

# **BGer 6B\_871/2022 vom 15. Februar 2023**

Bundesgericht, 2023-02-15, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_6B\\_871\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_871_2022)

FR: TF 6B\_871/2022 du 15 février 2023

IT: TF 6B\_871/2022 del 15 febbraio 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l' art. 54 al. 1 LTF , le présent arrêt sera rendu en français, langue du jugement attaqué, même si le recours a été libellé en allemand, comme l'autorise l' art. 42 al. 1 LTF .

### **E. 2.1**

Le recours déposé le 4 juillet 2022 est irrecevable, à défaut pour le recourant d'avoir formulé des conclusions et d'avoir indiqué les motifs ( art. 42 al. 1 LTF ).

### **E. 2.2**

Pour les mêmes raisons, le recours déposé le 8 juillet 2022 est irrecevable. À cela s'ajoute qu'il semble être dirigé contre la décision de l'autorité de première instance, alors que le recours au Tribunal fédéral est recevable uniquement contre les décisions prises par les autorités cantonales de dernière instance ( art. 80 al. 1 LTF ).

### **E. 2.3**

Par la décision attaquée, rendue en dernière instance cantonale ( art. 80 al. 1 LTF ), l'autorité de recours en matière pénale a statué dans le cadre d'une procédure judiciaire ultérieure indépendante ( art. 363 ss CPP ; arrêt 6B\_779/2022 du 29 novembre 2022 consid. 1) concernant la prolongation d'une mesure thérapeutique institutionnelle ( art. 59 al. 4 CP ). Le recours en matière pénale est ouvert contre les décisions relatives à l'exécution de peines et de mesures ( art. 78 al. 2 let. b LTF ). Pour le surplus, dans la mesure où le recourant a la qualité pour recourir (art. 81 al. 1 let. a et b ch. 1 LTF) et où les autres conditions de recevabilité sont réunies, il y a lieu d'entrer en matière sur le recours déposé le 11 juillet 2022.

### **E. 3**

Le recourant expose ne pas avoir accès aux pièces constituant le dossier de la cause et demande que celui-ci lui soit adressé intégralement. De surcroit, il requiert qu'un délai supplémentaire lui soit fixé pour qu'il puisse déposer une motivation complète.

#### **E. 3.1.1**

Le droit de consulter le dossier est un aspect du droit d'être entendu garanti par l' art. 29 al. 2 Cst. Il est notamment concrétisé à l' art. 56 al. 1 LTF . Le droit de consulter le dossier s'étend à toutes les pièces y figurant, sans qu'il soit nécessaire de faire valoir un intérêt particulier, et indépendamment du fait que, du point de vue de l'autorité, les pièces en question soient décisives pour l'issue de la procédure ( ATF 144 II 427 consid. 3.1 et 3.1.1). En revanche, ce droit n'est pas absolu; il peut être limité si la sauvegarde d'intérêts publics ou privés prépondérants l'exige ( art. 56 al. 2 LTF ; voir également l' art.108 CPP ). Le droit

de consulter le dossier ne confère pas le droit de se voir notifier les pièces du dossier à domicile ( ATF 122 I 109 consid. 2b; arrêt 1C\_619/2019 du 6 août 2020).

### **E. 3.1.2**

Le recours contre une décision doit être déposé devant le Tribunal fédéral dans les 30 jours qui suivent la notification de l'expédition complète ( art. 100 al. 1 LTF ). S'agissant d'un délai fixé par la loi, il ne peut pas être prolongé ( art. 47 al. 1 LTF ). Après l'expiration du délai de recours, le recourant ne peut plus présenter des conclusions et des griefs qui auraient pu être formulés en temps utile ( ATF 135 I 19 consid. 2.2; arrêt 6B\_203/2019 du 10 avril 2019 consid. 1).

