objet d'une mesure de sûreté au sens de l'art 43. De plus, le Centre n'accepte que des candidats ayant fait une demande d'admission volontaire et se refuse à prendre en charge des personnes placées contre leur volonté à "La Pâquerette".

Il faut souligner également la position originale du Centre dans le cadre de la médecine pénitentiaire, position qui lui permet de prendre en charge des détenus pour qui les traitements psychiatriques institutionnels traditionnels et l'incarcération normale sont un échec.

b. L'individualisation de la peine

L'exécution des peines et mesures est basée sur le concept d'individualisation de la sanction et de son exécution. En effet, le CPS et le Concordat romand répartissent les délinquants et les détenus en différentes catégories suivant certains critères personnels tels que l'âge la maladie, ainsi que l'activité délictueuse (cf. p. 1-3).

A "La Pâquerette" les candidats font une demande d'admission volontaire et sont acceptés selon certains critères. Ceci montre que le Centre s'inscrit dans cette conception de l'exécution de peine individualisée. De plus, l'évaluation du séjour, la formation éventuelle, et les conduites à l'extérieur sont autant d'activités adaptées et réalisées en fonction de la personnalité de chaque participant de "la Pâquerette".

c. Régime progressif d'exécution des peines

Le CPS (art. 37) précise que "s'il s'est bien comporté dans l'établissement, le détenu qui aura subi au moins la moitié de sa peine, et au moins dix ans en cas de réclusion à vie, pourra être transféré dans un établissement ou une section d'établissement où il jouira de plus de liberté; il pourra aussi être occupé hors de l'établissement" "Les cantons fixent les conditions et l'étendue des allègements qui pourront être accordés progressivement au détenu".

L'aspect progressif de l'exécution de la peine se manifeste à "La Pâquerette" surtout dans l'attribution des conduites à l'extérieur. Elles sont soigneusement préparées et adaptées au comportement de chaque personne.

d. Les encouragements aux innovations et à la recherche en matière d'exécution des peines

La loi du 5 octobre 1984 sur les prestations de la Confédération dans le domaine de l'exécution des peines et des mesures (entrée en vigueur le 1er janvier 1987) et son ordonnance fixent les conditions des projets pilotes que la confédération pourra accepter de subventionner (cf. p 11-12).

L'application d'un programme de psychothérapie en milieu pénitentiaire constitue certes une innovation mais répond aussi à une certaine demande de la part de milieux médicaux et carcéraux. Le Centre de psychothérapie, en effet, exerce une fonction "pédagogique" en accueillant, sur leur demande, des visiteurs, des stagiaires (étudiants en droit et gardiens).

Par les écrits sur le programme psychothérapeutique mis en oeuvre à "La Pâquerette" ainsi que sa réalisation concrète, le Centre alimente la réflexion sur une forme de prise en charge des délinquants atteints de trouble de la personnalité.

e. Le personnel pénitentiaire

La formation

Suite à des critiques concernant le manque de formation spécifique du personnel pénitentiaire, lacune qui mettait en péril les buts éducatifs décrits par l'art 37 du CPS, le centre suisse de formation pour le personnel pénitentiaire fut créé en 1977, par la confédération et l'ensemble des cantons suisses, sous forme de fondation (Geissbühler, 1990; Vallotton, 1990).

La directrice de "La Pâquerette" y donne un aperçu de la pratique et du rôle de la sociothérapie en prison.

La composition du personnel

La présence et le rôle des femmes dans l'exécution des peines en Suisse a été discutée dans une étude effectuée en 1987 dans quinze établissements (non compris celui d'Hindelbank).

Les femmes étaient nettement sous-représentées et leurs domaines d'activité, essentiellement féminins (administration, économie domestique, service de santé, service social).

D'après plusieurs auteurs, la présence des femmes dans l'exécution des peines est souhaitable même si cela occasionne certaines difficultés, voire une remise en question de certains principes fondamentaux de l'exécution des peines actuelle.

L'entrée des femmes dans ce cadre très masculin va de pair avec l'accent mis sur le rôle éducatif de l'exécution des peines, la normalisation de la prison et la préparation à la vie libre (Kopp, 1987; Eggen, 1987; Nabholz, 1987).

En ce qui concerne la présence de femmes dans le personnel pénitentiaire, le Centre de sociothérapie ne constitue pas une innovation puisque les femmes travaillant à "La Pâquerette" ne font pas partie du personnel de sécurité mais du personnel "soignant". Toutefois, c'est leur statut de membre du personnel à part entière dans l'unité qui est particulier parce qu'il se distingue de celui des infirmières, des assistantes sociales ou des enseignantes dans une prison traditionnelle qui ne

participent généralement pas à la vie d'une unité carcérale composée de détenus hommes.

II.2 Deux réalisations pratiques

Pour compléter cette présentation des objectifs théoriques de l'exécution des peines en Suisse, il nous a semblé utile d'examiner deux exemples réels se rapportant à l'exécution des peines et mesures en Suisse : la nouvelle ordonnance bernoise en matière d'exécution des peines qui date de 1986 et le projet concernant la nouvelle prison de Pochwies/Regensdorf.

1. L'ordonnance bernoise sur l'exécution des peines

Cette ordonnance est entrée en vigueur en 1986. Elle a été élaborée en fonction de deux sources juridiques: les textes législatifs suisses et ceux qui émanent du Conseil de l'Europe en matière d'exécution des peines.

Nous relèverons les points qui nous paraissent importants dans le cadre de notre étude.

L'exécution des peines vise deux objectifs :

- premièrement, elle cherche à aider le détenu à pouvoir assumer ses responsabilités au sein de la communauté;
- deuxièmement, elle sert à protéger la collectivité contre de nouveaux délits.

Au vu des erreurs commises à l'étranger, le modèle de l'exécution thérapeutique a été rejeté. D'après l'ordonnance bernoise, l'exécution des peines doit viser à encourager les détenus à adopter un comportement adapté à la société afin d'éviter la récidive. Les autorités d'exécution sont mises en garde contre les effets nocifs de l'incarcération qui peuvent compromettre la réinsertion. Pour éviter cela, il faut que dans la mesure du possible, le sens de l'indépendance et des responsabilités des détenu soit maintenus.

Ainsi, la participation du détenu doit être encouragée, non seulement pour les affaires qui le concernent personnellement, mais aussi pour le fonctionnement de l'établissement dans lequel il se trouve.

Il faut une analyse approfondie des antécédents et de la personnalité du détenu afin de pouvoir élaborer une planification détaillée du déroulement de l'exécution de sa peine. Le calendrier d'exécution doit être discuté avec le détenu.

L'exécution de la peine doit être progressive. L'ordonnance décrit quatre phases: détention individuelle; détention en section commune; semi-liberté, logement et travail à l'extérieur, libération conditionnelle ou à l'essai.

Quand à l'évolution de l'exécution des peines, l'ordonnance mentionne le devoir des autorités d'adapter les structures et installations existantes aux nouvelles connaissances scientifiques et pratiques.

2. Concept d'exécution des peines de Regensdorf/Pochwies

On retrouve dans la description de la nouvelle prison de Regensdorf (Direction de l'établissement pénitentiaire et direction de la Justice, 1988) de nombreux points communs avec l'ordonnance bernoise concernant l'exécution des peines.

Le but premier du nouveau pénitencier est de préparer les détenus à vivre en liberté sans activité délictueuse; la sécurité intérieure et extérieure faisant partie des objectifs secondaires.

Les axes théoriques de base sont identiques à ceux que nous avons mentionné ci-dessus.

Dans la pratique, cela se traduit par une conception architecturale pavillonnaire rappelant celle d'un village. De plus, les lieux d'habitation sont séparés des lieux de travail.

Des pavillons séparés abritent des sections normales et des sections spéciales, telles que section d'admission, section pour les anormaux mentaux, section de haute sécurité, etc.

Les sections d'exécution normale sont organisées en unités de vie. Le personnel de sécurité est stable dans chaque unité afin de permettre un meilleur suivi individuel et d'éviter la sous-culture carcérale ainsi que les pratiques clandestines. Les repas sont en général pris en commun, de même qu'une partie du temps à passer dans l'unité, compte tenu des réglementations internes.

A leur entrée, les détenus passent de deux à quatre semaines dans l'unité d'admission. Ils sont vus et entendus par différentes personnes qui, après lecture des dossiers éventuellement disponibles, élaborent un plan d'exécution de peine individuel.

Les contacts avec l'extérieur, dans la mesure où ils ne compromettent pas la sécurité, sont encouragés.

La participation des détenus dans la prise de décisions au niveau des unités est envisagée, de même qu'au niveau de l'ensemble de l'établissement par l'intermédiaire d'un Conseil des détenus.

La formation du personnel comprendrait des cours d'introduction dans le cadre de l'établissement, et des cours de base dans le cadre du Centre suisse de formation pour le personnel pénitentiaire.

La formation des cadres se ferait en collaboration avec le Centre suisse de formation pénitentiaire ou l'Institut de Psychologie appliquée ou l'Ecole d'assistance sociale.

Ces deux exemples, qui décrivent la réalisation de quelques objectifs théoriques de l'exécution des peines et mesures en Suisse, illustrent tout à la fois l'effort de normalisation des prisons afin de favoriser la réinsertion des détenus à leur sortie, le souci de prise en charge individuelle des détenus et la volonté de garantir la sécurité de la société.

La normalisation des établissements carcéraux qui tend à rendre ceux-ci plus proches des conditions de vie à l'extérieur, notamment en ce qui concerne le travail et la vie en groupe dans l'unité, vise à diminuer ou à supprimer les effets nocifs de désafférentation dus à l'incarcération.

La prise en charge individuelle cherche à impliquer et à responsabiliser les détenus dans le déroulement de leur peine.

Même si ces améliorations humanitaires restent limitées par les impératifs de sécurité à l'intérieur et à l'extérieur de la prison, elles mettent en évidence le fait que dans le cadre de l'exécution des peines on ne cherche plus tellement à "soigner" des délinquants qui restent passifs, mais bien plutôt à les stimuler pour leur propre prise en charge. Ce changement d'optique est important et marque peut-être un tournant dans l'exécution des peines et mesures.

En conclusion, le programme mis en oeuvre à "La Pâquerette" montre une bonne adéquation avec les grands axes de l'exécution des peines et mesures en Suisse et peut être considéré comme un précurseur utile aux nouvelles réalisations dans ce domaine, en matière de normalisation des établissements pénitentiaires et de prise en charge responsabilisante des détenus.

TROISIEME PARTIE : Conclusions

Le rapport d'évaluation est organisé autour de deux questions centrales:

- le projet-pilote atteint-il les buts qu'il s'est fixés ?
- le projet-pilote peut-il fournir un modèle susceptible d'être repris par d'autres équipes, au sein d'autres institutions pénitentiaires?

1. Réalisation des buts que s'est fixé "La Pâquerette"

Nous rappellerons tout d'abord les buts du Centre de sociothérapie "La Pâquerette" puis, en faisant référence au rapport d'évaluation, nous établirons dans quelle mesure ces buts sont effectivement atteints.

A. Buts de "La Pâquerette"

- a. *"But général"* : apporter un programme de traitement sociothérapeutique à des détenus atteints de désordres graves de la personnalité (selon le DSM III).
- b. *"But spécial"* : préparer les conditions personnelles et environnementales de la sortie au sens de l'art. 37 ch.1, al. 1 du CPS. En particulier, prévenir certains effets des longues détentions : désadaptation sociale irréversible, dangerosité accrue". (cf. demande de subvention pour le projet pilote, octobre 1987).

B. Réalisation des buts

La notion de "buts réalisés" a été appréhendée par le biais de cinq paramètres.

1. La réponse du Centre de sociothérapie aux exigences fixées par le Concordat romand pour le canton de Genève.

"La Pâquerette" remplit une partie des tâches dévolues à Genève par le Concordat romand : l'organisation de sections de la prison de Champ-Dollon

adaptées aux délinquants anormaux dangereux et aux détenus qui se révèlent mentalement anormaux en cours d'exécution" (cf. Art. 12 6° du Concordat romand).

Administrativement, le Centre de sociothérapie, ne dépend pas de la prison de Champ-Dollon, il n'est donc pas une section spéciale de celle-ci mais bien un établissement autonome, situé dans l'enceinte de Champ-Dollon.

"La Pâquerette" est destinée à accueillir une catégorie bien particulière de détenus, qui constitue un sous-groupe de l'ensemble des détenus mentalement anormaux. Le centre de sociothérapie prend en charge, d'après son règlement, des détenus volontaires, souffrant d'un désordre grave de la personnalité.

En pratique, l'unité de "La Pâquerette" reçoit des détenus provenant de tous les cantons du Concordat romand. Ils font tous une demande d'admission écrite à la direction du Centre. Tous, par contre, ne semblent pas être atteint d'un désordre grave de la personnalité.

Au vu de ces constatations, le Centre de sociothérapie "La Pâquerette" constitue bien une partie de la réponse genevoise aux exigences du Concordat romand.

2. L'existence d'un modèle théorique fort

Comme cela est mentionné dans le chapitre consacré au modèle théorique de la communauté thérapeutique (cf. Partie I, section I.4, p. 24): si les principes de base sont bien présentés, commentés, illustrés dans les ouvrages théoriques qui décrivent le fonctionnement des communautés thérapeutiques, il n'y a que peu d'explications détaillées sur la pratique, le "comment faire" et le "pourquoi cela fonctionne".

Les documents rédigés par la direction de "La Pâquerette" décrivent de manière assez détaillée la vie dans l'unité. Cette description est directement inspirée des écrits de Barrett (cf p. 25-27) développant les principes pratiques de la communauté thérapeutique de la prison de Grendon. Il faut insister sur un élément tout à fait spécifique du programme sociothérapeutique développé dans le cadre de "La Pâquerette": les "conduites" accompagnées des détenus à l'extérieur.

Deux éléments ne semblent pas être élaborés de manière suffisamment approfondie. D'une part, la dialectique, au sein de la communauté thérapeutique, entre l'autorité et la démocratie, qui se manifeste notamment par la répartition des

pouvoirs entre les différents groupes représentés dans l'unité (détenus, personnel et direction) n'est que très brièvement abordée bien qu'elle prenne une dimension particulière dans l'univers carcéral. D'autre part, le rôle sociothérapeutique des membres du personnel n'est pas vraiment défini.

Quant à la réalisation pratique des principes théoriques de la communauté thérapeutique, à "La Pâquerette", on peut dire qu'elle existe formellement. Le Centre de sociothérapie fonctionne, en effet, de manière communautaire, la gestion interne de l'unité, les repas, la lessive, la vaisselle, toutes ces activités s'effectuent pour et par l'ensemble des détenus résidant dans l'unité. La structure démocratique des groupes de discussion, rassemblant l'ensemble des participants ou le personnel seul existe bel et bien, de même que la prise de décision démocratique, par votations.

Quant à l'utilisation concrète de ces structures, elle est effective pour une majorité d'éléments de la vie communautaire. Ce sont, en effet, ces structures encourageant la communication entre les personnes qui permettent l'expression verbale des sentiments d'agressivité, de malaise et d'angoisse au lieu du passage à l'acte, la prise progressive de responsabilités par les détenus ainsi que la collaboration des détenus et du personnel en vue du même but qui consiste à mieux se connaître, pour mieux gérer les contacts avec les autres dans la communauté puis à l'extérieur.

Le test de distance sociale (cf. p. 136-147) a bien montré, dans le cadre de "La Pâquerette", un décroisement des sous-groupes. La stéréotypie procédant de la catégorisation est diminuée. La représentation que se font les répondants (membres du personnel et détenus) de "La Pâquerette" est significativement plus homogène que celle du pénitencier. Ainsi, les relations agonistiques sont réduites et la gestion collective du quotidien est favorisée. L'émergence de la notion de travail en commun sur un projet partagé par tous et concernant les détenus peut avoir lieu.

Les ex-sociothérapeutes (cf. p. 147-156) soulignent le "lien d'humanité" qui se noue dans le cadre du Centre de sociothérapie entre les détenus et le personnel, lien qui constitue, d'après eux la condition essentielle de "vivre la dimension humaine des personnes". L'un d'eux le définit comme "une amitié qui est travaillée par un contrat qui est le contrat de travail...". Les structures de l'environnement sociothérapeutique permettent des contacts entre les gens qui deviennent progressivement des relations de confiance.

Les résultats du WAS/CIES mettent aussi en évidence que des différences significatives existent entre "La Pâquerette" et une unité normale de Champ-Dollon, au niveau, notamment de l'engagement des détenus, du soutien qui leur est apporté, ainsi que de leur expressivité qui sont plus importants dans l'unité de sociothérapie que dans l'unité traditionnelle. Le rôle de supervision autoritaire du personnel est ressenti comme plus important à Champ-Dollon qu'à "La Pâquerette".

Ces affirmations attestent de l'efficacité des structures de la communauté sociothérapeutique de "La Pâquerette".

Il semble cependant que dans d'autres domaines, l'utilisation des structures ne soit plus aussi effective.

Les groupes du personnel (groupe de 11 heures et groupe ther-Pâq) ainsi que certaines assemblées, font apparaître une certaine carence "démocratique". Bien qu'ils en aient la possibilité formelle, les membres du personnel ne s'expriment pas souvent spontanément dans les groupes de discussion qui leur sont réservés et les détenus refusent parfois de parler lors des assemblées si la directrice n'est pas présente parce que, disent-ils, "rien ne se passe si elle n'est pas là". Ces constatations soulèvent le problème du rôle complexe que tient la directrice.

