

Directive concernant l'échange d'informations entre les professionnels de la santé délivrant des soins aux personnes sous le coup de la justice pénale et les autorités pénitentiaires et judiciaires

Vu :

- Les articles 17 et 321 du Code pénal (CP)
- La loi sur l'exécution des condamnations pénales du 4 juillet 2006 (art. 33a et ss LEP)
- Le Règlement du 31 octobre 2013 de la Conférence latine des autorités cantonales compétentes en matière d'exécution des peines et des mesures concernant l'octroi des autorisations de sortie aux personnes condamnées adultes et jeunes adultes (règlement concordataire)
- La Recommandation du 31 octobre 2013 de la Conférence latine des autorités cantonales compétentes en matière d'exécution des peines et des mesures relative à l'échange d'informations et à la non-opposabilité du secret médical et/ou de fonction en rapport avec la dangerosité d'un détenu et pouvant avoir une incidence sur son évaluation ou sur les conditions d'allègement dans l'exécution
- Les directives médico-éthiques de l'Académie suisse des sciences médicales concernant l'exercice de la médecine auprès de personnes détenues du 28 novembre 2002

***Préambule** : les missions des diverses entités vaudoises impliquées dans la prise en charge d'une personne sous le coup de la justice pénale, concernée par la présente directive, sont précisées dans une annexe à la présente directive.*

CHAPITRE I : GENERALITES

Article 1 : but

Cette directive vise d'une part, à poser un cadre pour les échanges d'informations entre les professionnels de la santé appelés à donner des soins aux personnes sous le coup de la justice pénale, notamment le Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (ci-après le SMPP), et les autorités pénitentiaires et judiciaires et, d'autre part, à préciser le devoir d'information des professionnels de la santé vis-à-vis des autorités précitées.

Article 2 : définitions

Au sens de la présente directive, il faut entendre par :

- Personne sous le coup de la justice pénale :
 - personne détenue au sein de tous les établissements pénitentiaires vaudois, qu'ils soient d'exécution de peines ou de détention avant jugement ;

- personne condamnée à une mesure au sens des articles 59 à 64 CP, ou en exécution anticipée de mesure, quel que soit le lieu de placement dans le Canton de Vaud ;
 - personne bénéficiant d'un suivi thérapeutique lors d'un élargissement de régime (arrêts domiciliaires, travail externe, travail et logement externes, libération conditionnelle) ou d'un régime de semi-détention ;
 - personne qui fait l'objet d'une mesure thérapeutique ambulatoire au sens de l'art. 63 CP ou d'un sursis assorti d'une obligation de soins.
- Autorité de placement : l'Office d'exécution des peines (OEP) ou toute autorité similaire y compris d'un autre canton plaçant une personne sous le coup de la justice pénale dans une structure vaudoise.
 - Médecin responsable : le médecin chef du SMPP ou son remplaçant lorsque le condamné est pris en charge par ce service. Lorsqu'il est pris en charge au sein d'une entité où n'intervient pas le SMPP ou par un autre médecin, le médecin responsable est celui qui assure les soins. Dans de rares cas, il peut arriver que le professionnel de santé responsable de la prise en charge ne soit pas un médecin (par exemple un psychologue). Dans ces cas là, ce professionnel de santé se verra appliquer, par analogie, les dispositions concernant le médecin responsable (art. 10, 11, 12, 14,17 et 18).
 - Mandat médico-légal : mandat de suivi thérapeutique écrit et adressé par l'autorité de placement à un professionnel de la santé et communiqué à la personne sous le coup de la justice pénale concernée par le suivi ordonné.

Article 3 : champ d'application

Sous réserve de dispositions spécifiques dans la directive, celle-ci s'applique au sein de tous les établissements pénitentiaires vaudois, qu'ils soient d'exécution de peines ou de détention avant jugement. Les professionnels de la santé exerçant dans des structures non pénitentiaires, au sein desquelles des personnes, sous le coup de la justice pénale, sont placées, sont également soumis à la présente directive.

