

BGer 6B 935/2021 vom 14. September 2021

Bundesgericht, 2021-09-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_935_2021

FR: TF 6B 935/2021 du 14 septembre 2021

IT: TF 6B 935/2021 del 14 settembre 2021

Regeste

Mesure thérapeutique institutionnelle, médication sous contrainte (traitement neuroleptique); principe de proportionnalité | Droit pénal (en général)

Erwägungen

E. 1

La voie du recours en matière pénale est ouverte dès lors que l'autorisation d'administrer une médication sous contrainte dans le cadre d'une mesure institutionnelle constitue une décision sur l'exécution d'une mesure au sens de l' art. 78 al. 2 let. b LTF . La Cour de droit pénal du Tribunal fédéral est compétente pour en connaître (arrêts 6B_554/2021 du 25 juin 2021 consid. 1.1; 6B_1091/2019 du 16 octobre 2019 consid. 1; 6B_1126/2016 du 10 octobre 2016 consid. 1.3).

E. 2

Le requérant se plaint que le traitement par injection régulière de médicaments neuroleptiques, tel qu'ordonné par les autorités cantonales, constitue une atteinte disproportionnée aux droits fondamentaux qui lui sont garantis conventionnellement (art. 3 CEDH [interdiction de la torture], art. 5 CEDH [droit à la liberté et à la sûreté], art. 8 CEDH [droit au respect de la vie privée et familiale]) et constitutionnellement (dignité humaine [art. 7 Cst.], liberté personnelle [art. 10 al. 2 Cst.]).

E. 2.1

La médication sous contrainte constitue une atteinte grave à l'intégrité corporelle et psychique (art. 10 al. 2 Cst. et art. 8 ch. 1 CEDH); elle touche au coeur même de la dignité humaine (ATF 127 I 6 consid. 5 p. 10; 130 I 16 consid. 3 p. 18). En plus de l'exigence d'une base légale formelle (constituée en l'occurrence par l' art. 59 CP ; v. ATF 134 I 221 consid. 3.3.2 p. 228 in fine ; 130 IV 49 consid. 3.3 p. 52; arrêts 6B_1091/2019 du 16 octobre 2019 consid. 1 et 6B_821/2018 du 26 octobre 2018 consid. 4.4), la licéité d'une telle atteinte présuppose une pesée aussi complète que soigneuse des intérêts en présence, tels la nécessité du traitement, les effets de l'absence de traitement, les alternatives possibles, ainsi que l'appréciation du risque auto- et hétéro-agressif (ATF 130 I 16 consid. 4 et 5), sans ignorer les effets secondaires persistant à long terme des neuroleptiques administrés sous contrainte (ATF 130 I 16 consid. 5.3 p. 21; arrêt 6B_554/2021 du 25 juin 2021 consid. 2.3.2).

E. 2.2

Le requérant conteste en premier lieu tout risque de récurrence portant sur la commission d'actes hétéro-agressifs, arguant que ce risque ne s'est jamais concrétisé en 12 ans de détention, même en milieu fermé, ce qui ôte selon lui toute utilité au traitement litigieux. Si

le recourant se prévaut dans ce contexte que l'existence d'un risque de récurrence a été mis en lumière à l'occasion de l'expertise psychiatrique réalisée en 2009, sans qu'une actualisation de celle-ci n'a été opérée depuis lors, il ressort néanmoins d'une manière constante des différents rapports médicaux réalisés ultérieurement à l'expertise que l'intéressé reste en proie à un grave trouble mental, en l'occurrence à un trouble délirant persistant de type paranoïaque, de sévérité élevée, dont il demeure anosognosique. Or, à teneur de l'expertise, qui tenait pour " absolument nécessaire " un traitement par neuroleptique, au besoin sous contrainte, c'est bien sur l'existence d'un grave trouble mental, de même que sur l'absence de conscience de ce trouble chez le recourant, que se fonde le risque de récurrence portant sur la commission d'actes hétéro-agressifs. Il y est également relevé que ce risque porte non seulement sur des menaces et des injures, mais aussi, au regard du caractère persécutoire du trouble présenté par le recourant, sur des infractions de nature différente et plus grave, sous la forme de possibles actes dangereux pour la société (cf. rapport d'expertise du 6 mars 2009, p. 15 s.). Il ressort du reste clairement de l'arrêt attaqué, et des rapports médicaux récents auxquels il se réfère, que le traitement neuroleptique, doublé d'une psychothérapie, a précisément pour but de réduire, voire de supprimer, les pensées délirantes et de permettre au recourant de surmonter l'anosognosie, afin qu'il puisse accepter la nécessité du traitement et s'investir dans la mesure thérapeutique. Celle-ci, exécutée en milieu ouvert depuis octobre 2019, pourrait dès lors avoir des chances de succès et permettre l'amélioration du pronostic légal du recourant, ce que doit précisément viser une médication sous contrainte (cf. en ce sens arrêt 6B_1091/2019 du 16 octobre 2019 consid. 4.4). Pour le reste, en tant que le recourant soutient ne jamais s'en être effectivement pris à l'intégrité d'autrui depuis le prononcé de la mesure, la cour cantonale pouvait valablement considérer que ces circonstances devaient être relativisées par le fait qu'il s'était trouvé détenu en milieu fermé, et donc contenant, jusqu'en octobre 2019. Cela étant, comme l'a également observé la cour cantonale, alors que le recourant s'était trouvé en milieu ouvert à la Clinique B._____, son comportement s'était empiré en mai 2020, son agressivité ne s'étant alors pas manifestée uniquement par des propos injurieux et houleux, mais aussi par des dommages matériels et des tentatives de casse, de même que par le jet d'une pochette de glace sur un soignant, nécessitant l'intervention d'agents de sécurité pour son placement en soins intensifs. Le recourant ne saurait dès lors se prévaloir que le traitement litigieux intervient en l'absence de tout risque pour la sécurité d'autrui. Certes, la description de son évolution depuis la dernière injection de neuroleptiques, le 11 décembre 2020, laisse suggérer une amélioration de la situation, le recourant ayant présenté une meilleure " alliance thérapeutique " et s'étant montré adéquat et respectueux lors des neuf sorties dont il avait bénéficié. Pour autant, les derniers rapports médicaux établis ne permettent nullement de conclure à une rémission du recourant, qui présente encore selon les médecins une profonde anosognosie de son grave trouble mental, laissant craindre, à l'instar de ce qui ressort implicitement de l'arrêt attaqué, le risque d'une nouvelle décompensation à l'occasion d'un prochain événement perturbateur.

