

BGer 7B_531/2024 vom 3. Juli 2024

Bundesgericht, 2024-07-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_7B_531_2024

FR: TF 7B_531/2024 du 3 juillet 2024

IT: TF 7B_531/2024 del 3 luglio 2024

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 ; arrêt 7B_376/2024 du 29 mai 2024 consid. 1 et l'arrêt cité). La recourante, qui s'oppose à la levée du traitement ambulatoire, dispose d'un intérêt juridique à obtenir l'annulation ou la modification de la décision querellée (art. 81 al. 1 let. a et b LTF), laquelle met un terme au litige (art. 90 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

La requête de la recourante tendant à la production du dossier complet de la cause, y compris celui émanant de l'Autorité de recours en matière pénale, est sans objet, dans la mesure où l'autorité précédente l'a transmis au Tribunal fédéral en application de l' art. 102 al. 2 LTF . Pour le surplus, il n'y a pas lieu d'éditer le dossier de la procédure de recours en matière de détention pour des motifs de sûreté devant la Cour de céans. La recourante n'invoque aucune circonstance exceptionnelle susceptible de justifier une mesure d'instruction devant le Tribunal fédéral (cf. art. 55 LTF ; ATF 136 II 101 consid. 2; arrêt 7B_182/2023 du 4 mars 2024 consid. 3.5).

E. 3

Dans une première partie "en fait" de son mémoire de recours, la recourante se contente essentiellement de présenter une version personnelle des événements. Dans la mesure toutefois où elle s'écarte des faits retenus par la cour cantonale ou les complète, sans démontrer que ceux-ci seraient manifestement inexacts ou auraient été arbitrairement omis (cf. art. 97 al. 1 LTF), son exposé est appellatoire et, partant, irrecevable (cf. art. 106 al. 2 LTF).

E. 4.1

La recourante invoque une violation de son droit d'être entendue, et plus particulièrement de son droit à la preuve. Elle reproche à la cour cantonale, tout comme à l'OESP et au DESC, de ne pas avoir sollicité l'avis du Dr D._____ avant de se prononcer sur la levée du traitement ambulatoire. Elle fait également valoir que la cour cantonale aurait dû interpellé le Dr F._____, qui était en charge de son suivi thérapeutique, et tenir compte des notes prises par ce dernier à ce sujet.

E. 4.2.1

Le droit d'être entendu, garanti à l' art. 29 al. 2 Cst. , comprend notamment celui de produire ou de faire administrer des preuves, à condition qu'elles soient pertinentes et de nature à influencer sur la décision à rendre (ATF 145 I 73 consid. 7.2.2.1; 143 V 71 consid. 4.1; 142 II

218 consid. 2.3; 140 I 285 consid. 6.3.1 et les références citées). Il n'empêche pas le juge de mettre un terme à l'instruction, lorsque les preuves administrées lui ont permis de se forger une conviction et que, procédant de manière non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, il a la certitude qu'elles ne pourraient pas l'amener à modifier son opinion. Le refus d'instruire ne viole ainsi le droit d'être entendu des parties que si l'appréciation anticipée de la pertinence du moyen de preuve offert, à laquelle le juge a procédé, est entachée d'arbitraire (ATF 145 I 167 consid. 4.1; 144 II 427 consid. 3.1.3; arrêt 7B_522/2024 du 7 juin 2024 consid. 2.2.1).

E. 4.3

La cour cantonale a en substance considéré que l'avis du Dr D. _____, au même titre que ceux des experts B. _____ et G. _____, n'était pas décisif pour l'issue de la cause et qu'un complément d'expertise par le premier nommé ne serait donc pas de nature à en modifier le résultat. Elle a relevé qu'une expertise n'était pas requise par la loi pour se prononcer sur la levée de la mesure et que les autres éléments au dossier suffisaient pour permettre de constater l'échec du traitement ambulatoire. Elle a en revanche souligné que les avis des experts précités seraient pertinents pour l'examen par le Tribunal de police des effets de la levée de la mesure, à savoir la possible suspension de la peine au profit d'une mesure institutionnelle. La cour cantonale a ainsi, d'une part, rejeté les griefs de la recourante ayant trait au rejet du complément d'expertise du Dr D. _____ par les autorités précédentes et, d'autre part, refusé d'ordonner la mise en oeuvre de ce moyen, par appréciation anticipée de la pertinence de la preuve.

