

# GE\_GERICHTE P/15360/2011 vom 31. Mai 2013

GE Cour de justice, 2013-05-31, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_P\\_15360\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_P_15360_2011)

FR: GE\_GERICHTE P/15360/2011 du 31 mai 2013

IT: GE\_GERICHTE P/15360/2011 del 31 maggio 2013

## Regeste

MESURE THÉRAPEUTIQUE INSTITUTIONNELLE; INTERNEMENT(DROIT PÉNAL) | CP.59; CP.56; CP.64

## Erwägungen

### E. 1

L'appel du Ministère public est recevable pour avoir été interjeté et motivé selon la forme et dans les délais prescrits (art. 398 et 399 CPP). La partie qui attaque seulement certaines parties du jugement est tenue d'indiquer dans la déclaration d'appel, de manière définitive, sur quelles parties porte l'appel, à savoir (art. 399 al. 4 CPP) : la question de la culpabilité, le cas échéant en rapport avec chacun des actes (let. a) ; la quotité de la peine (let. b) ; les mesures qui ont été ordonnées (let. c) ; les prétentions civiles ou certaines d'elles (let. d) ; les conséquences accessoires du jugement (let. e) ; les frais, les indemnités et la réparation du tort moral (let. f) ; les décisions judiciaires ultérieures (let. g). La Chambre limite son examen aux violations décrites dans l'acte d'appel (art. 404 al. 1 CPP), sauf en cas de décisions illégales ou inéquitable (art. 404 al. 2 CPP).

### E. 2

Dans son appel, le Ministère public conteste le prononcé d'un traitement institutionnel en milieu fermé en lieu et place d'une mesure d'internement. 2.1.1 Selon l'art. 56 al. 1 CP, une mesure doit être ordonnée si une peine seule ne peut écarter le danger que l'auteur commette d'autres infractions (let. a), si l'auteur a besoin d'un traitement ou que la sécurité publique l'exige (let. b) et si les conditions prévues aux art. 59 à 61, 63 ou 64 sont remplies (let. c). Pour ordonner une des mesures prévues aux art. 59 à 61, 63 et 64 CP ou en cas de changement de sanction au sens de l'art. 65 CP, le juge se fonde sur une expertise. Celle-ci se détermine sur la nécessité et les chances de succès d'un traitement, sur la vraisemblance que l'auteur commette d'autres infractions et sur la nature de celles-ci, ainsi que sur les possibilités de faire exécuter la mesure (art. 56 al. 3 let. a à c CP). 2.1.2 L'internement fondé sur l'art. 64 CP suppose d'abord que l'auteur ait commis l'une des infractions énumérées à l'alinéa 1 de cette disposition, soit un assassinat, un meurtre, une lésion corporelle grave, un viol, un brigandage, une prise d'otage, un incendie, une mise en danger de la vie d'autrui, ou une autre infraction passible d'une peine privative de liberté de cinq ans au moins et qu'il ait par là porté ou voulu porter gravement atteinte à l'intégrité physique, psychique ou sexuelle d'autrui. Cette condition d'atteinte grave portée ou voulue à l'encontre de la victime vaut tant pour les infractions citées dans le catalogue que celles visées par la clause générale de l'art. 64 al. 1 CP (cf. M. NIGGLI / H. WIPRÄCHTIGER, Basler Kommentar Strafrecht I : Art. 1-110 StGB, Jugendstrafgesetz, 2 e éd., Bâle 2007, n. 22 ad art. 64). 2.1.3 Il faut en outre que l'une des conditions alternatives posées à l'art. 64 al. 1 CP soit réalisée, à savoir qu'en raison des caractéristiques de la personnalité de l'auteur, des circonstances dans lesquelles il

a commis l'infraction et de son vécu, il soit sérieusement à craindre qu'il ne commette d'autres infractions du même genre (let. a) ou qu'en raison d'un grave trouble mental chronique ou récurrent en relation avec l'infraction, il soit sérieusement à craindre que l'auteur ne commette d'autres infractions du même genre et que la mesure prévue à l'art. 59 CP - soit une mesure thérapeutique institutionnelle - apparaisse vouée à l'échec (let. b).