CHAPITRE II : ECHANGES D'INFORMATIONS ENTRE LES PROFESSIONNELS DE LA SANTE ET LES AUTORITES PENITENTIAIRES OU JUDICIAIRES

SECTION I : échange d'informations - généralités

Article 4 : informations dans le quotidien pénitentiaire

Les professionnels de la santé participent aux discussions institutionnelles concernant la personne sous le coup de la justice pénale (p.ex. séances hebdomadaires de préavis au sein des établissements pénitentiaires, rencontres de réseau, discussions en séance de coordination, rencontres cas difficiles, etc.).

Un PV de séance doit être rédigé lorsque celle-ci entraîne une prise de décision ou une orientation significative dans le suivi de la personne concernée.

Le professionnel de la santé peut être amené à donner un avis sur tout changement significatif dans la situation de la personne sous le coup de la justice pénale (que ce changement soit ou non en lien avec sa pathologie). Ces échanges doivent se tenir dans le respect des dispositions de l'article 321 CP et des dispositions ci-après qui précisent les modalités de transmission d'informations entre les professionnels de la santé et les autorités pénitentiaires et judiciaires.

En cas de doute quant à la nature d'une information reçue et/ou de sa transmission aux autorités pénitentiaires, le professionnel de la santé doit en référer sans délai au médecin responsable qui détermine la suite à donner. L'article 18 al. 4 et 5 s'applique pour le surplus.

Les dispositions prévues aux articles 17 et ss s'appliquent dans tous les cas.

Article 5 : informations nécessaires à l'élaboration d'un plan d'exécution de la sanction (PES) (peine ou mesure)

Les professionnels de la santé participent aux rencontres de réseau et échangent des informations sur le suivi notamment avec la direction de l'établissement, les criminologues chargés d'évaluation et les personnes qui élaborent les PES (chargés d'exécution).

La personne sous le coup de la justice pénale est informée de la teneur des informations délivrées par le professionnel de la santé au réseau, aux chargés d'évaluation et aux chargés d'exécution des peines. Elle donne son accord pour cette transmission.

Les dispositions prévues aux articles 17 et ss s'appliquent dans tous les cas.

Article 6 : informations en cas de dispensation d'un médicament par un agent de détention

Lorsqu'il est demandé à un agent de détention de remettre un médicament, dont l'absorption ne nécessite pas de surveillance particulière au niveau de la compliance, à une personne détenue (le soir ou le WE) en l'absence de professionnel de la santé, l'agent de détention est informé par les professionnels de la santé du nom du médicament, de ses effets, de la raison pour laquelle il est dispensé. La confirmation de l'absence de surveillance particulière est également donnée.

La personne détenue est informée au préalable de la transmission de ces informations. Si elle refuse, et en l'absence de risque pour la santé, la remise du médicament est repoussée au moment où les soignants sont présents.

En cas de refus et de risque pour la santé, le professionnel de la santé informe le médecin responsable qui décide, soit :

- de déplacer la remise du médicament ;
- de demander que le médicament soit délivré par le professionnel de santé de piquet ;
- de saisir le Conseil de santé afin d'autoriser la transmission des informations utiles au personnel de surveillance.

Article 7 : information sur les mesures à adopter en cas de maladies infectieuses

A l'instar de ce qui se pratique dans les hôpitaux, le personnel pénitentiaire doit se protéger et considérer toute personne détenue comme susceptible d'être porteuse d'une maladie transmissible.

Lorsque des pathologies nécessitent des précautions particulières, ces dernières font l'objet d'une information spécifique au personnel pénitentiaire concernant, notamment l'attitude à tenir en cas d'exposition au risque. Ces informations sont fondées sur les directives du Service de la santé publique y relatives.

