

BGer 6B 438/2018 vom 27. Juli 2018

Bundesgericht, 2018-07-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_438_2018

FR: TF 6B 438/2018 du 27 juillet 2018

IT: TF 6B 438/2018 del 27 luglio 2018

Regeste

Arbitraire ; prolongation de la mesure (art. 59 al. 4 CP) ; proportionnalité | Droit pénal (en général)

Erwägungen

E. 1

Le recourant reproche à la cour cantonale d'avoir établi les faits de manière arbitraire sur la base de l'expertise psychiatrique du 10 octobre 2017.

E. 1.1

Le Tribunal fédéral n'est pas une autorité d'appel, auprès de laquelle les faits pourraient être rediscutés librement. Il est lié par les constatations de fait de la décision entreprise (art. 105 al. 1 LTF), à moins qu'elles n'aient été établies en violation du droit ou de manière manifestement inexacte au sens des art. 97 al. 1 et 105 al. 2 LTF, à savoir, pour l'essentiel, de façon arbitraire au sens de l' art. 9 Cst. Une décision n'est pas arbitraire du seul fait qu'elle apparaît discutable ou même critiquable; il faut qu'elle soit manifestement insoutenable et cela non seulement dans sa motivation mais aussi dans son résultat (ATF 143 IV 241 consid. 2.3.1 p. 244). En matière d'appréciation des preuves et d'établissement des faits, il n'y a arbitraire que lorsque l'autorité ne prend pas en compte, sans aucune raison sérieuse, un élément de preuve propre à modifier la décision, lorsqu'elle se trompe manifestement sur son sens et sa portée, ou encore lorsque, en se fondant sur les éléments recueillis, elle en tire des conclusions insoutenables (ATF 143 IV 500 consid. 1.1 p. 503; 140 III 264 consid. 2.3 p. 266 et les références citées). Le Tribunal fédéral n'entre ainsi pas en matière sur les critiques de nature appellatoire (ATF 142 III 364 consid. 2.4 p. 368). Le juge apprécie en principe librement une expertise et n'est pas lié par les conclusions de l'expert. Toutefois, il ne peut s'en écarter que lorsque des circonstances ou des indices importants et bien établis en ébranlent sérieusement la crédibilité. Il est alors tenu de motiver sa décision de ne pas suivre le rapport d'expertise. Inversement, si les conclusions d'une expertise judiciaire apparaissent douteuses sur des points essentiels, le juge doit recueillir des preuves complémentaires pour tenter de dissiper ses doutes. A défaut, en se fondant sur une expertise non concluante, il pourrait commettre une appréciation arbitraire des preuves et violer l' art. 9 Cst. (ATF 142 IV 49 consid. 2.3.1 p. 53 et les références citées).

E. 1.2

La cour cantonale a exposé que, dans son rapport du 10 octobre 2017, l'experte avait posé le diagnostic de pédophilie, troubles de la préférence sexuelle sans précision et trouble mixte de la personnalité à traits dyssociaux et paranoïaques. Celle-ci avait indiqué que ce diagnostic n'avait pas changé depuis le rapport d'expertise du 28 février 2012, en dépit du

