

NE_GERICHTE ARMP.2013.83 vom 11. Dezember 2013

NE Tribunal cantonal, 2013-12-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_ARMP.2013.83

FR: NE_GERICHTE ARMP.2013.83 du 11 décembre 2013

IT: NE_GERICHTE ARMP.2013.83 del 11 dicembre 2013

Erwägungen

E. 1

Interjeté dans les formes et délai légaux, le recours est recevable (voir notamment ARMP.2013.52 concernant les conditions détaillées de recevabilité d'un recours contre une décision de prolongation d'une mesure thérapeutique institutionnelle).

E. 2

L'article 56 al. 1 CP prévoit qu'une mesure doit être ordonnée si une peine seule ne peut écarter le danger que l'auteur commette d'autres infractions, si l'auteur a besoin d'un traitement ou que la sécurité publique l'exige et si les conditions prévues aux articles 59 à 61, 63 ou 64 sont remplies. L'alinéa 2 de cette même disposition mentionne que 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. L'alinéa 3 précise que pour ordonner une des mesures prévues aux articles 59 à 61, 63 et 64 ou en cas de changement de sanction au sens de l'article 65, 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 et sur les possibilités de faire exécuter la mesure. Pour terminer, l'alinéa 6 prévoit qu'une mesure dont les conditions ne sont plus remplies doit être levée.

E. 3

L'article 59 CP prévoit que 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; il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble (al. 1). 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'enfuie ou ne commette de nouvelles infractions. Il peut aussi être effectué dans un établissement pénitentiaire au sens de l'article 76 al. 2 CP, 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). 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 (Baechtold , Exécution des peines, 2008, p. 316). Le réexamen de la mesure par le tribunal après cinq ans garantit une

prise en compte équilibrée des intérêts de la personne concernée, d'une part, et des besoins de sécurité de la collectivité, d'autre part. Contrairement aux autres mesures thérapeutiques qui, ainsi que le montre l'expérience, peuvent produire les effets escomptés au bout d'un laps de temps généralement compris entre quelques mois et quatre ans, la mesure prévue à l'article 59 CP doit pouvoir être reconduite aussi souvent et aussi longtemps que son maintien s'avère nécessaire, approprié et proportionné. Une telle prolongation est notamment indiquée pour les traitements visés au 3^e alinéa (FF 1999 1884; ATF 135 IV 139, consid. 2.1). Cette possibilité existe parce que les mesures thérapeutiques appliquées à des malades mentaux chroniques n'agissent souvent que très lentement (ATF 134 IV 315, consid. 3.4.1 et les références citées). Ainsi, la mesure peut durer plus longtemps que la peine privative de liberté prononcée parallèlement. Le code pénal ne contient en effet aucune règle qui limiterait les possibilités d'imposer une mesure en fonction de la durée de la peine privative de liberté prononcée de concert (arrêt du TF du 27.09.2012 [6B_372/2012], consid. 3.1). Ainsi, le temps écoulé depuis le prononcé de la mesure ne suffit pas à lui seul pour retenir qu'elle serait disproportionnée. Un traitement institutionnel dure en principe jusqu'à ce que son but soit atteint, si sa poursuite ne paraît pas vouée à l'échec (ATF 137 IV 201, consid. 3.2). En parallèle, l'article 62d al. 1 CP prévoit que l'autorité compétente examine, d'office ou sur demande, si l'auteur peut être libéré conditionnellement de l'exécution de la mesure ou si la mesure peut être levée et, si tel est le cas, quand elle peut l'être. Elle prend une décision à ce sujet au moins une fois par an. Ce contrôle annuel permet de tempérer l'idée d'une prolongation infinie de la mesure (Queloz / Munyankindi, Commentaire romand du CP, 2009, no 34 ad art. 59 CP).