Article 8 : informations et modalités de transmission en cas de transfert

En cas de transfert dans un nouvel établissement d'accueil sis en Suisse, le dossier médical est automatiquement transmis au médecin responsable du nouvel établissement. Lorsque la personne sous le coup de la justice pénale est envoyée dans un établissement de soins (ambulatoire ou stationnaire) par le médecin responsable, ce dernier transmet au médecin responsable de la prise en charge un document qui contient les informations médicales nécessaires.

SECTION II : communication aux autorités pénitentiaires et judiciaires

Article 9 : échanges d'informations entre les professionnels de la santé et les autorités pénitentiaires et judiciaires – (rapport périodique à la Commission de dangerosité, l'autorité de placement et l'autorité judiciaire)

La Commission de dangerosité, l'autorité de placement et l'autorité judiciaire (notamment le Juge d'application des peines - JAP) sont informées, par l'intermédiaire de rapports périodiques émis par les professionnels de la santé, sur le suivi et l'évolution du traitement ordonné par la justice ou l'OEP ainsi que sur les éléments du suivi thérapeutique pouvant avoir une influence sur une évolution de la mesure ou de la peine (élargissements de régimes, transfert dans un autre établissement, octroi de congé, libération conditionnelle, etc.) de la personne sous le coup de la justice pénale.

Le rapport type qui est transmis aux instances précitées répond aux questions suivantes :

1. Quelles sont les modalités du traitement qui s'appliquent au patient aux plans médical et psychothérapeutique ?
2. Comment le patient investit-il le traitement proposé ?
3. Comment qualifier l'alliance établie avec le patient ?
4. Quels sont les objectifs du traitement à ce stade ?
5. Quelles sont les perspectives sur le plan notamment pharmacologique et psychothérapeutique ?
6. Dans quelle mesure le travail thérapeutique est-il la source d'une remise en question ?
7. Avez-vous des remarques à formuler ?

Article 10 : modalités de transmission – accord du patient

L'accord du patient (personne sous le coup de la justice pénale) pour la transmission des informations mentionnées à l'article 9 est indispensable.

Cet accord est requis au moment de la mise en œuvre du mandat médico-légal. Il est valable durant toute la période de la mesure prononcée par le juge sous réserve d'une révocation de la part du patient. Dans un tel cas, le patient doit en informer, par écrit l'autorité de placement, avec copie au médecin responsable.

Article 11 : modalités de transmission - refus du patient

Lorsqu'une personne sous le coup de la justice pénale refuse la transmission d'informations médicales la concernant, elle en informe, par écrit, l'autorité de placement, avec copie au médecin responsable.

Dans ce cas, Commission de dangerosité, l'autorité de placement et l'autorité judiciaire (notamment JAP) reçoivent un rapport du médecin responsable contenant les informations minimales suivantes :

- Le patient est-il suivi (oui/non) ?
- Dans l'affirmative, comment s'effectue ce suivi (de façon régulière ou ponctuelle) ?

Dans tous les cas, les dispositions prévues aux articles 17 et ss s'appliquent.

SECTION III : mandat médico-légal

Article 12 : mise en œuvre du mandat médico-légal ambulatoire et conditions cadres permettant l'attribution de ce mandat

L'autorité de placement peut ordonner, à l'encontre de certaines personnes sous le coup de la justice pénale, un traitement thérapeutique ambulatoire comme règle de conduite et condition à l'octroi d'un élargissement de régime. Il en va de même pour l'autorité judiciaire lors de décision de remise en liberté.

Il peut notamment s'agir de personnes condamnées :

- tombant sous le coup d'une mesure thérapeutique institutionnelle (art. 59 CP) ou d'un internement (art. 64 CP) placés dans un établissement non carcéral,
- pouvant bénéficier d'un régime de fin de peine (arrêts domiciliaires, travail externe ou travail et logement externes) qui exercent régulièrement une activité à l'extérieur d'un établissement,
- pouvant bénéficier d'une libération conditionnelle,
- astreintes à un traitement ambulatoire (art 63 CP ou sursis subordonné) et laissées en liberté ou en exécution d'une courte peine jusqu'à 12 mois sous la forme du régime de semi-détention ou des arrêts domiciliaires,
- pouvant bénéficier d'un régime de sorties.