En effet, dans le monde carcéral le rôle du directeur d'un établissement implique la responsabilité d'une série de décisions difficiles. La direction doit assumer seule, cette responsabilité et cette attente est sans doute partagée par le personnel et les détenus dans le Centre. Une certaine ambiguïté entre la responsabilité personnelle du directeur vis-à-vis de l'extérieur et les principes de démocratie et de délégation du pouvoir à l'intérieur paraît inévitable. Beaucoup de décisions vitales ont des conséquences importantes et à l'extérieur et à l'intérieur du Centre.

Rapoport a relevé cette ambiguïté dans son évaluation de la communauté thérapeutique dont Maxwell Jones était responsable : "With regard to democratization the problematic elements have to do with the diffusion of authority and responsibility".

La démocratie dans les communautés thérapeutiques se caractérise notamment par le fait que son responsable peut et doit déléguer son pouvoir et son autorité en les distribuant dans le système et en facilitant ainsi le processus de changement et de maturation. Jones, lui-même (cf. p. 22), souligne déjà le fait paradoxal qu'une démocratie efficace se base sur un bon leadership et ne peut être efficacement maintenue que d'une position de pouvoir.

Est-il possible ou souhaitable d'améliorer l'efficacité de la démocratie au niveau du personnel à "La Pâquerette. La réponse à cette question est périlleuse, parce qu'il est vrai que depuis son ouverture, "La Pâquerette" n'a pas connu d'actes de violence grave malgré le fait qu'une majorité des détenus avaient auparavant commis de tels actes. On pourrait néanmoins admettre que comme le préconisait Paul (cf. p. 25) de plus nombreux contacts officiels avec l'extérieur, soit sous forme de supervision, soit sous forme de rencontre avec des personnes ayant des préoccupations semblables pourraient être bénéfiques.

Le rattachement au Centre de personnes exerçant la profession de psychologue et d'assistant social pourrait également être envisagé. Le but serait de diversifier le processus de prise de décision.

Une autre approche consisterait à renforcer le rôle du personnel gardien en diminuant celui des sociothérapeutes. Le Centre serait ainsi plus clairement une unité pénitentiaire avec un personnel essentiellement du monde de la prison, dont les attitudes seraient modifiées selon le programme du Centre.

La première de ces options (supervision extérieure et rattachement au Centre de psychologues et d'assistants sociaux) renforcerait le rôle thérapeutique du Centre tout en maintenant la discordance entre le principe de démocratie du programme qui y est mis en œuvre et la structure hiérarchique du monde carcéral qui l'entoure. La deuxième option (renforcement du rôle des gardiens au détriment de celui des sociothérapeutes) aurait comme conséquence une insertion plus aisée du Centre dans l'univers carcéral, tout en diminuant son identité thérapeutique.

Aucune de ces approches, cependant, ne pourra éliminer entièrement l'ambiguïté que nous avons relevée.

3. Difficultés spécifiques liées à l'évaluation

Nous avons été confrontés à différents types de problèmes ou de limites dans la réalisation du rapport d'évaluation (cf. p. 48-57).

1. limites dues au contexte général d'une institution pénale

L'imprévisibilité des conditions externes influençant le taux de récidive, dont, en particulier, les facteurs liés à l'environnement post-carcéral ainsi que la durée limitée de notre étude (deux ans), nous ont poussés à ne pas traiter de la récidive

dans ce rapport. Une évaluation à long terme du Centre de sociothérapie a toutefois été envisagée.

Nous avons retenu deux autres critères d'évaluation :

- a. l'amélioration des comportements et de l'état de santé mentale des détenus;
- b. l'adéquation des objectifs à la pratique sociothérapeutique.

2. Limites dues au champ d'investigation

La constitution d'un groupe de contrôle, procédure méthodologique irréprochable, n'a pas été retenue pour des raisons d'ordre pratique et éthique (cf. p. 50).

L'évaluation de "La Pâquerette" ayant été considérée comme une recherche sur des êtres humains, elle fut soumise aux règles existantes en la matière, à savoir : la loi genevoise (K1 30, art. 6), les directives de l'Académie Suisse des Sciences Médicales ainsi que les recommandations de la Commission d'éthique du département de psychiatrie de la Faculté de Médecine de Genève. Ainsi, aucune démarche évaluative ne fut entreprise sans le consentement des intéressés. De même l'anonymat des participants est respecté dans ce rapport et le sera également par la suite dans les publications.

3. Limites dues au déroulement de l'évaluation

Etant donné la durée de l'évaluation, la taille de l'unité de sociothérapie (dix places), et le temps de séjour des participants (une année en moyenne), nous n'avons pas pu utiliser les techniques d'analyse statistiques propres à la sociologie descriptive.

De plus la spécificité du programme de sociothérapie en milieu carcéral et les conditions de sécurité n'ont pas permis de réaliser toutes les options méthodologiques prévues. Le directeur de l'IUML a précisé dès le début de l'évaluation que toute intervention proposée par les chercheurs devait être soumise à la directrice de "La Pâquerette" afin qu'elle l'approuve, la désapprouve ou demande des modifications, selon sa propre appréciation du fonctionnement du Centre. Cette procédure a nécessité certains ajustements de notre programme d'évaluation.

4. Résultantes du travail

Les résultantes du travail se situent à deux niveaux : celui des détenus et celui de la collectivité de "la Pâquerette".

1. Les détenus

Les résultats de l'évaluation concernant les effets du programme sociothérapeutique sur les détenus doivent être interprétés en fonction de la sélection pratiquée lors de l'admission au Centre de sociothérapie.

a. La sélection des détenus

La population des détenus séjournant à "La Pâquerette" n'est pas uniforme. Cette hétérogénéité provient de plusieurs facteurs. Les critères de sélection énoncés théoriquement, s'ils sont appliqués permettent à des détenus ayant un statut pénal assez différent d'entrer à "La Pâquerette". Des détenus, peuvent être acceptés en exécution de peine ou en détention préventive. De même, certains d'entre eux arrivent à "La Pâquerette" au début de leur peine, alors que d'autres n'y entrent qu'en fin de peine. Tous ne bénéficient pas non plus de conduites à l'extérieur puisqu'ils doivent avoir l'autorisation du service d'exécution des peines.

Bien que nous n'ayons pu recueillir que des éléments indirects (lettres d'admission, tests psychologiques, dossiers) concernant la sélection des détenus en vue de leur admission à "La Pâquerette", l'application des critères théoriques semble effective en ce qui concerne : la maîtrise de la langue française, la longue durée de la peine (supérieure à un an et demi) le caractère volontaire de la demande. Elle pose, par contre, problème au niveau du critère "atteinte d'un désordre grave de la personnalité".

Les tests psychologiques, effectués par six détenus, soit juste avant l'entrée à "La Pâquerette" ou en début de séjour, ne permettent certes pas une interprétation exhaustive mais ils montrent néanmoins que dans cette population restreinte, deux d'entre eux présentent un profil pouvant être considéré comme normal. Parmi les six expertises psychiatriques auxquelles

nous avons eu accès, cinq d'entre elles révèlent un grave désordre de la personnalité.

Les lettres de demande d'admission examinées mettent en évidence le fait qu'une majorité des détenus les ayant rédigées souffrent moralement. Ceci corrobore les résultats du Giessen test (échelle sthénie/ dépression : cinq répondants se situent du côté du pôle dépression).

b. Les effets de la sociothérapie

Comme nous l'avons mentionné ci dessus, la mesure de l'amélioration des comportements et de l'état de santé mentale des détenus constitue un des critères d'évaluation choisis.

Les résultats que nous avons obtenus concernent plutôt la mise en évidence d'un changement de comportement au cours du séjour que la mesure d'une amélioration de la santé mentale des détenus. Les tests psychologiques, en effet, n'ont été proposés aux détenus, par l'équipe sociothérapeutique, qu'à une seule reprise.

L'analyse des notes des sociothérapeutes (cf. p. 75-91) montre que les effets du programme sont variables suivant les détenus. Pour les quatre cas étudiés individuellement, la sociothérapie a eu pour conséquence :

1. la rupture du mur :

le séjour de ce détenu peut se diviser en deux phases : une première période d'isolement couplée avec une attitude négative et une deuxième phase beaucoup plus communicative s'accompagnant d'un sentiment de bien-être qui n'existait pratiquement pas lors de la première phase.

2. un lieu où vivre est possible dans la gestion de sa propre instabilité :

le séjour de ce deuxième détenu se caractérise par son imprévisibilité, ses mouvements pendulaires entre une attitude expressive et des phases de repli, son manque d'identification. Il paraît "utiliser" la sociothérapie pour gérer le déroulement de sa peine selon ce qu'il lui semble possible de supporter.

3. un encadrement après plus de dix ans de prison :

il n'y a pas, dans ce cas, de restructuration du comportement, mais bien plus une aide et un encadrement permettant un retour à la vie libre dans les meilleures conditions.

4. *un travail en cours :*

le séjour de ce quatrième détenu peut être divisé en cinq phases : première phase de démarrage se situant entre l'excitation, l'isolement, la réflexion et la sociabilité; deuxième phase de réponse au programme sociothérapeutique caractérisée par la communication et la sociabilité; troisième phase d'instabilité, quatrième phase de mal-être, peur dépression et somatisation, cinquième phase ayant comme dominante le calme et le bien-être.

Les cas 1 et 4 peuvent être caractérisés par un effet thérapeutique de la sociothérapie, qui se manifeste après une période assez longue (dix-neuf mois et vingt-et-un mois), nécessaire pour que le détenu puisse acquérir une confiance assez grande dans le milieu.

Le cas 2 peut être caractérisé par une fonction de soutien, alors que pour le cas 3, c'est surtout un rôle social que joue l'unité de sociothérapie.

Les ex-sociothérapeutes interrogés, considèrent aussi que le séjour des détenus peut être divisé en phases de longueur variable suivant les personnes. Ils en distinguent trois : le repli, la révolte et la coopération.

L'évaluation des comportements devrait se poursuivre sur un plus grand nombre de cas afin de pouvoir tester des hypothèses relatives au type de délit et au moment le plus adéquat de placer un séjour sociothérapeutique au cours d'une incarcération longue.

Ces constatations sur les modifications comportementales des détenus constituent un élément fondamental de la réalisation effective, à la fois du but général de "La Pâquerette" qui consiste à prendre en charge des détenus atteints de troubles de la personnalité et du but spécial qui consiste à préparer les conditions de la sortie, en particulier prévenir certains effets des longues détentions.

Il faut souligner aussi le rôle déterminant que jouent dans la préparation à la sortie les conduites accompagnées et leur préparation qui permettent aux détenus de s'habituer peu à peu à la vie libre ainsi que de se recréer un environnement social à l'extérieur.

2. La collectivité

Nous avons examiné trois aspects de la collectivité de "La Pâquerette", composée des détenus et des membres du personnel : la communauté

thérapeutique, les compétences des sociothérapeutes et des gardiens ainsi que la répartition des pouvoirs entre les détenus, les sociothérapeutes, les gardiens et la direction.

a. La communauté

La dimension communautaire du Centre de sociothérapie peut être mise en évidence par l'organisation pratique de l'unité qui effectivement fonctionne comme une communauté; les tâches pratiques sont exécutées par et pour l'ensemble des détenus, la gestion interne du Centre se fait de manière démocratique par l'ensemble des détenus.

L'aspect communautaire se manifeste aussi par le degré d'homogénéité quant à la représentation de la vie à "La Pâquerette", ainsi que du programme sociothérapeutique qui y est mis en oeuvre. Les résultats du test de distance sociale et du WAS/CIES montrent un décloisonnement des sous-groupes représentés dans l'unité et un net encouragement à l'expression des sentiments ainsi qu'à la responsabilisation; ils mettent également en évidence un degré élevé de corrélation entre les réponses des détenus et des gardiens.

b. Les compétences des membres du personnel

La variété professionnelle et socioculturelle des membres du personnel de "La Pâquerette" crée autant de modèles différents d'identification pour les détenus.

Toutefois, parmi les membres de personnel présents pendant toute la période de l'évaluation du Centre, aucun d'entre eux ne possédait une formation de psychologue, de psychothérapeute ou d'assistant social.

Si la fonction de surveillance des gardiens est bien définie, la fonction thérapeutique des sociothérapeutes l'est beaucoup moins (un cahier des charges est actuellement en voie de reconnaissance par l'Office du personnel). Cette situation présente l'avantage de laisser une très grande liberté d'action aux sociothérapeutes. Elle semble aussi parfois désécurisante. Car l'absence de psychologue ou de psychothérapeute, si elle comporte, sans doute, des avantages non négligeables au niveau de l'image de "La Pâquerette", moins facilement assimilée à une unité pour les "fous", présente, par contre, le

désavantage de créer pour le personnel le sentiment d'être parfois démuni devant le comportement anormal d'un détenu.

Loin d'affirmer qu'une formation en psychologie ou en psychiatrie réduit toutes les angoisses devant un comportement pathologique et sans vouloir transformer "La Pâquerette" en unité psychiatrique, des consultants spécialisés extérieurs à l'unité aideraient peut-être les membres du personnel, non pas à trouver une meilleure solution, mais à élaborer, de manière plus sereine, leurs attitudes vis à vis des détenus présentant des comportements pathologiques.

La recherche par les détenus d'un travail, d'un cours de formation professionnelle, d'un logement etc. semble aussi parfois poser problème à "La Pâquerette". La présence d'un(e) assistant(e) social(e) paraîtrait utile d'autant plus que le Centre s'attache à préparer la sortie des détenus et que ces problèmes "sociaux" de travail et logement jouent certainement un rôle important dans la réussite du retour à la vie libre.

c . La répartition des pouvoirs

La répartition des pouvoirs au sein de la communauté thérapeutique de "La Pâquerette" se caractérise par la position forte qu'occupent les détenus, par rapport à une unité de prison traditionnelle. En tant que sujet collectif, ils constituent un interlocuteur effectivement reconnu du personnel et de la direction quant à la vie interne de l'unité.

Le pouvoir du personnel (gardiens comme sociothérapeutes) est de nature plus ambiguë. Comme nous l'avons déjà mentionné plus haut, le double rôle de la directrice, à la fois seule représentante du Centre vis à vis de l'extérieur et "leader" appelé à déléguer ses compétences au sein de l'unité, pose problème. Cela se manifeste par le fait que le pouvoir décisionnel des membres du personnel semble plus fictif qu'effectivement accepté et reconnu par la directrice qui prend toujours la décision finale.

Dans l'organisation actuelle de "la Pâquerette" les groupes de discussion ne réunissant que les membres du personnel : le groupe de 11 heures (quotidien, les gardiens et les sociothérapeutes y participant) et le groupe ther-Pâq (hebdomadaire, les seuls sociothérapeutes y participant), s'ils ont formellement des fonctions différentes sont toujours, de manière plus ou moins

sensible, en rapport avec l'extérieur. Le pouvoir décisionnel est donc détenu essentiellement par la directrice. Cette situation semble parfois bloquer l'expression des membres du personnel. C'est pourquoi, l'instauration d'un groupe supplémentaire rassemblant l'ensemble du personnel (gardiens, sociothérapeutes et directrice) et centré uniquement sur leur vécu dans l'unité, les difficultés relationnelles qu'ils rencontrent avec les détenus ou avec leur collègues, serait peut-être utile.

2. L'intérêt de la réalisation et de la généralisation de "La Pâquerette"

L'intérêt de la réalisation du Centre de sociothérapie est double.

1. la création, en 1986, du Centre de sociothérapie ainsi que sa continuation jusqu'à aujourd'hui atteste que la mise en oeuvre pratique d'un programme sociothérapeutique en milieu carcéral est, non seulement possible, mais efficace pour une population de détenus particulière.
2. le modèle théorique général des communautés thérapeutiques a pu être adapté aux conditions particulières de "La Pâquerette".

La généralisation de "La Pâquerette", en Suisse, peut être envisagée soit sous forme de "réplication", en créant de nouvelles unités quasiment semblables à "La Pâquerette" soit comme une "inspiration", en ne reprenant que quelques éléments particuliers du programme de "La Pâquerette" dans l'élaboration de nouvelles unités carcérales.

Les résultats du questionnaire sur l'information concernant "La Pâquerette" montrent qu'une majorité des répondants estiment que la création de nouvelles unités comme "la Pâquerette" est souhaitable. Il faut mentionner qu'un fort pourcentage de répondants considère, à tort, le Centre de sociothérapie comme une unité pratiquant une prise en charge psychiatrique. Ainsi, s'ils envisagent certainement la généralisation de "La Pâquerette" sous forme de "réplication", ils visent par conséquent la création d'unités s'adressant à la même population de détenus, soit ceux qui se trouvent atteints d'un trouble de la personnalité.

Des éléments du programme de sociothérapie peuvent toutefois être appliqués dans le cadre d'unités carcérales traditionnelles ou particulières, telles que des foyers de semi-liberté, des unités de femmes, des sections de fin de peine, etc. Ceci constituerait la généralisation de type "inspiration".

Nous allons développer plus en détail les deux formes de généralisation de "La Pâquerette".

a. La répllication

Le modèle théorique de "la Pâquerette" décrit dans les publications du Centre pourrait être repris tel quel. Pour le personnel destiné à travailler dans la nouvelle unité sociothérapeutique, des stages à "La Pâquerette" seraient souhaitables.