### **E. 3.2**

En l'espèce, que le recourant puisse consulter le dossier n'aurait aucune conséquence, dans la mesure où il ne serait pas autorisé à compléter son recours comme il le demande. Il lui appartenait de faire le nécessaire avant l'issue du délai de recours. À tout le moins, il n'explique pas en quoi la consultation du dossier à ce stade permettrait de sauvegarder ses droits de manière utile. À cela s'ajoute qu'il a manifestement été en mesure de contester la décision attaquée en faisant référence à toutes les pièces pertinentes, à savoir, avant tout, les expertises des 22 juillet 2019 et 8 novembre 2020. Or, ces pièces, dont il a connaissance, sont les seules sur lesquelles la cour cantonale et le Tribunal fédéral fondent leur raisonnement. Compte tenu de ce qui précède, il y a lieu de rejeter la demande du recourant. Pour le surplus, il est relevé qu'il ne soutient pas que la cour cantonale lui aurait précédemment refusé l'accès au dossier et qu'ainsi, elle aurait violé son droit d'être entendu ( art. 29 al. 2 Cst. ).

### **E. 4**

Le recourant reproche à la cour cantonale d'avoir fait preuve d'arbitraire. Il conteste l'appréciation selon laquelle il n'existe pas de contradiction fondamentale entre les expertises des 22 juillet 2019 et 8 novembre 2020 et estime que la cour cantonale aurait dû apprécier la situation sur la base des deux expertises, non seulement la seconde.

#### **E. 4.1**

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 147 IV 73 consid. 4.1.2). Le Tribunal fédéral n'entre pas en matière sur les critiques de nature appellatoire (

ibidem ). 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 constatations insoutenables ( ATF 144 II 281 consid. 3.6.2).

#### **E. 4.2.1**

S'agissant du premier grief soulevé par le recourant, la cour cantonale a relevé que le mandat confié au Dr méd. E. \_\_\_\_\_ n'était pas le même que celui confié à la Dresse méd. F. \_\_\_\_\_, de sorte qu'il n'était pas étonnant que le contenu de leur expertise puisse partiellement différer, sans pour autant qu'on doive nécessairement en conclure qu'il existe des contradictions entre elles, dans la mesure où ces deux expertises retiennent un diagnostic de dépendance à l'alcool (F10.2 ou F10.21 CIM-10; décision attaquée consid. 3.1.7). Elle a néanmoins relevé scrupuleusement toutes les différences qui pouvaient exister entre ces expertises, à savoir notamment que la Dresse méd. F. \_\_\_\_\_ avait pu fonder son appréciation sur des événements postérieurs à l'expertise du Dr méd. E. \_\_\_\_\_ (décision attaquée consid. 3.1.7 et 3.2.7), qu'à l'inverse de la Dresse méd. F. \_\_\_\_\_, le Dr méd. E. \_\_\_\_\_ ne s'était pas directement prononcé sur la question de la gravité des troubles mentaux du recourant (décision attaquée consid. 3.2.8

in fine ), qu'elles divergeaient légèrement sur le degré du risque de récurrence dans le cadre du setting actuel de détention (décision attaquée consid. 3.3.6), mais encore que les experts divergeaient concernant la mesure à mettre en place pour traiter le recourant (décision attaquée consid. 3.1.7 et 3.4.8).

#### **E. 4.2.2**

Le recourant se contente de dire que l'appréciation de la cour cantonale est arbitraire, sans aucune explication. À défaut de motivation conforme aux exigences posées aux art. 106 al. 2 et 42 al. 2 LTF, le grief est irrecevable. Il est néanmoins relevé que la cour cantonale a examiné en détail le contenu des deux expertises précitées et qu'elle a, chaque fois que cela s'imposait, relevé leurs différences. Son appréciation des faits est ainsi exempte de tout arbitraire.

