

BGer 7B_1360/2025 vom 15. Mai 2026

Bundesgericht, 2026-05-15, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_7B_1360_2025

FR: TF 7B_1360/2025 du 15 mai 2026

IT: TF 7B_1360/2025 del 15 maggio 2026

Erwägungen

E. 1

Selon l' art. 78 al. 2 let. b LTF , sont notamment sujettes au recours en matière pénale les décisions sur l'exécution des peines et des mesures rendues par une autorité cantonale de dernière instance (art. 80 al. 1 LTF) et constituant une décision finale (art. 90 LTF), comme l'est en l'occurrence l'arrêt de la Chambre des recours pénale.

Le recourant, qui a pris part à la procédure devant l'autorité précédente, s'oppose à une décision d'exécution ordonnant son placement institutionnel à E. _____, à U. _____, en exposant qu'il ne s'agirait pas d'un établissement approprié pour l'exécution de la mesure thérapeutique institutionnelle des troubles mentaux à laquelle il a été condamné. Il dispose ainsi de la qualité pour recourir (cf. art. 81 al. 1 let. a et b LTF).

Pour le surplus, le recours a été formé en temps utile (art. 100 al. 1 LTF). Il y a donc lieu d'entrer en matière.

E. 2.1

Le recourant conteste son placement dans un établissement fermé au sens de l' art. 59 al. 3 CP au lieu d'un établissement ouvert au sens de l' art. 59 al. 2 CP , en considérant en substance qu'il n'existerait pas de risque de récidive qualifié au vu des éléments mis en évidence par les experts, lesquels préconisaient un traitement ambulatoire au sens de l' art. 63 CP .

E. 2.2

Selon l' art. 59 al. 2 CP , un traitement institutionnel des troubles mentaux s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures. Selon l' art. 58 al. 2 CP , les lieux d'exécution des mesures thérapeutiques visés aux art. 59 à 61 CP doivent être séparés des lieux d'exécution des peines. Selon l' art. 59 al. 3 CP , tant qu'il y a lieu de craindre que l'auteur s'enfuit ou commette de nouvelles infractions, une mesure thérapeutique institutionnelle de traitement des troubles mentaux s'effectue dans un établissement fermé ou dans un établissement pénitentiaire fermé, respectivement dans la section fermée d'un établissement pénitentiaire ouvert, dans la mesure où le traitement thérapeutique nécessaire est assuré par du personnel qualifié. Cette disposition constitue une norme spéciale vis-à-vis de l' art. 58 al. 2 CP (arrêts 7B_551/2025 du 13 novembre 2025 consid. 2.2.2; 7B_278/2025 du 7 octobre 2025 consid. 2.2.2, destiné à la publication; 7B_1284/2024 du 13 février 2025 consid. 3.2.2). La question de savoir si le placement doit s'effectuer en milieu fermé ou non relève, à l'instar du choix de l'établissement où s'effectuera la mesure, de la compétence de l'autorité d'exécution. Le détenu n'a pas, en principe, le droit de choisir le lieu d'exécution de la sanction (arrêts 6B_481/2022 du 29 novembre 2023 consid. 1; 6B_30/2022 du 21 février 2022 consid. 1).

L' art. 59 al. 3 CP subordonne le traitement dans un établissement fermé à un risque de fuite ou de récidive. Selon la jurisprudence, ce risque de récidive doit être qualifié en ce sens qu'il doit être hautement probable que le condamné commette d'autres infractions contre des biens juridiques essentiels; en outre, la prévention de ce risque doit nécessiter un placement dans un établissement fermé (arrêts 7B_551/2025 précité consid. 2.2.2; 7B_278/2025 précité consid. 2.2.2, destiné à la publication; 7B_883/2023 du 4 mars 2024 consid. 2.2.3).

Savoir si le risque est qualifié est une question juridique (cf. arrêts 6B_817/2021 du 30 mars 2022 consid. 2.2.1; 6B_1243/2017 du 13 mars 2018 consid. 1.1; 6B_1348/2017 du 22 janvier 2018 consid. 1.1.3 et les arrêts cités). Toutefois les questions psychiatriques et juridiques sont souvent difficiles à distinguer en pratique. La tâche principale d'une expertise médico-légale est de clarifier l'état psychique de l'intéressé et de poser un pronostic (cf. arrêts 6B_817/2021 précité consid. 2.2.1; 6B_1243/2017 précité consid. 1.1; 6B_1348/2017 précité consid. 1.1.3; 6B_708/2015 du 22 octobre 2015 consid. 3.3 non publié in ATF 142 IV 1).