Lorsqu'une personne condamnée bénéficie d'un tel régime, l'autorité de placement demande au professionnel de la santé s'il est d'accord de suivre la personne condamnée dans le cadre du mandat médico-légal et, s'il accepte, de le renseigner

périodiquement sur le déroulement de ce mandat et de signaler sans délai toute insoumission. Un mandat médico-légal ne peut pas être confié à un professionnel de la santé qui n'accepte pas ces conditions.

Article 13 : procédure d'attribution du mandat médico-légal à un professionnel de la santé

Sur la base du dossier pénal en sa possession, en particulier des jugements, des expertises psychiatriques, des avis existants de la Commission de dangerosité, des évaluations criminologiques éventuelles et de l'appréciation qu'elle fait de la situation pénale et criminologique de la personne sous le coup de la justice pénale, l'autorité de placement signale au professionnel de la santé les éléments sur lesquels elle souhaite plus particulièrement être renseignée.

Lorsque l'autorité de placement sollicite un professionnel de la santé, elle lui adresse ainsi les éléments pertinents pour l'appréciation de la situation pénale (jugement, expertise) et la liste des points nécessitant une attention particulière sur lesquels elle souhaite être renseignée. A cet égard, le professionnel de la santé peut solliciter, en tout temps, s'il l'estime nécessaire, une modification de ces points, en particulier dans le sens d'un complément.

Il peut s'agir notamment d'éléments concernant des personnes à ne pas fréquenter (par exemple victime passée ou potentielle) des lieux à éviter, des professions proscrites ou une abstinence à respecter. Ces éléments doivent être communiqués au professionnel de la santé avant la mise en œuvre du mandat médico-légal et figurer dans ce dernier.

Article 14 : contrat thérapeutique entre le professionnel de la santé et la personne sous le coup de la justice pénale

Le professionnel de la santé, à réception de la demande de mandat médico-légal, rencontre la personne sous le coup de la justice pénale (patient) et lui précise la manière dont seront gérées les relations avec les autorités (de placement, judiciaire) dans le cadre du mandat. Il lui explique quelle sera la teneur des rapports qui seront adressés aux instances concernées par le suivi de l'obligation de soins, ainsi que les points spécifiques sur lesquels il devra se prononcer. Le patient accepte par écrit les conditions préalables au suivi thérapeutique et signe le formulaire de levée du secret médical qui lui a été adressé par l'autorité de placement.

Dans l'hypothèse où la personne sous le coup de la justice pénale a été suivie dans le cadre du traitement thérapeutique ambulatoire en milieu carcéral par le SMPP et que la consultation ambulatoire du SMPP est approchée, le formulaire de levée du secret médical déjà signé par le condamné reste valable.

Si le patient n'accepte pas les conditions ou s'il remet en question la liste des points nécessitant une attention particulière, le professionnel de la santé informe sans délai l'autorité de placement du refus et des raisons de celui-ci. Si le patient refuse de délier du secret médical le professionnel de la santé ou s'il révoque son consentement, il doit en informer sans délai et par écrit l'autorité de placement avec copie au médecin responsable. L'autorité de placement apprécie, après

consultation du professionnel de la santé, si les conditions doivent être modifiées, voire si le refus de la personne sous le coup de la justice pénale remet en cause la mesure, respectivement si l'autorité judiciaire compétente doit être saisie.

Article 15 : mise en œuvre du mandat médico-légal

Une fois le contrat thérapeutique approuvé par le patient, le professionnel de la santé confirme à l'autorité de placement son acceptation du mandat médico-légal et transmet copie du contrat thérapeutique ainsi que du formulaire de levée du secret médical signés par le patient. Un mandat médico-légal est alors établi et adressé au professionnel de la santé ainsi qu'à la personne sous le coup de la justice pénale.

