

FR_GERICHTE 601 2020 22 vom 8. Mai 2020

FR Kantonsgericht, 2020-05-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_601_2020_22

FR: FR_GERICHTE 601 2020 22 du 8 mai 2020

IT: FR_GERICHTE 601 2020 22 del 8 maggio 2020

Regeste

Arrêt de la Ie Cour administrative du Tribunal cantonal | Straf- und Massnahmenvollzug

Erwägungen

E. 27

octobre 2017, en exécution du traitement thérapeutique institutionnel à la Prison centrale, à Fribourg (renommée: Etablissement fribourgeois de détention, site Fribourg) puis, dès le 19 juillet 2018, à l'Etablissement d'exécution des peines de Bellevue, à Gorgier (ci-après: EEPB). La durée légale maximale de la mesure institutionnelle, sans prolongation, échoira le 20 décembre 2021. Par une première décision du 11 octobre 2018, le Service de l'exécution des sanctions pénales et de la probation (ci-après: SESPP), a refusé la libération conditionnelle ainsi que la levée de la mesure thérapeutique institutionnelle de l'intéressé et ordonné qu'il en poursuive l'exécution au sein de l'EEPB. C. Se fondant sur l'expertise psychiatrique du 30 mars 2017 et ses deux compléments des 24 mai et 5 octobre 2017, sur le rapport thérapeutique du Centre neuchâtelois de psychiatrie (ci- après : CNP), ainsi que sur les préavis de la Commission consultative de libération conditionnelle et d'examen de la dangerosité (ci-après: CLCED) des 9 septembre et 27 novembre 2019 et de la direction de l'EEPB du 22 août 2019, le SESPP a, par décision du 19 décembre 2019, à nouveau refusé à A._____ la libération conditionnelle ainsi que la levée de la mesure thérapeutique institutionnelle, concluant à ce qu'il en poursuive l'exécution au sein de l'EEPB, en tenant compte du jugement du 27 octobre 2017 et des considérations de l'expert psychiatre. Sur la base d'un examen global de la situation, le SESPP a estimé qu'un pronostic favorable ne pouvait pas être posé et qu'il était prématuré d'accorder la libération conditionnelle de la mesure. Il a rappelé que, selon l'expertise médicale, l'intéressé souffre d'un trouble délirant de type persécution qui prend une place majeure dans son fonctionnement au quotidien et dont la sévérité peut être qualifiée de modérée-grave. Ce trouble mental semble s'exacerber au fur et à mesure qu'il prend de l'âge et les risques de récurrence dans la commission d'actes de même nature que ceux pour lesquels il est actuellement détenu, directement liés à sa pathologie, augmentent également. La situation actuelle de A._____ est complexe car aucune évolution ne peut être mise en évidence. Une expertise psychiatrique doit dès lors être mise en œuvre afin d'effectuer un bilan et de déterminer la suite à donner à la mesure thérapeutique institutionnelle. Cet état de fait s'oppose à sa libération conditionnelle.

Tribunal cantonal TC Page 3 de 9 Le SESPP a par ailleurs constaté que la mesure, dont la durée légale maximale n'est pas atteinte, semble déployer peu d'effets sur l'intéressé, lequel demeure peu accessible à la thérapie et aux traitements. Cependant, la nouvelle expertise psychiatrique permettra d'effectuer le point sur la situation et d'entreprendre les démarches utiles qu'elle pourra préconiser. D. Par mémoire du 30 janvier 2020, A._____ a recouru auprès du Tribunal cantonal contre la décision du SESPP, en concluant à son annulation et à