E. 2.3

La Chambre des recours pénale a retenu, s'agissant du grief relatif à l'existence d'un risque de récidive qualifié, que le recourant feignait d'ignorer qu'il était précisément dans un cas de récidive, ce qui en soi était suffisant pour démontrer que le cadre ouvert précédemment mis en place n'était clairement pas adapté. Cela étant, comme l'avait retenu le tribunal correctionnel dans son jugement du 23 avril 2024, dont le raisonnement avait été confirmé dans le jugement d'appel du 7 novembre 2024, puis par le Tribunal fédéral le 23 juin 2025, le recourant, à peine sorti de détention - et alors qu'il bénéficiait du régime TELEX -, avait noué une nouvelle relation sentimentale avec sa deuxième victime, avait recommencé à consommer de l'alcool et de la cocaïne, sans en parler à sa thérapeute, et avait ainsi tenté une nouvelle fois de s'en prendre au bien juridique le plus précieux, la vie. Le recourant se méprenait donc lorsqu'il affirmait que le placement en milieu ouvert constituerait un cadre suffisant pour surveiller ses relations. Qui plus est, il existait un risque que, dans ce genre d'établissement, à l'image d'un EPSM (ndr: établissement psycho-social médicalisé) comme il le souhaiterait, il tente de nouer une relation sentimentale avec une personne également placée dans ce type d'institution, risque actuellement contenu en milieu carcéral. De plus, alors que le recourant était retourné en détention - donc dans un cadre strict et fermé -, il n'avait pas réussi à se sevrer puisqu'il avait été sanctionné pour consommation de cannabis et stock de médicaments. Le risque était donc hautement probable qu'il commette de nouvelles infractions, que ce fût de la consommation excessive d'alcool et de produits stupéfiants ou des actes de violence.

Ainsi, si d'un point de vue thérapeutique une mesure au sens de l' art. 63 CP était préconisée par les experts et qu'en général un traitement institutionnel s'effectuait dans un établissement psychiatrique approprié au sens de l' art. 59 al. 2 CP , seul un placement en milieu fermé, pour tenir compte de l'aspect sécuritaire et de l'ordre public, était envisageable en cas de risque de récidive qualifié (art. 59 al. 3 CP). Il n'y avait donc aucune violation du principe de la proportionnalité et c'était à bon droit que l'OEP avait appliqué l' art. 59 al. 3 CP , ce qui rendait superflu l'examen d'un éventuel risque de fuite, tel que retenu par l'OEP et contesté par le recourant, les conditions de cette disposition étant alternatives.

E. 2.4.1

S'agissant de l'existence d'un risque de récidive justifiant par exception l'exécution d'une mesure thérapeutique institutionnelle dans un établissement fermé, les critiques du recourant selon lesquelles un tel risque ne serait pas établi, au vu des constatations des experts, ne satisfont pas aux exigences légales de motivation (cf. art. 106 al. 2 LTF). Déterminer si un expert fait état d'un risque de commission d'infractions, la nature de celles-ci et l'importance dudit risque constituent en effet des questions de fait, même si l'appréciation finale d'un risque de récidive au sens de l'art. 59 al. 3 CP, sur la base des éléments de preuve disponibles, est une question de droit (cf. ATF 149 IV 325 consid. 4.2; arrêts 7B_1031/2025 du 22 décembre 2025 consid. 4.4; 7B_789/2025 du 15 septembre 2025 consid. 4.2.3). Or en l'espèce, le recourant n'explique pas en quoi les faits sur lesquels la Chambre des recours pénales a basé son appréciation du risque de récidive auraient été établis arbitrairement.

Au demeurant, les éléments mis en évidence par le recourant - à savoir notamment le fait que les experts aient relativisé l'efficacité attendue d'un traitement institutionnel, estimant que ce cadre offrirait peu de possibilités d'évolution, dans la mesure où le recourant se retrouverait dans un environnement extrêmement contenant avec peu de possibilités de travailler sur sa problématique relationnelle, qui ne serait jamais mise en situation (cf. rapport d'expertise du 2 mars 2023, p. 20) - ont déjà été examinés et écartés par le Tribunal fédéral dans son arrêt 6B_211/2025 précité (consid. 4.3.2 ss), qui a considéré que l'instauration d'une mesure thérapeutique institutionnelle en faveur du recourant ne violait pas le droit fédéral. Ces mêmes éléments ne sauraient conduire à retenir que l'autorité d'exécution devait ordonner le placement du recourant en milieu ouvert pour le motif que les experts étaient d'avis qu'une mesure ambulatoire bien surveillée était suffisante pour réduire le risque de récidive.