placement et du traitement institutionnel, et que le recourant n'avait pas évolué sur le plan thérapeutique, l'intéressé n'ayant pas les outils psychiques pour travailler sur son monde interne, ses modalités relationnelles dysfonctionnelles et sa sexualité déviante. L'experte avait estimé que le recourant présentait un risque de débordements et d'actions au détriment de personnes faibles ou incapables de résistance, ceux-ci pouvant être de nature sexuelle si l'intéressé parvenait à entrer en contact et à tisser des liens avec des personnes incapables de résistance, adultes ou enfants. A la question de savoir quel était le rôle du placement actuel du recourant en matière de risque de commission de nouvelles infractions contre l'intégrité sexuelle et comment un élargissement pourrait influencer ce risque, l'experte avait répondu que le cadre actuel était efficient, dans la mesure où l'intéressé bénéficiait d'une surveillance sociothérapeutique permanente qui permettait de lui rappeler les règles fondamentales de la vie en société - et ce qu'il pouvait faire ou non -, afin de le réajuster dans sa relation à autrui. Elle avait précisé que la poursuite de cette surveillance était nécessaire pour maintenir le risque de récidive le plus faible possible. L'experte avait en outre indiqué que la persistance d'un risque de récidive devait être "pondéré" par le fait que, malgré ses dysfonctionnements relationnels, le recourant n'avait pas récidivé depuis sa condamnation, même s'il bénéficiait d'un cadre relativement ouvert. Il fallait reconnaître que si celui-ci n'avait pas les compétences psychiques pour intégrer les règles sociétales, il avait néanmoins la capacité de s'y conformer en se soumettant au cadre proposé. Si le recourant était constamment régulé et recadré dans son rapport à l'autre et qu'on lui rappelait quotidiennement ce qui se faisait ou non, il pouvait se conformer aux règles, se réajuster, contenir sa "pulsionnalité" et ne pas commettre d'actes gravement répréhensibles. Selon la cour cantonale, il ressortait du rapport d'expertise qu'en dépit de la longue durée du placement institutionnel et de l'avancée en âge du recourant, le risque de récidive d'infractions graves, soit de nature sexuelle, au détriment de personnes faibles ou incapables de résistance, demeurait et n'était contenu que par le cadre institutionnel. Si, depuis 2011, le recourant bénéficiait de sorties au cours desquelles il pouvait entrer en contact avec des personnes de tout âge, incapables ou non de se défendre, et qu'il n'avait pas pour autant récidivé, la situation serait très différente si l'intéressé était, comme il le demandait, libéré avec une mesure de traitement ambulatoire et une assistance de probation. Selon l'autorité précédente, la possibilité pour le recourant de nouer des liens avec des tiers influençables serait alors beaucoup plus large et celui-ci ne bénéficierait plus du cadre institutionnel dans lequel les règles de la vie en société lui étaient constamment rappelées. Le fait que le recourant vive en EMS et se rende chaque semaine dans un établissement pour jouer aux cartes avec des personnes âgées n'était pas pertinent, puisque ces rencontres avaient lieu en présence du personnel, lequel jouait un rôle protecteur à l'égard de la population concernée. Par ailleurs, selon le rapport du 31 janvier 2017 du Dr B. _____, chef de clinique au service de médecine et psychiatrie pénitentiaires, site de E. _____, le recourant n'était l'objet d'aucun traitement médicamenteux psychiatrique. Son suivi consistait en des entretiens psychiatriques de soutien, toutes les quatre semaines, afin de l'aider dans les difficultés somatiques qu'il pouvait rencontrer et qui étaient susceptibles d'impacter son humeur, ainsi que de lui permettre de mieux accepter le cadre actuel. Les perspectives thérapeutiques de développer un espace réflexif sur sa problématique de pédophilie, ses infractions et ses victimes demeuraient encore lointaines. Le rapport de ce médecin, daté du 2 novembre 2017, avait une teneur identique. Selon la cour cantonale, il n'apparaissait ainsi pas que les perspectives thérapeutiques soient inexistantes.

E. 1.3

Dans une section de son mémoire de recours intitulée "en faits", le recourant présente sa propre version des événements, en introduisant de nombreux éléments qui ne ressortent pas de l'arrêt attaqué, sans toutefois démontrer en quoi la cour cantonale aurait arbitrairement omis de retenir ceux-ci (cf. art. 97 al. 1 LTF). Ce faisant, il ne présente aucun grief recevable.