la levée de la mesure thérapeutique institutionnelle. A l'appui de ses conclusions, il fait valoir que ladite mesure paraît clairement vouée à l'échec, comme cela ressort tant des rapports de la direction de l'EEPB et du CNP que de la décision même du SESPP. De surcroît, il faut considérer qu'il n'y a pas ou plus d'établissement apte à prendre en charge sa problématique complexe, comme l'a relevé la direction de l'EEPB. Au demeurant, il est établi que son maintien dans ce milieu fermé inadapté a pour effet de péjorer son état de santé déjà préoccupant, d'autant plus qu'aucun suivi régulier des prises de médicaments n'est opéré. Aussi, après plus de 18 mois de placement à l'EEPB, soit une période largement assez longue pour que l'échec de la mesure puisse être constaté, il est superflu d'attendre qu'une expertise psychiatrique supplémentaire soit rendue pour se prononcer sur l'échec de la mesure. En tout état de cause, ce n'est pas au recourant de subir les retards qui ont été pris dans la production des rapports psychiatriques déjà demandés par le SESPP. E. Dans ses observations du 12 février 2020, le SESPP a rappelé que le recourant avait été condamné pour tentative de lésions corporelles graves, de sorte que la libération de la levée de la mesure thérapeutique doit être prise sur la base d'une expertise psychiatrique indépendante et après avoir soumis le cas à la CLCED. Le rapport du CNP ne saurait être assimilé à une telle expertise, les rôles des thérapeutes et des experts indépendants devant impérativement être distingués. En l'espèce, le délai pour réaliser l'expertise psychiatrique a été arrêté au 25 juin 2020 et le cas sera présenté à nouveau à la commission le 2 juillet 2020. Une nouvelle décision sera rendue après ces échéances. Le SESPP a rappelé, pour le reste, que le prononcé de l'expulsion judiciaire est indépendant de la mesure thérapeutique institutionnelle, de sorte qu'il n'est pas envisageable de lever celle-ci dans l'objectif unique de pouvoir procéder à l'expulsion de la personne condamnée. Il sera fait état de leurs arguments, développés à l'appui de leurs conclusions, dans les considérants de droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige. en droit 1. 1.1. Déposé dans le délai et les formes prescrits, le présent recours est recevable en vertu de l'art. 114 al. 1 let. a du code fribourgeois du 23 mai 1991 de procédure et de juridiction administrative (CPJA; RSF 150.1) en relation avec les art. 74 al. 3 et 79 al. 1 de la loi cantonale du 7 octobre 2016 sur l'exécution des peines et des mesures (LEPM; RSF 340.1). La Cour de céans peut dès lors entrer en matière sur ses mérites. 1.2. Selon l'art. 77 CPJA, le recours devant le Tribunal cantonal peut être formé pour violation du droit, y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation (let. a) et pour constatation inexacte

Tribunal cantonal TC Page 4 de 9 des faits pertinents (let. b). En revanche, à défaut d'habilitation légale expresse, la Cour ne peut revoir le grief de l'inopportunité (art. 78 al. 2 CPJA). Toutefois, en vertu de l'art. 96a al. 1 CPJA, l'autorité de recours examine avec retenue les décisions d'une autorité à laquelle la législation accorde une large marge d'appréciation. L'alinéa 2 de cette disposition précise que tel est le cas en particulier des décisions relatives à l'évaluation du travail, des aptitudes et du comportement d'une personne (let. a). 2. 2.1. Selon l'art. 59 al. 1 CP, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement institutionnel aux conditions suivantes: l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble (let. a); il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble (let. b). Le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures (al. 2). Le traitement s'effectue dans un établissement fermé tant qu'il y a lieu de craindre que l'auteur ne s'enfuit ou ne commette de nouvelles infractions. Il peut aussi être effectué dans un établissement pénitentiaire au sens de l'art. 76, al. 2, dans la mesure où le traitement thérapeutique nécessaire est assuré par du

personnel qualifié (al. 3). La privation de liberté entraînée par le traitement institutionnel ne peut en règle générale excéder cinq ans. 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 (al. 4). Les mesures au sens de l'art. 59 CP ne sont pas, au contraire des peines, limitées de manière absolue dans le temps. Leur durée dépend du besoin de traitement de la personne concernée et des chances de succès de la mesure (art. 56 al. 1 let. b CP), en fin de compte de l'effet de la mesure sur le danger que l'auteur commette d'autres infractions (ATF 136 IV 156 consid. 2.3). En conséquence, il doit être examiné régulièrement durant leur exécution si les mesures au sens de l'art. 59 CP sont toujours nécessaires (art. 62d al. 1 CP). La privation de liberté entraînée par le traitement institutionnel ne peut, en règle générale, excéder cinq ans. Si les conditions en sont encore données, le juge compétent peut toutefois prolonger le traitement institutionnel en application de l'art. 59 al. 4 CP précité. 2.2. L'art. 62 CP prévoit que l'auteur est libéré conditionnellement de l'exécution institutionnelle de la mesure dès que son état justifie de lui donner l'occasion de faire ses preuves en liberté (al. 1). La loi ne définit pas cette notion. Elle n'exige pas la guérison de l'auteur, mais une évolution ayant eu pour effet d'éliminer ou de réduire dans une mesure suffisante le risque de nouvelles infractions. Il n'est donc pas nécessaire que l'auteur soit mentalement normal. Il suffit qu'il ait appris à vivre avec ses déficits, de manière à ce que l'on puisse poser un pronostic favorable quant à son comportement futur (ATF 137 IV 201 consid. 1.2; arrêt TF 6B_714/2009 du 19 novembre 2009 consid. 1.2). Ce pronostic doit être posé en tenant compte du principe de la proportionnalité (art. 5 al. 2 Cst. et 56 al. 2 CP) selon lequel l'atteinte aux droits de la personnalité qui résulte pour l'auteur d'une mesure ne doit pas être disproportionnée au regard de la vraisemblance qu'il commette de nouvelles infractions et de leur gravité. Cette disposition postule de la sorte la pesée à effectuer entre l'atteinte aux droits inhérente à la mesure ordonnée et la dangerosité de l'auteur (ATF 137 IV