Quant à la mise en oeuvre pratique de la nouvelle unité, les expériences faites à "La Pâquerette" permettent de mettre en évidence les points qui suivent :

1. Une unité de sociothérapie doit jouir d'une marge de liberté et d'indépendance suffisante par rapport à l'administration pénitentiaire. "La Pâquerette" est un établissement autonome. Il se situe dans une prison de haute sécurité, dont il profite de la surveillance mais dont il ne dépend pas administrativement. Sa structure administrative est complexe : gérance par l'IUML, surveillance assurée par le Département de Justice. Il s'inscrit dans le cadre de la médecine pénitentiaire genevoise, indépendante de l'administration pénitentiaire. Cette situation laisse à l'unité de sociothérapie une bonne marge de liberté quant à son organisation interne, elle lui garantit une sécurité élevée mais ne va toutefois pas sans créer certains problèmes de "jalousie" dûs aux différences entre les différentes unités traditionnelles de Champ-Dollon et "La Pâquerette".
2. Le rôle complexe du directeur de l'unité sociothérapeutique ainsi que la composition du personnel doivent être adaptés aux structures administratives dans lesquelles s'intègre l'unité de sociothérapie.
3. La demande d'admission volontaire faite par les détenus pour entrer au Centre de sociothérapie est un élément important du programme sociothérapeutique.
4. L'unité de sociothérapie si elle veut être efficace pour la préparation à la sortie devrait disposer d'une antenne hors du milieu carcéral. Pour "La

Pâquerette", la consultation à l'IUML représente un point de chute très appréciable en ville de Genève, lors des conduites, notamment.

b. L'inspiration

Différents éléments du programme sociothérapeutique peuvent être repris ensemble ou séparément et appliqués dans des unités carcérales traditionnelles.

Ils peuvent être classés en deux groupes :

1. les composants relatifs à la vie communautaire tels que la prise en charge par le groupe des tâches pratiques de l'unité.
2. les composants constitutifs du traitement sociothérapeutique qui consistent essentiellement en l'existence d'un groupe (formé des détenus et du personnel) assez homogène, et assez ouvert pour assumer l'expression des sentiments individuels et exercer une pression thérapeutique positive sur les individus.

Les premiers éléments sont déjà mis en oeuvre dans bon nombre de prisons et sont à la base des nouveaux concepts de détention en Suisse. S'ils nécessitent des aménagements matériels, architecturaux adaptés à la vie communautaire et l'adoption par le personnel de sécurité, d'une conception plus relationnelle de leur travail, ils peuvent cependant être adaptés à des détentions de durée plus ou moins longue et ne requièrent pas forcément le volontariat des détenus.

L'application efficace des éléments plus thérapeutiques, par contre, sont à notre avis, étroitement liés à l'admission volontaire des participants et à une durée minimale de séjour dans l'unité, de quelques mois. Des membres du personnels indépendants du personnel de sécurité s'avèrent aussi nécessaires.

En concluant ce rapport, nous soulignons encore un fois quelques points essentiels :

1. l'évaluation n'est que partielle, notamment en raison de la période d'observation limitée;
2. nul ne peut manquer d'être impressionné par l'existence et la persistance d'une communauté qui réunit des individus qui cumulent dans leur passé tant de difficultés majeures envers la société, y compris les actes de violence les plus graves et tant de souffrances. Le fait que ces hommes peuvent vivre ensemble et s'entraider sans recours à la violence en manifestant un respect pour autrui est en soi remarquable. Diminuer la souffrance et promouvoir les relations interpersonnelles à l'intérieur de la prison sont des objectifs souhaitables. Les observations entreprises suggèrent que ce vécu communautaire a un véritable effet sociothérapeutique;
3. aussi important que soit l'effet sociothérapeutique à l'intérieur du Centre, il semble peu probable qu'un effet durable persiste lorsque le détenu se retrouve dans l'environnement qu'il a connu avant son incarcération. Les conduites pratiquées par le Centre constituent déjà un effort important de créer un pont entre le Centre et l'extérieur. Le développement des approches sociothérapeutiques post-pénales serait hautement souhaitable.

BIBLIOGRAPHIE

- Alexander F. (1963) The Dynamics of Psychotherapy in the Light of Learning Theory. *American Journal of Psychiatry*.
- American Psychiatric Association *DSM-III-R Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, Paris - New York: Masson, 1989.
- Avidgor R. (1954) Etudes expérimentales de la genèse des stéréotypes. *Cahiers internationaux de sociologie*, 14.
- Barber P. (1988) Learning to Grow: The Necessity for Educational Processing in Therapeutic Community Practice. *International Journal of Therapeutic Communities*, 9 (2): 101-108.
- Barbier J.-M. *L'évaluation en formation*, Paris:P.U.F., 1985.
- Barker R.G. *Ecological psychology :concepts and methods for studying the environments of human behavior*, Palo Alto, Calif.: Stanford University Press, 1968.
- Baron D. (1984) The Paddington Day Hospital: Crises and Control in a Therapeutic Institution. *International Journal of Therapeutic Communities*, 5(3): 157-171.
- Barrett B.J. (1985) Violence et agression: traitement en communauté thérapeutique à la prison de Grendon (Angleterre). *Revue médicale de la Suisse romande*, 105: 59-64.
- Basaglia F. *L'istituzione negata*, 1990.
- Basaglia F. and Basaglia Ongaro F. *La majorité déviante*, Paris:Union Générale d'Editions, 1976.
- Beckmann D. and Richter H.-E. *Erfahrungen mit Giessen-Test (GT), Praxis, Forschung und Tabellen*, Berne:Huber, 1979.
- Bergin A.E. *Handbook of Psychotherapy and Behaviour Change*, New York:A.E.Bergin and S.L.Garfield, eds., 1971.
- Bernheim J. Un projet d'institution pour traiter certains délinquants mentalement perturbés. In: *Nouvelles Perspectives en Criminologie*, edited by Verlag der Fachvereine Zurich: Verlag der Fachvereine, 1975, p. 141-155.

- Bernheim J. (1979) Etablissements socio-thérapeutiques. *Informations de l'Office fédéral de la Justice aux Organes de l'exécution des peines et mesures*, 11: 11-14.
- Bernheim J. (1979) Médecine pénitentiaire, service universitaire. *Archives suisses de neurologie, neurochirurgie et de psychiatrie*, 124, fasc.2: 205-216.
- Bernheim J. (1980) Ethique en médecine pénitentiaire. *Bulletin der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften*, 36:4-6: 411-418.
- Bernheim J. and de Montmollin, M.-J. *A special Unit in Geneva: La Pâquerette sociotherapeutic centre at Champ-Dollon prison*, Livingstone:in Bluglass R. and Bowden , *Textbook of Forensic Psychiatry*, Churchill, Livingston, London 1990.
- Bernheim J. Harding T., de Montmollin M.-J. and Zimmerman E. (1986) Sociotherapeutic Treatment of Delinquents in Prison. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 30: 25-34.
- Biron L. and Cusson M. (1979) La contrainte sociale et la délinquance. *polycopie Université de Montréal*,
- Blanchet A. *L'entretien dans les sciences sociales*, Paris:Dunod (Bordas), 1985.
- Bleandonu G. *Les communautés thérapeutiques*, Paris: Editions du Scarabée, 1970.
- Bloom B.S. *Taxonomie des objectifs pédagogiques*, Montréal: Education nouvelle. Tome II: Domaine affectif, 1976.
- Bloor M.J. (1980) The nature of therapeutic work in a Therapeutic Community:Some preliminary findings. *International Journal of Therapeutic Communities*, 2: 80-90.
- Bloor M.J. (1981) Therapeutic paradox: The patient culture and the formal teaching programme in a Therapeutic Community. *British Journal of Medical Sociology*, 54: 359-369.
- Bloor M.J. and Fonkert J. (1982) Reality construction, reality exploration and treatment in two Therapeutic Communities. *Sociology of Health & Illness*, 4 /july: 125-140.
- Blumstein A. Planning Models for Analytical Evaluation. In: *Handbook of Criminal Justice Evaluation*, edited by Sage Publications Beverly Hills, London: Sage Publications, 1978, p. 237-258.
- Bottom A.E. and McClintock, F.H. *Criminals Coming of Age*, London: Heinemann, 1973.
- Bouras N., Trauer and Watson J. (1982) Ward environment and disturbed behaviour. *Psychological Medecine*, 12/May: 309-319.

- Brähler E., Beckmann D. (1981) Stabilität der Giessen-test-Skalen. *Diagnostica*, 2: 110-126.
- Breuvart J., Algan A. and Selosse J. *Que deviennent-ils?*, Vaucresson : Centre de formation et de recherche de l'Education surveillée, 1974.
- Caine T.M. and Smail D.J. *The Treatment of Mental Illness*, London : London University Press, 1969.
- Chapman G.E. (1988) Text, Talk and Discourse in a Therapeutic Community. *International Journal of Therapeutic Communities*, 9(2): 75-86.
- Clark A.W. and Yeomans N. *Fraser House*, New York:Springer, 1969.
- Clarke D.H. (1977) The Therapeutic Community. *British Journal of Psychiatry*, 131: 553-64.
- Clarke D.H. *Administrative Therapy*, London: Tavistock, 1964.
- Clarke D.H. (1965) The therapeutic community: concept, practice, future. *British Journal of Psychiatry*, 111: 947-954.
- Clarke R.V.G. and Cornish D.B. *The Controlled Trial in Institutional Research*, London: HMSO, 1972.
- Clarke R.V.G. and Sinclair I. (1973) Towards More Effective Treatment Evaluation. *Journal Council of Europe*,
- Collot A. (1970) Les objectifs en pédagogie. *Education permanente*, 7.
- Cooper D. *Psychiatrie et anti-psychiatrie*, Paris: Le Seuil, 1970.
- Craft M. *Ten Studies into Psychopathic Personality*, Bristol: John Wright, 1965.
- Cusson M. *Le contrôle social du crime*, Paris: PUF, 1983.
- De Ketele J.-M. *Observer pour éduquer*, Berne - Francfort: Peter Lang, 1980.
- De Ketele J.-M. *Guide du formateur*, Bruxelles: De Boeck, 1988.
- Doise W. Relations et représentations intergroupes. In: Moscovici S. *Introduction à la psychologie sociale*, edited by Larousse, Paris: 1973.
- Debray Q. *Le psychopathe*, Paris: PUF, 1981. pp. 5.
- Direction de l'établissement pénitenciaire and Direction de la Justice (1988) Concept d'exécution des peines de Regensdorf/Pöschwies ainsi que les essais-type nécessaires à la transition. *Informations pénitenciaires suisses*, 4: 48-85.
- Eggen N. (1987) La collaboration des femmes dans l'exécution des peines ? *Informations pénitenciaires suisses*, 3: 136-140.

- Festinger L. and Katz D. *Les méthodes de recherche dans les sciences sociales*, Paris: PUF, 1974.
- Flanagan I.C. (1949) Critical requirements. A new approach to employee evaluations. *Personal Psychology*, 2: 419-425.
- Fogel D. (1979) Traitement pénitentiaire et contrainte. *Déviance et Société*, 3: 149-159.
- Foucault M. *Surveiller et punir. Naissance de la prison*, Paris: Gallimard, 1975.
- Friis S. (1981) From enthusiasm to resignation in a therapeutic community. A process evaluation of a mental hospital ward with the Ward Atmosphere Scale (WAS). *Journal of the Oslo City Hospitals*, 31: 51-55.
- Gauchet M. and Swain G. *La pratique de l'esprit humain. L'institution asilaire et la révolution démocratique*, Paris: Editions Gallimard, 1980.
- Geissbühler H. (1990) Formation de base commune pour le personnel d'exécution des peines et mesures. *Informations pénitenciaires suisses*, 1: 28-32.
- Gisel-Bugnion M. *Punir sans prison - Quelques suggestions*, Genève: Labor et Fides, 1984.
- Glaser D. *The effectiveness of a prison and parole system*, Indianapolis: Bobbs-Merrill Co, 1964.
- Glueck S. and Glueck, E. *Five Hundred Criminal Careers*, New York: Knopf, 1930.
- Goffman E. *Asiles*, Paris: Editions de Minuit, 1968.
- Goffman E. *Les usages sociaux des handicaps*, Paris: Minuit, 1975.
- Goldberg D. *The detection of psychiatric illness by questionnaire*, London: Oxford University Press, 1972.
- Goldmeier J. and Silver S.-B. (1988) Women Staff Members and Ward atmospheres in a forensic Hospital. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 3: 257-265.
- Gray W.J. (1973) The therapeutic community and evaluation of results. *International Journal of Criminology and Penology*, 1: 327-334.
- Griffin K.S. (1983) The therapeutic community: An exploratory cost benefit analysis. *International Journal of Therapeutic Communities*, 4 (4): 276-285.
- Guigou J. *Critique des systèmes de formation. Analyse institutionnelle de diverses pratiques d'éducation des adultes*, : Anthropos, 1972.

- Gunn J. and Robertson G. *An evaluation of Grendon prison*, Chichester: J.Gunn and D.P. Farrington (ed), 1982. .
- Gunn J., Robertson G., Dell S. and Way C. *Psychiatric Aspects of Imprisonment*, London, New York, San Francisco: Academic Press, 1978.
- Guttmacher M.S. (1949) Aspects médicaux des causes de la prévention et du traitement de délinquants. *Bulletin de l'Organisation Mondiale de la Santé*, 2: 301-312.
- Harding T.W. (1987) L'article 43 CPS., Mesures concernant les délinquants souffrant de troubles psychiques. In: *Psychiatrie et justice. Actes du Congrès de Pro Mente Sana*, edited by Pro Mente Sana Lausanne: Pro Mente Sana, p. 59-67.
- Harding T.W., Brennenstuhl P., Enckell M., Niveau G. and de Montmollin M.-J. (1990) Santé mentale en prison: soins psychiatriques et sociothérapie. *Tout comme Vous*, 16 et 17: 16-18.
- Heyns R. and Lippit R. Systematic observational techniques. In: *The handbook of social psychology*, edited by G.Lindzey, Gardner and E.Arowson New York, Addison-Wesley: G.Lindzey, Gardner, E.Arowson Eds., 1968.
- Hinshelwood R.D. and Manning N. *Therapeutic Communities*, London: Routledge & Kegan Paul, 1979.
- Home Office (Royaume Uni) *The Sentence of the Court*, London: Her Majesty's Stationery Office, 1964.
- Isohanni M. (1983) The Psychiatric Ward as a Therapeutic Community. *Acta Universitatis Ouluensis, series D, Medica* n.111: Psy.n.5.
- Jansen E. *The Therapeutic Community*, London: Croom Helm, 1980.
- Jones M. *Social Psychiatry*, London: Tavistock, 1952.
- Jones M. *The Process of Change*, Boston: Routledge and Kegan, 1955.
- Jones M. *Beyond the Therapeutic Community. Social Learning and Social Psychiatry*, New Haven and London: Yale University Press, 1968.
- Jones M. *Maturation of the Therapeutic Community*, New York: Human Sciences Publ.Inc., 1976.
- Kaiser G., Kerner H.-J. and Sack F. *Kleines Kriminologisches Wörterbuch*, Heidelberg: C.F. Müller, 1985.
- Kelly G. *The Psychology of Personal Constructs*, New York: W.W.Norton and Co., 1955.
- Klein M.W. and Teilmann, K.S. *Handbook of Criminal Justice Evaluation*, Beverly Hills, London: Sage Publications, 1980.

- Kopp E. (1987) Madame la Conseillère fédérale Elisabeth Koop s'exprime sur l'engagement des femmes dans l'exécution des peines. *Informations sur l'exécution des peines et mesures*, 3: 3-4.
- Kruskal J.B. and Wish M. (1978) Multidimensional Scaling. *Sage University papers*, 11.
- Laing R.D. *L'Equilibre mental, la Folie et la Famille*, Paris: Maspero, 1971.
- Laing R.D. *Going Crazy: The radical therapy of R.D.L. and others*, New York: Bartam books, 1972.
- Laing R.D. *The divided elf: an existential study in sanity and madness*, Penguin books: Harmondsworth, Midax, 1976.
- Laing R.D. and Cooper, D. *Raison et violence*, Paris: Payot, 1972.
- Landsheere V. et G. *Définir les objectifs de l'éducation*, Paris: PUF., 1980.
- Leaute J. *Criminologie et science pénitenciaire*, Paris: PUF, 1972.
- Lindsay J.S.B. (1986) The general hospital and the therapeutic community in North Queensland. *International Journal of Therapeutic Communities*, 7: 129-138.
- Lingoes J.C. *The Guttman-lingoes Nonmetric Program Series*, : Ann Arbor, 1973.
- Lipton D., Martinson R. and Wilks J. *The effectiveness of correctional treatment: A survey of treatment evaluation studies*, New York: Praeger Publisher, 1975.
- Lorenzi-Cioldi F. and Joye D. (1988) Représentations sociales de catégories socio-professionnelles: aspects méthodologiques. *Bulletin psychologie*, 40: 377-390.
- Manning N. and Rapoport R.N. (1976) Rejection and re-incorporation : a case study of social research utilisation. *Social Science and Medicine*, 19: 459-468.
- Marandon de Montyel (1896) La nouvelle hospitalisation des aliénés par la méthode de liberté. *Anales médico-psychologiques*, 1 et 2: 60-390.
- Martinson R. (1974) What works? questions and answers about prison reform. In: *The public Interest*: 22-54.
- McKegany N. (1983) The social organisation of everyday therapeutic work: making the back stage visible in a Campbell Rudolf Steiner School. *International Journal of Therapeutic Communities*, 4 (2): 85-102.
- Menninger K. *The Crime of Punishment*, New York: The Viking Press, 1968.
- Mitford J. *Kind & Usual Punishment. The prison business*, New York: Vintage Books Edition, 1974.