E. 1.4

L'argumentation du recourant est également irrecevable dans la mesure où elle repose sur des éléments qui ne ressortent pas de l'état de fait de l'autorité précédente, sans que l'intéressé ne prétende ni ne démontre que celle-ci aurait arbitrairement omis de les retenir. Le recourant soutient que le rapport d'expertise du 10 octobre 2017 serait contradictoire, dans la mesure où l'experte a, d'une part, relevé que le risque de récidive devait être "pondéré" par l'absence de récidive nonobstant son cadre de vie relativement ouvert et où, d'autre part, celle-ci a estimé que l'intéressé présentait un risque de s'en prendre - notamment sur le plan sexuel - à des personnes faibles ou incapables de résistance, s'il devait parvenir à tisser des liens avec ces dernières. On ne perçoit pas en quoi ces deux éléments seraient antinomiques, l'experte ayant constaté l'existence d'un risque de récidive, tout en précisant que ce risque pouvait être relativisé, compte tenu de l'absence de nouveaux agissements délictueux malgré les sorties dont bénéficie le recourant. Le recourant conteste présenter un risque de récidive, ce que démontrerait l'absence de nouvelles infractions malgré ses fréquentes sorties non surveillées depuis 2011. Son argumentation est, sur ce point, purement appellatoire et, partant, irrecevable, dès lors que l'intéressé reconnaît lui-même que l'experte, tout en relevant l'absence de passage à l'acte dans le cadre des sorties, a conclu à la persistance d'un risque de réitération pour des infractions de même nature que celles ayant fondé sa condamnation. L'experte a apporté la réponse suivante à la question relative au risque de récidive présenté par le recourant (pièce 2 du dossier cantonal, p. 20) : "Compte tenu du mode relationnel de l'expertisé, il est à risque de débordements et d'agirs au détriment de personnes faibles ou incapables de résistance. Ces agirs pourraient être de nature sexuelle s'il devait parvenir à entrer en contact et à tisser des liens avec des personnes incapables de résistance, adultes ou enfants." On ne voit pas, partant, en quoi l'autorité précédente aurait versé dans l'arbitraire en retenant l'existence d'un risque de récidive, celle-ci ayant au demeurant relevé le comportement correct du recourant lors des sorties, élément dont ce dernier se prévaut. Compte tenu de ce qui précède, le grief doit être rejeté dans la mesure où il est recevable.

E. 2

Le recourant fait grief à l'autorité précédente d'avoir prolongé la mesure thérapeutique institutionnelle dont il fait l'objet.

E. 2.1

L'art. 59 al. 4 CP prévoit que la privation de liberté entraînée par le traitement institutionnel ne peut en règle générale excéder cinq ans. Si les conditions d'une libération conditionnelle ne sont pas réunies après cinq ans et qu'il est à prévoir que le maintien de la mesure détournera l'auteur de nouveaux crimes ou de nouveaux délits en relation avec son trouble mental, le juge peut, à la requête de l'autorité d'exécution, ordonner la prolongation de la mesure de cinq ans au plus à chaque fois. Le traitement thérapeutique institutionnel peut se poursuivre au-delà du délai de cinq ans, mais non sans un examen. Après l'écoulement de ce délai, la mesure nécessite un examen judiciaire. Si elle se révèle toujours nécessaire et