#### **E. 4.3.1**

S'agissant du second grief soulevé par le recourant, la cour cantonale a dit ce qui suit: "

En résumé, si l'expertise de la Dresse méd. F. \_\_\_\_\_ peut être principalement prise en considération du fait qu'elle est la plus récente et la plus approfondie des deux, il y a lieu de les examiner toutes deux afin de statuer sur la question de la prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle. Il sera revenu de manière plus détaillée sur chacune des expertises ci-après dans la mesure du nécessaire ". Par la suite, comme nous l'avons montré supra au consid. 4.2.1, la cour cantonale a examiné en détail le contenu des deux expertises précitées chaque fois que cela s'imposait.

#### **E. 4.3.2**

Là encore, le recourant se contente de dire que la cour cantonale aurait dû se fonder sur les deux expertises, et non seulement la seconde, sans donner la moindre explication. Irrecevable à défaut de motivation suffisante, son grief aurait de toute façon dû être rejeté, puisque la cour cantonale s'est évertuée, de manière plus que convaincante, à prendre en compte l'avis des deux experts et à expliquer, chaque fois qu'ils divergeaient, en quoi il était justifié de s'écarter de l'un d'entre eux.

#### **E. 4.4**

Partant, les griefs tirés de l'arbitraire dans l'appréciation des preuves doivent être rejetés dans la mesure de leur recevabilité.

#### **E. 5**

Le recourant conteste la prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle dont il fait l'objet.

### **E. 5.1.1**

Lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement institutionnel s'il a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble ( art. 59 al. 1 let. a CP ) et s'il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble ( art. 59 al. 1 let. b CP ).

### **E. 5.1.2**

Toute anomalie mentale au sens médical ne remplit par les conditions d'un grave trouble mental selon l' art. 59 al. 1 CP . Seuls les états psychopathologiques d'un certain degré de gravité ou les types et formes relativement graves de maladies mentales au sens médical répondent aux exigences ( ATF 146 IV 1 consid. 3.5.2; arrêt 6B\_995/2020 du 5 mai 2021 consid. 4.1.3). La notion ne repose pas uniquement sur des critères médicaux. Elle doit aussi être définie en fonction du contexte juridique. Les investigations diagnostiques de l'expert psychiatre doivent être mises en relation avec la délinquance. L'infraction doit apparaître comme un symptôme de l'état dont il est question. Ce n'est que si le trouble mental diagnostiqué se manifeste par un comportement délictueux et par un risque de récurrence que le but de la mesure thérapeutique peut être atteint. Plus les dysfonctionnements sont nombreux dans d'autres domaines de la vie, plus il est probable que des traits de personnalité pathologiques stables soient présents, dont la relation avec l'infraction doit alors être examinée ( ATF 146 IV 1 consid. 3.5.4). Le trouble doit, dans la mesure du possible, être catalogué en se fondant sur une classification reconnue, étant précisé que, dans les cas où le diagnostic de l'expert n'entre pas dans la codification de l'ICD ou du DSM, un diagnostic sûr de graves troubles mentaux est néanmoins possible s'il peut être garanti qu'il repose de manière déterminante sur des facteurs de risque liés à la personnalité et pertinents du point de vue délictueux et du risque de récurrence et qui sont accessibles à une thérapie de réduction du risque de récurrence ( ATF 146 IV 1 consid. 3.5.5). La gravité du trouble exigée par le droit des mesures résulte de l'intensité du lien entre le trouble (médicalement important) et l'infraction. Un diagnostic ne peut être pris isolément et considéré comme suffisamment ou insuffisamment grave ( ATF 146 IV 1 consid. 3.5.6, in JdT 2020 IV p. 179). Alors que l'expert psychiatrique est à même de se prononcer sur la valeur pathologique et les effets d'un trouble psychique ou d'un trouble de la personnalité, le tribunal doit porter son examen sur la pertinence juridique du diagnostic médical (arrêts 6B\_1163/2018 du 14 décembre 2018 consid. 2.4.2; 6B\_866/2017 du 11 octobre 2017 consid. 1.3.3). Il appartient ainsi au tribunal de déterminer si un trouble psychique diagnostiqué par l'expert peut être qualifié de grave au sens de l' art. 59 CP (arrêt 6B\_643/2018 du 5 septembre 2018 consid. 1.4). En revanche, le tribunal n'a pas à procéder à sa propre appréciation des questions médicales techniques (arrêt 6B\_1163/2018 précité consid. 2.4.2).