E. 4.4

En l'espèce, on ne perçoit pas - et la recourante ne l'indique pas - pour quelle raison l'avis du Dr D. _____ aurait dû être sollicité. Comme l'a retenu la cour cantonale, il n'est en principe pas nécessaire de recourir à une expertise psychiatrique pour se prononcer sur la poursuite ou la levée du traitement ambulatoire, un rapport émanant de la personne chargée du suivi de cette mesure étant suffisant à cet égard (cf. arrêt 6B_1355/2022 du 22 mars 2023 consid. 4 et les références citées). Or, la recourante se contente d'affirmer que le Dr D. _____ préconisait la poursuite du traitement et que son avis aurait pu "apporter un élément considérable dans la décision à rendre". Ce faisant, elle se borne à opposer sa propre appréciation à celle de la cour cantonale, sans chercher à établir en quoi un complément de la part de ce médecin serait susceptible d'influer sur l'issue du litige. Par conséquent, elle ne démontre pas que les autorités précédentes auraient fait preuve d'arbitraire en refusant la mise en oeuvre de cette mesure d'instruction par appréciation anticipée de la pertinence de celle-ci.

Du reste, on ne voit pas qu'il était insoutenable de refuser de donner suite à cette offre de preuve. Si le Dr D. _____ est certes intervenu comme expert, il a été mandaté par l'APEA pour se pencher sur la problématique de la privation de liberté à des fins d'assistance de la recourante et non sur celle - relevant de la procédure pénale - de la levée du traitement thérapeutique ambulatoire. La mission de se prononcer sur cette dernière question a été confiée par l'OESP au Dr G. _____, qui a établi une nouvelle expertise psychiatrique, mais n'avait pas encore répondu aux questions complémentaires des parties au moment de l'arrêt attaqué. Dans ces conditions, la cour cantonale pouvait retenir sans arbitraire qu'il n'y avait aucun intérêt à ce que le Dr D. _____ complète son expertise, respectivement qu'un tel moyen n'était pas déterminant pour la solution du litige.

Quant à l'interpellation du Dr F. _____, la recourante ne prétend pas, ni ne tente de démontrer, avoir requis, à quelque stade de la procédure, l'administration de la mesure d'instruction dont elle invoque l'absence. Dès lors qu'elle n'a pas présenté cette requête dans la procédure cantonale, au plus tard devant l'autorité précédente, son grief est irrecevable, faute d'épuisement préalable des voies de droit cantonales (cf. art. 80 al. 1 LTF). Pour le surplus, en tant que la recourante soutient que les notes de ce médecin n'auraient pas été prises en compte à tort par la cour cantonale, elle se plaint en réalité d'une constatation manifestement inexacte des faits, qui sera examinée ci-après (cf. consid. 5 infra).

Il s'ensuit que les griefs tirés de la violation du droit d'être entendu de la recourante doivent être rejetés, dans la mesure de leur recevabilité.

E. 5.1

La recourante conteste la levée de son traitement ambulatoire. Elle invoque l'arbitraire dans l'établissement des faits et l'appréciation des preuves (art. 9 Cst.), ainsi que la violation de l'art. 63a CP.

E. 5.2.1

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 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 146 IV 88 consid. 1.3.1; 145 IV 154 consid. 1.1; 143 IV 241 consid. 2.3.1). 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 147 IV 73 consid. 4.1.2; 146 IV 88 consid. 1.3.1; 143 IV 500 consid. 1.1). Le Tribunal fédéral n'entre en matière sur les moyens fondés sur la violation de droits fondamentaux, dont l'interdiction de l'arbitraire, que s'ils ont été invoqués et motivés de manière précise (art. 106 al. 2 LTF; ATF 147 IV 73 consid. 4.1.2; 143 IV 500 consid. 1.1). Les critiques de nature appellatoire sont irrecevables (ATF 148 IV 409 consid. 2.2; 147 IV 73 consid. 4.1.2).

E. 5.2.2

Lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, est toxico-dépendant ou qu'il souffre d'une autre addiction, le juge peut ordonner un traitement ambulatoire au lieu d'un traitement institutionnel (art. 63 al. 1 CP). La mesure ne prend pas fin avec l'écoulement du temps, mais dure en principe le temps nécessaire pour que son but soit atteint ou jusqu'à ce qu'il paraisse exclu qu'il puisse l'être (ATF 143 IV 445 consid. 2.2; 141 IV 236 consid. 3.5; 141 IV 49 consid. 2.1; arrêt 7B_609/2023 du 31 octobre 2023 consid. 2.2.2).