appropriée, notamment au vu de l'état psychique de l'intéressé et des risques de récidive, elle peut être prolongée de cinq ans au plus à chaque fois. Lors de cet examen, le juge doit donner une importance accrue au respect du principe de la proportionnalité, d'autant plus que la prolongation revêt un caractère exceptionnel et qu'elle doit être particulièrement motivée. Une expertise n'est toutefois pas exigée (cf. art. 56 al. 3 CP ; ATF 135 IV 139 consid. 2.1 p. 141; arrêt 6B_172/2017 du 16 novembre 2017 consid. 1.1.2). La possibilité de prolonger la mesure est subordonnée à deux conditions. Elle suppose d'abord que les conditions pour une libération conditionnelle ne soient pas données, à savoir qu'un pronostic favorable ne puisse pas être posé quant au comportement futur de l'auteur en liberté (cf. art. 62 al. 1 CP ; ATF 135 IV 139 consid. 2.2.1 p. 141; arrêt 6B_172/2017 précité consid. 1.1.2). Par ailleurs, le maintien de la mesure doit permettre de détourner l'auteur de nouveaux crimes et délits en relation avec son trouble (art. 59 al. 4 CP ; ATF 135 IV 139 consid. 2.3.1; arrêt 6B_172/2017 précité consid. 1.1.2). Si les conditions légales sont réalisées, le juge peut prolonger la mesure, selon l'énoncé légal, "de cinq ans au plus à chaque fois". De cette formulation, il résulte d'abord qu'une prolongation de la mesure n'est pas impérative ("Kann-Vorschrift"). Le juge doit déterminer si le danger que représente l'intéressé peut justifier l'atteinte aux droits de la personnalité qu'entraîne la prolongation de la mesure. A cet égard, seul le danger de délits relativement graves peut justifier une prolongation. Le principe de la proportionnalité doit s'appliquer non seulement en ce qui concerne le prononcé ordonnant la prolongation de la mesure, mais également en ce qui concerne sa durée (art. 56 al. 2 CP). Selon l'énoncé légal, comme déjà mentionné, la mesure peut être prolongée au plus de cinq ans. Il en résulte clairement qu'une prolongation inférieure à cinq ans est également possible (ATF 135 IV 139 consid. 2.4 p. 143 s.). Au contraire de l'internement, qui consiste principalement à neutraliser l'auteur, la mesure thérapeutique institutionnelle cherche à réduire le risque de récidive par une amélioration des facteurs inhérents à l'intéressé. Il s'ensuit que, pour qu'une mesure thérapeutique institutionnelle puisse être maintenue, c'est le traitement médical, non la privation de liberté qui lui est associée, qui doit conserver une chance de succès du point de vue de la prévention spéciale. La notion de traitement médical doit être entendue largement. Même la simple prise en charge de l'auteur dans un milieu structuré et surveillé accompagnée d'un suivi psychothérapeutique relativement lointain constitue un traitement, si elle a pour effet prévisible d'améliorer l'état de l'intéressé de manière à permettre, à terme, sa réinsertion dans la société (cf. ATF 137 IV 201 consid. 1.3 p. 204 s.; arrêt 6B_347/2018 du 28 juin 2018 consid. 4.1.2).

E. 2.2

La cour cantonale a considéré que, malgré la longue durée du placement institutionnel et l'avancée en âge du recourant, le risque de récidive d'infractions graves - soit de nature sexuelle - au détriment de personnes faibles ou incapables de résistance demeurerait et n'était contenu que par le cadre institutionnel. Si le recourant n'avait certes pas récidivé lors des sorties dont il bénéficiait, la situation serait très différente en cas de libération avec une mesure de traitement ambulatoire et une assistance de probation. La possibilité, pour celui-ci, de nouer des liens avec des tiers influençables serait alors beaucoup plus large et le recourant ne bénéficierait plus du cadre institutionnel dans lequel les règles de la vie en société lui sont constamment rappelées. Par ailleurs, selon l'autorité précédente, la prolongation de la mesure ne visait pas exclusivement à le neutraliser. Les perspectives thérapeutiques de développer un espace réflexif sur sa problématique de pédophilie, ses infractions et ses victimes demeureraient certes lointaines pour le recourant. Cependant, il

convenait de prendre en compte non seulement le suivi psychiatrique de l'intéressé, mais encore sa prise en charge dans le milieu structuré et surveillé dont il bénéficiait. Or, il n'apparaissait pas que les perspectives thérapeutiques soient inexistantes et il n'y avait pas de raison de ne pas retenir de telles perspectives, même lointaines, pour un justiciable âgé, puisque le risque de récidive était indépendant de son âge et de son état de santé.