E. 4

En l'occurrence, le principe même d'une prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle n'est pas contesté par le recourant, qui admet l'utilité de la thérapie. A l'instar des considérants de la décision entreprise, l'autorité de céans considère que les conditions pour ordonner une prolongation de la mesure sont clairement réalisées et peut donc faire sienne l'appréciation en fait et en droit de l'autorité intimée à ce sujet (art. 82 al. 4 CPP; décision entreprise, consid. 11). Il convient toutefois d'examiner si l'autorité intimée a outrepassé son pouvoir d'appréciation en fixant la durée de la prolongation de la mesure à quatre ans, notamment en s'écartant de la proposition de planification du 24 février 2011 établie par le Centre de sociothérapie de "La Pâquerette", comme le soutient le recourant dans son mémoire. Une telle argumentation ne peut toutefois être suivie par la Cour de céans pour les raisons qui suivent. Dans son expertise du 3 janvier 2012, le Dr A. constate que le programme envisagé dans le courrier du Centre de sociothérapie de "La Pâquerette" du 24 février 2011 pour la période à venir "est nettement prématuré et intenable sans risques énormes" en précisant que "si j'ai pu avancer que X. ne se présentait pas comme une personnalité psychopathique bien marquée et que ses aspects pervers avaient un peu cédé, il reste tout de même dans ces eaux-là et ses tendances manipulatoires, souvent d'ailleurs inconscientes, influencent l'entourage de façon subtile et insoupçonnée. Lui-même se rend nécessairement compte que ses comportements peuvent instiller chez les autres des attitudes teintées soit de méfiance et de retrait, soit de soutien qu'il a tendance alors à survaloriser". Amenée à examiner la question de l'octroi de sorties accompagnées au recourant, la Cour de droit public du Tribunal cantonal a retenu dans son arrêt du 14 mai 2013 que "la planification initiale d'exécution de peine établie par La Pâquerette ne peut pas être maintenue telle quelle, car elle apparaît clairement comme trop optimiste sur le vu du rapport d'expertise du 3 janvier 2012". Plus récemment encore, le Centre de "La Pâquerette"

a estimé dans un rapport du 10 juin 2013 que "la mise en place d'une nouvelle planification de sa sanction pénale serait nécessaire. Elle devrait comprendre une reprise d'un programme progressif et par étapes de régulières sorties accompagnées qui permettrait à l'intéressé de multiplier ses expériences, de se prémunir davantage de situations problématiques lors de sa future réinsertion et de s'ajuster à la réalité extérieure dans un cadre protégé". Dans sa seconde expertise du 3 janvier 2012, le Dr A. atténue même les conclusions de sa première expertise du 10 juillet 2009 concernant l'éventuel élargissement de la mesure du recourant: "En 2009 j'articulais le chiffre de 4 ans pour envisager un retour partiel à la vie civile libre, mais je prévoyais aussi une dizaine d'années pour envisager une sortie presque complète. A ma réflexion, je crois qu'alors je péchais par trop d'optimisme; mais je me garantissais contre ce risque en souhaitant une nouvelle évaluation avant tout élargissement. Ensuite divers événements se sont passés surtout les réactions de mise en cause et d'emprise lors de la suspension des mesures par le Conseiller d'Etat J. Studer. Ainsi la menace de grève de la faim dénote un déterminisme d'allure presque terroriste et jusqu'au-boutiste qui n'est pas de nature à instaurer la confiance et le calme, qualités indispensables pour rassurer et la société et l'intéressé lui-même (traitement de l'angoisse et du désespoir sous-jacent). Donc je maintiens cette marge minimale de 4 – 5 ans avant tout "élargissement significatif" (par exemple, sortie seul de 3 heures) de la situation actuelle et même cette marge ne peut se maintenir que si l'expertisé adopte des attitudes moins revendicatrices, se plie avec compréhension à des décisions qu'il pourrait juger injustes, abandonne son rejet des problèmes sur l'extérieur". Ainsi, les différents acteurs qui ont examiné et pris en charge le recourant s'accordent sur l'inadéquation de la planification du 24 février 2011 à la situation actuelle et la nécessité d'établir un nouveau programme qui tienne compte des conclusions de l'expertise du 3 janvier 2012. Dès lors, l'autorité intimée a eu raison de s'écarter de la planification du 24 février 2011 établie par le Centre de "La Pâquerette", qui relève probablement de l'utopie, mais plutôt de suivre les conclusions de l'expertise du 3 janvier 2012 du Dr A. afin de fixer la durée de la prolongation de la mesure. Il reste maintenant à examiner si d'autres circonstances pourraient conduire à s'écarter de la prolongation de quatre ans décidée par le premier juge.