### **E. 5.1.3**

La privation de liberté entraînée par le traitement institutionnel ne peut en règle générale excéder cinq ans ( art. 59 al. 4 CP , première phrase). 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 ( art. 59 al. 4 CP , deuxième phrase).

La possibilité de prolonger une mesure thérapeutique institutionnelle est ainsi subordonnée à deux conditions. Elle suppose en premier lieu que les conditions pour une libération conditionnelle ( art. 62 al. 1 CP ) ne soient pas réalisées, ce qui est le cas en l'absence d'un pronostic favorable quant au comportement futur en liberté de l'auteur. Le pronostic est favorable s'il faut s'attendre à ce que l'auteur ne commette pas d'autres infractions en relation avec le trouble traité ( ATF 137 IV 201 consid. 1.2; arrêt 6B\_779/2022 du 29 novembre 2022 consid. 6.3.2). En second lieu, le maintien de la mesure doit permettre de détourner l'auteur de nouveaux crimes et délits en relation avec son trouble mental, ce qui implique notamment qu'il soit apte à subir un traitement ( ATF 135 IV 139 consid. 2.3.1; 134 IV 315 consid. 3.4.1). La prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle doit avoir un impact thérapeutique dynamique sur l'auteur et ainsi être susceptible d'engendrer une amélioration du pronostic légal ( ATF 134 IV 315 consid. 3.6; arrêt 6B\_779/2022 précité consid. 6.3.2). Elle ne peut être prolongée dans le but d'une "

simple administration statique et conservatoire " des soins ( ATF 137 II 233 consid. 5.2.1; 135 IV 139 consid. 2.3.2). 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 ( ATF 137 IV 201 consid. 1.3; arrêt 6B\_1051/2020 du 24 septembre 2021 consid. 4.1).

#### **E. 5.1.4**

Si les conditions légales sont réalisées, le juge peut prolonger la mesure de cinq ans au plus à chaque fois. Il en résulte qu'une prolongation de la mesure n'est pas impérative. Au contraire, une mesure ne peut être ordonnée ou maintenue que si elle est proportionnée ( art. 36 al. 2 et 3 Cst. ; art. 56 al. 2 CP ; arrêts 6B\_779/2022 précité consid. 6.3.3; 6B\_438/2018 du 27 juillet 2018 consid. 3.1). 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), elle doit être nécessaire et ne pas porter des atteintes plus graves à l'auteur qu'une autre mesure également suffisante pour atteindre le but visé (principe de la nécessité) et enfin, il doit exister un rapport raisonnable entre l'atteinte et le but visé (principe de la proportionnalité au sens étroit; arrêt 6B\_438/2018 précité consid. 3.1). 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. 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 (arrêt 6B\_438/2018 précité consid. 3.1). 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 (arrêt 6B\_1051/2020 précité consid. 4.1).

### **E. 5.2.1**

Le recourant conteste souffrir d'un trouble mental grave au sens de l' art. 59 CP . Il expose, d'une part, qu'il est douteux qu'une addiction à l'alcool entre dans cette définition, à défaut d'être accompagnée d'autres troubles psychiques graves et, d'autre part, que la cour cantonale n'aurait pas examiné la question de la pertinence juridique du diagnostic médical, tout en reconnaissant que les infractions qu'il a commises en 2008 et en 2012 étaient étroitement liées à ses problèmes de consommation d'alcool. D'emblée, il est relevé que la motivation du recours sur ce point apparaît manifestement insuffisante, à défaut pour le recourant d'étayer ses propos de quelque manière que ce soit ( art. 42 al. 2 LTF ). Il convient néanmoins, compte tenu de la nature du cas d'espèce, de relever ce qui suit.