E. 2.3

Le recourant soutient que la cour cantonale n'était pas obligée de se fonder sur une expertise récente pour prononcer la prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle. Selon lui, elle aurait dû tenir compte d'une expertise datant de 2011, dont on comprend qu'elle lui aurait été plus favorable. L'argumentation du recourant est irrecevable dans la mesure où elle consiste à nier l'existence d'un risque de récidive, dès lors que celle-ci a été retenue sans arbitraire par la cour cantonale (cf. consid. 1.3 supra). Elle est, pour le reste, mal fondée. On ne saurait en effet reprocher à l'autorité précédente de s'être fondée sur une expertise psychiatrique récente et de ne pas s'être contentée d'un rapport remontant à 2011 avant de prononcer une prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle. Le recourant se fonde sur le rapport d'expertise du 10 octobre 2017, lequel indique qu'il ne souffre pas de "symptômes de la lignée psychotique", pour affirmer ne pas être malade ni atteint de "folie", les traits observés par l'experte psychiatre relevant, selon lui, de son caractère ou de son âge. Cette argumentation est irrecevable, dès lors qu'elle s'écarte de l'état de fait de la cour cantonale, par lequel le Tribunal fédéral est lié (cf. art. 105 al. 1 LTF). Au demeurant, contrairement à ce que semble suggérer le recourant, l'art. 59 CP ne conditionne pas le prononcé ou la prolongation d'une mesure thérapeutique institutionnelle à l'existence d'une psychose, mais seulement à celle d'un trouble mental. Or, sur ce point, l'experte a posé un diagnostic de pédophilie, de troubles de la préférence sexuelle sans précision et de trouble mixte de la personnalité à traits dyssociaux et paranoïaques, diagnostic que le recourant ne conteste d'ailleurs nullement. Le recourant affirme que la mesure thérapeutique institutionnelle serait impropre à améliorer son pronostic légal, puisque, comme cela ressort du rapport d'expertise du 10 octobre 2017, le diagnostic psychiatrique n'a pas encore évolué. L'absence d'évolution dudit diagnostic à l'heure actuelle ne saurait toutefois interdire toute prolongation de la mesure. La cour cantonale a indiqué, à cet égard, en se fondant sur les rapports du psychiatre du recourant des 31 janvier et 2 novembre 2017, que les perspectives thérapeutiques, si elles demeuraient lointaines, n'étaient pas exclues. Le recourant ne conteste pas cette appréciation ni ne prétend être inaccessible à tout traitement.

E. 3

Le recourant soutient que la prolongation de sa mesure serait contraire au principe de la proportionnalité.

E. 3.1

Toute sanction pénale qui restreint un droit fondamental doit respecter le principe de proportionnalité (art. 36 al. 2 et 3 Cst.). En matière de mesures, ce principe a été concrétisé à l'art. 56 al. 2 CP. Aux termes de cette disposition, le prononcé d'une mesure suppose que l'atteinte aux droits de la personnalité qui en résulte pour l'auteur ne soit pas disproportionnée au regard de la vraisemblance qu'il commette de nouvelles infractions et de leur gravité. Ce principe vaut tant pour le prononcé d'une mesure que pour son examen postérieur. Concrètement, il convient de procéder à une pesée des intérêts divergents en présence, c'est-à-dire entre la gravité du danger que la mesure cherche à éviter et

l'importance de l'atteinte aux droits de la personne concernée inhérente à la mesure. Une mesure disproportionnée ne doit pas être ordonnée, ni maintenue (arrêts 6B_608/2018 du 28 juin 2018 consid. 1.1; 6B_1317/2017 du 22 mai 2018 consid. 3.1; 6B_109/2013 du 19 juillet 2013 consid. 4.4.1 et les références citées). Le principe de la proportionnalité recouvre trois aspects. Une mesure doit être propre à améliorer le pronostic légal chez l'intéressé (principe de l'adéquation). En outre, elle doit être nécessaire. Elle sera inadmissible si une autre mesure, qui s'avère également appropriée, mais porte des atteintes moins graves à l'auteur, suffit pour atteindre le but visé (principe de la nécessité ou de la subsidiarité). Enfin, il doit exister un rapport raisonnable entre l'atteinte et le but visé (principe de la proportionnalité au sens étroit). La pesée des intérêts doit s'effectuer entre, d'une part, la gravité de l'atteinte aux droits de la personne concernée et, d'autre part, la nécessité d'un traitement et la vraisemblance que l'auteur commette de nouvelles infractions (arrêts 6B_608/2018 précité consid. 1.1; 6B_1317/2017 précité consid. 3.1; 6B_277/2017 du 15 décembre 2017 consid. 3.1). S'agissant de l'atteinte aux droits de la personnalité de l'auteur, celle-ci dépend non seulement de la durée de la mesure, mais également des modalités de l'exécution (arrêts 6B_608/2018 précité consid. 1.1; 6B_1317/2017 précité consid. 3.1; 6B_277/2017 précité consid. 3.1).