2.1.4 Ainsi, un trouble mental ne constitue pas forcément une condition préalable au prononcé de l'internement, de sorte qu'à certaines conditions déterminées, il est justifié d'ordonner l'internement d'un auteur mentalement sain en raison d'une infraction unique. Cette disposition permet l'internement de délinquants primaires dangereux qui ne présentent pas de trouble au sens de la psychiatrie, mais dont il est sérieusement à craindre, en raison des caractéristiques de leur personnalité, des circonstances dans lesquelles ils ont commis l'infraction et de leur vécu, qu'ils ne commettent d'autres infractions graves du même genre, si on les laisse en liberté. Il incombe au juge d'ordonner l'internement lorsque l'appréciation d'ensemble de ces éléments aboutit à un pronostic si défavorable que le risque d'une récurrence apparaisse hautement vraisemblable (arrêt du Tribunal fédéral 6B\_486/2009 du 28 octobre 2009 consid. 6.6). En revanche, en présence d'un trouble psychiatrique, l'internement fondé sur l'art. 64 al. 1 let. b CP constitue, conformément au principe de proportionnalité, une mesure subsidiaire par rapport à une mesure institutionnelle au sens de l'art. 59 CP. En tant qu'ultima ratio, en raison de la gravité de l'atteinte à la liberté personnelle qu'il représente (ATF 134 IV 121 consid. 3.4.4 p. 131; arrêt du Tribunal fédéral 6B\_575/2010 du 16 décembre 2010, consid. 3.4; R. ROTH / L. MOREILLON (éds), Commentaire romand: Code pénal I : art. 1-100 CP, Bâle 2009, n. 22 ad art. 64), l'internement n'entre pas en considération tant que la mesure institutionnelle apparaît utile. Il s'ensuit que pour les auteurs dangereux souffrant d'un grave trouble mental, il y a lieu d'examiner au préalable si une mesure institutionnelle au sens de l'art. 59 CP, exécutée au besoin dans le cadre offrant une sécurité accrue prévu par l'art. 59 al. 3 CP, apparaît susceptible de les détourner de commettre de nouvelles infractions en rapport avec le trouble. Ce n'est ainsi que lorsqu'une mesure institutionnelle apparaît dénuée de chances de succès que l'internement peut être prononcé, s'il est nécessaire. Cette démarche doit permettre d'éviter qu'un auteur soit déclaré a priori « incurable » et interné dans un établissement d'exécution des peines (ATF 134 IV 315 consid. 3.2 et 3.3 p. 320 s.; 134 IV 121 consid. 3.4.2 p. 130; arrêt du Tribunal fédéral 6B\_575/2010 du 16 décembre 2010, consid. 3.4). Cette subsidiarité traduit aussi, dans le domaine de l'internement, le principe de la proportionnalité qui s'applique à toutes les mesures (art. 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 (arrêt du Tribunal fédéral 6B\_575/10 du 16 décembre 2010, consid. 3.4; ATF 6B\_604/2007 du 9 janvier 2008 consid. 6.2).

2.1.5 Le seul fait que l'intéressé soit désireux et apte à suivre un traitement institutionnel ne suffit toutefois pas à éviter l'internement ou son maintien. L'art. 59 al. 1 let. b CP subordonne en effet le prononcé d'un traitement institutionnel à la condition qu'il soit à prévoir que cette mesure détournera l'intéressé de nouvelles infractions en relation avec son trouble. Tel est le cas lorsqu'au moment de la décision il est suffisamment vraisemblable qu'un traitement institutionnel entraînera, dans les cinq ans de sa durée normale, une réduction nette du risque que l'intéressé commette, en raison de son trouble mental, un crime prévu à l'art. 64 CP. La possibilité vague d'une diminution du risque ou l'espoir d'une diminution seulement minimale de ce risque ne sont en revanche pas suffisants (cf. ATF 134 IV 315 consid. 3.4.1

