

JU_GERICHTE ADM 2019 35 vom 19. August 2019

JU Tribunal cantonal, 2019-08-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ju_gerichte_ADM_2019_35

FR: JU_GERICHTE ADM 2019 35 du 19 août 2019

IT: JU_GERICHTE ADM 2019 35 del 19 agosto 2019

Regeste

Exécution de peine en matière pénale : un traitement forcé autorisé dans le cadre d'un traitement institutionnel ordonné à titre de mesure thérapeutique. | autres

Erwägungen

E. 2

recourant réalisée par le Dr B. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie FMH, le 8 octobre 2012, puis complétée les 22 avril 2014, 1er et 19 juin 2015 et 13 août 2015. Il en ressort en substance que le recourant souffre d'un trouble mixte de la personnalité à traits psychopathiques marqués, complété par un trouble affectif bipolaire. L'expert a préconisé un traitement institutionnel au sens de l'article 59 CP afin de mieux encadrer le traitement psychiatrique du recourant. Selon l'expert, un traitement ambulatoire est insuffisant pour détourner efficacement le recourant de la commission de nouvelles infractions similaires à celles qu'il a commises. C. Par décision du 14 juillet 2016, le Service juridique, exécution des peines et mesures (ci-après l'intimé), a ordonné que le recourant exécute la mesure thérapeutique institutionnelle à la prison de ... dans l'attente d'un transfert dans un autre établissement. D. Par décision du 4 octobre 2016, l'intimé a ordonné que le recourant poursuive l'exécution de sa mesure thérapeutique institutionnelle à D. _____. E. Le 12 mai 2018, le recourant a fait l'objet d'une expertise psychiatrique par le Dr C. _____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie. Celui-ci a retenu comme diagnostic principal une schizophrénie indifférenciée partiellement compensée (F. 20.3., selon la classification officielle de la CIM-10). Le trouble psychique de type schizophrénique du recourant peut être assimilé à un grave trouble psychique. Le fait que le trouble dont souffre le recourant n'est pas complètement compensé peut contribuer à augmenter un risque de passage à l'acte violent en cas de décompensation aiguë de son trouble. Actuellement, au sein de D. _____, ce risque est considéré comme moyen. Il est possible de s'attendre aux mêmes registres d'actes que ceux commis à ce jour. L'expert a estimé que « la clinique actuelle observée justifie la proposition d'une réintroduction d'une médication (anxiolyse et/ou antipsychotique). Les soignants sont à même d'évaluer ce point en fonction de leurs observations cliniques ». Selon l'expert, la mesure institutionnelle actuelle reste cliniquement et criminologiquement pertinente. Le recourant n'est pas encore pleinement entré dans les soins. L'engagement dans le soin à D. _____ n'est pas encore abouti et la psychose du recourant n'est à ce jour pas stabilisée. F. D'après le rapport de suivi médico-psychologique du 10 septembre 2018, les Prof Dr E. _____ et du Dr F. _____ se sont ralliés à l'avis du Dr C. _____ selon lequel le diagnostic du trouble bipolaire ne peut être retenu. Les deux médecins ont diagnostiqué un trouble psychotique pouvant être catégorisé selon la CIM-10 de schizophrénie indifférenciée (F. 20.3.). Sur la base de ce trouble, ceux-ci ont préconisé un traitement médical par neuroleptique qui pourrait apporter

un effet bénéfique et ont recommandé sans réserve sa réintroduction. Il est précisé que ce traitement a été proposé à plusieurs reprises au recourant qu'il a refusé catégoriquement. G. Le 11 septembre 2018, le recourant a fait l'objet d'un placement à des fins d'assistance (PAFA) en milieu psychiatrique, ordonné par un médecin, en raison