E. 5

S'agissant du caractère proportionné de la prolongation de quatre ans de la mesure, il est rappelé que la jurisprudence fédérale considère qu'une mesure thérapeutique institutionnelle relative à des troubles mentaux n'a de sens que si elle s'étend à long terme (consid. 3), comme le souligne le Dr A. dans son expertise du 3 janvier 2012, qui évoque notamment une durée minimale de cinq ans à partir de l'année 2012. L'expertise du 3 janvier 2012 ne doit ainsi pas être comprise comme ouvrant d'emblée la voie à une libération de la mesure cinq ans après l'année 2012, mais bien davantage comme une indication concernant une durée minimale où il est pratiquement exclu que le recourant soit libéré de sa mesure. Le Dr A. a certes constaté une évolution très légèrement positive avec une certaine prise de conscience par X. de ses limites et une petite ouverture sur son monde émotionnel, mais il souligne que la masse critique de ses troubles n'a presque pas bougé et se manifeste par des comportements très autocentrés. Ainsi, des modifications significatives ne seront pas assurées avant 5 ans minimum à partir du début de l'année 2012, une évolution notoire ne pourrait d'ailleurs intervenir qu'à très long terme (une dizaine d'années par exemple, dès le début de la mesure) et des plans d'élargissements ne pourraient être mis en place avant plusieurs années et seulement après de nouvelles évaluations tout comme des sorties libres qui sont exclues avant au moins cinq ans et encore très brèves et avec un système de

contrôle proche. L'expert relève que tant que le recourant "n'aura pas saisi sur les plans cognitif et affectif (entièrement absent pour l'instant) ses comportements lors des viols, les risques de récidive demeureront élevés; en revanche, ils baisseront en fonction de cette approche. Aura-t-il les capacités, la volonté, la ténacité, les disponibilités nécessaires pour atteindre ce stade ultime ? En tout cas il lui faudra un surplus d'efforts, des conditions favorables et un temps long, très long". S'agissant du risque de récidive, l'expert retient que le recourant ne maîtrise pas encore ses sentiments et son impulsivité: "L'expertisé reste très autocentré (l'affaire de la suspension des sorties décidée par le Conseiller d'Etat J. Studer et les réactions qu'elle a suscitées chez lui démontre bien les limites de cette évolution) et il ne paraît pas capable lui-même de prévoir ses réactions puisque l'accès à son émotionnel et la maîtrise de sa colère restent dans des limites bien restreintes. Aussi comme il n'a pas su prendre les commandes de son avion, on peut espérer une réduction des risques, mais bien faible. Ne pas réagir, réfléchir, prendre le temps d'analyser démontreraient la capacité de soumettre les émotions à la raison, révéleraient une maîtrise des sentiments qu'il n'a pas acquise, laissant libre cours à son impulsivité. Il ne dispose pas de rênes donnant prise sur sa vie affective. Il n'a pas de frein. Et sans frein le danger court". On ne peut donc nullement inférer de cette expertise que la durée de prolongation admise en première instance est disproportionnée. Le rapport de suivi psychothérapeutique du Dr B. du 24 août 2012 relève que "X. investit bien l'espace thérapeutique, malgré le caractère imposé du suivi, et poursuit une réelle remise en question. Il se montre de plus en plus authentique et émotionnel dans les séances. Le suivi psychothérapeutique doit se poursuivre afin de consolider les progrès effectués par le patient et les généraliser en dehors des séances de thérapie individuelle". Par courrier du 29 mai 2013 à l'attention du mandataire du recourant, le Centre de sociothérapie de "La Pâquerette" a également retenu que depuis "le mois de janvier 2012, malgré l'interruption de ce programme et une remise en question considérable de ses projets d'avenir, X. maintient une évolution constructive et demeure impliqué dans le programme du centre". Dans son rapport du 10 juin 2013, le Centre de sociothérapie de "La Pâquerette" retient que X. "se montre plus enclin à la collaboration et au développement de liens de confiance. Il dispose de compétences autant intellectuelles que manuelles et les met volontiers au service de l'institution. Il fait plus fréquemment part de ses sentiments, sans rechercher nécessairement un bénéfice personnel, et communique sur un mode qui nous semble authentique. Ses réactions aux situations qui le contrarient sont généralement plus nuancées. Il peut manifester plus d'estime pour une vision des choses différentes de la sienne. Sollicité et confronté à propos de son évolution personnelle, il maintient les efforts qui lui sont demandés en matière d'une meilleure connaissance des émotions suscitées par les diverses expériences relationnelles qu'il traverse et d'un plus grand accès aux sentiments d'autrui". Ainsi, les rapports de suivi psychothérapeutique du 24 août 2012 de l'unité de psychiatrie pénitentiaire de Champ-Dollon et du 10 juin 2013 du Centre de sociothérapie de "La Pâquerette" sont relativement positifs envers le recourant, mais ne suffisent pas à nier la nécessité d'une importante prolongation du traitement institutionnel dans la mesure où ces avis émanent de thérapeutes qui ont établi une certaine relation de confiance avec le recourant. En effet, selon l'expert, une grande prudence doit rester de mise en raison des risques constants d'instrumentalisation. Le risque de détournement des thérapies à des fins qui ne visent pas les changements de la personne, mais les avantages directs (sorties, libération) plane toujours, ce qui aboutit à un renforcement des troubles. L'expert relève également : "J'ai mentionné les aspects subtils et presque insoupçonnés des systèmes manipulatoires inscrits dans la personnalité de X. si bien qu'existe un risque à trop s'en