Tribunal cantonal TC Page 5 de 9 201 consid. 1.2; arrêt TF 6B_457/2007 du 12 novembre 2007 consid. 5.2). Présente un caractère de dangerosité le délinquant dont l'état mental est si gravement atteint qu'il est fortement à craindre qu'il commette de nouvelles infractions et de leur gravité. Lors de l'examen du risque de récidive, il convient de tenir compte de l'imminence et de la gravité du danger, ainsi que 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 la gravité du danger que lorsque des biens de moindre valeur tels que la propriété ou le patrimoine sont menacés (ATF 127 IV 1 consid. 2a et les références citées). Le pronostic doit également tenir compte de la durée de la privation de liberté déjà subie par l'auteur (ATF 137 IV 201 consid. 1.2). Enfin, selon l'art. 62b CP, 1 la personne faisant l'objet d'une mesure thérapeutique institutionnelle est libérée définitivement si elle a subi avec succès la mise à l'épreuve liée à sa libération conditionnelle (al. 1) ou si la durée maximale prévue aux art. 60 et 61 est atteinte et si les conditions de la libération conditionnelle sont réunies (al. 2). 2.3. En l'espèce, les conditions mises à une libération conditionnelle ou à une libération définitive de la mesure ne sont manifestement pas réalisées. Il ressort en effet clairement des rapports versés au dossier que la situation du recourant ne présente pas une évolution ayant eu pour effet d'éliminer ou de réduire dans une mesure suffisante le risque de nouvelles infractions, au sens de la jurisprudence rappelée ci-dessus, et un pronostic

favorable quant à son comportement futur ne peut actuellement pas être posé. Le recourant ne remet pas en cause l'appréciation développée par le SESPP à cet égard et, même s'il conclut à l'annulation de la décision du SESPP, il ne requiert pas explicitement la libération conditionnelle de la mesure, mais bien sa levée. 3. 3.1. Si l'autorité compétente parvient à la conclusion que l'auteur ne peut pas être libéré conditionnellement, elle doit examiner s'il y a lieu de lever la mesure thérapeutique institutionnelle (arrêt TF 6B_714/2009 consid. 1.3). En vertu de l'art. 62c al. 1 CP, la mesure est levée: si son exécution ou sa poursuite paraît vouée à l'échec (let. a); si la durée maximale prévue aux art. 60 et 61 a été atteinte et que les conditions de la libération conditionnelle ne sont pas réunies (let. b); s'il n'y a pas ou plus d'établissement approprié (let. c). Si la durée de la privation de liberté entraînée par la mesure est inférieure à celle de la peine privative de liberté suspendue, le reste de la peine est exécuté. Si les conditions du sursis à l'exécution de la peine privative de liberté ou de la libération conditionnelle sont réunies, l'exécution du reste de la peine est suspendue (al. 2). Le juge peut ordonner une nouvelle mesure à la place de l'exécution de la peine s'il est à prévoir que cette nouvelle mesure détournera l'auteur d'autres crimes ou délits en relation avec son état (al. 3). Si, lors de la levée d'une mesure ordonnée en raison d'une infraction prévue à l'art. 64 al. 1, il est sérieusement à craindre que l'auteur ne commette d'autres infractions du même genre, le juge peut ordonner l'internement à la requête de l'autorité d'exécution (al. 4). Si, lors de la levée de la mesure, l'autorité compétente estime qu'il est indiqué d'ordonner une mesure de protection de l'adulte, elle le signale à l'autorité de protection de l'adulte (al. 5). Le juge peut également lever une mesure thérapeutique institutionnelle, avant ou pendant l'exécution de cette mesure, et ordonner, à la place de cette mesure, une autre mesure thérapeutique institutionnelle s'il est à prévoir que cette nouvelle