E. 3

d'une décompensation psychotique et d'un risque de passage à l'acte auto-hétéro- agressif. Selon l'expertise psychiatrique du 14 septembre 2018 réalisée au Centre universitaire romand de médecine légale, le Dr G. _____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, a retenu le diagnostic de psychose non organique. L'expert mentionne que l'état clinique du recourant est loin d'être stabilisé, d'autant plus que le patient est complètement anosognosique de son propre état et qu'il refuse toute médication. L'hospitalisation demeure justifiée dans le but notamment de faire accepter la prise d'un traitement idéalement neuroleptique au recourant. H. Selon l'examen annuel de la mesure de la direction de D. _____ du 6 novembre 2018, le recourant a fait l'objet de douze sanctions depuis son admission au sein de D. _____, principalement pour refus d'obtempérer, menaces envers les agents, le personnel et les détenus. L'examen indique que le comportement du recourant est « très régulièrement dans la confrontation, le refus de suivre les instructions données, la provocation, voire l'insulte et la menace ». Depuis son admission à l'unité n°5 le 23 avril 2018, la prise en charge du recourant est devenue progressivement plus difficile. La direction ne dispose pas d'éléments permettant d'envisager la reprise du programme de resocialisation du recourant. La direction a donc préavisé le maintien de la mesure actuelle et la poursuite du placement en institution. I. Par décision du 21 décembre 2018, l'intimé a autorisé le service médical de D. _____ à mettre en œuvre une médication sous contrainte dans le cadre de la mesure thérapeutique. Le type de médication à ordonner est à déterminer par ledit service médical. L'intimé a également décidé que la médication sous contrainte durera aussi longtemps que cela est indiqué, ceci afin que la mesure thérapeutique institutionnelle à exécuter puisse atteindre son objectif. L'intimé a retiré l'effet suspensif de l'opposition à la présente décision. J. Le 19 janvier 2019, le recourant a introduit auprès de la Cour administrative du Tribunal cantonal une requête de restitution de l'effet suspensif à la décision de l'intimé du 21 décembre 2018. K. Le 5 février 2019, le recourant a formé opposition à la décision du 21 décembre 2018 de l'intimé. L. Par jugement du 18 février 2019 confirmé par le Tribunal fédéral le 28 mars 2019 (TF 6B_371/2019), la présidente de la Cour administrative du Tribunal cantonal a rejeté la requête de restitution de l'effet suspensif (ADM 8/2019). M. Par décision du 1er mars 2019, le Département des finances a refusé la levée et la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle et a maintenu le placement à D. _____. N. Par décision sur opposition du 4 mars 2019, l'intimé a rejeté l'opposition du recourant et a confirmé sa décision du 21 décembre 2018 concernant le traitement forcé. Il relève en substance que l'article 59 CP constitue une base légale suffisante pour

E. 3.1

Toute sanction pénale qui restreint un droit fondamental doit respecter le principe de proportionnalité. En matière de mesures, ce principe a été concrétisé à l'article 56 al. 2 CP. Selon cette disposition, le prononcé d'une mesure suppose que l'atteinte aux droits de la personnalité qui en résulte pour l'auteur ne soit pas disproportionnée au regard de la vraisemblance qu'il commette de nouvelles infractions et de leur gravité.

E. 3.2

En l'espèce, il ressort des expertises et rapports médicaux précités que le recourant souffre d'un grave trouble psychique. Son trouble n'étant que partiellement compensé, le recourant présente un risque de passage à l'acte hétéro-auto-violent. Au vu de ce trouble, tous les médecins estiment que le recourant nécessite une médication. Celle-ci permettrait de stabiliser l'état clinique du recourant ainsi que de l'orienter dans sa réinsertion professionnelle. La mesure institutionnelle actuelle reste cliniquement et criminologiquement pertinente selon le Dr C. _____. La mesure apparaît dès lors propre à améliorer le pronostic légal du recourant.