approcher, celui d'une sorte de contamination qui conduit à adopter ses vues sans trop s'en rendre compte. Oh! pas au point de l'excuser ni de le blanchir. En revanche on parvient moins facilement à déceler tous les points de ces manœuvres avec le risque d'une légère complaisance. Si je ne conteste pas qu'il a fait de réels efforts, je me sens maintenant encore plus prudent et circonspect que lors de mon premier examen; partant je ne peux accéder à des plans d'élargissement avant plusieurs années et seulement après de nouvelles évaluations". Le Dr A. relève encore que "X. répond bien aux critères d'une personnalité psychopathique mais sous une forme légèrement adoucie ou singulière qui permet une évolution dont on peut tirer parti dans des processus de types socio- et psychothérapeutiques mais avec une infinie prudence et sur une longue période". Les rapports des thérapeutes permettent certes de se forger la conviction que la mesure de traitement institutionnel reste légitime dans son principe et suit lentement son cours, mais ne permettent pas de se prononcer de manière déterminante la durée de sa prolongation et surtout d'arriver à la conclusion que celle-ci doit être inférieure à quatre ans. L'évolution positive constatée par les thérapeutes s'inscrit dans les conclusions de l'expert, mais il convient d'observer une infinie prudence dans son analyse. Il faut donc reconnaître une pleine force probante à l'expertise du 3 janvier 2012 du Dr A., dont il n'existe aucune raison apparente de s'écarter. L'interruption des sorties accompagnées du recourant indépendamment de sa volonté et sans sa faute, ainsi que la prolongation de la mesure ayant pour effet de dépasser les 21 ans et demi de peine privative de liberté auxquelles le recourant a été condamné, ne suffisent pas à nier le caractère proportionné d'une prolongation de quatre ans de la mesure thérapeutique (cf. consid. 3). Une prolongation de la mesure de cinq ans aurait même été envisageable.

E. 6

Vu ce qui précède, le recours est rejeté aux frais de son auteur (art. 428 al. 4 CPP), qui bénéficie de l'assistance judiciaire (art. 134 CPP a contrario). A ce titre, Me C. sera invité à fournir dans les 10 jours toute indication utile à la fixation de sa rémunération (art. 18 LI-CPP).