Tribunal cantonal TC Page 6 de 9 mesure sera manifestement mieux à même de détourner l'auteur d'autres crimes ou délits en relation avec son état (al. 6). Enfin, selon l'art. 62d al. 2 CP, si l'auteur a commis une infraction prévue à l'art. 64 al. 1 CP, l'autorité compétente prend une décision sur la base d'une expertise indépendante, après avoir entendu une commission composée de représentants des autorités de poursuite pénale, des autorités d'exécution et des milieux de la psychiatrie. L'expert et les représentants des milieux de la psychiatrie ne doivent ni avoir traité l'auteur ni s'être occupés de lui d'une quelconque manière. Une mesure institutionnelle doit être levée lorsque son but est atteint, mais aussi en cas d'échec. Dans cette dernière hypothèse, le traitement doit s'avérer définitivement irréalisable. On ne doit retenir cela que si, dans l'état actuel des choses, la mesure ne promet plus de résultat (ATF 114 IV 49 consid. 2.3). L'échec ne saurait être retenu à la légère. Une crise passagère de l'intéressé ne suffit en soi pas à cet égard. Même une nouvelle infraction commise ne conduit pas nécessairement au constat définitif d'échec de la mesure et, ainsi, à sa levée (arrêts TF 6B_1001/2015 et 6B_1147/2015 du 29 décembre 2015 consid. 5.2; 6B_473/2014 du 20 novembre 2014 consid. 1.5.2; 6B_460/2011 du 16 septembre 2011 consid. 2.6 et les références). 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 (cf. BAECHTOLD, Exécution des peines, 2008, p. 316). 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 (arrêt TF 6B_766/2016 du 4 avril 2017, consid. 2.2.1). Une mesure thérapeutique institutionnelle ne saurait être maintenue au seul motif que la privation de

liberté qu'elle comporte a pour effet d'empêcher l'auteur de commettre de nouvelles infractions. Sinon, ne cherchant plus à réduire le risque de récidive par le traitement de l'auteur, mais uniquement par la neutralisation de celui-ci, elle ne se différencierait plus de l'internement, mesure qui n'est admissible qu'aux conditions prévues à l'art. 64 CP. Certes la notion de traitement médical doit être entendue largement. Même la simple prise en charge de l'auteur dans un milieu structuré et surveillé accompagné 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 TF 6B_766/2016 du 4 avril 2017 consid. 2.2.1). Mais lorsqu'il n'y a plus lieu de s'attendre à une amélioration de l'état de l'auteur, l'autorité compétente doit lever la mesure, en prenant au besoin une ou plusieurs des dispositions prévues à l'art. 62c al. 3 à 6 CP. 3.2. En l'occurrence, il n'est pas contesté que le recourant semble être peu accessible à la thérapie et aux traitements et qu'en l'état aucune évolution n'a pu être mise en évidence. Cela étant, contrairement à ce que celui-ci prétend, il n'est pas établi que la mesure institutionnelle serait vouée à l'échec; en tous les cas, aucun intervenant n'a avancé cette probabilité. 3.2.1. Il convient de rappeler que, selon l'expertise psychiatrique du 30 mars 2017, le recourant souffre d'un grave trouble délirant chronique, "le thème délirant central portant sur la conviction d'un complot mené contre lui, le fait d'être espionné et poursuivi notamment dans le but d'usurper son identité et de l'utiliser à mauvais escient". Ce diagnostic a été confirmé dans le second complément d'expertise du 5 octobre 2017, établi suite aux actes violents perpétrés par le recourant contre deux codétenus, respectivement les 22 juillet et 13 août 2017. Selon l'expert, ces agressions démontrent que le recourant peut devenir hétéro-agressif à l'encontre de toute