E. 3.3

Il y a lieu de rappeler que le recourant refuse toute médication et qu'il demeure anosognosique de son propre état. Depuis le début de l'année 2018, l'état psychique du recourant n'a cessé de se dégrader rendant sa prise en charge au sein de D. _____ de plus en plus difficile. Comme cela a déjà été relevé dans la décision rejetant la requête de restitution de l'effet suspensif (ADM 9/2019), « depuis son admission à D. _____ en octobre 2016, le requérant a fait l'objet de 12 sanctions entre le 19 mars 2018 et le 2 octobre 2018 notamment pour des refus d'obtempérer, des menaces et des comportements inappropriés ; depuis son admission à l'unité de mesure no 5, la prise en charge du requérant est devenue plus difficile ; la direction de D. _____ n'est pas en mesure d'identifier des éléments permettant d'envisager la reprise par le requérant de son programme de resocialisation (conduites, formation, perspective de placement en milieu ouvert ; [...]). Les mesures disciplinaires se sont poursuivies en 2019, la dernière sanction au dossier datant du 15 janvier 2019 ». Depuis lors, le comportement du recourant a encore donné lieu à plusieurs sanctions disciplinaires les 11 et 16 avril, 11 et 12 mai 2019. Ainsi, le recourant a fait l'objet de plusieurs sanctions disciplinaires en raison principalement de refus d'obtempérer et de menaces envers le personnel et les détenus de D. _____. Un PAFA a

E. 3.4

Tel que retenu par les médecins, le recourant présente un risque de commettre de nouvelles infractions et des actes hétéro-auto-agressifs. Il commet régulièrement des comportements sanctionnés tels que des menaces et refus d'obtempérer. Le recourant fait valoir qu'une médication sous contrainte n'apparaît pas nécessaire dans la mesure où les sanctions disciplinaires n'ont pas été prononcées en raison de menaces graves ou d'atteinte à l'intégrité du personnel de D. _____. Quoiqu'en dise le recourant, même si les sanctions disciplinaires pour lesquelles le recourant a été condamné demeurent d'une gravité moyenne, la perspective de le voir commettre de nouvelles infractions contre l'intégrité d'autrui, notamment par le biais de menaces, ne peut être tenue pour négligeable. Ce dernier représente un danger pour l'intégrité physique et psychique d'autrui. Au regard des intérêts à protéger, tel que le personnel et les détenus de D. _____ ainsi que le recourant lui-même, l'atteinte aux droits de la personnalité du recourant n'apparaît pas disproportionnée.

E. 3.5

Au vu de ce qui précède, il en découle que la mesure de médication forcée n'est pas disproportionnée et ne viole pas l'article 56 al. 2 CP. Le grief du recourant doit dès lors être rejeté. 4. Le recourant mentionne que le 27 mars 2019, il a été menotté de force, maintenu

au sol et s'est vu injecter un médicament. Il fait valoir que ce procédé viole gravement les droits de sa personnalité. Tel que précité, la médication forcée a été décidée par l'intimé le 21 décembre 2018. La restitution de l'effet suspensif à l'opposition a ensuite été rejetée par la présidente de la Cour de céans ainsi que par le Tribunal fédéral. La mesure ordonnée était donc directement exécutoire et D._____ était habilité à débiter et déterminer la médication. Comme cité plus haut, cette mesure n'étant pas disproportionnée, le service médical de D._____ était autorisé à pratiquer une injection au recourant le 21 mars 2019. Le grief du recourant est dès lors rejeté. 5. Le recourant fait valoir qu'il peut parfaitement vivre en milieu fermé sans médication durant une longue période et sans qu'il y ait de conflit avec les résidents et le personnel de l'établissement. Cet argument ne saurait être retenu. En effet, tel que précité, le recourant a fait l'objet de plusieurs sanctions disciplinaires au sein de

E. 4

ordonner le traitement de force du délinquant. Sur la base des rapports et expertises médicaux, une médication est nécessaire puisque la situation clinique du recourant se péjore depuis le début de l'année 2018, qu'il souffre de troubles psychiques, qu'il existe un risque de passage à l'acte violent et que le recourant refuse toute médication. Celui-ci a fait l'objet de nombreuses sanctions disciplinaires au sein de D._____. Selon l'intimé, il existe un intérêt public important et prépondérant à protéger le personnel de D._____. Le traitement pourrait également être bénéfique sur l'état de santé du recourant. La médication est proportionnée et apte à atteindre le but visé par la mesure thérapeutique institutionnelle.