### **E. 5.2.2**

La cour cantonale a exposé en détail le contenu des quatre expertises dont le recourant a fait l'objet (cf.

supra consid. C.b). Elle a jugé qu'au vu de la convergence des expertises concernant les troubles liés à la consommation d'alcool (F10.2 CIM-10), le recourant souffrait à ce jour encore d'un trouble mental au sens de l' art. 59 CP . Par surabondance, elle a relevé que trois des quatre expertises faisaient état de l'existence d'autres troubles psychiques à caractère psychotique, quand bien même aucun diagnostic clair n'avait pu être établi. S'agissant des conclusions du Dr méd. E. \_\_\_\_\_, seul expert s'étant limité à faire état de troubles liés à la consommation d'alcool, la cour cantonale a considéré qu'elles devaient céder le pas à celles de la Dresse méd. F. \_\_\_\_\_, puisque cette dernière a fondé son analyse sur des événements postérieurs, au demeurant confirmés par le Service de psychiatrie forensique de l'Université de Berne le 18 janvier 2021. Compte tenu des éléments psychiques problématiques presque unanimement constatés par les experts, la cour cantonale a conclu que le syndrome de dépendance à l'alcool du recourant n'était pas le seul trouble psychique dont il souffrait, tout en précisant que son transfert dans une clinique forensique était le seul moyen de préciser le diagnostic.

S'agissant de la gravité des troubles dont souffre le recourant, la cour cantonale a considéré, notamment sur la base de l'expertise de la Dresse méd. F. \_\_\_\_\_, qu'il souffrait de troubles graves (dépendance à l'alcool, trouble dépressif récurrent avec symptômes psychotiques, troubles psychotiques aigus transitoires récidivants) dont l'effet sur le potentiel délictuel est élevé. Par soucis d'exhaustivité, elle a relevé que le Dr méd. E. \_\_\_\_\_ ne s'était pas prononcé sur la question de la gravité des troubles du recourant. La cour cantonale a finalement fait référence aux antécédents du recourant (cf.

supra consid. A et C.a) pour conclure que, lorsqu'il se trouvait en dehors d'un cadre structurant, son trouble de dépendance à l'alcool le conduisait à consommer quotidiennement des quantités importantes de cette substance et que, couplé à ses autres troubles psychiques jouant également un rôle au moment du passage à l'acte criminel et augmentant le risque de récurrence d'infractions graves, cela permettait de qualifier ses troubles mentaux de graves, tant d'un point de vue médical qu'au sens de l' art. 59 CP .

### **E. 5.2.3**

Le recourant ne remet pas en cause les conclusions des différentes expertises médicales, tout particulièrement celle de la Dresse méd. F. \_\_\_\_\_. Au contraire, même s'il ne se prononce pas sur les autres troubles dont il souffre, il reconnaît avoir des problèmes d'alcool. Il y a donc lieu de constater que l'état de fait retenu par la cour cantonale lie le

Tribunal fédéral ( art. 105 al. 1 LTF ), tout particulièrement en ce qui concerne l'existence de troubles mentaux au sens médical du terme. De ce fait, le premier grief soulevé par le recourant est inopérant, puisqu'il part du postulat qu'il ne souffre que d'un trouble lié à sa consommation d'alcool, ce que nous avons vu ne pas être le cas. Indépendamment de ce qui précède, il faut relever que le simple fait pour le recourant de prétendre qu'il est douteux qu'une addiction à l'alcool constitue un trouble mental grave, à défaut d'être accompagné d'autres troubles psychiques graves, est manifestement insuffisant pour remettre en doute l'appréciation quasi unanime des experts sur des questions médicales techniques.