- Montandon et Crettaz. *Paroles de gardiens, Paroles de détenus* Genève: Médecine et Hygiène, 1981.
- Montmollin M.-J. de (1985) Un traitement des désordres de la personnalité? L'atelier de sociothérapie du service médical à la prison préventive de Champ-Dollon (Genève): survol de cinq années. *Rev.Méd.Suisse Romande*, 105: 65-71.
- Montmollin M.-J. de (1987) Sociothérapie pénitenciaire: une femme chez les hommes. *Informations penitenciaires suisses*, 3: 130-133.
- Montmollin M.-J. de (1988) Sociothérapie à l'intention de détenus présentant des désordres graves de la personnalité. *Cahiers de Médecine Légale - Droit médical*, 8: 1-5.
- Montmollin M.-J. de (1989) La prise en charge des délinquants mentalement anormaux dans le cadre du concordat sur l'exécution des peines et mesures conclu entre les cantons romans (Suisse). *Revue internationale de criminologie et de police technique*, 3: 308-329.
- Moos R.H. *Evaluating Treatment Environments. A Social Ecological Approach*, New York: Wiley, 1974.
- Moos R.H. and Houts P. (1968) Assessment of social atmospheres of psychiatric wards. *Journal of Abnormal Psychology*, 73: 593-604.
- Nabholz L. (1987) De la collaboration des femmes dans l'exécution des femmes. *Informations pénitenciaires suisses*, 3: 122-126.
- Myers K. and Clark D.H. (1972) Results in a therapeutic community. *British Journal of Psychiatry*, 120: 51.
- Paul G.L. (1967) Strategy of outcome research in psychotherapy. *Journal Consulting Psychology*, 31,2.
- Perrenoud P. *La fabrication de l'excellence scolaire*, Genève-Paris: Droz, 1984.
- Postic M. and De Ketele J.-M. *Observer les situations éducatives*, Paris: PUF., 1988.
- Pullen G.P. (1982) Street: the seventeen days community. *International Journal of Therapeutic Communities*, 2: 115-126.
- Quinn Patton M. *Utilization-focused Evaluation*, Beverly Hills - London: Sage Publ., 1978.
- Rapoport R.N. *Community as Doctor*, London: Tavistock Publ., 1960.
- Raymond H. *Une méthode de dépouillement et d'analyse de contenus appliquée aux entretiens non-directifs*, Paris: Institut de sociologie urbaine, 1968.
- Reimer E. and Smith G.B. (1964) A treatment Experience in Prison Community Living. *American Journal of Correction*, jan-feb.: 4-10.

- Robert Ch.-N. Probleme der gerichtlich angeordneten Unterbringung von geistig gestörten Straftätern in der Schweiz. In: Probleme des gerichtspsychiatrischen und psychologischen Gutachtens, edited by Verlag Rüegger: Genève, 1976, p. 65-90.
- Robert Ch.-N. (1989) La criminologie: Un outil d'évaluation des résultats de la justice pénale ?. (Non publié).
- Robert Ch.-N. Délinquants Mentalement Anormaux et Justice Pénale. In: *Memoires publiées par la Faculté de Droit de Genève. XVII ème journée juridique*. Edité par Georg - Librairie de l'Université Genève: Université de Genève, 1990, p. 15-35.
- Ross R.R., Fabiano E.A. and Ross R.D. (1988) (Re)Habilitation Through Education: A Cognitive Model for Corrections. *Journal of Correctional Education*, 39: 44-47.
- Rouge S. and Zimmermann E. (1985) *Aspects de psychopathologie en milieu carcéral*, Document I.U.M.L..
- Rusca M. *La destinée de la politique criminelle de Carl Stooss*, Thèse de doctorat en droit: Université de Fribourg, 1981.
- Rutman L. *Evaluation Research Methods: a Basic Guide*, Beverly Hills - London: Sage Publ., 1977.
- Schurmans D. L'analyse qualitative du champ relationnel. In: *Les placements familiaux thérapeutiques*, edited by Editions Fleurs Mayenne: Editions Fleurus, 1987, p. 193-237.
- Schurmans M.-N. *Les représentations sociales de la maladie mentale: une étude de sociologie de la connaissance*, Neuchâtel - Paris: Delachaux & Niestle, 1990.
- Silberman G. Recent Advances in Evaluation Methods. In: *Handbook of Criminal Justice Evaluation*, edited by Sage Publications Beverly Hills, London: Sage Publications, 1980, p. 54.
- Stigler M., Plancherel B., Bolognini M. and Bettschart W. (1986) Giessen-test pour adolescents. *Psychologie Médicale*, 14: 2259-2261.
- Szasz T.S. *Le mythe de la maladie mentale*, Paris: Payot, 1975.
- Szasz T.S. *Fabriquer la Folie*, Paris: Payot, 1976.
- Szasz T.S. *Ideologie et Folie: Essais sur la négation des valeurs humanistes dans la psychiatrie d'aujourd'hui*, Paris: PUF, 1976.
- Szasz T.S. *L'âge de la folie, l'histoire de l'hospitalisation psychiatrique involontaire à travers un choix de textes*, Paris: PUF, 1978.

- Tyrer P. *Personality Disorders. Diagnosis, Management and Course*, London: Wright, 1988. pp. 21.
- Vallotton A. (1990) Des changements importants dans la formation du personnel pénitenciaire. *Informations pénitenciaires suisses*, 2-3: 70-72.
- Van Eck L. (1988) Therapeutic Community Staff Culture and Resistance to Change. *International Journal of Therapeutic Communities*, 9(2): 115-122.
- Waller I. *Men Released from Prison*, Toronto: University of Toronto Press, 1974.
- Welsh G.S. and Dalstrom, W.G. *Basic Readings on the MMPI Psychology and medicine*, Minneapolis: University of Minnesota Press, 1956.
- West D.J. and Farrington, D.P. *Who becomes delinquent?*, London: Heinemann, 1977.
- Whiteley J.S. (1980) The Henderson Hospital. *International Journal of Therapeutic Communities*, 1: 38-58.
- Whiteley J.S., Briggs, D. and Turner, M. *Dealing with Deviants*, London: Hogarth Press, 1972.
- Wilkins L.T. *Evaluation of penal measures*, New York: Random House, 1969.
- Wilson W. and Kayatani M. (1968) Intergroup attitudes and strategies in games between opponents of the same or of a different race, *Journal of Personal and Social Psychology*, 9,1.
- Wrightstone J.M. *Observational techniques*, New York: Mac Millan Cy., in C.W.Harris (ed), *Encyclopedia of educational research* (3me.ed.), 1960.
- Zimmermann E. *Les facteurs sociaux de santé mentale: une étude à la prison de Champ-Dollon*, Genève: Institut Universitaire de Médecine Légale, 1987.

ANNEXES

1. Minimult
2. Giessent-test
3. Fiche pour les gardiens / pour les sociothérapeutes
4. Test de distance sociale
5. Questionnaire II concernant l'information sur la Pâquerette
6. Questionnaire concernant l'unité dans laquelle vous séjournez et/ou travaillez (WAS)
7. Formules de consentement
8. Directives d'application du règlement F.1.29 du 27 juillet 1988 concernant la sécurité et les relations avec les divers services de Champ-Dollon.
9. Horaire des gardiens
10. Description des postes à responsabilité

MINI-MULT

d'après J.C. KINCANNON

NOM _____ Prénom _____ Sexe : M ☐ F ☐

Date de naissance :

1	2	3	4	5	6
16	J	M	A	21	

 Date de l'examen :

1	2	3	4	5	6
22	J	M	A	27	

Dans ce cahier vous trouverez un certain nombre de propositions auxquelles vous êtes prié de répondre par « VRAI » ou par « FAUX ».

Si votre réponse est « VRAI », vous mettrez une croix dans le cercle de la colonne de gauche.

VRAI	FAUX
☐	☐

Si votre réponse est « FAUX », vous mettrez une croix dans le cercle de la colonne de droite, à l'exclusion de toute autre indication.

☐	☐
-----------------------	-----------------------

Ne passez pas trop de temps sur chaque question, et répondez à toutes les questions dans l'ordre.

TOURNEZ LA PAGE

Références client

Votre numéro						
1						7

Nom et adresse

Nom et adresse de la personne responsable à laquelle doivent être adressés les résultats :

LES ÉDITIONS DU CENTRE DE PSYCHOLOGIE APPLIQUÉE
48, avenue Victor-Hugo - 75783 PARIS CEDEX 16 - 553.50.51

Copyright 1975 by Ed. du Centre de Psychologie Appliquée
Tous droits réservés - Dépôt légal 1^{er} trimestre 1975 - Ed. n° 567 - Imp. n° 1196

	VRAI	FAUX	
1. J'ai bon appétit.	☐	☐	☐ 60
2. Je m'éveille presque toujours dispos.	☐	☐	☐ 61
3. Ma vie courante est pleine de choses qui m'intéressent.	☐	☐	☐ 62
4. Je travaille dans un état de très grande tension.	☐	☐	☐ 63
5. Il m'arrive parfois de penser à des choses trop laides pour pouvoir en parler.	☐	☐	☐ 64
6. Je suis très rarement constipé.	☐	☐	☐ 65
7. Il y a eu des moments où j'ai eu une très grande envie de quitter ma maison.	☐	☐	☐ 66
8. J'ai quelquefois des accès de rire ou de larmes qu'il m'est impossible de maîtriser.	☐	☐	☐ 67
9. Je souffre de nausées et de vomissements.	☐	☐	☐ 68
10. Personne ne semble me comprendre.	☐	☐	☐ 69
11. J'ai parfois envie de jurer.	☐	☐	☐ 70
12. J'ai des cauchemars presque toutes les nuits.	☐	☐	☐ 71
13. Il m'est difficile de fixer mon esprit sur un travail ou sur une occupation.	☐	☐	☐ 72
14. J'ai eu des expériences très particulières et étranges.	☐	☐	☐ 73
15. Si les gens ne m'en avaient pas voulu, j'aurais certainement eu plus de succès.	☐	☐	☐ 74
16. A une période donnée de mon enfance, il m'est arrivé de commettre de petits vols.	☐	☐	☐ 75
17. J'ai eu des périodes (jours, semaines ou mois) pendant lesquelles je ne pouvais rien faire de bon, parce que je ne pouvais pas m'y mettre.	☐	☐	☐ 76
18. Mon sommeil est agité et troublé.	☐	☐	☐ 77
19. Quand je suis en société, je suis contrarié parce que j'entends des choses étranges.	☐	☐	☐ 78
20. Je suis aimé par la plupart des gens qui me connaissent.	☐	☐	☐ 79
21. J'ai souvent dû recevoir des ordres de quelqu'un qui n'en savait pas autant que moi.	☐	☐	☐ 80

	VRAI	FAUX	
22. Je voudrais être aussi heureux que les autres paraissent l'être.	☐	☐	15
23. Je crois qu'un grand nombre de personnes exagèrent leurs misères simplement pour obtenir la sympathie et l'aide d'autrui.	☐	☐	16
24. Je me mets quelquefois en colère.	☐	☐	17
25. Je manque certainement de confiance en moi.	☐	☐	18
26. Je n'ai jamais remarqué que mes muscles tressaillaient ou tremblaient d'une manière gênante et anormale.	☐	☐	19
27. La plupart du temps, j'ai le sentiment d'avoir fait quelque chose de mal ou de travers.	☐	☐	20
28. Je me sens presque toujours heureux.	☐	☐	21
29. Il y a des gens qui se montrent tellement autoritaires que j'éprouve le besoin de faire le contraire de ce qu'ils disent, même si je suis sûr qu'ils ont raison.	☐	☐	22
30. Je crois qu'il se complotte quelque chose contre moi.	☐	☐	23
31. Presque tout le monde emploierait des moyens peu élégants pour obtenir un gain ou un avantage plutôt que de le perdre.	☐	☐	24
32. J'ai des troubles d'estomac ou d'intestin très fréquents.	☐	☐	25
33. Souvent, je ne comprends pas pourquoi j'ai été bourru et grincheux.	☐	☐	26
34. Mes pensées vont parfois plus vite que je ne peux les exprimer.	☐	☐	27
35. Je suis persuadé que j'ai, chez moi, une vie de famille aussi agréable que la plupart des gens que je connais.	☐	☐	28
36. Par moments, je me sens inutile.	☐	☐	29
37. Au cours de ces dernières années, ma santé a été généralement bonne.	☐	☐	30
38. Il y a eu des périodes pendant lesquelles j'ai agi sans savoir plus tard ce que j'avais fait au juste.	☐	☐	31
39. Je pense que j'ai été souvent puni sans raison.	☐	☐	32
40. Je ne me suis jamais mieux porté que maintenant.	☐	☐	33
41. Je ne suis pas gêné par ce que les autres pensent de moi.	☐	☐	34
42. Ma mémoire semble bonne.	☐	☐	35
43. Il m'est difficile d'entamer une conversation quand je rencontre de nouvelles personnes.	☐	☐	36
44. Souvent, je ressens un état de faiblesse générale.	☐	☐	37
45. J'ai très peu de maux de tête.	☐	☐	38
46. Je n'ai aucune difficulté à garder mon équilibre en marchant.	☐	☐	39

TOURNEZ LA PAGE ET CONTINUEZ

	VRAI	FAUX	
47. Je n'aime pas tous ceux que je connais.	☐	☐	[40
48. Il y a des gens qui essaient de profiter de mes idées et de mes pensées.	☐	☐	[41
49. Je souhaiterais ne pas être timide.	☐	☐	[42
50. J'ai la conviction que mes péchés sont impardonnables.	☐	☐	[43
51. Je me surprends souvent en train de me faire du souci.	☐	☐	[44
52. Mes parents ont souvent critiqué mes fréquentations.	☐	☐	[45
53. Il m'arrive de cancaner un peu.	☐	☐	[46
54. Par moments, j'ai l'impression que mon esprit fonctionne mieux que d'habitude.	☐	☐	[47
55. Je n'ai presque jamais ressenti de palpitations et je suis rarement hors d'haleine.	☐	☐	[48
56. Je me mets facilement en colère et l'oublie aussitôt.	☐	☐	[49
57. J'ai des périodes d'agitation telles que je suis incapable de rester longtemps assis sur une chaise.	☐	☐	[50
58. Mes parents et ma famille me trouvent plus de défauts que je n'en ai.	☐	☐	[51
59. Personne ne se soucie de ce qui peut bien vous arriver.	☐	☐	[52
60. Je ne blâme pas une personne qui profite de quelqu'un qui se laisse faire.	☐	☐	[53
61. Par moments, je suis rempli d'énergie.	☐	☐	[54
62. Ma vue ne baisse pas.	☐	☐	[55
63. Je ressens rarement des bourdonnements ou des tintements d'oreilles.	☐	☐	[56
64. A une ou plusieurs époques de ma vie, j'ai senti que quelqu'un essayait de m'hypnotiser.	☐	☐	[57
65. Par moments, je me sens plein d'entrain, sans raison spéciale.	☐	☐	[58
66. Même quand je suis avec du monde, je me sens seul la plupart du temps.	☐	☐	[59
67. Je crois que presque tout le monde dirait un mensonge pour sortir d'un mauvais pas.	☐	☐	[60
68. Je suis plus sensible que la plupart des gens.	☐	☐	[61
69. Par moments, mon esprit paraît travailler plus lentement que d'habitude.	☐	☐	[62
70. Les gens me déçoivent souvent.	☐	☐	[63
71. J'ai abusé de boissons alcoolisées.	☐	☐	[64

ASSUREZ-VOUS D'AVOIR RÉPONDU A TOUTES LES QUESTIONS S'IL VOUS PLAÎT

GIESSEN TEST

Date de l'entretien :
Nom de l'enquêteur :
Numéro d'identification :

INTRODUCTION

Dans ce questionnaire, 30 propositions sont présentées pour savoir comment vous vous voyez et quels sentiments vous avez de vous-même. On vous demande de mettre une croix sur le chiffre correspondant le mieux à ce que vous vivez ou ressentez actuellement.

Voici un exemple :

J'ai l'impression que je suis

plutôt impatient 3 2 1 0 1 2 3 plutôt patient

Si vous avez l'impression d'être ni impatient ni patient, vous mettez une croix sur le zéro :

3 2 1 X 1 2 3

Si vous avez l'impression d'être plutôt impatient, vous mettez une croix :

- soit sur le chiffre 1 si vous êtes un peu impatient

3 2 X 0 1 2 3

- soit sur le chiffre 2 si vous êtes assez impatient

3 X 1 0 1 2 3

- soit sur le chiffre 3 si vous êtes très impatient

X 2 1 0 1 2 3

Vous pouvez tourner la page et remplir le questionnaire. Merci de votre collaboration.