Aussi longtemps que le mandat médico-légal n'est pas établi et transmis au professionnel de la santé, la personne sous le coup de la justice pénale ne bénéficie pas des élargissements sollicités, dont l'octroi est subordonné à une obligation de soins.

Les dispositions prévues aux articles 17 et ss s'appliquent en tout temps.

SECTION IV : allègements de régime

Article 16 : échange d'information liée à l'octroi d'allègements dans l'exécution de la sanction (art. 17 du règlement concordataire)

Lorsque l'autorité de placement statue sur une demande d'élargissement concernant une personne sous le coup de la justice pénale au bénéfice d'un traitement thérapeutique ordonné, elle doit solliciter le préavis du professionnel de la santé en charge du suivi. Ce dernier doit être délié du secret médical par son patient pour transmettre sa prise de position.

Cette prise de position doit porter sur :

a) l'évolution du traitement

Le professionnel de la santé se prononce sur l'existence ou non d'une collaboration. Il signale s'il y a des modifications significatives dans la prise en charge de la personne sous le coup de la justice pénale (présence aux entretiens, compliance médicamenteuse, respect des conditions spécifiées dans le mandat médico-légal), notamment depuis le dernier avis de la Commission de dangerosité si la situation a déjà été soumise et lorsque la situation entre dans le cercle de compétences de cette dernière.

b) l'existence de contre-indications médicales

Le professionnel de la santé précise, en cas de pathologie psychiatrique avérée, dans quelle mesure il y a une évolution clinique défavorable qui fait craindre une décompensation psychique. Plus généralement, il indique si des événements particuliers récents, ayant pu fragiliser ou déstabiliser la personne sous le coup de la justice pénale, nécessitent une vigilance particulière ou à l'inverse justifient l'élargissement demandé (p. ex. décès de proche, rupture, événement de vie particulier).

c) les recommandations visant à réduire le risque

A la lecture des facteurs de risque identifiés dans le dernier rapport d'expertise psychiatrique ou l'évaluation criminologique, le professionnel de la santé précise s'il a été fait état, dans le suivi psychothérapeutique, d'éléments objectivables qui pourraient donner lieu à des recommandations spécifiques dans le contexte de l'élargissement envisagé. Les recommandations peuvent concerner autant les facteurs de risque identifiés à anticiper que les facteurs de protection à renforcer. Il peut s'agir, par exemple :

- de risque lié à la fréquentation de lieux ou de certaines personnes telles que des victimes potentielles,
- de la prévention du risque de consommation de produit stupéfiant ou d'alcool,
- du risque d'interruption du traitement ou de décompensation psychique aiguë,
- de la définition d'un programme répondant aux vulnérabilités de la personne,
- du renforcement des étayages potentiels accompagnant la sortie.

En cas de refus du patient de délier le professionnel de la santé, l'autorité de placement apprécie la suite qui doit être donnée à la demande d'élargissement. L'article 15 alinéa 2 est réservé.

Dans tous les cas, les articles 17 et ss s'appliquent.

CHAPITRE III : DEVOIR D'INFORMATION

Article 17 : notion

Les articles ci-après précisent les situations où le professionnel de la santé doit informer la direction de l'établissement ou l'autorité de placement, lorsqu'il apprend des faits importants qui pourraient porter atteinte à la sécurité de la personne sous le coup de la justice pénale, celle de l'établissement, du personnel, des intervenants, des personnes co-détenues/résidentes ou à la sécurité publique.

En cas de doute quant à la nature d'une information reçue et de la nécessité de transmettre cette information aux autorités pénitentiaires, le professionnel de la santé doit en référer sans délai au médecin responsable qui détermine la suite à donner. L'article 18 alinéa 4 et 5 s'applique pour le surplus.