Pour le surplus, s'agissant de la pertinence juridique du diagnostic médical, il est constaté que la cour cantonale y a consacré de longs et convaincants développements, contrairement à ce que soutient le recourant. On relève en particulier qu'il se trouvait sous l'influence de l'alcool lorsqu'il s'est rendu coupable de tentative de meurtre en 2008 et de meurtre en 2012, que son trouble de dépendance à l'alcool l'amène à consommer cette substance en grande quantité dès lors qu'il ne se trouve plus dans un cadre structurant, indépendamment d'une longue période d'abstinence, qu'il a lui-même admis dans son recours que les infractions précitées avaient été commises principalement en raison de sa consommation d'alcool, mais encore que la Dresse méd. F. \_\_\_\_\_ a jugé que ses autres troubles psychiques ont également joué un rôle au moment du passage à l'acte criminel et qu'ils constituent des facteurs augmentant le risque de récurrence de commission d'infractions graves. Dans ces conditions, la cour cantonale n'a pas violé le droit fédéral en considérant que le recourant souffrait de troubles mentaux graves au sens de l' art. 59 CP .

### **E. 5.3.1**

Le recourant conteste l'appréciation de la cour cantonale selon laquelle la mesure thérapeutique institutionnelle serait apte à améliorer le pronostic légal. Il relève que, depuis qu'il s'est rendu coupable de meurtre en 2012, il n'a suivi que 22 séances de psychothérapie et qu'il n'a jamais été placé dans un établissement à même de proposer un traitement approprié à ses troubles mentaux, ce qu'une prolongation de la mesure ne changera pas à brève échéance.

### **E. 5.3.2**

La cour cantonale a relevé que, selon la Dresse méd. F. \_\_\_\_\_, l'influencabilité thérapeutique des facteurs de risque de passage à l'acte devait être qualifiée de faible à modérée, autrement dit que les chances de succès d'une mesure thérapeutique devaient être évaluées de manière plutôt critique. Toujours selon la précitée, les options thérapeutiques n'ont toutefois pas été épuisées, raison pour laquelle elle a recommandé que la mesure soit prolongée pour une durée de 5 ans et que le recourant soit impérativement placé dans une clinique forensique fermée, seule solution à même d'améliorer le risque de récurrence. La cour cantonale a également relevé que, selon le Dr méd. E. \_\_\_\_\_, la mesure thérapeutique institutionnelle ne devait pas être prolongée, quand bien même il conclut que des mesures sont encore nécessaires pour traiter la dépendance à l'alcool du recourant. Sur la base de ce qui précède, la cour cantonale a jugé que les conclusions du Dr méd. E. \_\_\_\_\_ ne remettaient pas en cause l'aptitude de la mesure à atteindre le but visé, mais uniquement la nécessité. Elle a également jugé que la psychothérapie mise en oeuvre a permis au recourant de faire des progrès, notamment de prendre conscience du fait que sa consommation d'alcool au moment des faits a été un facteur essentiel du passage à l'acte criminel. En définitive, la cour cantonale a considéré que le critère de l'aptitude de la mesure était

clairement donné, à condition que l'exécution de cette mesure se déroule dans une institution avec un traitement adapté aux besoins du recourant, soit dans une clinique forensique fermée. À cet égard, elle a exhorté la SPESP à redoubler d'efforts pour garantir un placement approprié du recourant.