1	J'estime que j'essaie plutôt ..	3 2 1 0 1 2 3	de me laisser diriger par les autres
2	Je crois qu'un changement de mes conditions de vie ..	3 2 1 0 1 2 3	influencerait fortement mon état psychique
3	J'ai l'impression que je réfléchis ..	3 2 1 0 1 2 3	plutôt rarement à mes problèmes psychiques
4	J'estime que j'ai tendance à ..	3 2 1 0 1 2 3	contenir ma colère
5	J'ai l'impression que je cherche ..	3 2 1 0 1 2 3	toujours à surpasser les autres
6	Je me considère comme une personne ..	3 2 1 0 1 2 3	très peu craintive
7	En ce qui concerne mon rendement au travail, j'ai l'impression que les autres sont en général ..	3 2 1 0 1 2 3	très contents
8	Je crois que je fais plutôt ..	3 2 1 0 1 2 3	souvent confiance aux autres
9	J'ai l'impression de montrer ..	3 2 1 0 1 2 3	beaucoup mon besoin d'amour
10	En comparaison avec d'autres personnes, je crois que ..	3 2 1 0 1 2 3	je sais plutôt bien gérer l'argent
11	Je me sens ..	3 2 1 0 1 2 3	rarement très déprimé(e)
			souvent très déprimé(e)

- 12 J'ai l'impression qu'en général je dévoile ..
beaucoup de moi-même 3 2 1 0 1 2 3 très peu de moi-même
- 13 J'estime que je réussis ..
rarement à me faire aimer
des gens 3 2 1 0 1 2 3 facilement à me faire aimer
des gens
- 14 Je crois que je ..
ne suis pas très à cheval
sur la vérité 3 2 1 0 1 2 3 prends la vérité plutôt
trop au sérieux
- 15 J'ai l'impression que ..
je suis plutôt ouvert(e) 3 2 1 0 1 2 3 je suis renfermé(e)
- 16 J'ai l'impression que je suis ..
très peu ordonné(e) 3 2 1 0 1 2 3 plutôt trop ordonné(e)
- 17 J'estime qu'il m'arrive ..
très souvent d'avoir des
disputes avec d'autres gens 3 2 1 0 1 2 3 très rarement d'avoir des
disputes avec d'autres gens
- 18 Je m'attends à ce qu'on me prenne plutôt pour ..
une personne de moindre
valeur 3 2 1 0 1 2 3 une personne de valeur
- 19 J'ai l'impression que je ..
me crée plutôt de
problèmes dans la vie 3 2 1 0 1 2 3 me rends la vie plutôt
agréable
- 20 Je pense que je me sens plutôt ..
très éloigné(e) des autres 3 2 1 0 1 2 3 très proche des autres
- 21 J'ai l'impression que j'ai plutôt ..
de la peine à collaborer
étroitement avec les autres 3 2 1 0 1 2 3 de la facilité à collaborer
étroitement avec les autres
- 22 Je pense que je me fais ..
rarement des reproches 3 2 1 0 1 2 3 toujours des reproches

- 23 Je crois que je peux donner ..
beaucoup d'affection à
quelqu'un
3 2 1 0 1 2 3
- 24 En comparaison avec d'autres, je crois que je suis ..
particulièrement docile
3 2 1 0 1 2 3
- 25 Je crois que je me fais relativement ..
rarement du souci pour
les autres
3 2 1 0 1 2 3
- 26 J'ai l'impression que je parviens plutôt ..
difficilement à imposer mes
intérêts aux autres
3 2 1 0 1 2 3
- 27 En comparaison avec d'autres, je crois que je perçois mes sentiments ..
très intensément
3 2 1 0 1 2 3
- 28 J'estime que j'ai ..
de très bons talents
de comédien(ne)
3 2 1 0 1 2 3
- 29 J'ai l'impression qu'il m'est ..
très difficile d'être
attirant(e) pour les autres
3 2 1 0 1 2 3
- 30 En comparaison avec d'autres, je crois qu'il m'est plutôt ..
facile de poursuivre
une chose entreprise
3 2 1 0 1 2 3
- difficile de poursuivre
une chose entreprise
3 2 1 0 1 2 3

EVALUATION DU CENTRE DE SOCIOTHERAPIE "LA PAQUERETTE"

FICHE POUR LES GARDIENS

Nous nous sommes rendu compte que les professions que pouvaient avoir exercées certains d'entre vous intervenaient efficacement dans le programme sociothérapeutique. Nous aimerions donc en savoir un peu plus sur ce point ainsi que sur celui des motivations qui vous ont amenés à travailler à "La Paquerette".

Nous vous remercions d'avance de bien vouloir répondre aux quelques questions de cette fiche qui nous permettra de rassembler une information la plus complète possible et vous adressons nos amitiés.

I. PROFESSIONS PREALABLES

1. Quelle(s) autre(s) formation(s) professionnelle(s) avez-vous acquise(s) avant votre entrée en fonction à Champ-Dollon ?

.....	
.....	

2. Avez-vous exercé une (de ces) profession(s) avant d'être gardien à Champ-Dollon?

Veillez entourer la réponse qui convient

NON

OUI

3. Si oui, veuillez indiquer laquelle (lesquelles) et pendant combien de temps? profession(s): combien de temps?:

.....	
.....	
.....	

4. Avez-vous le sentiment que cette (ces) profession(s) apporte(nt) quelque chose à votre métier de gardien à la Pâquerette ?

Veuillez entourer la réponse qui convient

NON

OUI

5. Veuillez indiquer, si vous avez exercé diverses professions, laquelle vous aide le plus dans la pratique de votre métier de gardien à la Pâquerette.

.....

6. Si vous avez répondu "OUI" à la question 3, nous voudrions maintenant mieux comprendre en quoi votre ancienne profession intervient dans votre pratique professionnelle à la Pâquerette.

a) *FORMATION DES DETENUS* *Veuillez entourer les réponses qui conviennent*

- je pourrais offrir (j'offre/j'ai offert) un apprentissage à un détenu

NON

OUI

- veuillez préciser de quoi il s'agit (il s'agissait) :

.....

- je peux aider à la formation générale d'un détenu

NON

OUI

- veuillez préciser ce que vous pouvez ou pourriez apporter dans cette aide:

.....

.....

- si vous pensez pouvoir apporter certains éléments de formation dans le cadre des conduites à l'extérieur ou des hobbies de certains détenus, veuillez préciser de quoi il s'agit:

.....

.....

II. MOTIVATIONS

1. Que vous ayez ou non exercé une autre activité professionnelle avant d'être devenu gardien, nous aimerions comprendre quelles sont les principales motivations qui vous ont entraîné à devenir gardien à Champ-Dollon.

Veuillez donner un score de 1 (pas très important) à 10 (très important) en mettant une croix dans la case correspondante pour chacune des propositions suivantes:

[illegible]

2. Vous avez fait une demande pour venir travailler à La Pâquerette: quelles étaient vos principales motivations?

Veillez donner un score de 1 (pas très important) à 10 (très important) en mettant une croix dans la case correspondante pour chacune des propositions suivantes:

[illegible]

4. Plusieurs activités sont mises en oeuvre à La Pâquerette; sont-elles, d'après vous, plutôt utiles ou plutôt inutiles?

Veillez mettre une croix dans la case qui convient.

	plutôt utile	assez utile	peu utile	pas utile
- Assemblées				
- Petits groupes				
- Activités artisanales				
- Jardin-serre				
- Groupe-conduite				
- Invitations de personnes extérieures				
- Jeux, discussions informelles				
- Cours, formation professionnelle				
- Conduites				
- Groupe de 11 heures				
- Groupe de crise				
- Groupe ther-pâq				
- Autres (préciser):				

5. Dans le travail d'un gardien, quelles sont, à votre avis, les choses auxquelles il devrait donner le plus de son attention ?

À "LA PAQUERETTE"

À CHAMP-DOLLON

Veuillez mettre une croix dans la case qui convient.

[illegible]

6. Une dernière question porte sur l'appréciation actuelle de votre travail; pourriez-vous nous indiquer si vous trouvez que les propositions suivantes sont "très vraies", "assez vraies", "peu vraies" ou "pas vraies", en inscrivant une croix dans la case qui convient:

UN CENTRE TEL QUE LA PAQUERETTE

- est utile aux détenus qui s'y trouvent
- est utile à ceux qui y travaillent
- est utile à la société en général
- est utile aux familles des détenus

très vraies	assez vraies	peu vraies	pas vraies

III. QUELQUES INFORMATIONS VOUS CONCERNANT:

- a) âge: moins de 25 ans ☐
 de 25 à 34 ans ☐
 de 35 à 44 ans ☐
 de 45 à 54 ans ☐
 plus de 55 ans ☐

b) depuis combien d'années êtes-vous gardien? ans

c) combien d'années (ou de mois) avez-vous travaillé à la Pâquerette ? ans ou mois

Nous vous remercions encore de votre collaboration!

FICHE POUR LES SOCIOTHERAPEUTES

Nous vous remercions d'avance de bien vouloir répondre aux quelques questions de cette fiche qui nous permettra de rassembler une information la plus complète possible et vous adressons nos amitiés.

1. Quelle(s) autre(s) formation(s) professionnelle(s) avez-vous acquise(s) avant votre entrée en fonction à la Pâquerette ?

.....

Veillez entourer la réponse qui convient

NON

OUI

3. Si oui, veuillez indiquer laquelle (lesquelles) et pendant combien de temps? *profession(s):* *combien de temps?:*

```
#####
```


4. Avez-vous le sentiment que cette (ces) profession(s) apporte(nt) quelque chose à votre métier actuel ?

Veillez entourer la réponse qui convient

NON

OUI

5. Veuillez indiquer, si vous avez exercé diverses professions, laquelle vous aide le plus dans la pratique de votre métier actuel .

.....

6. Si vous avez répondu "OUI" à la question 3, nous voudrions maintenant mieux comprendre en quoi votre ancienne profession intervient dans votre pratique professionnelle actuelle.

a) *FORMATION DES DETENUS* *Veillez entourer les réponses qui conviennent*

- je pourrais offrir (j'offre/j'ai offert) un apprentissage à un détenu

NON

OUI

- veuillez préciser de quoi il s'agit (il s'agissait) :

- je peux aider à la formation générale d'un détenu

NON

OUI

- veuillez préciser ce que vous pouvez ou pourriez apporter dans cette aide:

.....

- si vous pensez pouvoir apporter certains éléments de formation dans le cadre des conduites à l'extérieur ou des hobbies de certains détenus, veuillez préciser de quoi il s'agit:

.....

.....

2. Nous aimerions avoir votre opinion sur les fonctions les plus importantes que La Pâquerette devrait remplir ainsi que sur celles qu'elle remplit effectivement?

Veuillez mettre une croix dans la case qui convient.

	fonctions qui				devraient être remplies			
	sont remplies							
	très important	assez important	peu important	pas important	très important	assez important	peu important	pas important
- Aider les détenus à mieux supporter la détention								
- Apprendre aux détenus à s'exprimer								
- Aider les détenus à mieux comprendre les raisons de leur délit								
- Préparer les détenus à leur retour à la vie à l'extérieur								
- Apprendre aux détenus à respecter les autres								
- Diminuer le risque de suicide								
- Apprendre aux détenus à mieux se connaître eux-mêmes								
- Aider les détenus à mieux maîtriser leurs tendances à la violence								
- Apprendre aux détenus à se conformer aux règles de la vie en société								
- Apprendre aux détenus le dialogue entre personnes adultes								
- Aider les détenus à réfléchir à leurs problèmes sous différents angles								
- Aider les détenus à s'intéresser à quelque chose								
- Apprendre aux détenus à faire quelque chose de leurs mains								
- Donner au détenu un goût pour le travail								
- Contribuer à diminuer le risque de récidive								
- Apprendre aux détenus à se respecter eux-mêmes								
- Être un lieu où gardiens, sociothérapeutes et détenus s'entendent pour éviter des difficultés et des conflits								

3. Plusieurs activités sont mises en oeuvre à La Pâquerette; sont-elles, d'après vous, plutôt utiles ou plutôt inutiles?

Veillez mettre une croix dans la case qui convient.

	très utile	assez utile	peu utile	pas utile
- Assemblées				
- Petits groupes				
- Activités artisanales				
- Jardin-serre				
- Groupe-conduite				
- Invitations de personnes extérieures				
- Jeux, discussions informelles				
- Cours, formation professionnelle				
- Conduites				
- Groupe de 11 heures				
- Groupe de crise				
- Groupe ther-pâq				
- Autres (préciser):				

4. Dans le travail d'un sociothérapeute, quelles sont, à votre avis, les choses auxquelles il devrait donner le plus de son attention ?

Veillez mettre une croix dans la case qui convient.

	très important	assez important	peu important	pas important
- parler ou discuter avec les détenus				
- assurer les déplacements des détenus à l'extérieur (conduites)				
- veiller à la sécurité				
- aider les détenus à mieux supporter la détention				
- maintenir l'ordre et la discipline				
- assurer la bonne marche des services (réponses aux appels, transmission des demandes)				
- préparer les détenus à leur sortie de prison				
- préparer les détenus à une meilleure insertion sociale				
- éduquer les détenus au travail				

6. Une dernière question porte sur l'appréciation actuelle de votre travail; pourriez-vous nous indiquer si vous trouvez que les propositions suivantes sont "très vraies", "assez vraies", "peu vraies" ou "pas vraies", en inscrivant une croix dans la case qui convient:

UN CENTRE TEL QUE LA PAQUERETTE

- est utile aux détenus qui s'y trouvent
- est utile à ceux qui y travaillent
- est utile à la société en général
- est utile aux familles des détenus

très vraies	assez vraies	peu vraies	pas vraies
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐

III. QUELQUES INFORMATIONS VOUS CONCERNANT:

- a) âge:
- moins de 25 ans ☐
 - de 25 à 34 ans ☐
 - de 35 à 44 ans ☐
 - de 45 à 54 ans ☐
 - plus de 55 ans ☐

- b) depuis combien d'années avez-vous travaillé à la Pâquerette? ans ou mois

Nous vous remercions encore de votre collaboration!

TEST DE DISTANCE SOCIALE

EVALUATION DU CENTRE DE SOCIOThERAPIE "LA PAQUERETTE"

Voici un espace, représenté par un carré. Nous vous demandons de bien vouloir placer les groupements mentionnés ci-dessous, ainsi que vous-même, de la façon suivante:

- des groupements seront voisins s'ils se ressemblent;
- des groupements seront lointains s'ils sont différents.

A placer:

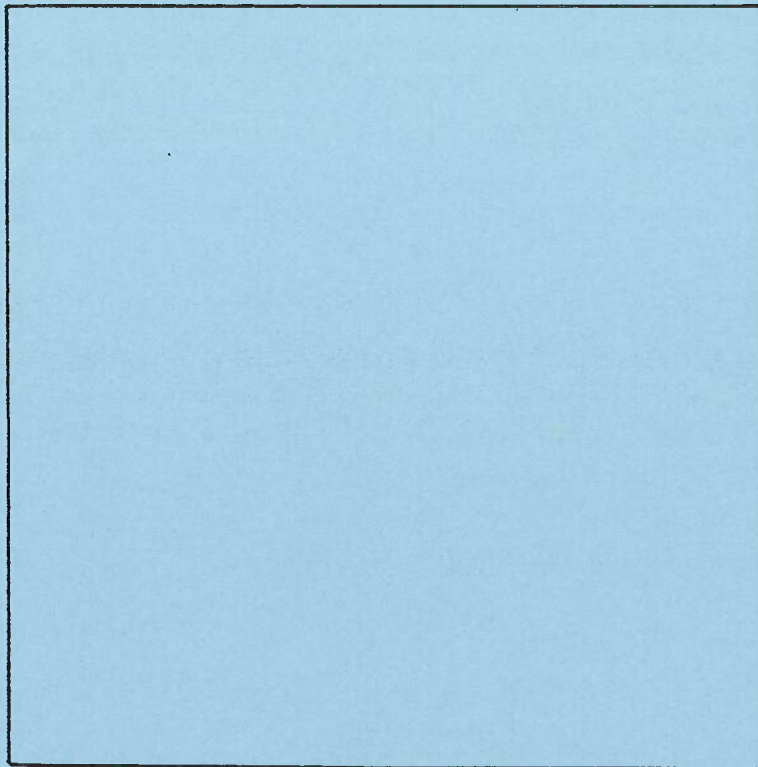
M = VOUS-MEME

DE = LES DETENUS (en général)

G = LES GARDIENS (en général)

Di = LE DIRECTEUR DE LA PRISON

RA = LES RESPONSABLES D'ATELIER (en général)



Nous vous remercions de votre collaboration!

L'équipe de recherche

EVALUATION DU CENTRE DE SOCIOThERAPIE "LA PAQUERETTE"

Voici un espace, représenté par un carré. Nous vous demandons de bien vouloir placer les groupements mentionnés ci-dessous, ainsi que vous-même, de la façon suivante:

- des groupements seront voisins s'ils se ressemblent;
- des groupements seront lointains s'ils sont différents.

A placer:

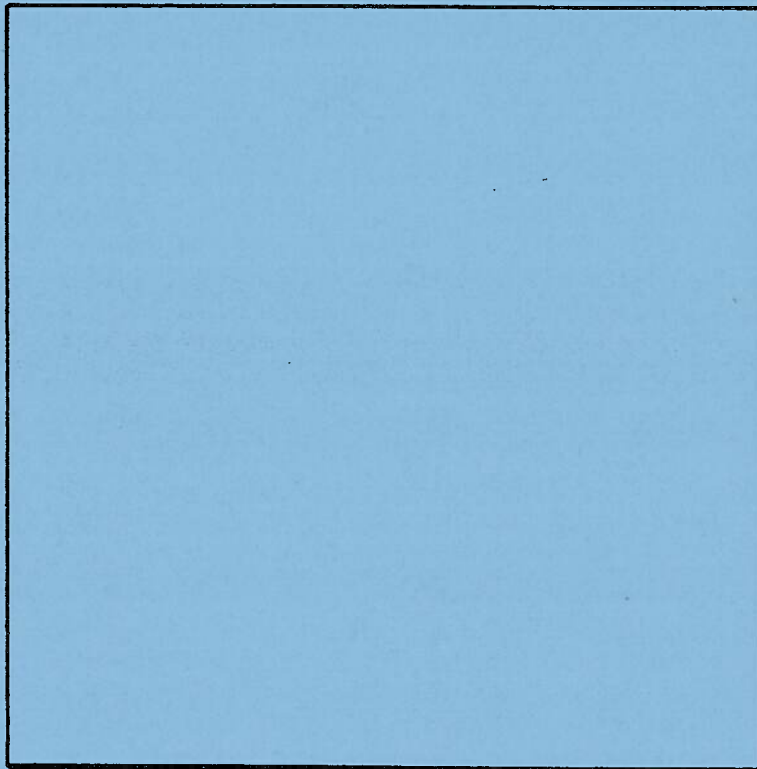
VOUS-MEME

LES DETENUS (séjournant à La Pâquerette)

LES GARDIENS (de La Pâquerette)

LA DIRECTRICE (de la Pâquerette)

LES SOCIOThERAPEUTES (de La Pâquerette)



Nous vous remercions de votre collaboration!