E. 24

août 2012 relève que "X. investit bien l'espace thérapeutique, malgré le caractère imposé du suivi, et poursuit une réelle remise en question. Il se montre de plus en plus authentique et émotionnel dans les séances. Le suivi psychothérapeutique doit se poursuivre afin de consolider les progrès effectués par le patient et les généraliser en dehors des séances de thérapie individuelle". Par courrier du 29 mai 2013 à l'attention du mandataire du recourant, le Centre de sociothérapie de "La Pâquerette" a également retenu que depuis "le mois de janvier 2012, malgré l'interruption de ce programme et une remise en question considérable de ses projets d'avenir, X. maintient une évolution constructive et demeure impliqué dans le programme du centre". Dans son rapport du 10 juin 2013, le Centre de sociothérapie de "La Pâquerette" retient que X. "se montre plus enclin à la collaboration et au développement de liens de confiance. Il dispose de compétences autant intellectuelles que manuelles et les met volontiers au service de l'institution. Il fait plus fréquemment part de ses sentiments, sans rechercher nécessairement un bénéfice personnel, et communique sur un mode qui nous semble authentique. Ses réactions aux situations qui le contrarient sont généralement plus nuancées. Il peut manifester plus d'estime pour une vision des choses différentes de la sienne. Sollicité et confronté à propos de son évolution personnelle, il maintient les efforts qui lui sont demandés en matière d'une meilleure connaissance des émotions suscitées par

les diverses expériences relationnelles qu'il traverse et d'un plus grand accès aux sentiments d'autrui". Ainsi, les rapports de suivi psychothérapeutique du 24 août 2012 de l'unité de psychiatrie pénitentiaire de Champ-Dollon et du 10 juin 2013 du Centre de sociothérapie de "La Pâquerette" sont relativement positifs envers le recourant, mais ne suffisent pas à nier la nécessité d'une importante prolongation du traitement institutionnel dans la mesure où ces avis émanent de thérapeutes qui ont établi une certaine relation de confiance avec le recourant. En effet, selon l'expert, une grande prudence doit rester de mise en raison des risques constants d'instrumentalisation. Le risque de détournement des thérapies à des fins qui ne visent pas les changements de la personne, mais les avantages directs (sorties, libération) plane toujours, ce qui aboutit à un renforcement des troubles. L'expert relève également : "J'ai mentionné les aspects subtils et presque insoupçonnés des systèmes manipulateurs inscrits dans la personnalité de X. si bien qu'existe un risque à trop s'en approcher, celui d'une sorte de contamination qui conduit à adopter ses vues sans trop s'en rendre compte. Oh! pas au point de l'excuser ni de le blanchir. En revanche on parvient moins facilement à déceler tous les points de ces manœuvres avec le risque d'une légère complaisance. Si je ne conteste pas qu'il a fait de réels efforts, je me sens maintenant encore plus prudent et circonspect que lors de mon premier examen; partant je ne peux accéder à des plans d'élargissement avant plusieurs années et seulement après de nouvelles évaluations". Le Dr A. relève encore que "X. répond bien aux critères d'une personnalité psychopathe mais sous une forme légèrement adoucie ou singulière qui permet une évolution dont on peut tirer parti dans des processus de types socio- et psychothérapeutiques mais avec une infinie prudence et sur une longue période". Les rapports des thérapeutes permettent certes de se forger la conviction que la mesure de traitement institutionnel reste légitime dans son principe et suit lentement son cours, mais ne permettent pas de se prononcer de manière déterminante la durée de sa prolongation et surtout d'arriver à la conclusion que celle-ci doit être inférieure à quatre ans. L'évolution positive constatée par les thérapeutes s'inscrit dans les conclusions de l'expert, mais il convient d'observer une infinie prudence dans son analyse. Il faut donc reconnaître une pleine force probante à l'expertise du 3 janvier 2012 du Dr A., dont il n'existe aucune raison apparente de s'écarter. L'interruption des sorties accompagnées du recourant indépendamment de sa volonté et sans sa faute, ainsi que la prolongation de la mesure ayant pour effet de dépasser les 21 ans et demi de peine privative de liberté auxquelles le recourant a été condamné, ne suffisent pas à nier le caractère proportionné d'une prolongation de quatre ans de la mesure thérapeutique (cf. consid. 3). Une prolongation de la mesure de cinq ans aurait même été envisageable.