### **E. 5.3.3**

En l'espèce, il y a lieu de constater que tant la Dresse méd. F. \_\_\_\_\_ que le Service de psychiatrie forensique de l'Université de Berne, dans son rapport du 18 janvier 2021, ont estimé que les options thérapeutiques n'avaient pas été épuisées et que, à condition que le recourant soit pris en charge de manière adéquate, les chances de succès d'une mesure thérapeutique pouvaient être qualifiée de faibles à modérées. Même le Dr méd. E. \_\_\_\_\_, pourtant opposé sur le principe à la prolongation de la mesure, ne conteste pas que la dépendance à l'alcool du recourant doit encore donner lieu à une prise en charge circonstanciée, prise en charge qui pourrait être assurée dans le cadre de la mesure thérapeutique institutionnelle. Force est également de constater que la psychothérapie suivie par le recourant est à l'origine de ses rares progrès, ce qui confirme qu'une prise en charge appropriée aurait une influence positive sur le pronostic légal. À cela s'ajoute que la prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle permettrait de poser un diagnostic plus précis quant aux autres troubles mentaux du recourant qui, on le rappelle, ont également joué un rôle au moment du passage à l'acte criminel et constituent des facteurs augmentant le risque de récidive de commission d'infractions graves. Tout comme la cour cantonale, on doit cependant insister sur les efforts que doit fournir la SPESP pour placer rapidement le recourant dans une institution adaptée. Il résulte de ce qui précède que la cour cantonale n'a pas violé le droit fédéral en disant que le critère de l'aptitude de la mesure était donné.

### **E. 5.4.1**

Le recourant ne conteste pas que la prolongation de la mesure soit conforme au principe de la nécessité et ainsi, qu'elle ne lui porte pas des atteintes plus graves qu'une autre mesure également suffisante pour atteindre le but visé. De même, il ne conteste pas la durée de sa prolongation. En revanche, il reproche à la cour cantonale de ne pas avoir constaté qu'il n'existe pas de rapport raisonnable entre l'atteinte à ses droits et le but visé (principe de la proportionnalité au sens étroit). Là encore, il justifie son grief en faisant référence à l'absence de prise en charge adéquate de ses troubles mentaux.

### **E. 5.4.2**

En référence aux antécédents du recourant, à la nature des plus grave de l'infraction ayant fondé la mise en oeuvre de la mesure thérapeutique institutionnelle, au risque de récidive tel que déterminé par le Dr méd. E. \_\_\_\_\_ (moyen) et par la Dresse méd. F. \_\_\_\_\_ (élevé), et aux troubles psychotiques transitoires fréquemment vécus par le recourant, la cour cantonale a jugé que l'intérêt public à la réduction du risque de récidive du recourant était très important et primait manifestement son droit à la liberté.

### **E. 5.4.3**

Tout comme la cour cantonale, il y a lieu de constater que l'intérêt à la prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle est supérieur à l'atteinte subie par le recourant, même s'il elle est importante. Les éléments relevés par la cour cantonale sont convaincants, de sorte qu'il y a lieu de s'y référer. On ajoutera que la prolongation de la mesure, si elle ne conduira pas nécessairement à une amélioration du pronostic légal, à des chances

suffisantes d'y parvenir, du moins au regard des infractions commises par le recourant. À cela s'ajoute qu'à ce jour, la privation totale de liberté subie par le recourant reste loin d'atteindre la totalité de la peine privative de liberté de treize ans dont il a écopé. Après les cinq ans de prolongation dont il est question, le recourant aura subi légèrement plus de treize ans de privation de liberté, de sorte que la prolongation de la mesure institutionnelle reste également proportionnée à la peine privative de liberté initialement prononcée. L'argument du recourant, selon lequel il n'aurait pas fait l'objet d'un traitement approprié jusqu'ici, d'ores et déjà écarté

supra , n'a pas plus de portée dans le présent contexte et doit dès lors être rejeté.

#### **E. 5.5**

Il résulte de ce qui précède que la cour cantonale n'a pas violé le droit fédéral en confirmant la prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle ( art. 59 al. 4 CP ) pour une durée de cinq ans.

#### **E. 6**

Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable. Comme il était dénué de chance de succès, la demande d'assistance judiciaire doit être rejetée ( art. 64 al. 1 LTF ). Le recourant, qui succombe, supporte les frais judiciaires, dont le montant sera fixé en tenant compte de sa situation financière, laquelle n'apparaît pas favorable (art. 65 al. 2 et 66 al. 1 LTF).

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