Tribunal cantonal TC Page 7 de 9 personne impliquée dans son délire : "Du service médical aux employés de la prison, en passant par certains autres détenus, tous sont l'objet de la persécution de l'expertisé". A la fin août 2017, en raison d'un état délirant aigu, le détenu a séjourné durant une semaine en hôpital psychiatrique, où sa médication a été adaptée. A la fin décembre de la même année, il semblait "en rémission, grâce à la prise régulière de son traitement médicamenteux". Dans ce contexte, l'expert doutait que le patient serait apte et prêt, hors des murs carcéraux, à prendre correctement sa médication et "cet état de fait pourrait évidemment favoriser l'aggravation de sa symptomatologie et, dès lors, un passage à l'acte hétéro-agressif". 3.2.2. Dans son rapport du 2 décembre 2019, le CNP relève que le travail sur la reconnaissance et l'acceptation de la maladie s'avère difficile, au vu de l'anosognosie du patient. Confronté à la problématique de sa maladie psychiatrique, son attitude devient rapidement agressive, révélant une forte impulsivité sous-jacente. Il nie tout problème médical autre que ses céphalées et n'accepte en principe que du paracétamol, remettant en doute le reste de son traitement et refusant souvent de le prendre; sa compliance aux antipsychotiques est ainsi loin d'être satisfaisante. En conclusion, le CNP ne note pas d'amélioration et constate que l'alliance thérapeutique semble s'être même péjorée, le patient se montrant de plus en plus dans l'opposition vis-à-vis des soignants, refusant la plupart du temps son traitement et les rencontres avec la thérapeute. Le trouble délirant persistant est toujours présent, sans que l'on puisse dire que le suivi thérapeutique ou la médication aient permis d'améliorer la symptomatologie. Il est peu probable qu'une grande évolution soit observable dans les mois à venir, d'autant plus que l'état de santé somatique du patient se dégrade, affectant ses capacités cognitives. 3.2.3. Pour sa part, la direction de l'EEPB a relevé, dans son rapport du 22 août 2019, que la mesure thérapeutique institutionnelle ne semble pas avoir l'effet escompté. En effet, l'intéressé ne semble pas

accessible à la thérapie - le suivi proposé étant en français, langue que le présumé ne maîtrise que très approximativement - et son sentiment de persécution ne permet pas de réelle introspection. Dans ce contexte, le l'EEPB préconise un placement dans un établissement disposant d'infrastructures adaptées tant à la problématique psychiatrique que somatique du détenu. Cela étant, compte tenu de son désir de retourner vivre dans son pays d'origine, projet qui paraît réaliste, la direction de l'EEPB a préavisé favorablement la libération conditionnelle du détenu. 3.2.4. Sur la base des rapports à sa disposition et après un entretien avec le recourant, la CLCED a préavisé défavorablement la libération conditionnelle, respectivement la levée de la mesure. Relevant le caractère complexe de la pathologie psychiatrique du recourant et la difficulté à apprécier son évolution, elle a préconisé la mise en œuvre d'une nouvelle expertise psychiatrique afin d'apporter des éclairages sur l'état de santé de l'intéressé et la suite à donner à la mesure thérapeutique institutionnelle. 4. Suivant le préavis de la CLCED, le SESPP a refusé la levée de la mesure thérapeutique institutionnelle. Sa décision échappe à toute critique. 4.1. Il importe en effet de relever, d'emblée, que le préavis favorable à une libération conditionnelle émis par l'EEPB était directement lié au désir du recourant de vivre au Kosovo, dans la famille de son fils. Or, compte tenu de l'épidémie qui sévit actuellement, le renvoi du recourant, dans son pays d'origine ou au Kosovo, ne peut pas être organisé pour le moment, de sorte que la Tribunal cantonal TC Page 8 de 9 portée du préavis doit être relativisée. Au demeurant, comme l'a relevé le SESPP, le prononcé de l'expulsion judiciaire est indépendant de l'exécution de la mesure thérapeutique institutionnelle; en particulier, il n'est pas envisageable - pour des raisons sécuritaires de gestion des risques et de protection de la collectivité suisse tout comme de celle d'états tiers - de prononcer la levée de la mesure dans le seul objectif de pouvoir procéder à l'expulsion de la personne condamnée. 4.2. Or, il est établi que le recourant souffre d'un grave trouble mental, à savoir d'un trouble délirant de type persécution, qualifié de modéré-grave, qui est en relation avec les infractions pour lesquelles il a été condamné. Il présente un risque bien réel et concret de récidive et a besoin d'un traitement. Le tribunal pénal avait relevé, dans son jugement du 27 octobre 2017, que "la mesure est le seul moyen de s'assurer que [l'intéressé] se soigne et suive son traitement". En l'état, aucun élément du dossier ne permet de considérer que ce risque aurait disparu. Imprévisible et impulsif, le recourant est capable de frapper autrui avec un couteau pour des futilités ou des motifs imaginaires dictés par son trouble délirant. En détention, il s'en est encore pris physiquement à deux reprises à des codétenus dont il pensait qu'ils étaient membres d'un complot ourdi contre lui. 4.3. Il est vrai que, selon les avis émis par les divers intervenants, la mesure thérapeutique institutionnelle n'a déployé, à ce stade, que peu d'effet sur l'intéressé. Cela étant, force est aussi de constater que, depuis la dernière agression commise à la mi-août 2017, ce dernier n'a plus manifesté d'acte de violence caractérisée. Sous cet angle, on doit admettre que son état s'est relativement stabilisé depuis lors. Aussi, sa prise en charge dans un milieu structuré accompagné d'un suivi psychothérapeutique et d'une médication adaptée demeure bénéfique. En tout état de cause, l'autorité intimée était légitimée, à défaut d'avis médicaux contraires, à considérer que la mesure - dont la durée légale maximale sans prolongation échoira le 20 décembre 2021 - demeurerait dans son principe apte à entraîner une amélioration de l'état du recourant de manière à lui permettre, à terme, de vivre et s'intégrer dans la famille de son fils, au Kosovo, selon les souhaits du détenu. Le refus de lever la mesure thérapeutique institutionnelle s'avère dès lors bien-fondé. 5. Il importe également de relever que, comme il l'avait annoncé dans sa décision contestée, le SESPP a ordonné la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique

indépendante, le 8 janvier 2020, laquelle a été confiée au Dr B. _____, psychiatre et psychothérapeute, et qu'elle a requis de l'expert désigné qu'il se détermine, notamment, sur la question de savoir si l'on peut encore s'attendre à un effet bénéfique de la mesure pénale sur l'état psychique et l'évolution générale du recourant et s'il est pertinent de la poursuivre et, cas échéant, qu'il propose des options thérapeutiques. Sur la base de cette expertise et après avoir pris l'avis de la CLCED, le SESPP statuera à nouveau, comme il l'a indiqué dans ses observations du 12 février 2020. En fonction des conclusions et préavis, le SESPP pourrait, cas échéant, prononcer la levée de la mesure, dans un sens conforme à l'art. 62d al. 2 CP, étant rappelé les actes commis par le recourant en lien avec son trouble mental et en raison desquels il est soumis à la mesure thérapeutique institutionnelle portant sur l'intégrité corporelle et la vie de tierces personnes et tombent dès lors sous le coup de l'art. 64 al. 1 CP.

Tribunal cantonal TC Page 9 de 9 6. 6.1. Au vu de l'ensemble des considérants qui précèdent, le recours doit être rejeté et la décision de l'autorité intimée confirmée, en tous points. 6.2. Par ailleurs, le recourant a demandé l'assistance judiciaire du recourant pour la présente procédure. Il y a lieu de faire droit à sa requête, en application des art. 142 s. CPJA, et de désigner Me de Steiger, avocat à Fribourg, comme défenseur d'office. Ce dernier a droit à ce titre à une indemnité fixée conformément au tarif cantonal du 17 décembre 1991 des frais de procédure et des indemnités en matière de juridiction administrative (RSF 150.12), sur la base de la liste de frais produite le 7 mai 2020. Enfin, les frais de justice ne seront pas prélevés en raison de l'assistance judiciaire gratuite octroyée. la Cour arrête : I. Le recours (601 2020 22) est rejeté. Partant, la décision du SESSP du 19 décembre 2019 est confirmée. II. Les frais de justice, fixés à CHF 600.-, sont mis à charge du recourant, mais ne seront pas prélevés en raison de l'assistance judiciaire octroyée. III. La requête d'assistance judiciaire totale (601 2020 23) est admise et Me de Steiger désigné en qualité de défenseur d'office. IV. Il est alloué à Me de Steiger une indemnité au titre de défenseur d'office fixée à CHF 1'184.70, y compris CHF 84.70 de TVA, à charge de l'Etat de Fribourg. V. Notification. Cette décision peut faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal fédéral, à Lausanne, dans les

E. 30

jours, faire l'objet d'une réclamation auprès de l'autorité qui a statué, lorsque seule cette partie de la décision est contestée (art. 148 CPJA). Fribourg, le 8 mai 2020/mju La
Présidente : La Greffière-stagiaire :

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