E. 3.2

Concernant le principe de proportionnalité, l'autorité précédente a relevé que le recourant vivait avec un régime assez souple, puisqu'il bénéficiait de sorties plusieurs fois par semaine pour se rendre à l'hôpital, de quatre heures hebdomadaires pour faire des achats et de trois fois une heure pour se rendre à D._____. Selon le rapport de la directrice de C._____ du 24 novembre 2017, le recourant entretenait par ailleurs un lien avec son neveu. Il convenait ainsi d'admettre que, compte tenu de ces aménagements, qui démontraient que la situation de l'intéressé était susceptible d'évoluer, la prolongation du placement institutionnel pour une durée de cinq ans était proportionnée, au vu du risque de récurrence d'infractions graves que présentait celui-ci.

E. 3.3

Le recourant conteste le caractère nécessaire de sa mesure thérapeutique institutionnelle et prétend qu'un traitement ambulatoire au sens de l'art. 63 CP serait suffisant pour circonscrire le risque de récurrence. Il ressort toutefois de l'expertise psychiatrique, d'une part, que ce risque pourrait se concrétiser si le recourant parvenait à entrer en contact et à tisser des liens avec des personnes incapables de résistance - quel que soit leur âge - et, d'autre part, que l'intéressé doit être constamment recadré et qu'il a besoin de se voir rappeler quotidiennement les règles de la vie en société afin de contenir ses pulsions et de ne pas commettre de nouvelles infractions. L'experte a précisé que la surveillance dont devait faire l'objet le recourant devait être "permanente", notamment afin d'éviter que celui-ci puisse "tisser des liens avec des personnes à risque de ne pouvoir résister à ce qu'il pourrait vouloir imposer, notamment sexuellement, et surtout des enfants" (pièce 2 du dossier cantonal, p. 18). Partant, on voit mal comment un traitement ambulatoire serait propre à obvier une éventuelle récurrence, puisque le recourant ne se trouverait plus sous surveillance permanente et serait en particulier libre de développer des liens avec des personnes incapables de résistance. Comme l'a pertinemment relevé la cour cantonale, le fait que le recourant bénéficie de sorties régulières ne change rien à cette constatation, puisque celui-ci demeure cependant sous surveillance constante - notamment dans l'association où il se rend pour jouer aux cartes - et se voit constamment rappeler les règles de vie en société, ce qui ne

pourrait être le cas avec un traitement ambulatoire. Enfin, le recourant conteste qu'il existe un rapport raisonnable entre l'atteinte aux droits de sa personnalité et le but visé. Il ressort toutefois de l'arrêt attaqué que l'intéressé présente un risque de commettre de nouvelles infractions portant atteinte à l'intégrité sexuelle d'autrui. La perspective de le voir commettre de nouvelles infractions - soit d'actes d'ordre sexuel avec des enfants, de contrainte sexuelle, de viol, d'actes d'ordre sexuel sur une personne incapable de discernement ou de résistance ou encore d'exhibitionnisme - ne peut être tenue pour négligeable, compte tenu de la gravité des biens juridiquement protégés en jeu. Il convient encore de relever que le recourant ne séjourne pas dans un établissement carcéral, mais dans un EMS, dans lequel il bénéficie de diverses sorties hebdomadaires. Ainsi, l'atteinte aux droits de la personnalité du recourant n'apparaît pas disproportionnée, en dépit de la longue durée de la privation de liberté. Il découle de ce qui précède que la prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle n'est pas disproportionnée et ne viole pas, partant, l'art. 56 al. 2 CP. Le grief doit être rejeté.

E. 4

Le recours doit être rejeté dans la mesure où il est recevable. Comme ses conclusions étaient vouées à l'échec, l'assistance judiciaire ne peut être accordée (art. 64 al. 1 LTF). Le recourant devra donc supporter les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF), dont le montant sera fixé en tenant compte de sa situation financière, laquelle n'apparaît pas favorable.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.