L'équipe de recherche

QUESTIONNAIRE CONCERNANT L'INFORMATION SUR LA PAQUERETTE

(Si vous ne pouvez pas répondre à une question, passez à la suivante).

1. PROFESSION

- 1.1 Etes-vous
- | | |
|--|---|
| Détenu | 0 |
| Gardien | 0 |
| Directeur de prison | 0 |
| Médecin | 0 |
| Infirmier(e) | 0 |
| Assistant(e) social(e) | 0 |
| Sociothérapeute | 0 |
| Représentant d'un service d'exécution des peines | 0 |

Autre, préciser:.....

1.2 Depuis combien d'années êtes-vous en contact avec le système pénitentiaire ?

2. LIEU DE TRAVAIL :

3. CONNAISSANCE DE LA PAQUERETTE

3.1. Connaissez-vous l'existence du centre de sociothérapie pénitentiaire de "la Pâquerette", à Genève ?

OUI 0 NON 0

Si OUI, de quelle manière avez-vous eu connaissance de "la Pâquerette" ?

(Plusieurs réponses positives sont possibles)

3.1.1 Par un cours donné par Mme M.-J. de Montmollin (directrice)

OUI 0 NON 0

3.1.2 Par un contact personnel avec Mme M.-J. de Montmollin

OUI 0 NON 0

3.1.3 Par un contact avec un directeur de prison

OUI O NON O

3.1.4 Par un contact avec un gardien

OUI O NON O

3.1.5 Par un contact avec un détenu

OUI O NON O

3.1.6 Par un contact avec un assistant social

OUI O NON O

3.1.7 Par un contact avec un médecin OUI O NON O
un(e) infirmier(e) OUI O NON O

3.1.8 Par une visite à la prison de Champ-Dollon

OUI O NON O

3.1.9 Par une visite à "la Pâquerette"

OUI O NON O

3.1.10 Par le moyen de documents concernant "la Pâquerette"

OUI O NON O

3.1.11 Par un autre moyen OUI O NON O
Si OUI, préciser :

.....
.....

Remarques :

.....
.....

4. ADMISSION D'UN DÉTENU A "LA PAQUERETTE"

4.1 Comment se fait une demande d'admission à la "Pâquerette" ?

4.1.1 Un détenu ne peut faire une demande d'admission qu'avec l'accord de son directeur.

OUI O NON O

4.1.2 Le candidat est toujours examiné par un médecin psychiatre.

OUI O NON O

4.1.3 Le candidat fait un séjour à la prison de Champ-Dollon pour permettre une évaluation par la direction de "la Pâquerette".

OUI O NON O

4.1.4 Le candidat a des entretiens avec la directrice de "la Pâquerette" et, le cas échéant, avec le gardien responsable ou un autre membre du personnel.

OUI O NON O

Remarques :

.....

4.2 Parmi les critères ci-dessous, lesquels sont indispensables pour l'admission à "la Pâquerette" ?

4.2.1 Engagement volontaire du détenu	OUI	O	NON	O
4.2.2 Accord de l'autorité d'exécution des peines	OUI	O	NON	O
4.2.3 Avoir moins de 35 ans	OUI	O	NON	O
4.2.4 Maîtriser la langue française	OUI	O	NON	O
4.2.5 Suivre une cure de désintoxication	OUI	O	NON	O
4.2.6 Avoir besoin d'un traitement psychiatrique	OUI	O	NON	O
4.2.7 Etre de nationalité suisse	OUI	O	NON	O
4.2.8 Avoir été jugé	OUI	O	NON	O
4.2.9 Etre atteint d'un désordre de la personnalité	OUI	O	NON	O
4.2.10 Etre un homme	OUI	O	NON	O

Remarques :

.....

4.3 Vous êtes directeur de "La Pâquerette" ; accepteriez-vous les demandes suivantes ?

4.3.1 Un homme de 28 ans, originaire de Suisse romande est condamné à 12 ans de réclusion pour meurtre. Supportant mal son incarcération - il est agressif envers les gardiens et les

autres détenus - il demande son admission à "la Pâquerette" parce qu'il voudrait mieux se connaître et vivre de manière plus satisfaisante avec son entourage. L'accepteriez-vous ?

OUI O NON O

Remarques:.....

.....

.....

4.3.2 Un homme de 35 ans, de langue maternelle française, a été incarcéré à plusieurs reprises pour infraction à la loi sur les stupéfiants; il purge actuellement une peine de 5 ans de réclusion. A 22 ans, il entend des voix et fera un épisode psychotique qui nécessitera une hospitalisation en milieu psychiatrique. Actuellement, il demande son admission à "la Pâquerette" parce qu'il a eu dans un rêve la révélation qu'il devait participer à l'amélioration des conditions de vie en milieu carcéral. L'accepteriez-vous ?

OUI O NON O

Remarques:.....

.....

.....

4.3.3 Un homme de 30 ans, parlant bien le français a commis plusieurs attentats à la pudeur de mineures et tué une jeune fille de 14 ans. Il est condamné à la réclusion à vie. Il est rejeté par ses co-détenus dans le pénitencier où il se trouve et le directeur de cet établissement l'encourage à demander son admission à "la Pâquerette", ce qu'il fait avec peu d'enthousiasme, parce qu'il est actuellement très déprimé. L'accepteriez-vous ?

OUI O NON O

Remarques:.....

.....

.....

4.3.4 Un homme de 28 ans, comprenant très mal le français est condamné à 15 ans de réclusion pour 2 crimes. Il est déprimé et a commis, de manière répétée, des violences contre les gardiens. Il désire néanmoins s'en sortir pour retrouver sa

.....

.....

.....

famille et continuer d'élever son petit garçon, c'est pourquoi il demande son admission à "la Pâquerette". L'accepteriez-vous?

OUI O NON O

Remarques:.....

.....

.....

4.3.5 Un homme de 40 ans, banquier, jouissant d'un haut standing de vie, d'origine française, prévenu de fraude fiscale, faux témoignage et escroqueries diverses supporte mal son incarcération; la nourriture est peu satisfaisante, le travail dans les ateliers ne correspond pas à ses capacités et les autres détenus ne peuvent soutenir de discussions dignes de ce nom avec lui. Il demande son admission à "la Pâquerette" en espérant que les conditions de vie seront plus proches de celles qu'il avait avant son emprisonnement. L'accepteriez-vous ?

OUI O NON O

Remarques:.....

.....

.....

4.3.6 Un homme de 26 ans est condamné à 5 mois de prison pour avoir participé à une manifestation lors de laquelle des violences ont été commises. Il parle bien le français et s'intègre facilement, socialement. Il demande son admission à "la Pâquerette". L'accepteriez-vous ?

OUI O NON O

Remarques:.....

.....

.....

4.3.7 Un homme de 24 ans, ancien toxicomane grave a été condamné à 8 ans de réclusion pour trafic d'héroïne. Il a entrepris une cure de sevrage à la méthadone et, sous traitement, il est, actuellement bien compensé. Il écrit des poèmes en français pour différents journaux et désire poursuivre des études de littérature; il demande son admission à "la Pâquerette". L'accepteriez-vous ?

OUI O NON O

Remarques:.....

4.3.8 Un homme de 35 ans est condamné à 7 ans de réclusion pour avoir collaboré à plusieurs incendies criminels et falsification de monnaies. Il présente un caractère impulsif et maintient mal son agressivité contre les gardiens. Il parle couramment plusieurs langues dont le français. Il désire entrer à "la Pâquerette". L'accepteriez-vous ?

OUI O NON O

Remarques:.....

4.4 Combien de places sont-elles disponibles à "la Pâquerette"?

10 places O
 40 places O
 100 places O

Remarques:

.....

5. SEJOUR A "LA PAQUERETTE"

5.1 Quelle est la durée habituelle d'un séjour à "la Pâquerette" ?

6 semaines O
 8 mois O
 18 mois O
 5 ans O

5.2 Est-il possible de séjourner plusieurs fois à "la Pâquerette"?

OUI O NON O

5.3 Est-il possible de séjourner à "la Pâquerette" dans le cadre de:

5.3.1 La détention préventive OUI O NON O
 5.3.2 L'exécution de la peine OUI O NON O
 5.3.3 Sans faire l'objet d'un écrou OUI O NON O

Remarques :

.....

6. LE PROGRAMME DE "LA PAQUERETTE" ?

6.1 Parmi les propositions ci dessous, lesquelles correspondent au programme de "la Pâquerette" ?

6.1.1 Le personnel de "la Pâquerette" est composé de gardiens et de sociothérapeutes.

OUI O NON O

6.1.1 Vie communautaire alliant travaux pratiques et discussions; les problèmes pratiques sont débattus en assemblée plénières réunissant les gardiens, les détenus et les sociothérapeutes.

OUI O NON O

6.1.3 Des groupes de discussion animés par des psychologues ayant une formation en psychanalyse et des psychiatres permettent de découvrir les motivations inconscientes des participants à commettre des actes délictueux.

OUI O NON O

6.1.4 Les détenus placés à "la Pâquerette" touchent un pécule

OUI O NON O

6.1.5 Traitement psychiatrique utilisant plusieurs approches : psychothérapeutiques, médicamenteuses et corporelles (ergothérapie et psychomotricité).

OUI O NON O

6.1.6 Les détenus désignent par élection leurs responsables internes (cuisinier, jardinier, coordinateur des assemblées).

OUI O NON O

6.1.7 Les mesures de sécurité à l'intérieur de "la Pâquerette" sont semblables à celles d'un autre établissement d'exécution des peines.

OUI O NON O

6.1.8 L'information circule librement entre les différents participants de "la Pâquerette".

OUI O NON O

6.1.9 Un traitement médicamenteux peut faire partie du programme thérapeutique de "la Pâquerette".

OUI O NON O

6.1.10 Un détenu placé à "la Pâquerette" peut, sur sa demande, être transféré dans un autre établissement pénitentiaire.

OUI O NON O

6.1.11 Les activités créatrices, artisanales, sportives, existant à "la Pâquerette" sont obligatoires.

OUI O NON O

6.1.12 Tous les détenus de "la Pâquerette" ont automatiquement des possibilités de conduite (sorties accompagnées) à l'extérieur.

OUI O NON O

6.1.13 En cas de conflit interne un groupe de crise est réuni.

OUI O NON O

6.1.14 Un détenu peut être renvoyé de "la Pâquerette" s'il en a enfreint la loi interne.

OUI O NON O

6.1.15 Un détenu placé à "la Pâquerette" peut faire l'objet de sanctions.

OUI O NON O

6.1.16 Les détenus de la "Pâquerette" assument eux-mêmes toutes les tâches inhérentes à la vie en communauté (cuisine, lessive, etc).

OUI O NON O

7. BUTS DE "LA PAQUERETTE"

7.1 Les propositions suivantes décrivent des buts pour "la Pâquerette". Selon vous, quel est leur degré d'importance ? Mettez une croix sur le chiffre correspondant au degré d'importance que vous avez choisi:

1 = sans importance 2 = assez important 3 = très important

7.1.1 Diminuer la récidive

1 2 3

7.1.2 Diminuer les actes de violence dans la prison

1 2 3

7.1.3 Améliorer le sentiment de bien-être des détenus

1 2 3

7.1.4 Apprendre aux détenus à mieux se connaître

1 2 3

7.1.5 Diminuer la violence après la sortie de prison

1 2 3

7.1.6 Contribuer à la formation des gardiens

1 2 3

7.1.7 Produire des objets artisanaux

1 2 3

7.1.8 Apprendre aux détenus à se respecter

1 2 3

7.1.9 Contribuer à l'enseignement et à la recherche à l'université

1 2 3

7.1.10 Eloigner les éléments perturbateurs des unités normales des prisons

1 2 3

7.1.11 Apprendre aux détenus à se contrôler dans des situations conflictuelles sans recourir à la violence

1 2 3

7.1.12 Préparer les conditions environnementales et personnelles du retour à la vie libre

1 2 3

7.1.13 Apprendre aux détenus à respecter les autres

1 2 3

8. VOTRE APPRÉCIATION DE "LA PAQUERETTE"

8.1 Comment jugez-vous le programme de "la Pâquerette" ?

Voici une série d'échelles tendues entre un adjectif et son contraire; mettez un croix dans l'échelon où vous situez le programme de la Pâquerette.

Exemples: Agréable ☐ ☐ ☒ ☐ ☐ ☐ ☐ Désagréable
Si vous jugez le programme plus agréable que désagréable

Agréable ☒ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Désagréable
Si vous jugez le programme tout à fait agréable

Utile	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Inutile
Reposant	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Fatigant
Valorisant	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Dévalorisant
Responsabilisant	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Déresponsabilisant
Efficace	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Inefficace
Intéressant	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Ennuyeux
Libéral	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Contraignant
Economique	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Coûteux
Sérieux	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Fantaisiste

8.2 Des centres comme "la Pâquerette" devraient-ils être créés dans d'autres pénitenciers ou prisons de Suisse ?

OUI O NON O

Remarques:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Merci de votre collaboration

Le Centre de Sociothérapie pénitentiaire de "La Pâquerette"

Evaluation

Questionnaire concernant l'unité dans laquelle vous séjournez et/ou travaillez (WAS)

Dans les pages suivantes se trouvent une liste d'affirmations concernant l'unité dans laquelle vous vivez et/ou travaillez actuellement, nous vous prions de bien vouloir indiquer par des croix si ces propositions vous paraissent tout à fait/plutôt vraies ou tout à fait/plutôt fausses.

Ce questionnaire n'est pas obligatoire et il est indépendant de la direction de l'unité. Il n'est pas conçu comme un test de connaissances (il n'y a donc pas de bonne ou de mauvaise réponse), mais il cherche à connaître votre appréciation personnelle sur l'unité dans laquelle vous vivez et/ou travaillez.

L'analyse des résultats se fera en respectant votre anonymat, en tenant compte des différents groupes représentés dans l'unité, c'est pourquoi nous vous demandons de bien vouloir indiquer, en soulignant la réponse qui convient, si vous êtes :

Détenu

Gardien

Sociothérapeute

Date à laquelle le questionnaire a été rempli :

Nous vous REMERCIIONS de votre précieuse collaboration.

L'équipe de recherche

Questionnaire concernant l'unité dans laquelle vous séjournez et/ou travaillez
(WAS)

		Tout à fait vrai	Plutôt vrai	Plutôt faux	Tout à fait faux
1.	Les détenus parlent librement de ce qu'ils veulent au personnel	☐	☐	☐	☐
2.	Le personnel a peu de temps pour encourager les détenus	☐	☐	☐	☐
3.	Cette unité met l'accent sur l'éducation au travail	☐	☐	☐	☐
4.	Le personnel s'assure que l'unité est toujours propre et en ordre	☐	☐	☐	☐
5.	Le personnel ne s'informe que rarement des problèmes personnels des détenus	☐	☐	☐	☐
6.	Les détenus mettent beaucoup d'énergie dans ce qu'il font dans l'unité	☐	☐	☐	☐
7.	Les choses sont parfois très désorganisées dans cette unité	☐	☐	☐	☐
8.	Une fois que l'emploi du temps est organisé pour un détenu, il ne fait plus que le suivre	☐	☐	☐	☐
9.	Le personnel décourage les commentaires critiques	☐	☐	☐	☐
10.	Les détenus font attention à ce qu'ils disent quand le personnel est à proximité	☐	☐	☐	☐
11.	Le personnel fait un effort pour aider les détenus	☐	☐	☐	☐
12.	Le personnel se préoccupe plus de comment les détenus se sentent que de leurs problèmes pratiques	☐	☐	☐	☐
13.	Les locaux de rencontre et de récréation de l'unité sont souvent en désordre	☐	☐	☐	☐
14.	On s'attend à ce que les détenus discutent de leurs problèmes personnels avec les autres	☐	☐	☐	☐
15.	Le personnel dit aux détenus lorsqu'ils s'améliorent	☐	☐	☐	☐
16.	Les détenus sont rarement punis en étant privés de leurs privilèges	☐	☐	☐	☐
17.	Le personnel prend note des suggestions des détenus	☐	☐	☐	☐
18.	Les détenus ne s'entraident que rarement	☐	☐	☐	☐
19.	Les détenus sont censés faire un effort pour atteindre leur propre but .	☐	☐	☐	☐
20.	Les détenus parlent rarement de leurs problèmes personnels avec les autres détenus	☐	☐	☐	☐
21.	Le personnel est impliqué dans les activités des détenus	☐	☐	☐	☐
22.	Le personnel de cette unité est toujours en train de changer d'idée	☐	☐	☐	☐
		Tout à fait vrai	Plutôt vrai	Plutôt faux	Tout à fait faux

