

BGer 6S.454/2002 vom 26. März 2003

Bundesgericht, 2003-03-26, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6S.454_2002

FR: TF 6S.454/2002 du 26 mars 2003

IT: TF 6S.454/2002 del 26 marzo 2003

Erwägungen

E. 1

Le recourant soutient que l'arrêt attaqué viole l' art. 43 ch. 1 al. 2 CP dans la mesure où il nie la nécessité d'un internement de l'intimé pour prévenir la mise en danger d'autrui.

E. 1.1

Selon l' art. 43 ch. 1 al. 2 CP , si, en raison de son état mental, le délinquant compromet gravement la sécurité publique et si cette mesure est nécessaire pour prévenir la mise en danger d'autrui, le juge ordonnera l'internement; celui-ci sera exécuté dans un établissement approprié.

L'internement au sens de l' art. 43 ch. 1 al. 2 CP concerne, d'une part, les auteurs particulièrement dangereux qui ne sont accessibles à aucun traitement et, d'autre part, ceux qui nécessitent un traitement et sont aptes à être traités mais dont on peut craindre qu'ils ne commettent de graves infractions s'ils sont l'objet d'un traitement ambulatoire ou s'ils sont soignés dans un hôpital ou un hospice; il s'agit, dans cette seconde hypothèse, des auteurs qui, en dépit d'un traitement ou de soins, risquent sérieusement de commettre des infractions graves, que ce soit à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement; chez ceux-ci, les chances de guérison sont, à court ou à moyen terme, à ce point incertaines que des infractions graves sont à craindre dans l'intervalle. L'internement constituant une atteinte grave à la liberté personnelle, il ne doit pas être ordonné si la dangerosité que présente l'auteur peut être contenue d'une autre manière. La question de savoir si l'auteur compromet gravement la sécurité publique au sens de l' art. 43 ch. 1 al. 2 CP est une question de droit, de même que celle de savoir si l'internement est nécessaire pour prévenir la mise en danger d'autrui. Pour déterminer si la sécurité publique est gravement compromise, il faut tenir compte non seulement de l'imminence et de la gravité du danger, mais aussi de la nature et de l'importance du bien juridique menacé. Lorsque des biens juridiques importants, tels que la vie ou l'intégrité corporelle, sont mis en péril, il faut se montrer moins exigeant quant à l'imminence et à la gravité du danger que lorsque des biens de moindre valeur, tels que la propriété ou le patrimoine, sont menacés. De même, lorsque des biens juridiques importants sont mis en péril, l'internement du délinquant pourra être considéré comme nécessaire au sens de l' art. 43 ch. 1 al. 2 CP alors même que le danger n'est pas particulièrement grave. A cet égard, il convient de ne pas perdre de vue qu'il est par définition aléatoire et difficile d'évaluer le degré de dangerosité d'un individu. Lorsque, sur la base d'une expertise psychiatrique, le juge acquiert la conviction que le délinquant, même s'il est traité médicalement, pourra présenter un danger pour autrui dans le futur, il doit admettre que la dangerosité de celui-ci justifie son internement. S'agissant de la décision sur le pronostic, le principe "in dubio pro reo" n'est pas applicable (ATF 127 IV 1 consid. 2a p. 4 s.).

E. 1.2

Des faits retenus, il résulte que l'intimé souffre de divers troubles, notamment de pédophilie, en raison desquels il s'en est pris de manière répétée à l'intégrité sexuelle de mineures, soit à un bien juridiquement protégé important, et qu'il existe un risque clair et durable de récidive; ce risque existe même "à vie" selon les experts, qui le considèrent comme d'autant plus certain que l'intimé a commis les actes qui lui sont reprochés alors qu'il était en instance de jugement pour une autre affaire similaire et qu'il n'a aucune conscience de ce risque. Il ne fait donc aucun doute que l'intimé, en raison de son état mental, compromet gravement la sécurité publique. L'arrêt attaqué l'admet d'ailleurs expressément.

E. 1.3

Dans leur rapport, les experts ont estimé qu'un traitement psychiatrique ambulatoire, assorti d'un traitement contre l'alcoolisme, était préférable à un internement, tout en relevant que la mesure préconisée ne permettrait de contrôler que partiellement le risque de récidive mais ne pourrait en aucun cas le supprimer et en précisant que le pronostic restait réservé. Interrogé à ce sujet aux débats, l'un d'eux a toutefois expliqué qu'un internement avait été écarté en pensant qu'il était question d'un internement hospitalier, plus court que l'exécution des peines et qui ne serait donc pas adéquat dans le cas particulier, du fait que l'intimé nécessite un traitement de longue durée, de l'ordre de dix ans; une fois informé au sujet de la mesure envisagée, il a déclaré qu'un internement, effectué en milieu carcéral et assorti d'un traitement, était approprié, précisant que la continuation du traitement hors du milieu carcéral conserverait toute son utilité durant la phase de réinsertion; il a ajouté que l'intimé ne compromettrait pas la sécurité publique "dans le sens où il n'a pas agi au préjudice de victimes anonymes."