Article 18 : information sur les faits importants mettant en péril la sécurité

Les "faits importants" sont des éléments clairement objectivables et formulés comme tels ne nécessitant pas une appréciation médicale mais qui peuvent mettre en péril directement, voire immédiatement, la sécurité de l'établissement, des personnes et du public.

Ces faits sont définis à l'article 33e al 3 LEP à savoir : menaces, informations concernant une agression imminente ou à venir, informations concernant une évasion en préparation.

Ces informations imposent une réponse qui est uniquement d'ordre sécuritaire et relève de l'état de nécessité.

Le professionnel de santé qui est informé de tels faits en réfère sans délai au médecin responsable. Ce dernier informe immédiatement, oralement et par écrit le directeur d'établissement ou la direction de l'autorité de placement pour les personnes condamnées non incarcérées. En cas d'absence, le directeur assurant la permanence de piquet au sein des entités du Service pénitentiaire est informé.

En cas de doute sur l'application de cette disposition de la part du professionnel de santé, ce dernier en réfère au médecin responsable à qui revient la décision finale. Le médecin cantonal peut être sollicité par les professionnels impliqués, notamment en cas de conflit. Le médecin cantonal est informé par le médecin responsable de toute communication au sens de l'alinéa précédent.

Article 19 : information sur les risques induits par un état pathologique

Lorsqu'une personne sous le coup de la justice pénale présente un état de décompensation psychique (trouble délirant), un état d'agitation, une modification comportementale importante, notamment suite à la modification ou l'interruption d'un traitement pharmacologique, les professionnels de la santé informent par écrit la direction de l'établissement sur les précautions à prendre, les risques auto ou hétéro agressifs éventuels qui peuvent survenir, les attitudes appropriées et les éventuelles mesures d'isolement ou de surveillance nécessaires.

La personne sous le coup de la justice pénale est informée que ces indications sont transmises à la direction de l'établissement et à celle de l'autorité de placement. Au cas où elle refuse la transmission de ces informations et qu'elle possède sa capacité de discernement, l'autorisation est demandée au Conseil de santé.

Lorsque la personne sous le coup de la justice pénale ne possède pas sa capacité de discernement, une demande de déliement est faite au Conseil de santé (sous réserve de l'existence d'un représentant).

En cas d'urgence, les professionnels de la santé transmettent sans délai les informations indispensables à la direction de l'établissement, respectivement à la direction de l'autorité de placement pour les personnes condamnées non incarcérées. Une demande de déliement au Conseil de santé est faite a posteriori.

Art. 20 : autorité compétente

Les difficultés liées à l'application de la présente directive par les autorités pénitentiaires ou les professionnels de santé doivent être transmises au Médecin cantonal et à la Cheffe du Service pénitentiaire (SPEN) qui décident, ensemble, de la suite à donner. Cas échéant, ils peuvent solliciter leurs chefs de département respectifs.

Entrée en vigueur : 1^{er} septembre 2015

Signature par le Conseil d'Etat

Annexe descriptive des missions des entités vaudoises concernées par la directive :

Le Service de médecine et psychiatrie et pénitentiaires (SMPP)

le SMPP fait partie du Département de psychiatrie du CHUV. Il a exclusivement une mission de soin et délivre des soins aux personnes détenues sur une base volontaire ou dans le cadre d'un mandat médico-légal thérapeutique décidé par une autorité judiciaire ou administrative.

Le SMPP exerce sa mission thérapeutique au sein des établissements pénitentiaires mais également dans le cadre de sa consultation ambulatoire où il accueille des personnes condamnées bénéficiant d'un allègement de régime (arrêts domiciliaires, travail externe, travail et logements externes ou libération conditionnelle) ou d'un régime de semi-détention, à la condition qu'elles bénéficient d'un suivi thérapeutique. Il accueille également des personnes n'ayant pas été incarcérées mais qui font l'objet d'une mesure thérapeutique ambulatoire au sens de l'art. 63 CP ou d'un sursis assorti d'une obligation de soins.