Une mesure dont les conditions ne sont plus remplies doit être levée (art. 56 al. 6 CP). Ainsi, l'autorité compétente ordonne l'arrêt du traitement ambulatoire si sa poursuite paraît vouée à l'échec (art. 63a al. 2 let. b CP). L'échec du traitement ambulatoire ne doit pas être

admis à la légère. La mesure doit apparaître définitivement impossible à exécuter (ATF 143 IV 445 consid. 2.2; arrêts 7B_609/2023 du 31 octobre 2023 consid. 2.2.2; 6B_1130/2018 du 15 novembre 2018 consid. 1.1). L'échec du traitement peut tenir à la personne de l'auteur, parce qu'il se soustrait au traitement ou parce qu'il contrevient sans cesse au cadre thérapeutique établi. C'est le cas de l'auteur qui de manière constante s'oppose au traitement, ne se présente pas aux rendez-vous ou ne respecte pas les obligations imposées. Il convient toutefois d'accorder une attention particulière aux circonstances de l'espèce, car ni une crise passagère, ni un manque de coopération ne constituent d'office une raison suffisante pour déclarer l'échec du traitement. Typiquement, la prise en charge de personnes dépendantes est jalonnée de difficultés et de rechutes (arrêt 7B_609/2023 du 31 octobre 2023 consid. 2.2.2 et la référence à la doctrine). L'échec de la mesure ambulatoire intervient également s'il est avéré que les objectifs fixés au début de la prise en charge, en particulier la diminution du risque de récurrence, ne peuvent pas être atteints ou ne peuvent l'être que de manière insuffisante (arrêt 7B_609/2023 du 31 octobre 2023 consid. 2.2.2 et la référence à la doctrine).

E. 5.3

La cour cantonale a constaté l'échec du traitement ambulatoire. Elle a tout d'abord relevé que la recourante n'avait pas respecté les modalités de cette mesure, ceci à de nombreuses reprises entre août 2022 et janvier 2023; elle ne s'était pas présentée aux rendez-vous thérapeutiques prévus au CNP, n'avait entrepris aucun suivi auprès d'Addiction Neuchâtel, ni ne s'était conformée aux obligations imposées par l'OESP et ses thérapeutes, malgré la décision du 11 juillet 2022 et deux avertissements formels de cette autorité (cf. let. A.b supra). Elle avait par conséquent sans cesse violé le cadre thérapeutique établi, sans qu'il puisse être retenu - vu le nombre important d'absences aux rendez-vous fixés - qu'il s'agissait d'une crise passagère ou d'un manque de coopération temporaire.

L'intéressée avait par ailleurs dû être hospitalisée de nombreuses fois pendant la période en question, ce qui démontrait que la mesure n'avait pas permis de stabiliser son état de santé et que celle-ci était insuffisante. Ensuite, l'autorité précédente a souligné que le traitement ambulatoire n'avait pas non plus permis de détourner la recourante de nouvelles infractions en relation avec son état. Cette dernière avait été condamnée à quatre reprises pour des faits commis entre juillet et août 2022, ainsi qu'une cinquième fois pour des infractions perpétrées entre novembre 2022 et janvier 2023 (cf. let. A.b et A.e

supra). En sus, la police avait dû intervenir à plusieurs autres occasions entre juillet 2022 et janvier 2023, pour des voies de fait, des injures, des menaces, des violences ou des menaces contre les autorités et les fonctionnaires, des vols et des dommages à la propriété. A cela s'ajoutait que les intervenants du CNP avaient eux-mêmes conclu que le cadre ambulatoire n'était plus adapté à la situation de la recourante et qu'il ne pourrait l'être qu'une fois son traitement stabilisé et la méthadone réintroduite. La Dre C. _____ avait confirmé ce qui précède en faisant part à l'OESP que la prise en charge n'était plus actuelle et que la situation était délétère. Cet avis était également partagé par les Drs E. _____ et F. _____ dans leur rapport du 4 avril 2023. La cour cantonale a relevé que le dernier nommé n'avait d'ailleurs, contrairement à ce que prétendait la recourante, jamais indiqué que le maintien du traitement ambulatoire conservait tout son sens; il avait uniquement informé l'OESP des rares fois où celle-ci s'était présentée aux rendez-vous pour son injection dépot (cf. pp. 14-17 de l'arrêt attaqué).

E. 5.4

L'appréciation de la cour cantonale ne prête pas le flanc à la critique.