6. Vu ce qui précède, le recours est rejeté aux frais de son auteur (art. 428 al. 4 CPP), qui bénéficie de l'assistance judiciaire (art. 134 CPP a contrario). A ce titre, Me C. sera invité à fournir dans les 10 jours toute indication utile à la fixation de sa rémunération (art. 18 LI-CPP).

Par ces motifs, l'Autorité de recours en matière pénale

1. Rejette le recours.
2. Met les frais de la cause, arrêtés à 800 francs à la charge du recourant.
3. Invite Me C. à fournir, dans les 10 jours, tout renseignement utile à la fixation de sa rémunération de défenseur d'office devant l'instance de recours.

Neuchâtel, le 11 décembre 2013

1 Une mesure doit être ordonnée:

- a. si une peine seule ne peut écarter le danger que l'auteur commette d'autres infractions;
- b. si l'auteur a besoin d'un traitement ou que la sécurité publique l'exige; et
- c. si les conditions prévues aux art. 59 à 61, 63 ou 64 sont remplies.

2 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.

3 Pour ordonner une des mesures prévues aux art. 59 à 61, 63 et 64 ou en cas de changement de sanction au sens de l'art. 65, le juge se fonde sur une expertise. Celle-ci se détermine:

- a. sur la nécessité et les chances de succès d'un traitement;
- b. sur la vraisemblance que l'auteur commette d'autres infractions et sur la nature de celles-ci;
- c. sur les possibilités de faire exécuter la mesure.

4 Si l'auteur a commis une infraction au sens de l'art. 64, al. 1, l'expertise doit être réalisée par un expert qui n'a pas traité l'auteur ni ne s'en est occupé d'une quelconque manière.

4bis Si l'internement à vie au sens de l'art. 64, al. 1bis, est envisagé, le juge prend sa décision en se fondant sur les expertises réalisées par au moins deux experts indépendants l'un de l'autre et expérimentés qui n'ont pas traité l'auteur ni ne s'en sont occupés d'une quelconque manière.¹

5 En règle générale, le juge n'ordonne une mesure que si un établissement approprié est à disposition.

6 Une mesure dont les conditions ne sont plus remplies doit être levée.

¹ Introduit par le ch. I de la LF du 21 déc. 2007 (Internement à vie des délinquants extrêmement dangereux), en vigueur depuis le 1^{er} août 2008 (RO20082961; FF2006869).

1 Lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement institutionnel aux conditions suivantes:

- a. l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble;
- b. il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble.

2 Le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures.

3 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.¹

4 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.

1Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 24 mars 2006 (Correctifs en matière de sanctions et casier judiciaire), en vigueur depuis le 1er janv. 2007 (RO20063539;FF20054425).

1Le tribunal de première instance renonce à une motivation écrite du jugement aux conditions suivantes:

a. il motive le jugement oralement;

b. il ne prononce pas de peine privative de liberté supérieure à deux ans, d'internement au sens de l'art. 64 CP1, de traitement au sens de l'art. 59, al. 3, CP ou de privation de liberté de plus de deux ans lors de la révocation d'un sursis.

2Le tribunal notifie ultérieurement aux parties un jugement motivé dans les cas suivants:

a. une partie le demande dans les dix jours qui suivent la notification du dispositif du jugement;

b. une partie forme un recours.

3Si la partie plaignante est seule à demander un jugement motivé ou à former un recours, le jugement n'est motivé que dans la mesure où il concerne le comportement punissable à l'origine du préjudice subi par la partie plaignante ainsi que les prétentions civiles de celle-ci.

4Lors de la procédure de recours, le tribunal peut, s'agissant de l'appréciation en fait et en droit des faits faisant l'objet de l'accusation, renvoyer à l'exposé des motifs de l'autorité inférieure.

1RS311.0

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