Il est essentiel, pour le bon déroulement de la mission thérapeutique qui est confiée aux professionnels de la santé, que le cadre thérapeutique soit clairement et fermement distingué des aspects d'évaluation du risque qui relèvent de l'expertise. Ainsi, le SMPP n'a pas de mission d'évaluation de la dangerosité d'une personne détenue ou du risque de récidive. Cette mission est effectuée par les experts psychiatres mandatés par les autorités, par les criminologues chargés d'évaluation ainsi que par la Commission Interdisciplinaire Consultative concernant les délinquants nécessitant une prise en charge psychiatrique (CIC – voir ci-après).

La confidentialité des données médicales recueillies dans les entretiens est un élément essentiel au bon fonctionnement du cadre thérapeutique.

Le SMPP doit néanmoins pouvoir transmettre un certain nombre d'éléments concernant le bon déroulement d'une injonction légale de soins ; il doit aussi pouvoir donner les indications permettant au personnel pénitentiaire d'exercer sa mission en tenant compte des difficultés psychiques des personnes détenues dont il a la garde. Il doit enfin rester attentif à la sécurité du personnel, des personnes détenues, respectivement condamnées, et du public en donnant les indications nécessaires permettant de prévenir les éventuelles atteintes à la sécurité des personnes ou en tenant compte des indications qui lui sont fournies à ce propos.

Le Conseil de santé

présidé par le Chef du Département de la santé et de l'action sociale, avec comme vice-président le Médecin cantonal, le Conseil de santé est, dans le canton de Vaud, l'autorité de surveillance compétente pour délier du secret médical les professionnels de la santé lorsque le patient refuse ou est dans l'impossibilité d'autoriser la transmission d'informations médicales le concernant et/ou qu'aucune base légale spécifique n'autorise le professionnel à révéler ces informations couvertes par le secret. Le Conseil de santé procède à une pesée d'intérêt entre l'intérêt du patient au maintien du secret et l'intérêt privé ou public prépondérant à la transmission de tout ou partie des informations concernées.

Le Service pénitentiaire (SPEN)

Par l'intermédiaire de sa direction, de celles des établissements pénitentiaires et de l'Office d'exécution des peines sont des autorités administratives qui ont pour mission de mettre en œuvre les décisions judiciaires avant et après jugement. Les personnes détenues concernées sont prises en charge par ces autorités qui ont besoin de recevoir les informations nécessaires à l'encadrement sécuritaire adapté afin de préserver la sécurité publique ainsi que celle des intervenants concernés.

La Commission interdisciplinaire consultative concernant les délinquants nécessitant une prise en charge psychiatrique (CIC)

La CIC est un organe consultatif qui a pour mission d'apprécier la dangerosité de la personne condamnée, d'évaluer le suivi psychiatrique et de rendre des avis aidant les autorités et les professionnels de la santé à choisir les orientations et à prendre des décisions. Elle est saisie de l'examen des personnes condamnées dans les cas prévus par le code pénal. Sur requête de l'Office d'exécution des peines ou du juge d'application des peines, d'autres personnes condamnées peuvent être soumis à son examen lorsque la question de l'évaluation de la dangerosité se pose.

La CIC est composée de 2 psychiatres, d'un psychologue, d'un travailleur social, d'un (ancien) magistrat judiciaire, du procureur général et du chef du SPEN. Le SMPP (voir ci-dessus) et l'Office des exécutions des peines peuvent être entendus.

Le Juge d'application des peines (JAP)

Le JAP est une autorité judiciaire ; il prend les décisions postérieures à l'entrée en force du jugement pénal, notamment en matière de libération conditionnelle, sous réserve des compétences que le droit fédéral attribue au juge qui a rendu le jugement et de celles qui relèvent de l'Office d'exécution des peines.