		Tout à fait vrai	Plutôt vrai	Plutôt faux	Tout à fait faux
23.	Les détenus sont transférés dans une autre prison s'ils n'obéissent pas aux règles	☐	☐	☐	☐
24.	Quand des détenus sont en désaccord, ils n'en parlent pas au personnel	☐	☐	☐	☐
25.	Le personnel s'intéresse à l'avenir des détenus après leur sortie	☐	☐	☐	☐
26.	On met très peu l'accent sur la préparation à la sortie de l'unité	☐	☐	☐	☐
27.	Le personnel aide les nouveaux détenus à apprendre à connaître ceux qui font partie de l'unité	☐	☐	☐	☐
28.	Beaucoup de détenus présentent une mauvaise tenue	☐	☐	☐	☐
29.	Le personnel est très intéressé à connaître les sentiments des détenus	☐	☐	☐	☐
30.	Les membres du personnel se disputent parfois	☐	☐	☐	☐
31.	Si l'emploi du temps d'un détenu est changé, un membre du personnel lui explique toujours pourquoi	☐	☐	☐	☐
32.	Le personnel ne donne pas d'ordres aux détenus	☐	☐	☐	☐
33.	Les détenus sont censés organiser leurs propres activités	☐	☐	☐	☐
34.	Les détenus sont encouragés à exprimer leurs sentiments	☐	☐	☐	☐
35.	Le personnel a très peu de temps pour encourager les détenus	☐	☐	☐	☐
36.	Les détenus sont encouragés à faire des plans pour l'avenir	☐	☐	☐	☐
37.	L'unité a très peu d'activités communautaires	☐	☐	☐	☐
38.	Les activités des détenus sont soigneusement préparées	☐	☐	☐	☐
39.	Les détenus sont fiers de l'unité	☐	☐	☐	☐
40.	Si un détenu se dispute avec un autre, il sera mal vu par le personnel .	☐	☐	☐	☐
41.	De nouvelles approches thérapeutiques sont souvent essayées dans l'unité	☐	☐	☐	☐
42.	Les détenus ne savent jamais quand les groupes ont lieu	☐	☐	☐	☐
43.	Toutes les décisions concernant l'unité sont prises par le personnel et non par les détenus	☐	☐	☐	☐
44.	Il est difficile de savoir ce que les détenus ressentent dans l'unité	☐	☐	☐	☐
45.	Les détenus les plus compétents dans l'unité aident à ceux qui le sont moins	☐	☐	☐	☐
46.	Le personnel encourage les activité collectives parmi les détenus	☐	☐	☐	☐
47.	L'unité paraît généralement un peu en désordre	☐	☐	☐	☐
		Tout à fait vrai	Plutôt vrai	Plutôt faux	Tout à fait faux

		Tout à fait vrai	Plutôt vrai	Plutôt faux	Tout à fait faux
48.	Les problèmes personnels sont discutés ouvertement	☐	☐	☐	☐
49.	Il y a peu de choses dans cette unité qui enthousiasment les gens	☐	☐	☐	☐
50.	Si un détenu transgresse une règle, il sait quelle sera la punition	☐	☐	☐	☐
51.	Les détenus peuvent critiquer directement les membres du personnel	☐	☐	☐	☐
52.	Les détenus sont encouragés à être indépendants dans cette unité	☐	☐	☐	☐
53.	Les membres du personnel communiquent leurs sentiments concernant les détenus et vice-versa	☐	☐	☐	☐
54.	Le personnel n'est pas à l'heure pour les réunions de groupe	☐	☐	☐	☐
55.	Les détenus doivent faire des projets avant de quitter la prison	☐	☐	☐	☐
56.	Le personnel donne l'exemple de l'ordre et de la bonne tenue	☐	☐	☐	☐
57.	Le personnel décourage les détenus à parler de sexe	☐	☐	☐	☐
58.	Il y a des discussions agréables et intéressantes dans cette unité	☐	☐	☐	☐
59.	Les détenus ne savent jamais quand ils vont être transférés dans une autre prison	☐	☐	☐	☐
60.	Le personnel ne donne que peu de responsabilités aux détenus	☐	☐	☐	☐
61.	Le personnel ne cède que rarement aux pressions des détenus	☐	☐	☐	☐
62.	On met très peu l'accent sur ce que les détenus pourront faire après leur sortie de prison	☐	☐	☐	☐
63.	Il y a une ambiance amicale dans cette unité	☐	☐	☐	☐
64.	Le personnel essaie d'aider les détenus à comprendre leurs problèmes	☐	☐	☐	☐
65.	Les détenus ne font rien qui n'ait été suggéré par le personnel	☐	☐	☐	☐
66.	Dans cette unité, la dispute est considérée comme saine par le personnel	☐	☐	☐	☐
67.	Les détenus savent quand les membres du personnel sont disponibles	☐	☐	☐	☐
68.	Les détenus peuvent appeler les membres du personnel par leur prénom	☐	☐	☐	☐
69.	Le personnel encourage les détenus à prendre des initiatives dans leurs activités	☐	☐	☐	☐
70.	Les gens disent vraiment ce qu'ils pensent dans cette unité	☐	☐	☐	☐
71.	Les détenus sont encouragés à apprendre de nouvelles façons de faire les choses	☐	☐	☐	☐
72.	C'est une unité très bien organisée	☐	☐	☐	☐
		Tout à fait vrai	Plutôt vrai	Plutôt faux	Tout à fait faux

		Tout à fait vrai	Plutôt vrai	Plutôt faux	Tout à fait faux
73.	Les détenus ne discutent guère de leur vécu sexuel entre eux	O	O	O	O
74.	Les détenus ici essaient réellement de s'impliquer	O	O	O	O
75.	Les détenus sont toujours en train de changer d'idée dans cette unité ..	O	O	O	O
76.	Le personnel surveille régulièrement les détenus	O	O	O	O
77.	Dans cette unité, les détenus n'ont aucune possibilité d'autogestion ...	O	O	O	O
78.	Les détenus ont tendance à cacher leurs sentiments au personnel	O	O	O	O
79.	Le personnel comprend ce que les détenus veulent	O	O	O	O
80.	Il y a très peu d'intérêt à enseigner aux détenus des aptitudes pratiques	O	O	O	O
81.	Les détenus dans cette unité se comprennent	O	O	O	O
82.	Les groupes de discussion dans cette unité mettent l'accent sur la compréhension des problèmes personnels	O	O	O	O
83.	Il y a peu d'esprit communautaire dans cette unité	O	O	O	O
84.	Quand les détenus arrivent dans l'unité pour la première fois, quelqu'un la leur fait visiter	O	O	O	O
85.	Les détenus doivent rarement attendre le personnel lors d'une réunion de groupe	O	O	O	O
86.	Les détenus ont leur mot à dire sur ce qui se passe dans cette unité ...	O	O	O	O
		Tout à fait vrai	Plutôt vrai	Plutôt faux	Tout à fait faux

Formule de consentement pour la participation de la personne soussignée au
programme d'évaluation du centre de sociothérapie pénitentiaire de "La
Pâquerette"

Le centre de sociothérapie pénitentiaire de "La Pâquerette" a été agréé en 1987 par le Département Fédéral de Justice et Police comme projet-pilote, subventionné dans le cadre de la loi fédérale sur les prestations de la confédération dans le domaine de l'exécution des peines et mesures. L'ordonnance d'exécution de cette loi stipule que chaque projet-pilote doit être l'objet d'une évaluation systématique

L'évaluation sus-mentionnée est exécutée par des chercheurs de l'Institut Universitaire de Médecine Légale qui sont tenus au secret professionnel.

La participation est libre et volontaire.

Le refus de participer n'entraînera aucun désavantage.

La personne ayant consenti, peut interrompre sa participation à n'importe quel moment.

L'évaluation sus-mentionnée se fera de manière anonyme : aucun élément qui permettrait l'identification d'un détenu ou d'un membre du personnel ne sera communiqué.

Les résultats seront communiqués aux participants qui le désirent.

Ayant pris connaissance des éléments ci-dessus et ayant reçu une information orale sur le programme général de l'évaluation :

1. *J'accepte de participer à l'évaluation du centre de sociothérapie de "La Pâquerette"*

OUI O NON O

Lieu et date :

.....

Nom, Prénom :

.....

Signature :

.....

Formule de consentement pour la participation de la personne soussignée au
programme d'évaluation du centre de sociothérapie pénitentiaire de "La
Pâquerette"

Le centre de sociothérapie pénitentiaire de "La Pâquerette" a été agréé en 1987 par le Département Fédéral de Justice et Police comme projet-pilote, subventionné dans le cadre de la loi fédérale sur les prestations de la confédération dans le domaine de l'exécution des peines et mesures. L'ordonnance d'exécution de cette loi stipule que chaque projet-pilote doit être l'objet d'une évaluation systématique

L'évaluation sus-mentionnée est exécutée par des chercheurs de l'Institut Universitaire de Médecine Légale qui sont tenus au secret professionnel.

La participation est libre et volontaire. Elle n'aura aucune répercussion ni sur l'affaire pénale, ni sur la décision d'admission, ni sur le séjour au centre de sociothérapie pénitentiaire de "la Pâquerette".

Le refus de participer n'entraînera aucun désavantage.

La personne ayant consenti, peut interrompre sa participation à n'importe quel moment.

L'évaluation sus-mentionnée se fera de manière anonyme : aucun élément qui permettrait l'identification d'un détenu ou d'un membre du personnel ne sera communiqué.

Les résultats seront communiqués aux participants qui le désirent.

Ayant pris connaissance des éléments ci-dessus et ayant reçu une information orale sur le programme général de l'évaluation :

1. *J'accepte de participer à l'évaluation du centre de sociothérapie de "La Pâquerette"*

OUI ☐ NON ☐

2. *J'accepte que les chercheurs consultent mon dossier au centre de sociothérapie de "La Pâquerette"*

OUI ☐ NON ☐

Lieu et date :

.....

Nom, Prénom :

.....

Signature :

.....

Directives d'application du règlement F.1.29 du 27 juillet 1988 concernant la sécurité et les relations avec les divers services de Champ-Dollon.

Le centre de sociothérapie "La Pâquerette" est un établissement destiné à l'exécution des peines; il peut recevoir, le cas échéant, des personnes détenues préventivement.

Le centre est géré par l'Institut universitaire de médecine légale. La surveillance est assurée par le Département de justice et police.

Le centre reçoit des détenus atteints de désordres graves de la personnalité et qui demandent à y être traités.

Il a pour but d'améliorer leur condition personnelle et de préparer leur retour à la vie libre, conformément à l'article 37, chiffre 1, alinéa 1, du Code Pénal suisse.

Le fonctionnement du centre, en particulier, les conditions d'hygiène, les repas, les promenades, les exercices physiques, les activités créatrices, l'assistance sociale, ainsi que les visites et les conduites à l'extérieur, répondent aux exigences du but thérapeutique poursuivi et de la sécurité.

Le travail dans "La Pâquerette" réunit dans le même objectif un personnel sociothérapeutique ainsi qu'un personnel de sécurité (gardiens). Ces derniers sont détachés dans le centre par la direction de Champ-Dollon. L'ensemble du personnel travaille sous la responsabilité de la directrice du centre.

Les gardiens participent à toutes les activités de "La Pâquerette". Ils travaillent en brigade et effectuent une rotation sur 8 jours selon l'horaire ci-dessous, soit un total de 43h.45;

1er jour	SERVICE 1	congé
2ème jour	SERVICE 2	congé
3ème jour	SERVICE 3	nuît de 19h.00 à 07h.00
4ème jour	SERVICE 4	repos
5ème jour	SERVICE 5	GJ de 07h.00 à 12h.30 et de 13h.30 à 19h.00
6ème jour	SERVICE 6	GJ de 06h.30 à 18h.00
7ème jour	SERVICE 7	soirée de 13h.45 à 23h.00
8ème jour	SERVICE 8	congé.

En ce qui concerne les points particuliers suivants, le gardien procède comme suit :

FOUILLES :

Elles sont effectuées par le gardien de "La Pâquerette" : lors d'un parloir, le détenu

est fouillé à l'entrée et à la sortie du parloir en commun (ou du parloir individuel), dans le local "fouille" au rez-supérieur.

Le détenu se changera dans ce local en endossant les vêtements qu'il souhaite porter et qui seront contrôlés avant et après le parloir.

Lors d'une conduite à l'extérieur du bâtiment, le détenu est fouillé à la sortie et à la rentrée à Champ-Dollon, au local "douche" au greffe. Une armoire vestiaire est entreposée dans le local "douche" au greffe. Le détenu se changera dans ce local en endossant les vêtements qu'il souhaite porter et qui seront contrôlés avant et après la conduite.

Dans le cas des parloirs, dans celui des conduites à l'extérieur et des auditions et / ou des convocations diverses, le détenu passe par le(s) magnétomètre(s) prévu(s) à cet effet.

PARLOIRS :

Les parloirs sont effectués par le gardien de "La Pâquerette",

- le mardi de 09h.30 à 10h.30
- le dimanche de 14h.00 à 15h.00.

Ils ont lieu en commun. Dans certains cas, un parloir individuel aura lieu pendant la semaine.

Les autorisations de parloirs sont délivrées :

- par la directrice de "La Pâquerette" pour les condamnés placés;
- par les autorités compétentes pour les autres.

Le jour et l'heure sont convenus directement à "La Pâquerette" (bip 849).

Le portier "visites" et le portier principal sont informés ainsi que le poste avancé. Les fouilles se font comme indiqué plus haut.

PROMENADES / SPORT :

Sont utilisés pour la promenade et le sport, selon la disponibilité des lieux :

- la promenade des femmes;
- le terrain de football;
- la halle de gymnastique.

La promenade et le sport ont lieu selon un horaire affiché dans le bureau du personnel de "La Pâquerette".

Ils sont surveillés par un gardien de "La Pâquerette".

CUISINE :

La nourriture de base est fournie d'entente avec le chef de cuisine de Champ-Dollon. Elle est facturée mensuellement au centre de sociothérapie.

BUANDERIE :

La buanderie de Champ-Dollon est disponible pour le lavage de la literie. Ce service est facturé mensuellement au centre de sociothérapie.

Le linge personnel des détenus est lavé dans le cadre de "La Pâquerette".

EPICERIE :

Les détenus peuvent passer commande auprès de l'épicerie de Champ-Dollon.

AUDITIONS A CHAMP-DOLLON :

L'huissier téléphone à "La Pâquerette" (bip 849) pour demander le détenu. Le gardien de "La Pâquerette" descend avec celui-ci et vient le rechercher.
Les fouilles se font comme indiqué plus haut.

CONVOCATIONS PAR LE GREFFE, LE JUGE, LA POLICE, LES TRIBUNAUX.... :

Le gardien de "La Pâquerette" accompagne le détenu au greffe à l'heure convenue.
Le gardien viendra rechercher le détenu au greffe, à son retour.
Les fouilles se font comme indiqué plus haut.

PAQUETS :

Les paquets déposés chez le portier "visites" sont pris en charge par le gardien de "La Pâquerette" qui procède au contrôle nécessaire.

CORRESPONDANCE :

La correspondance est contrôlée comme suit :

- pour les condamnés placés, par la directrice de "La Pâquerette", ou, par délégation, par le gardien responsable de l'unité (GPA);
- pour les autres, par l'autorité compétente.

TELEPHONE :

Les téléphones sont effectués dans le centre et supervisés par les gardiens;

- pour les condamnés placés : l'autorisation est délivrée par la directrice de "La Pâquerette";
- pour les autres : l'autorisation est délivrée par l'autorité compétente.

CONDUITES A L'EXTERIEUR :

Elles sont réservées à certains détenus placés, le plus souvent en fin de peine, pour préparer le retour à la vie libre.

Les gardiens y participent sous la responsabilité de la directrice du centre.

La date de début des conduites est fixée par les services placeurs. Le programme relève de la directrice de "La Pâquerette".

Les fouilles se font comme indiqué plus haut.

COMPTES DES DETENUS :

Les comptes des détenus du centre sont tenus par la comptabilité de Champ-Dollon;

- en ce qui concerne les condamnés placés, ils sont gérés par la directrice de "La Pâquerette";
- pour les autres, ils sont gérés conformément aux dispositions générales de Champ-Dollon.

SERVICE RELIGIEUX :

Des services religieux sont prévus dans l'unité à l'intention des participants et du personnel qui s'annoncent à cet effet. Les inscriptions sont prises par le gardien-principal adjoint qui informe le ministre de la religion intéressée.

ALARMES GARDIENS :

a) à "La Pâquerette"

Les dispositions en vigueur à Champ-Dollon sont appliquées;

b) hors de "La Pâquerette"

En cas d'alarme dans Champ-Dollon, le(s) gardien(s) de "La Pâquerette" se rendra(ont) sur les lieux dans la mesure où la sécurité à "La Pâquerette" est assurée.

HORAIRE DES GARDIENS

1er jour	SERVICE 1	congé
2ème jour	SERVICE 2	congé
3ème jour	SERVICE 3	nuIt de 19h.00 à 07h.00
4ème jour	SERVICE 4	repos
5ème jour	SERVICE 5	GJ de 07h.00 à 12h.30 et de 13h.30 à 19h.00
6ème jour	SERVICE 6	GJ de 06h.30 à 18h.00
7ème jour	SERVICE 7	soirée de 13h.45 à 23h.00
8ème jour	SERVICE 8	congé

HORAIRE ET TRAVAIL DES GARDIENS

SERVICE 3 : (nuit) 19h.00 à 07h.00

- 19h.00 - 20h.00 : mise au courant par le collègue qui assure le SERVICE 7 (soirée);
20h.00 : - ouverture des cellules;
- activités et surveillance sur l'étage;
22h.20 : fermeture des cellules (le détenu chargé des nettoyages peut rester dans l'unité jusqu'à 22h.30);
22h.30 : inscription de l'activité de chaque détenu dans le classeur prévu à cet effet;
dès 24h.00 : attendre les collègues de Champ-Dollon pour effectuer la ronde. Deux rondes sont prévues à 02h.00 et 04h.00. Entre-temps, le gardien de "La Pâquerette", reste à disposition au greffe;
06h.00 : le gardien retourne à "La Pâquerette"; il note, cas échéant, les observations dans le classeur prévu à cet effet;
06h.30 : attend le collègue qui effectue la "grande journée" SERVICE 6 avant de faire la ronde à "La Pâquerette". Après la ronde, il informe le gardien responsable de la nuit à Champ-Dollon;
07h.00 : fin de service.

N O T E :

- En cas d'appel d'un détenu entre 23h.00 et 06h.30, le gardien de "La Pâquerette" répond en étant assuré par ses collègues. Cas échéant, il fait appel au service médical.
- En cas de tentative d'évasion, le détenu sera placé dans la cellule 446. La Direction de "La Pâquerette" doit être avertie au moyen du bip longue distance No 29.47.47. code 22.66.
- En cas de suicide, après l'appel au service médical, les directions de "La Pâquerette" et de Champ-Dollon doivent être averties.