E. 2.4.2

S'agissant plus spécifiquement de l'argument du recourant selon lequel il serait disproportionné de "passer directement d'une mesure ambulatoire à une mesure thérapeutique en milieu fermé" et qu'un séjour en EPSM, dont les conditions seraient plus strictes que pour le TELEX, pourrait "le préparer lentement à la vie libre", il suffit de relever que le régime du TELEX a été précédé d'un régime de travail externe de plusieurs mois (cf. déterminations de l'OEP du 12 janvier 2026); la sortie de détention a ainsi été effectuée de manière progressive, ce qui n'a pas empêché le recourant de récidiver.

Sur ce point, on ne voit pas que les mesures supplémentaires proposées par les experts consistant à mettre en place des contrôles d'abstinence aléatoires fréquents associés si possible à un traitement aversif de type Antabus - éléments qui ont également déjà été pris en compte dans le cadre de l'examen de l'adéquation de l'instauration de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée en faveur du recourant (cf. arrêt 6B_211/2025 précité consid. 4.2 ss) - seraient suffisantes pour éviter le risque de récidive (cf. recours, pp. 3 s.). En effet, il y a lieu de rappeler que le recourant a récidivé à peine trois mois après sa sortie de détention en tentant de s'en prendre à la vie de sa compagne, alors qu'il bénéficiait d'un traitement ambulatoire. À cela s'ajoute qu'il a été sanctionné, la dernière fois en juin 2025, pour avoir consommé de l'alcool au sein de l'établissement carcéral, ce qui démontre que, même dans un cadre strict et fermé, il persiste à consommer. Dans ces circonstances, le recourant ne saurait prétendre qu'il faudrait "juste intensifier les contrôles (...) ainsi que [lui] faire confiance".

E. 2.4.3

Ainsi, compte tenu des troubles dont souffre le recourant, de ses antécédents, de l'échec du précédent traitement ambulatoire et de la récidive spéciale à peine trois mois après sa sortie de prison, la cour cantonale pouvait sans violer le droit fédéral considérer que le risque de réitération était suffisamment qualifié pour justifier un placement institutionnel en milieu fermé au sens de l' art. 59 al. 3 CP . Le risque élevé de récidive d'infractions particulièrement graves que présente le recourant ne peut en effet, en l'état, être combattu que par le placement dans un établissement fermé, étant rappelé qu'une rencontre interdisciplinaire sera organisée à réception de l'évaluation criminologique - prévue dans le courant du premier trimestre de l'année 2026 - afin d'envisager la suite de l'exécution de la mesure pénale, dont la planification sera soumise à l'appréciation de la Commission interdisciplinaire consultative concernant les délinquants dangereux (cf. let. B.a supra).

L'autorité précédente n'a en conséquence pas violé l' art. 59 al. 2 et 3 CP en confirmant le placement institutionnel du recourant dans un établissement fermé.

E. 3.1

Le recourant soutient en substance que son placement à E._____ pour l'exécution de la mesure thérapeutique institutionnelle à laquelle il a été condamné serait illicite car contraire à la jurisprudence de la CourEDH (en particulier les arrêts

Kadusic c. Suisse du 9 janvier 2018 [requête n° 43977/13] et

W.A. c. Suisse du 2 novembre 2021 [requête n° 38958/16]). Il fait en particulier référence à un courrier de la Commission nationale de prévention de la torture adressé au Conseil d'État de la République et canton de Neuchâtel le 23 mai 2023, qui considérerait que E._____ ne constituerait en l'état pas un établissement approprié pour les séjours de longue durée de détenus exécutant une mesure.