E. 2.3

Le recourant fait ensuite valoir que les précédentes tentatives d'introduire une médication sous contrainte s'étaient soldées par des échecs, de sorte qu'une telle démarche n'apparaît, pour ce motif, ni apte, ni nécessaire à atteindre le but de la mesure pénale. Sur ce point, il y a néanmoins lieu de prendre en considération, à la suite de la cour cantonale, que, lors des précédentes tentatives, le recourant se trouvait alors en milieu carcéral, ce qui, selon les constats médicaux opérés, péjorait son état de santé psychique, augmentant son sentiment de persécution et compromettant d'autant les chances de succès d'une médication sous

contrainte. Or, en l'occurrence le traitement litigieux a été ordonné plus d'un an après le passage du recourant en milieu ouvert - en octobre 2019 -, qui avait lui-même été émaillé, en mai 2020 comme l'a vu, d'un envahissement plus fort des idées délirantes de persécution ainsi que par une amplification de la méfiance et du vécu d'injustice. Le recourant ne saurait dès lors tirer argument des expériences précédentes pour contester le traitement litigieux, les circonstances actuelles, suffisamment distinctes de celles passées, en particulier en raison de son placement en milieu ouvert, permettant d'appréhender d'une manière plus favorable les chances de succès d'une médication sous contrainte. L'appréciation effectuée à cet égard par la cour cantonale n'est ainsi pas critiquable.

E. 2.4

Le recourant se prévaut enfin de potentiels effets secondaires du traitement. Il est observé à cet égard que, si les médecins traitants ont expliqué que le traitement administré était susceptible de provoquer des effets tels que le syndrome parkinsonien, ce n'est pas de cette incidence dont le recourant se plaint, mais bien d'une baisse de ses facultés cognitives ainsi que de la très forte somnolence qu'il expliquait avoir ressenti en automne 2020 lorsqu'il acceptait les injections de neuroleptiques. Cela étant, il ne parvient pas à démontrer que la cour cantonale a versé dans l'arbitraire en retenant que les troubles de la mémoire dont il s'était plaint n'avaient pas été objectivés médicalement, alors que la posologie avait de surcroît été diminuée et que tout éventuel risque cardio-vasculaire étant également surveillé. Il apparaissait au surplus que le recourant n'était pas concerné par les risques inhérents à la contrainte et à l'immobilisation forcée, puisqu'il ne s'opposait plus physiquement aux injections. Enfin, dans la mesure où le recourant invoque la possibilité d'un traitement alternatif, sous la forme de la mise en oeuvre d'une logothérapie, son argumentation s'écarte de l'état de fait pris en considération par la cour cantonale (art. 105 al. 1 LTF), qui a retenu que, selon les informations médicales disponibles, une telle thérapie permettrait certes d'évacuer les traumatismes, mais n'agirait en revanche pas sur la maladie psychotique. Compte tenu de ce qui précède, la cour cantonale pouvait valablement retenir que, dans la mesure où les effets secondaires, sans être anodins, étaient connus du personnel médical et avaient été pris en charge, ceux-ci ne présentaient pas une intensité de nature à remettre en cause le bien-fondé du traitement sous l'angle de la proportionnalité.

E. 2.5

Au vu de l'ensemble de ces circonstances, il apparaît que le traitement litigieux ne consacre pas une atteinte disproportionnée aux droits fondamentaux du recourant. Ainsi, sous réserve de la décision qui aura été rendue par le TAPEM quant à la poursuite de la mesure à titre de l' art. 59 CP au-delà du 12 juillet 2021, dont le Tribunal fédéral ne peut pas tenir compte (art. 99 LTF), il y a lieu de confirmer la mise en oeuvre, jusqu'au 11 décembre 2021, du traitement neuroleptique sous contrainte ordonné par la cour cantonale.

E. 3

Le recours doit dès lors être rejeté dans la mesure où il est recevable, ce qui rend sans objet la requête d'effet suspensif assortie au recours. Celui-ci étant dépourvu de chances de succès, l'assistance judiciaire doit être refusée (art. 64 al. 1 LTF). Le recourant, qui succombe, supporte les frais de la cause, qui seront fixés en tenant compte de sa situation (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.