PENDANT SON SERVICE, LE GARDIEN SERVICE 3, PEUT ETRE APPELE :

- A PROCEDER AUX APPELS ET A LA SURVEILLANCE DES COMMUNICATIONS TELEPHONIQUES;
- A PARTICIPER A UN GROUPE DE CRISE;

DE FACON GENERALE A FAIRE TOUT AUTRE TACHE NECESSAIRE AU BON FONCTIONNEMENT DE L'UNITE

En cas d'alarme dans Champ-Dollon, le(s) gardien(s) de "La Pâquerette" se rendra(ont) sur les lieux dans la mesure où la sécurité à "La Pâquerette" est assurée.

HORAIRE ET TRAVAIL DES GARDIENS

SERVICE 5 : (grande journée) 07h.00 à 12h.30 et de 13h.00 à 19h.00

07h.00 : ouvrir les portes des cellules avec le gardien assurant le SERVICE 6;
07h.15 : descendre à la cuisine avec le cuisinier pour aller chercher la nourriture de base pour les repas du jour;
08h.15 - 09h.15 : lundi, mercredi et jeudi : assemblée obligatoire pour tous; mardi et vendredi - petits groupes, participation obligatoire;
dès 09h.15 : descendre à la serre avec les détenus; cas échéant, le mardi, préparation des parloirs et descendre avec les détenus. Surveillance du parloir. Fin du parloir à 10h.30. Remonter avec les détenus;
11h.00 : colloque du personnel;
12h.00 : fin du colloque;
12h.20 : fermeture des cellules pour les repas de midi du personnel;
12h.30 - 13h.30 : pause pour le repas. Les jours fériés et le week-end reste à disposition du gardien assurant le SERVICE 6;
13h.30 : ouverture des portes;
dès 13h.30 : activités diverses selon programme; cas échéant, le dimanche, préparation des parloirs et descendre avec les détenus pour 14h.00. Surveillance du parloir. Fin du parloir à 15h.00. Remonter avec les détenus;
dès 14h.00 : accompagnement des détenus jusqu'à la promenade selon horaire prévu, (affiché dans le bureau du personnel); le lundi, il assure la sécurité du sport de 14h.00 à 15h.00;
18h.20 : fermeture des cellules; inscription de l'activité de chaque détenu dans le classeur prévu à cet effet;
19h.00 : fin de service.

DANS LA JOURNEE LE GARDIEN PEUT ETRE APPELE :

- A PROCEDER AUX APPELS ET A LA SURVEILLANCE DES COMMUNICATIONS TELEPHONIQUES;
- A PARTICIPER A LA COMMISSION DES PRIX;
- A ASSISTER A UN BILAN D'UN DETENU;
- A PARTICIPER A UN GROUPE DE CRISE;
- A PARTICIPER AU GROUPE DE CONDUITE;
- A CONDUIRE AU GREFFE UN DETENU QUI PART EN CONDUITE OU AUTRE;
- A EFFECTUER UNE CONDUITE A L'EXTERIEUR;

DE FACON GENERALE A FAIRE TOUT AUTRE TACHE NECESSAIRE AU BON FONCTIONNEMENT DE L'UNITE

En cas d'alarme dans Champ-Dollon, le(s) gardien(s) de "La Pâquerette" se rendra(ont) sur les lieux dans la mesure où la sécurité à "La Pâquerette" est assurée.

HORAIRE ET TRAVAIL DES GARDIENS

SERVICE 6 : (grande journée) 06h.30 à 18h.00

06h.30 : début de la journée;
06h.40 : assurer le collègue de nuit pour le contrôle des portes et des cellule;
07h.00 : ouverture des cellules; ouverture des ateliers;
08h.15 - 09h.15 : lundi, mercredi et jeudi - assemblée obligatoire pour tous;
mardi et vendredi - petits groupes, participation obligatoire;
09h.15 - 11h.00 : activités sur l'étage;
10h.45 : contrôle et fermeture des ateliers; contrôle de la salle de gymnastique; contrôle des armoires dans la salle de classe;
11h.00 : sécurité sur l'étage lors du colloque du personnel avec surveillance particulière de la cuisine;
12h.20. : fermeture des cellules; contrôle de la cuisine (couteaux);
12h.30 - 13h.30 : pause pour le repas. Le gardien reste à disposition du G.P.A. Il ne doit pas quitter le bâtiment.
13h.30 : ouverture des cellules; ouverture des ateliers;
dès 14h.00 : - accompagnement des détenus jusqu'à la promenade selon horaire prévu (affiché dans le bureau du personnel);
- fouilles dans l'unité, selon programme. Aller chercher les détenus qui ont été à la promenade, remonter avec eux;
- activités diverses selon programme;
17h.50 : vider les poubelles, les descendre au broyeur. Descendre le chariot à la cuisine.
18h.00 : fin de la journée.

DANS LA JOURNEE LE GARDIEN PEUT ETRE APPELE :

- A PROCEDER AUX APPELS ET A LA SURVEILLANCE DES COMMUNICATIONS TELEPHONIQUES;
- A PARTICIPER A LA COMMISSION DES PRIX;
- A ASSISTER A UN BILAN D'UN DETENU;
- A PARTICIPER A UN GROUPE DE CRISE;
- A PARTICIPER A UN GROUPE DE CONDUITE;
- A CONDUIRE AU GREFFE UN DETENU QUI PART EN CONDUITE OU AUTRE;
- A EFFECTUER UNE CONDUITE A L'EXTERIEUR;

DE FACON GENERALE A FAIRE TOUT AUTRE TACHE NECESSAIRE AU BON FONCTIONNEMENT DE L'UNITE

En cas d'alarme dans Champ-Dollon, le(s) gardien(s) de "La Pâquerette" se rendra(ont) sur les lieux dans la mesure où la sécurité à "La Pâquerette" est assurée.

HORAIRE ET TRAVAIL DES GARDIENS

SERVICE 7 : (soirée) 13h.45 à 23h.00

Dès 13h.50 :

- contrôle de la promenade avant son utilisation;
- surveillance des détenus à la promenade selon horaire prévu (affiché dans le bureau du personnel);

Après le retour de la promenade :

- activités diverses sur l'étage.

18h.00 : fermeture et contrôle des ateliers et de la salle de classe;
18h.20 : fermeture des cellules;
18h.30 - 19h.00 : mise au courant du collègue assurant la nuit SERVICE 3;
19h.00 - 20h.00 : cas échéant, repas à l'étage;
20h.00 : - ouverture des cellules; ouverture des ateliers;
- activités et surveillance sur l'étage, avec attention particulière de la cuisine (couteaux);
22h.20 : fermeture des cellules (le détenu chargé des nettoyages peut rester dans l'unité jusqu'à 22h.30);
22h.30 : contrôle général de tous les locaux;
23h.00 : fin de la soirée.

PENDANT SON SERVICE, LE GARDIEN SERVICE 7, PEUT ETRE APPELE :

- A PROCEDER AUX APPELS ET A LA SURVEILLANCE DES COMMUNICATIONS TELEPHONIQUES;
- A PARTICIPER A UN GROUPE DE CRISE;

DE FACON GENERALE A FAIRE TOUT AUTRE TACHE NECESSAIRE AU BON FONCTIONNEMENT DE L'UNITE

En cas d'alarme dans Champ-Dollon, le(s) gardien de "La Pâquerette" se rendra(ont) sur les lieux dans la mesure où la sécurité à "La Pâquerette" est assurée.

DESCRIPTION DES POSTES

A RESPONSABILITE :

Les postes sont votés à la majorité lors d'une assemblée au début de chaque mois pour la durée du mois, chacun peut proposer sa candidature.

Le cuisinier, l'adjoint cuisinier, le responsable des nettoyages et de la préparation du café touchent un pécule sur 7 jours.

Deux postes peuvent être cumulés à l'exception des postes de coordinateur, de cuisinier, d'adjoint cuisinier, du responsable de la serre, du responsable du jardin et du responsable des nettoyages.

La vaisselle est faite par rotation et ne fait pas l'objet d'une rémunération particulière.

Toute modification à la description des postes doit être votée et acceptée à la majorité lors d'une assemblée.

POSTES A RESPONSABILITES

<u>POSTES</u>	<u>REMUNERATION PAR SEMAINE</u>	
Coordinateur	Fr.	56.-- (s/7 jours) * 2
Adjoint coordinateur / bibliothécaire	Fr.	21.-- (s/7 jours)
Cuisinier	Fr.	98.-- (s/7 jours) *
Adjoint cuisinier	Fr.	91.-- (s/7 jours) *
Responsable de la serre	Fr.	42.-- (s/6 jours) PT *
	ou Fr.	21.-- (s/6 jours) MT
Responsable du jardin	Fr.	35.-- (s/5 jours) PT *
	ou Fr.	17.50 (s/5 jours) MT
Adjoint au jardin et à la serre	Fr.	15.-- (s/5 jours) PT
	ou Fr.	7.50 (s/5 jours) MT
Comptable et responsable du chariot "ventes"	Fr.	15.-- (s/5 jours)
Responsable nettoyage de l'unité et préparation du café	Fr.	56.-- (s/7 jours) *
Responsable de la buanderie et du repassage	Fr.	19.50 (s/5 jours)
Apprenti (office de formation professionnelle)	Fr.	15.-- (s/5 jours)
Tenue de la vidéothèque	Fr.	--

N O T E S :

- 1.- En cas de démission, le titulaire du poste devra avertir suffisamment tôt, au cours d'une assemblée, afin qu'un remplaçant puisse être trouvé.
- 2.- Le coordinateur fonctionne comme remplaçant dans n'importe quelle responsabilité.
- 3.- Deux postes peuvent être cumulés à l'exception de ceux marqués d'un *.
- 4.- La vaisselle est faite par rotation et ne fait pas l'objet d'une rémunération.

L'ADJOINT COORDINATEUR

ET BIBLIOTHECAIRE

Rémunération par semaine : 7 jours
Fr. 21.--

Il doit prendre note de toutes les décisions prises pendant l'assemblée ainsi que de tous les points principaux discutés.

A chaque fin de mois, il doit faire un compte rendu des points importants ayant été votés par l'assemblée sur son cahier.

En ce qui concerne la responsabilité de la bibliothèque :

Il se doit de faire des fiches pour tous les nouveaux livres et de les classer par disciplines (faire un catalogue de tous les livres de la bibliothèque et le maintenir à jour).

Il propose des achats ou éventuellement des abonnements à certains magazines, mensuels, journaux.

Toute personne désirant prendre un livre est tenue de consulter le bibliothécaire afin qu'il puisse tenir au clair son fichier, sauf si elles consultent le livre directement dans la salle de réunion.

LE COORDINATEUR

Rémunération par semaine: 7 jours
Fr. 56.--

Il doit apporter à l'assemblée toutes les propositions des résidents;

Il doit faire en sorte que les gens soient levés et se trouvent à l'assemblée pour pouvoir ouvrir cette dernière à 8 H.15.

Il lit les sujets à discuter, fait voter les projets et les prolongements d'assemblées, interrompt les discours trop longs etc.

Il doit informer du fonctionnement des postes à responsabilité et présenter la Pâquerette aux nouveaux résidents comme aux visiteurs.

Il est responsable du bon fonctionnement de la Pâquerette, il doit contrôler que les postes à responsabilité soient bien tenus, prendre note des remarques, si besoin est, les présenter à l'assemblée.

Si un responsable, pour une raison quelconque (médecin, maladie, déplacement) ne peut pas tenir son poste à responsabilité, il doit le remplacer.

Il doit tenir en ordre le stock des feuilles de téléphone, de la cantine, du lait, des timbres etc.

Il fait la liste pour la vaisselle et désigne le responsable du nettoyage.

L ' A D J O I N T C U I S I N I E R

Rémunération par semaine et sur
7 jours : Fr. 91.--

Il se doit d'aider le responsable dans la préparation des repas, dans le nettoyage.

Il doit aussi apprendre à remplir les feuilles des menus et de l'économat.

Mis à part les cuisiniers, personne ne doit être dans la cuisine de 9 h.30 à 11 h. et de 20 h. à 20 h 30.

Personne d'autre que les cuisiniers n'a le droit de se servir de nourriture, si besoin est, il faut s'adresser aux responsables.

LE CUISINIER

Rémunération par semaine et sur
7 jours : Fr. 98.--

Le cuisinier se doit de remplir les feuilles d'économat le lundi et le jeudi à 14 heures plus les feuilles des menus le mercredi après-midi.

Il prépare deux repas par jour plus, si besoin est, un goûter à 17 heures.

Il doit descendre tous les matins à 7 h. à la cuisine afin de recevoir les matières premières.

Après chaque repas, le plan de travail plus les casseroles doivent être rendus propres pour les personnes faisant la vaisselle.

A la fin de sa période, il doit nettoyer la cuisine pour le suivant et en faire l'inventaire.

Le nettoyage à fond comporte : le frigo, la cuisinière, le four et la hotte, les armoires et les tiroirs.

Personne d'autre que les cuisiniers n'a le droit de se servir de nourriture, si besoin est, il faut s'adresser aux responsables.

LE RESPONSABLE DU JARDIN

Rémunération par semaine : 5 jours
à plein-temps : 35.--
à mi-temps : 17.50

Le poste couvre la période de mars à septembre.

Il s'occupe du jardin, commande des graines. Il plante, arrose et traite les graines.

Il doit maintenir le jardin propre et doit s'occuper du composte et autres installations ou travaux s'effectuant sur le jardin et ses alentours.

Il travaille en collaboration avec le responsable de la serre.

LE RESPONSABLE DE LA SERRE

Rémunération par semaine : 6 jours

à plein-temps : 42.--

à mi-temps : 21.--

Il doit descendre tous les jours ouvrables de la semaine pour arroser, repoter etc.

Il doit, entre autres, préparer les plantes pour la commission des prix le mercredi à 10 heures, ce qui consiste à nettoyer les pots et les feuilles des plantes pour les rendre présentables à la vente.

Le vendredi, il doit nettoyer la serre; cela comporte: laver les arrosoirs et les pots vides, ôter les feuilles mortes et autres saletés se trouvant sur les présentoirs, vider et nettoyer le bassin, nettoyer et ranger le tuyau d'arrosage.

Il ne peut pas cumuler la responsabilité du jardin avec celle du nettoyage et du café.

La serre ne doit pas rester sans visite pendant plus de deux jours (prendre des dispositions pour les périodes de fêtes).

L ' A D J O I N T . A U J A R D I N

E T A L A S E R R E

Rémunération par semaine : 5 jours
à plein-temps : 15.--
à mi-temps : 7.50

Il doit aider les responsables respectifs; si une personne prend ce poste, elle doit se mettre à disposition de l'un ou de l'autre en fonction du travail à effectuer.

LE COMPTABLE ET RESPONSABLE

DU CHARIOT "VENTES"

Rémunération par semaine: 5 jours
Fr. 15.--

Il doit tenir à jour les entrées et sorties d'argent.

Il présente le jeudi à l'assemblée les avoirs de la caisse ainsi que la liste des achats de la semaine qui doivent être approuvés à la majorité.

Il fait la liste des objets se trouvant sur le chariot et il est responsable de la disposition et de la présentation de ces derniers.

Lorsque le chariot est prêt à la vente, il le signale au gardien.

LE RESPONSABLE DU NETTOYAGE DE L'UNITE
ET DE LA PREPARATION DU CAFE

Rémunération par semaine et sur
7 jours : Fr 56.--

Il doit se lever à 7 heures et demie du lundi au vendredi pour préparer le café et la salle de l'assemblée (sauf les jours du petit groupe).

Le nettoyage consiste à faire tous les jours :

le matin : passer la moumoute dans le couloir, nettoyer les cendriers, les petites tables, arroser les plantes de la division.

Le soir : désinfecter les douches.

Le vendredi : passer la machine dans le couloir, nettoyer les portes vitrées.

Le vendredi tous les autres résidents doivent aider au nettoyage de la Pâquerette (atelier, salle de sport, salle d'assemblée) à l'exception du cuisinier, de l'adjoint cuisinier et du responsable de la serre.

Les nettoyages auront été distribués à chacun lors de l'assemblée du jeudi.

LE RESPONSABLE DE LA BUANDERIE

ET DU REPASSAGE

Rémunération par semaine: 5 jours

Fr. 19.50

Il doit faire la lessive pour toutes les personnes deux fois par semaine et les informer des jours de lessive.

Il doit en outre prévoir la quantité de lessive à avoir en réserve.

Il fait le repassage des chemises et des pantalons autres que les blue jeans et rend les vêtements pliés.

Il doit maintenir en ordre la machine (nettoyage des filtres) ainsi que la salle.

Personne d'autre que le responsable n'a le droit de toucher à la machine à laver. Pour les lessives spéciales, il faut s'adresser au responsable.

L ' A P P R E N T I

Rémunération par semaine : Fr. 15.--

En cas d'apprentissage ou de formation élémentaire agréés par l'Office de la formation professionnelle, l'apprenti touche une rémunération initiale de Fr. 15.--.

Cette rémunération sera revue tous les 6 mois.

LE RESPONSABLE DE LA VIDEO

Poste non rémunéré

Il doit s'assurer du stock des cassettes et tenir à jour le catalogue des enregistrements.

La majorité doit approuver à l'assemblée tout enregistrement avant que celui-ci ne soit fait; en cas d'égalité l'enregistrement est fait et peut-être effacé si un autre film est approuvé.

Il doit être entre autre à la disposition des résidents pour la manipulation de l'appareil et maintenir la liste à jour.

Personne d'autre que lui n'a le droit de toucher à l'appareil Vidéo.