E. 3.2.1

Selon la jurisprudence de la CourEDH relative à l' art. 5 ch. 1 CEDH , la détention d'une personne souffrant de troubles mentaux n'est régulière que si elle se déroule dans un hôpital, une clinique ou un autre établissement approprié (arrêts de la CourEDH

Rooman c. Belgique [Grande chambre] du 31 janvier 2019 [requête n° 18052/11] § 208 s.;

Kadusic c. Suisse précité § 45; arrêt 7B_278/2025 précité consid. 2.2.4, destiné à la publication). Il est néanmoins possible qu'une institution a priori inappropriée, telle qu'une structure pénitentiaire, s'avère satisfaisante si elle fournit des soins adéquats, l'administration d'un traitement adapté et individualisé faisant partie intégrante de la notion d'établissement approprié (arrêts de la CourEDH

Rooman c. Belgique [Grande chambre] précité § 210;

Mehenni (Adda) contre Suisse du 9 avril 2024 [requête n° 40516/19] § 28; arrêt 7B_278/2025 précité consid. 2.2.4, destiné à la publication). Le seul fait que l'intéressé ne soit pas immédiatement intégré dans un établissement approprié n'a en outre pas pour effet automatique de rendre sa détention irrégulière au regard de l' art. 5 par. 1 CEDH ; même si un poids particulier doit être accordé au droit à la liberté, un équilibre raisonnable doit être ménagé entre les intérêts opposés en cause; la CourEDH prend partant en compte les efforts

déployés par les autorités internes en vue de trouver un établissement adapté pour évaluer la régularité du maintien en détention dans l'intervalle (arrêts de la CourEDH

Papillo c. Suisse du 27 janvier 2015 [requête n° 43368/08] § 43;

Claes c. Belgique du 13 janvier 2013 [requête n° 43418/09] § 115; arrêt 7B_278/2025 précité consid. 2.2.4, destiné à la publication).

E. 3.2.2

L' art. 59 al. 3 CP permet que le traitement institutionnel soit effectué dans un établissement pénitentiaire fermé, dans la mesure où le traitement thérapeutique est assuré par du personnel qualifié. Cette disposition n'exige en revanche pas que du personnel qualifié soit présent de manière permanente pour s'occuper des personnes exécutant une mesure institutionnelle (arrêts 7B_68/2022 du 6 mars 2024 consid. 3.5.3; 6B_360/2023 du 15 mai 2023 consid. 3.2; 6B_925/2022/6B_1142/2022 du 29 mars 2023 consid. 5.7).

E. 3.3

La cour cantonale a considéré, dans l'arrêt attaqué, qu'il n'existait pour l'heure aucune décision du Tribunal fédéral confirmant que E._____ ne serait pas un établissement approprié au sens de l' art. 59 CP , quand bien même un recours serait actuellement pendant devant la CourEDH. Il fallait donc se fonder sur le droit en vigueur, et en particulier sur les conditions de l' art. 59 al. 3 CP , à savoir qu'un traitement institutionnel pouvait être effectué dans un établissement pénitentiaire au sens de l' art. 76 al. 2 CP , dans la mesure où le traitement thérapeutique nécessaire était assuré par du personnel qualifié. Or rien au dossier ne permettait de démontrer que tel ne serait pas le cas en l'espèce, et le rapport du Service de psychiatrie légale de E._____ du 26 juin 2025 indiquait le contraire. En effet, le recourant était suivi par un médecin-psychiatre et une psychologue, à une fréquence moyenne bimensuelle. Il était preneur du suivi et très réceptif aux techniques utilisées. Ainsi, conformément à la jurisprudence récente en la matière, qui tenait d'ailleurs compte de la jurisprudence de la CourEDH à laquelle le recourant faisait référence, le placement de ce dernier à E._____, son traitement étant assuré par du personnel qualifié, n'était pas illicite.

E. 3.4.1

S'il est vrai, comme le relève le recourant, que la Chambre des recours pénale n'a pas discuté des conclusions du courrier de la Commission nationale de prévention de la torture du 23 mai 2023, force est toutefois de constater que le recourant n'a évoqué cette question que de manière générale dans son recours formé auprès de l'autorité cantonale, sans même produire, devant l'instance précédente, à l'appui de ses critiques, le document en cause, de sorte qu'il est douteux que son moyen soit sur ce point recevable, faute de respect du principe de l'épuisement des instances (sur la même question, cf. arrêt 7B_1031/2025 précité consid. 5.4). Du fait de son caractère général, un tel courrier ne peut par ailleurs en principe être à lui seul déterminant pour se prononcer dans un cas concret sur les conditions de prise en charge médicale d'une personne détenue exécutant une mesure. Cela vaut d'autant plus que cette question est susceptible de nécessiter des mesures d'instruction afin de clarifier les faits, par exemple une visite locale (ibidem).