O. Le 3 avril 2019, le recourant a interjeté recours contre la décision sur opposition de l'intimé. Il conclut à l'annulation de la décision sur opposition du 4 mars 2019 et d'ordonner à l'intimé de renoncer à toute médication sous contrainte en cours d'exécution de la mesure thérapeutique institutionnelle, sous suite de frais et dépens. P. Par requête du 9 mai 2019, le recourant a demandé le bénéfice de l'assistance judiciaire gratuite. Q. Par prise de position du 28 mai 2019, l'intimé a conclu au rejet du recours. R. Depuis 2019, le recourant a fait l'objet de neuf nouvelles sanctions disciplinaires, principalement en raison de refus d'obtempérer et de menaces envers le personnel et les codétenus de D._____. S. Il sera revenu ci-après plus en détail sur les autres éléments du dossier en tant que besoin. En droit : 1. La Cour administrative est compétente pour connaître du présent recours conformément aux articles 160 let. b du Code de procédure administrative (Cpa ; RSJU 175.1) et 3 al. 2 de la loi sur l'exécution des peines et mesures (RSJU 341.1.). 2. Interjeté dans les forme (art. 126 ss Cpa) et délais légaux (art. 121 Cpa) par une personne disposant manifestement de la qualité pour recourir (art. 120 let. a Cpa), le recours est recevable et il y a lieu d'entrer en matière. 3. Le recourant soutient que la médication sous contrainte instaurée sur la base de l'article 59 du Code pénal (CP ; RS 311.0) viole le principe de proportionnalité.

E. 5

Ce principe vaut tant pour le prononcé d'une mesure que pour son examen postérieur. Concrètement, il convient de procéder à une pesée des intérêts divergents en présence, c'est-à-dire entre la gravité du danger que la mesure cherche à éviter et l'importance de l'atteinte aux droits de la personne concernée inhérente à la mesure. Une mesure disproportionnée ne doit pas être ordonnée, ni maintenue (TF 6B_277/2017 du 15 décembre 2017 consid. 3.1. ; 6B_403/2017 du 10 octobre 2017 consid. 4.1. ; 6B_109/2013 du 19

juillet 2013 consid. 4.4.1.). Le principe de proportionnalité comprend trois aspects. Une mesure doit être propre à améliorer le pronostic légal chez l'intéressé (principe de l'adéquation). Elle doit être nécessaire. Elle sera en revanche inadmissible si une autre mesure, qui s'avère également appropriée, mais porte des atteintes moins graves à l'auteur, suffit pour atteindre le but visé (principe de nécessité). Enfin, il doit exister un rapport raisonnable entre l'atteinte et le but visé (principe de la proportionnalité au sens étroit). La pesée des intérêts doit s'effectuer entre, d'une part, la gravité de l'atteinte aux droits de la personne concernée, et, d'autre part, la nécessité d'un traitement et la vraisemblance que l'auteur commette de nouvelles infractions (TF 6B_277/2017 consid. 3.1. et les références citées).

E. 6

également été ordonné en raison d'une décompensation psychotique et d'un risque de passage à l'acte auto-hétéro-agressif. Au vu de ces éléments, il en ressort que les mesures mises en place avant la décision litigieuse demeurent insuffisantes et ne permettent pas d'améliorer le pronostic légal du recourant en continuant le processus nécessaire à sa resocialisation, de l'empêcher de commettre de nouvelles infractions, de garantir la sécurité du personnel et des détenus de D._____, de protéger le recourant lui-même. La mesure de médication sous contrainte apparaît dès lors nécessaire puisqu'aucune autre mesure portant une atteinte moins grave aux droits du recourant n'est envisageable.