p. 321 également arrêt du Tribunal fédéral 6B\_978/2010 du 1<sup>er</sup> septembre 2011, consid. 3.1.2 et arrêt 6B\_92/2010 du 30 mars 2010 consid. 1.2). L'exigence d'un tel pronostic ne signifie pas qu'un condamné souffrant de trouble mental ne pourra pas recevoir l'assistance nécessaire, mais seulement que la mesure préconisée par l'art. 59 CP n'est pas adéquate (R. ROTH / L. MOREILLON (éds), op. cit. , n. 15 ad art. 59 CP), tout au moins dans l'état des choses au moment où la décision est rendue. 2.1.6 De pratique constante, le juge n'a pas à substituer son appréciation à celle de l'expert. Il ne peut s'écarter du résultat d'une expertise judiciaire sans motifs déterminants, soit lorsqu'aucune circonstance bien établie n'ébranle sérieusement la crédibilité du rapport (ATF 122 V 157 consid. 1c p. 160; 119 Ib 254 consid. 8a p. 274). 2.2.1 Il n'est pas contesté ni contestable que l'appelant souffre d'un trouble mental, soit d'un trouble de la personnalité dyssociale, lequel avait été diagnostiqué par le Dr G\_\_\_\_\_ en juin 2008 et dont l'existence a été confirmée par le Dr H\_\_\_\_\_ dans son rapport d'expertise du 22 mars 2012. L'existence d'une maladie psychiatrique avait d'ailleurs déjà été mise en évidence par l'expertise de 2003 de la Dresse F\_\_\_\_\_. A l'instar de son prédécesseur, le Dr H\_\_\_\_\_ a qualifié l'affection de sévère et retenu que l'on était en présence d'un grave trouble de la personnalité assimilé à un trouble mental grave. Dans son rapport, l'expert a fait état d'un narcissisme pervers et d'un déficit émotionnel manifeste. A la question de savoir si l'acte punissable reproché au prévenu était en rapport avec son état mental, l'expert a répondu par l'affirmative (expertise, p. 13). Il a ajouté que le risque de récidive était élevé compte tenu du trouble de la personnalité. Aux questions, posées de manière alternative par la mission d'expertise, de savoir si le risque de récidive d'infractions du même genre (viol notamment) était à mettre en relation avec les caractéristiques de la personnalité du prévenu, les circonstances dans lesquelles il avait commis l'infraction et son vécu ou avec un grave trouble mental chronique ou récurrent, l'expertise a répondu deux fois par l'affirmative. Toutefois, selon les explications fournies en audience d'instruction par l'expert, le risque de commission de nouvelles agressions est bien lié à sa maladie mentale, le trouble de la personnalité dyssociale résidant dans le fait de percevoir autrui comme un objet (procès-verbal d'audience du 30 mai 2012, p. 6). Il résulte de ce qui précède que l'on peut déduire sans ambiguïté des explications de l'expert que c'est bien le grave trouble de la personnalité assimilé à un grave trouble mental qui est à l'origine du viol commis et qui explique le risque de récidive. En présence d'une maladie psychiatrique grave, l'internement s'examine par conséquent selon les conditions de l'art. 64 al. 1 let. b CP, l'hypothèse de la lettre a étant réservée aux délinquants qui ne présentent pas des troubles répondant à un diagnostic psychiatrique qui seraient à l'origine de leurs actes délictueux, mais dont la dangerosité justifierait l'internement. La doctrine souligne d'ailleurs à cet égard que contrairement à la systématique de l'art. 64 CP, qui fait figurer le cas du délinquant souffrant d'un trouble mental en deuxième lieu, c'est cette hypothèse qui doit s'examiner en premier, la variante de la lettre a n'entrant en ligne de compte que si celle de la lettre b ne trouve pas application (M. NIGGLI / H. WIPRÄCHTIGER, op. cit. , n. 45 ad art. 64 et R. ROTH / L. MOREILLON (éds), op. cit. , n. 25-26 ad art. 64). C'est par conséquent à juste titre que les premiers juges ont examiné la situation de l'intimé sous l'angle de l'art. 64 al. 1 let. b CP. 2.2.2 Pour écarter l'internement au profit d'un traitement institutionnel en milieu fermé, dans le respect de l'exigence de subsidiarité expressément prévue par la loi, le Tribunal correctionnel s'est fondé sur les conclusions de l'expertise judiciaire. Au sujet des possibilités thérapeutiques, l'expert relève que, lors des entretiens, l'expertisé remettait partiellement en question ses actes. Celui-ci avait débuté un suivi psychothérapeutique à la prison, ce qui est attesté par le certificat de J\_\_\_\_\_ du 16 avril 2013 et, s'il rejetait toujours

la responsabilité sur les autres, il concédait avoir mal apprécié la situation et, par conséquent, mal géré son comportement. Pour l'expert, cela signait un début de remise en question et laissait " une porte d'entrée pour un travail thérapeutique ", qui était un outil bien développé. Si un échec d'un traitement institutionnel ne pouvait être exclu, l'expert a souligné qu'en l'occurrence une mesure thérapeutique de longue durée en milieu fermé pouvait donner des résultats positifs, à la condition que l'expertise prenne conscience de son fonctionnement dyssocial et trouve un intérêt à changer, ceci à travers une approche motivationnelle. Sur cette base, la Cour considère, sans qu'il ne soit nécessaire d'ordonner un complément d'expertise, que même si l'expert s'est montré prudent dans ses conclusions, il a ce nonobstant retenu que les possibilités thérapeutiques en vue de réduire le risque de récidive étaient susceptibles de donner des résultats positifs sur le long terme, ce qui va au-delà d'un simple espoir hypothétique. A l'instar des premiers juges, force est de constater qu'un traitement institutionnel en milieu fermé n'est en l'occurrence pas d'emblée voué à l'échec. Partant, dans le strict respect de la proportionnalité, les conditions pour prononcer un internement ne sont pas réunies. 2.2.3 Par ces motifs, l'appel du Ministère public sera rejeté et le jugement entrepris confirmé. Vu la qualité de l'appelant, les frais de la procédure seront laissés à la charge de l'Etat (M. NIGGLI / M. HEER / H. WIPRÄCHTIGER, Schweizerische Strafprozessordnung/Schweizerische Jugendstrafprozessordnung , Basler Kommentar StPO/JStPO, Bâle 2010, n. 8 ad art. 428). \* \* \* \* \*

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