

BGer 6B_1022/2010 vom 7. Dezember 2010

Bundesgericht, 2010-12-07, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_1022_2010

FR: TF 6B_1022/2010 du 7 décembre 2010

IT: TF 6B_1022/2010 del 7 dicembre 2010

Erwägungen

E. 1

La jurisprudence a fixé les conditions d'application de l' art. 92 CP .

La reconnaissance d'un motif médical grave n'entraîne pas automatiquement l'élargissement provisoire du condamné. Celui-là ne peut être ordonné que si les lésions que la poursuite de l'exécution de la peine sont susceptibles de causer au détenu ne peuvent absolument pas faire l'objet d'un traitement médical, administré avec toutes les garanties nécessaires, dans l'infirmerie d'une prison ou dans le quartier cellulaire d'un hôpital (cf. arrêt 6B_599/2010 consid. 5.2.1 p. 8 et 9).

Tel n'est pas le cas en l'espèce où le recourant se trouve hospitalisé à l'Unité de médecine pénitentiaire des Hôpitaux Universitaires de Genève (ci-après: UMP) depuis le 21 octobre 2010, en exécution des dispositions du concordat latin sur la détention pénale des adultes et des normes réglementaires qui en découlent. Techniquement et cliniquement, le patient détenu est pris en charge d'une manière qui permettrait le bon déroulement du processus de ré-alimentation, dans la mesure où le condamné mettrait un terme à son jeûne de protestation. Par ailleurs, les médecins de l'UMP, plus particulièrement le Dr X. _____, ont été invités à procéder à l'alimentation du recourant, le cas échéant en faisant appel à toutes les interventions thérapeutiques existant en la matière.

Le fait que le Dr X. _____ ait recouru le 29 novembre 2010 contre la décision du juge unique du 10 novembre 2010 l'enjoignant de procéder à ces soins, sous menace de la peine d'amende prévue à l' art. 292 CP , ne signifie pas que toute possibilité d'intervention médicale en milieu hospitalier pénitentiaire est exclue, du point de vue des médecins chargés de ces tâches, notamment au regard des art. 14 et 17 CP .

Il s'ensuit que l'exigence de subsidiarité n'est pas réalisée, les soins étant cliniquement et techniquement possibles au sein de l'UMP.

E. 2

Même si l'interruption de l'exécution de la peine était admissible sous l'angle de la subsidiarité, il faudrait encore l'envisager sous celui du principe de la proportionnalité.

A cet égard, est décisive la comparaison des intérêts en présence, soit la mise en balance de l'intérêt public à l'exécution des peines, à l'égalité de traitement des détenus dans le système pénitentiaire et à la crédibilité de la justice pénale, face à l'intérêt privé du recourant d'obtenir un traitement médical adéquat au bénéfice d'une interruption de l'exécution de la peine. Dans le cas particulier, il convient de se référer à l'arrêt du 26 août 2010 en ce qui concerne cette comparaison des intérêts contradictoires (cf. arrêt 6B_599/2010 consid. 5.2.2).

Comme l'a retenu la cheffe du département dans sa décision administrative du 30 novembre 2010, toutes les composantes de l'intérêt public à l'exécution ininterrompue de la peine sont réunies in casu, sous réserve de l'impératif sécuritaire à court terme. En effet, le recourant se trouve dans une situation de santé telle qu'il est dans l'incapacité de porter atteinte à la sécurité d'autrui, tant en raison de sa faiblesse que du mode opératoire utilisé pour les infractions constatées, supposant une longue préparation et un grand degré d'organisation. Quant à l'intérêt privé du recourant, il est particulièrement réduit dans la mesure où sa situation est quasiment la même que celle d'un patient libre hospitalisé dans un état très grave. Sa condition actuelle s'apparente à celle d'un malade non détenu soumis au règlement de l'établissement hospitalier. Cela en tous cas dans la première phase du traitement qui, de l'avis du Président de la Société médicale du Valais, doit durer au minimum trois semaines, mais vraisemblablement bien davantage, selon une autre opinion prise en considération par la jurisprudence (cf. arrêt 6B_599/2010 consid. 6 p. 11).

C'est dire que pendant plusieurs semaines, le seul intérêt privé prépondérant du recourant est celui de la sauvegarde de sa vie et de sa santé en milieu hospitalier. De plus, le fait de suivre le traitement nécessaire au cours de l'exécution de la peine, et non pas en interruption d'exécution, aura pour effet de ne pas retarder la fin de celle-ci (YASMINA BENDANI, CR, CPI, art. 92, N. 25 et la référence).

E. 3

Le recourant n'a pas développé le moyen qu'il invoquait précédemment, de la nécessité d'une interruption pour liquider ses affaires. La seule mention de ce grief aux deux dernières lignes de son recours, en page 22, ne satisfait pas aux exigences de motivation de ce dernier (cf. art. 42 al. 2 LTF ; ATF 133 III 545 consid. 2.2 p. 550). Il n'y a donc pas lieu d'examiner plus avant cette argumentation pour décider si la jurisprudence peut admettre un motif grave autre que celui tiré des circonstances médicales, comme fondement éventuel d'une interruption de l'exécution de la peine. Quant au motif tiré de la nécessité de préparer sa défense au procès pénal qui l'attend, il est devenu sans objet vu l'ajournement de celui-là.

E. 4

Il résulte des considérants qui précèdent que le recours doit être rejeté dans la mesure où il est recevable. Le recourant, qui est débouté, supporte les frais de la procédure, réduits pour tenir compte de sa situation économique (art. 65 al. 2 et 66 al. 1 LTF).

E. 5

L'issue du litige rend sans objet la demande de mesures provisionnelles, le recourant étant placé à l'UMP précisément aux fins de la sauvegarde de sa vie et de son intégrité corporelle.