E. 7

Il suit de ce qui précède que le recours est rejeté.

E. 8

Les frais de la procédure doivent être mis à la charge du recourant qui succombe, sous réserve des dispositions sur l'assistance judiciaire (art. 219 al. 1 et 232 al. 1 Cpa).

E. 9

ordonne la notification du présent arrêt : ■au recourant, par son mandataire, Me Yves Maître, avocat à Delémont ; ■à l'intimé, le Service juridique, Exécution des peines et des mesures, Rue du 24-Septembre 2, 2800 Delémont. Porrentruy, le 19 août 2019 AU NOM DE LA COUR ADMINISTRATIVE La présidente : La greffière e.r.: Sylviane Liniger Odiet Laurence Uehlinger Communication concernant les moyens de recours : Un recours en matière pénale peut être déposé contre le présent jugement auprès du Tribunal fédéral, conformément aux dispositions de la loi sur le Tribunal fédéral (LTF - RS 173.110), en particulier aux art. 42 ss, 78 ss et 90 ss LTF, dans un délai de 30 jours dès la notification du jugement. Ce délai ne peut pas être prolongé (art. 47 al. 1 LTF). Le mémoire de recours doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14. Il doit être rédigé dans une langue officielle, indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi l'acte attaqué viole le droit. Un exemplaire de la décision attaquée doit par ailleurs être joint au recours.

E. 9.1

L'article 29 al. 3 Cst. prévoit que toute personne qui ne dispose pas de ressources suffisantes a droit, à moins que sa cause paraisse dépourvue de toute chance de succès, à l'assistance judiciaire gratuite. Elle a en outre droit à l'assistance gratuite d'un défenseur, dans la mesure où la sauvegarde de ses droits le requiert. S'agissant de la désignation d'un mandataire d'office, l'appréciation est plus souple lorsque la procédure est susceptible de déployer des

conséquences très graves pour le requérant ou que celui-ci, compte tenu de toutes les circonstances, n'est pas à même de se défendre efficacement, par exemple au vu des difficultés de fait ou de droit que présente l'affaire (RJJ 2013 p. 127 consid. 4 et ses références; BROGLIN/WINKLER DOCOURT, Procédure administrative, principes généraux et procédure jurassienne, n°155 p. 61).

E. 9.2

En l'espèce, il apparaît que le recourant est manifestement indigent. La médication sous contrainte à laquelle s'oppose le recourant demeure une mesure incisive qui touche de manière particulièrement grave la situation juridique du recourant. Etant donné les troubles dont souffre le recourant ainsi que sa situation personnelle, celui-ci n'est pas en mesure de se défendre sans l'aide d'un défenseur. Pour ces raisons, il se justifie de mettre le recourant au bénéfice de l'assistance judiciaire pour la procédure relative à la médication sous contrainte. En application de l'article 232 al. 2 Cpa, il y a lieu d'allouer une indemnité pour les dépens au mandataire d'office du recourant à payer par l'Etat. Les honoraires du 8 mandataire d'office du recourant sont taxés conformément à l'ordonnance fixant le tarif des honoraires d'avocat et à la note d'honoraires produite (RSJU 188.61). PAR CES MOTIFS LA COUR ADMINISTRATIVE rejette le recours ; met les frais judiciaires fixés à CHF 800.00 à charge du recourant, sous réserve de l'assistance judiciaire gratuite ; met le recourant au bénéfice de l'assistance judiciaire gratuite ; désigne Me Yves Maître en qualité de mandataire d'office ; taxe les honoraires du mandataire d'office à CHF 880.35 (honoraires : CHF 774.00 ; débours 43.40 ; TVA 62.95) à payer par l'Etat ; réserve les droits du mandataire d'office et de l'Etat en cas de retour à meilleure fortune conformément à l'art. 232 al. 4 Cpa. informe les parties des voies et délai de recours selon avis ci-après ;

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