Ainsi, après avoir écarté cette mesure dans leur rapport, manifestement pour s'être mépris sur sa portée exacte, les experts, une fois informés à son sujet, ont estimé qu'un internement au sens de l'art. 43 CP était justifié. Ils avaient d'ailleurs déjà relevé dans leur rapport que le traitement psychiatrique et antialcoolique qu'ils y préconisaient ne permettrait de contrôler que partiellement le risque de récidive clair et durable que présente l'intimé. Au demeurant, en proposant dans leur rapport une mesure dont ils admettaient eux-mêmes qu'elle était insuffisante à contenir le risque de récidive, les experts semblent surtout avoir songé à la solution qui leur apparaissait la plus bénéfique sur le plan thérapeutique. Sous l'angle du principe de la subsidiarité, la question n'est toutefois pas de savoir si une autre mesure, en l'occurrence un traitement psychiatrique et antialcoolique ambulatoire, serait préférable du point de vue thérapeutique, mais si elle serait suffisante pour prévenir une mise en danger d'autrui. Certes, l'expert entendu aux débats semble avoir pensé que le risque que l'intimé compromette gravement la sécurité publique n'existerait que si ce dernier agissait au préjudice de victimes anonymes. Pour que ce risque doive être admis, il n'est toutefois pas nécessaire que le délinquant présente un danger pour un nombre indéterminé de personnes; il suffit que, comme en l'espèce, ce danger existe à l'égard d'un cercle restreint de personnes (ATF 127 IV 1 consid. 2c/cc p. 8).

En raison des troubles dont il souffre, l'intimé, qui, antérieurement, avait déjà abusé sexuellement d'une personne incapable de discernement ou de résistance, a porté atteinte à de nombreuses reprises à l'intégrité sexuelle de trois enfants mineures. Il présente clairement un risque de récidive, qu'un traitement, qui devrait être de longue durée, de l'ordre de dix ans, ne permettrait que partiellement de contrôler. En cas d'exécution de la peine, il existerait donc un risque très sérieux que l'intimé, une fois libéré et quand bien même il poursuivrait le traitement entrepris en détention, pour autant qu'il le fasse, s'en

prenne à nouveau à l'intégrité sexuelle de mineurs. Après que la nature d'un internement au sens de l' art. 43 CP lui ait été expliquée, l'expert entendu aux débats a d'ailleurs déclaré que cette mesure, effectuée en milieu carcéral et assortie d'un traitement, était appropriée. Dans ces conditions, la nécessité d'un internement au sens de l' art. 43 CP pour éviter la réalisation du risque de récidive constaté ne pouvait être niée, étant au reste rappelé que cette mesure n'exclut pas un traitement, qui doit au contraire être prodigué autant que possible durant son exécution (ATF 127 IV 1 consid. 2a p. 4).

L'arrêt attaqué observe en vain que, contrairement à ce qui était le cas dans l'arrêt du Tribunal fédéral 6S.609/2001 du 6 novembre 2001, l'intimé n'a pas suivi de psychothérapie ni subi d'hospitalisation qui soient restées sans effet; le fait que l'intimé n'a encore jamais bénéficié d'un traitement est sans pertinence, puisque, de l'avis des experts, un traitement ne permettrait qu'un contrôle partiel du risque de récidive et cela pour autant qu'il soit suivi durant une dizaine d'années, qui, en cas d'exécution de la peine, seraient loin d'être écoulées au moment de la libération de l'intimé. Il est également sans pertinence que ce dernier n'avait encore subi aucune détention lorsqu'il a commis son dernier acte illicite, dès lors que rien ne permet d'admettre qu'une détention, même assortie d'un traitement, puisse suffire à écarter le risque de récidive; au demeurant, une partie des actes reprochés à l'intimé a été commise après sa condamnation à une peine assortie d'un sursis de 5 ans, dont la possible révocation ne l'a pas dissuadé de poursuivre ses agissements. De même, il importe peu que, compte tenu de 421 jours de détention préventive subie, l'intimé, en cas d'exécution de la peine, serait incarcéré durant plus de quatre ans; à ce moment-là, le traitement, qui devrait durer environ dix ans pour permettre un contrôle, au demeurant partiel, du risque de récidive, serait loin d'être terminé. Au reste, rien ne permet d'affirmer que l'intimé, en raison de son âge au moment où prendrait fin son incarcération, ne présenterait plus de risque de récidive; l'arrêt attaqué ne constate en tout cas pas une opinion des experts en ce sens. Quant au dernier argument de la cour cantonale, selon lequel un internement pourra toujours être ordonné si le traitement ambulatoire devait s'avérer inefficace et que l'intimé, à sa libération, devait encore présenter un danger pour autrui, il tombe manifestement à faux en l'espèce; comme cela ressort des ATF 123 IV 100 consid. 3b et 100 IV 12 consid. 2c auxquels elle se réfère, lorsque, comme dans le cas particulier, un traitement ambulatoire s'avère d'emblée insuffisant, l'internement du délinquant doit être ordonné par le jugement; ce n'est que dans l'hypothèse prévue à l' art. 43 ch. 3 al. 2 CP , à savoir lorsqu'un traitement ambulatoire, qui avait été ordonné par le jugement parce qu'il apparaissait suffisant, se révèle par la suite inefficace ou dangereux pour autrui et que l'état mental du délinquant nécessite néanmoins un traitement ou des soins spéciaux que l'internement de l'intéressé peut être prononcé après coup; la possibilité réservée par l' art. 43 ch. 3 al. 2 CP ne saurait conduire à contourner la règle de l' art. 43 ch. 1 al. 2 CP .

Au vu de ce qui précède, l'arrêt attaqué viole le droit fédéral en tant qu'il nie la nécessité d'un internement de l'intimé selon l' art. 43 CP , dont les autres conditions sont réalisées.

E. 1.4

Le pourvoi du Ministère public doit ainsi être admis et l'arrêt attaqué annulé dans la mesure où il écarte le prononcé d'un internement selon l' art. 43 CP .

E. 2

L'intimé, qui a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire (cf. supra, let. D), sera dispensé des frais et une indemnité de dépens sera allouée à son mandataire pour la procédure devant

le Tribunal fédéral (art. 152 al. 1 et 2 OJ).

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