E. 3.4.2

En tout état de cause, s'agissant spécifiquement de la situation propre au recourant, il ressort du rapport du Service de psychiatrie légale de E._____ du 26 juin 2025, établi par son médecin-psychiatre adjoint et une psychologue-psychothérapeute et adressé à l'OEP, que depuis le 20 février 2023 - date de son précédent rapport - le recourant a été reçu à cinquante-huit reprises à une fréquence moyenne bimensuelle, sans jamais manquer un seul rendez-vous, qu'il est très investi dans le suivi, qu'il peut être constaté depuis quelque temps une amélioration de l'alliance thérapeutique et une meilleure confiance en la thérapeute de sa part et, enfin, qu'il s'est montré preneur et très réceptif aux techniques psychocorporelles et de psycho-traumatologie proposées destinées à traiter les traumatismes en lien avec ses délits.

Il en résulte que le traitement psychothérapeutique bimensuel individualisé effectué par les thérapeutes, conforme aux recommandations des experts, qui préconisaient la poursuite d'un suivi psychothérapeutique en lien avec les consommations et le trouble de la personnalité du recourant, constitue une prise en charge médicale adéquate de ce dernier. On relèvera d'ailleurs que celui-ci a su, à la suite d'un épisode de rechute de consommation d'alcool survenu en mai 2025, prendre rapidement contact avec sa thérapeute afin d'annoncer l'événement et continuer à travailler sur sa problématique addictive, ce qu'il n'avait pas su faire par le passé puisqu'il avait caché une rechute à son thérapeute (cf. rapport précité du 26 juin 2025).

Au vu de ce qui précède, force est de constater qu'en l'occurrence, le placement du recourant à E._____ n'est pas en soi illicite ou contraire au droit fédéral ou conventionnel, étant rappelé que l'art. 59 al. 3 CP n'exige pas qu'il y ait du personnel thérapeutique sur place en permanence, contrairement à ce que soutient le recourant (cf. consid. 3.2.2

supra).

E. 3.4.3

Le recourant soutient également en vain que, eu égard à l'art. 58 CP, il ne pourrait pas être placé dans un établissement pénitentiaire. De jurisprudence constante, en effet, l'art. 59 al. 3 CP, en qualité de

lex specialis, prime l'art. 58 al. 2 CP, comme relevé ci-avant (cf. consid. 2.2

supra). Ainsi, la nécessité de principe prévue par l'art. 58 CP de séparer les lieux d'exécution des peines et des mesures n'empêche pas le placement de celui qui a été condamné à une mesure thérapeutique institutionnelle dans un établissement pénitentiaire où une telle séparation n'est pas possible (cf. arrêt 7B_883/2023 du 4 mars 2024 consid. 3.4).

E. 3.4.4

Enfin, le fait - relevé par le recourant dans sa réplique - que la CourEDH ait récemment invité le gouvernement suisse à discuter de la possibilité d'un règlement amiable dans plusieurs autres affaires portant notamment sur la question de l'adéquation du placement en milieu pénitentiaire de personnes soumises à une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP n'est en soi pas pertinent en l'espèce; en tout état de cause, cette procédure (phase non contentieuse) ne préjuge pas, de manière générale, de l'issue de l'affaire si les négociations en vue d'un tel règlement s'avèrent infructueuses.

E. 3.4.5

Au vu de ce qui précède, le grief du recourant relatif au caractère inadéquat de E. _____ aux fins de l'exécution de sa mesure thérapeutique institutionnelle doit être rejeté.

E. 4

En conclusion, le recours doit être rejeté.

Le recourant a sollicité l'octroi de l'assistance judiciaire (cf. art. 64 al. 1 LTF). Les conditions y relatives étant réunies, il y a lieu d'admettre cette requête, de désigner Me Kathrin Gruber en tant qu'avocate d'office pour la procédure fédérale et de lui allouer une indemnité à titre d'honoraires, qui sera supportée par la caisse du Tribunal fédéral (cf. art. 64 al. 2 LTF). Le recourant est toutefois rendu attentif à son obligation de rembourser la caisse du Tribunal fédéral s'il retrouve ultérieurement une situation financière lui permettant de le faire (cf. art. 64 al. 4 LTF). Il ne sera pas perçu de frais judiciaires (cf. art. 64 al. 1 LTF).

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