La recourante soutient que les thérapeutes auraient suspecté l'existence d'un "problème organique" pouvant expliquer la détérioration de son état de santé et que tant que le motif à l'origine de son comportement n'était pas connu, il ne serait pas possible de savoir si la mesure avait définitivement échoué. De plus, elle fait valoir que l'OESP a rendu une décision en mai 2023 alors que le traitement ambulatoire était suspendu depuis février 2023. En outre, l'expertise du Dr G. _____ ne remplirait pas les exigences de l'OESP, faute d'émaner d'un spécialiste en psychiatrie forensique. Invoquant un établissement inexact des faits, la recourante fait encore valoir que la cour cantonale aurait omis de tenir compte des notes du Dr F. _____, qui démontreraient que le traitement ambulatoire s'était déroulé convenablement entre novembre 2022 et janvier 2023 et, partant, garderait "tout son sens". Ce faisant, la recourante se borne toutefois à reproduire mot pour mot son mémoire de recours cantonal (cf. pp. 6, 11-12 du recours du 18 janvier 2024), sans même indiquer succinctement en quoi les motifs de l'arrêt entrepris méconnaîtraient le droit. Faute de répondre aux exigences minimales de motivation fixées à l'art. 42 al. 2 LTF, ces critiques s'avèrent partant irrecevables (ATF 134 II 244 consid. 2.1-2.3).

En tout état, les juges cantonaux ont expliqué que la recourante avait refusé de collaborer à l'établissement des faits, raison pour laquelle elle ne pouvait pas reprocher à l'OESP de ne pas avoir instruit la question de son "problème organique". Ils n'ont pas non plus ignoré les notes du Dr F. _____, mais en ont fait une tout autre lecture. La recourante semble oublier que le prénommé, ainsi que le Dr E. _____ et la Dre C. _____ du CNP, ont en résumé conclu que le traitement ambulatoire était voué à l'échec, tant du point de vue d'une stabilisation des troubles dont souffrait la recourante que de celui du risque de récidive, et que la seule option envisageable était une mesure thérapeutique institutionnelle, dans un cadre fermé (cf. consid. A.d

supra). Quant aux griefs soulevés à l'endroit de l'expertise du Dr G. _____, ils doivent être rejetés d'emblée. En effet, la recourante perd de vue que la cour cantonale ne s'est pas fondée sur ce moyen pour statuer sur la levée du traitement ambulatoire.

Pour le surplus, la recourante soutient que la durée du traitement ambulatoire ne serait pas suffisante pour lui permettre de s'investir pleinement. Elle ajoute que la cour cantonale aurait omis de prendre en compte l'avis du Dr D. _____, qui avait préconisé la poursuite du traitement ambulatoire, et que les thérapeutes qui s'étaient prononcés contre le maintien de la mesure n'auraient pas la qualité d'expert. Or elle ne démontre pas en quoi il était prématuré d'ordonner la levée de la mesure. Au vu des faits arrêtés par l'autorité précédente - qui lie la cour de Céans -, l'intéressée n'a eu de cesse de violer ses obligations thérapeutiques dès le premier mois et ceci durant toute la durée du traitement ambulatoire, malgré plusieurs rappels au cadre. Si elle fait l'objet d'un placement à des fins d'assistance sept mois après le début de son traitement, cette procédure a été rendue nécessaire par la détérioration de son état psychique, les multiples hospitalisations et interventions policières qui avaient rendu difficile la poursuite du traitement ambulatoire (cf. let. A.c

supra). Dans ces conditions, on ne perçoit pas que le prolongement du traitement ambulatoire aurait permis à la recourante de "s'investir" davantage dans le suivi thérapeutique dont elle conteste la levée. En outre, en tant qu'elle reproche à la cour cantonale de ne pas avoir pris en compte l'expertise du Dr D. _____, la recourante se

limite à une critique de nature appellatoire et, partant, irrecevable (art. 106 al. 2 LTF). Elle ne cherche en effet pas à remettre en cause le fait que cet élément n'était ni pertinent à ce stade, ni décisif pour l'issue de la cause. Cette appréciation a déjà été discutée ci-avant (cf. consid. 4.4

supra) et il n'y a pas lieu d'y revenir. Pour peu que recevables, les critiques portant sur l'établissement des faits et l'appréciation des preuves par la cour cantonale s'avèreraient donc infondées.

Au vu de ce qui précède, c'est de manière exempte de critique que la cour cantonale s'est fondée sur les avis des thérapeutes et intervenants du CNP pour ordonner la levée du traitement ambulatoire.

E. 6

En définitive, le recours doit être rejeté dans la mesure où il est recevable. Comme il était dénué de chances de succès, la demande d'assistance judiciaire doit être rejetée (art. 64 al. 1 LTF). La recourante, qui succombe, supportera 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.