

NE_GERICHTE ARMP.2016.16 vom 6. Juni 2016

NE Tribunal cantonal, 2016-06-06, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_ARMP.2016.16

FR: NE_GERICHTE ARMP.2016.16 du 6 juin 2016

IT: NE_GERICHTE ARMP.2016.16 del 6 giugno 2016

Erwägungen

E. 1

Interjeté dans les formes et délai légaux, le recours est recevable.

E. 2

a) Lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement institutionnel s'il a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble et s'il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble (art. 59 al. 1 CP). Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, « conformément à l'article 56 al. 6 CP, une mesure dont les conditions ne sont plus remplies doit être levée. Comme son prononcé suppose qu'elle soit propre à détourner l'auteur de la commission de nouvelles infractions en relation avec son grave trouble mental (cf art. 59 al. 1 let. b CP), une mesure thérapeutique institutionnelle ne peut être maintenue que si elle conserve une chance de succès, ainsi que le prévoit du reste l'article 62c al. 1 let. a CP. 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. 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. La notion de traitement médical doit être entendue largement. Même la simple prise en charge de l'auteur dans un milieu structuré et surveillé accompagnée 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. L'échec de la mesure peut résulter de l'insuffisance de possibilités thérapeutiques, du manque de respect des avis ou recommandations des thérapeutes ou du refus d'un traitement. Le traitement n'est voué à l'échec que s'il est définitivement inopérant. Une simple crise de l'intéressé ne suffit pas. De manière générale, la levée d'une mesure en raison de son échec doit être admise de manière restrictive » (arrêt du TF du 20.02.2014 [6B_1160/2013] cons. 3.1.2 et les références citées). b) L'article 59 al. 4 CP prévoit que 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 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. Il découle de la jurisprudence du Tribunal fédéral que « le traitement thérapeutique institutionnel peut se poursuivre au-delà du délai de cinq ans, mais non sans un examen. Après l'écoulement de ce délai, la mesure nécessite un examen judiciaire. Si elle se révèle toujours nécessaire et appropriée, notamment au vu de l'état psychique de l'intéressé et des risques de récidive, elle peut être prolongée de cinq ans au plus à chaque fois. Lors de cet

examen, le juge doit donner une importance accrue au respect du principe de la proportionnalité, d'autant plus que la prolongation revêt un caractère exceptionnel et qu'elle doit être particulièrement motivée. Une expertise n'est toutefois pas exigée (cf. art. 56 al. 3 CP). Si une expertise a été ordonnée, le juge doit s'en écarter et le cas échéant en ordonner une nouvelle lorsque des circonstances ou des indices importants et bien établis en ébranlent sérieusement la crédibilité. Il n'est pas nécessaire que l'expertise soit établie dans le cadre de la procédure en cours. Une expertise ancienne est suffisante lorsqu'elle appréhende tous les aspects nécessaires et n'a rien perdu de son actualité » (arrêt du TF du 10.02.2014 [6B_778/2013] cons. 2.1 et les références citées). Dans un arrêt du 10.06.2013 [ARMP.2013.64], l'Autorité de céans a relevé que le fait que l'article 59 CP n'exige pas la mise en œuvre d'une nouvelle expertise constituait une différence pouvant paraître paradoxale avec la procédure de libération conditionnelle, vu la lourdeur d'une prolongation de la mesure qui peut atteindre cinq ans. Elle a souligné qu'il se pouvait, selon les circonstances, qu'il soit nécessaire de compléter les avis d'expert, une attention toute particulière devant être portée, dans cette perspective, au caractère actuel de l'expertise figurant déjà au dossier. Selon la jurisprudence, une expertise antérieure est insuffisante lorsqu'une modification des circonstances est intervenue. Il est également possible de solliciter dans ce cas une expertise complémentaire ou un avis supplémentaire. La jurisprudence n'a pas fixé de limite temporelle générale à partir de laquelle une expertise n'est plus actuelle (Heer, Basler Kommentar, Strafrecht 1, 2009, no 67 à 69 ad art. 56 CP).

E. 3

En l'espèce, deux expertises psychiatriques complètes figurent au dossier : la première date du 16 juillet 2010 et a été réalisée par le Dr A., psychiatre et psychothérapeute FMH à Neuchâtel et la seconde, du 10 décembre 2012, émane du Dr B., psychiatre et psychothérapeute FMH à Pully. Les diagnostics posés par les deux experts diffèrent puisque le premier a retenu que le recourant souffrait, selon toute vraisemblance, d'une schizophrénie hétéro-agressifs débutante (F201 selon CIM-10), soit d'une maladie mentale grave, alors que le second a considéré que si les comportements hétéro-agressifs répétitifs de l'intéressé, qui se croit toujours menacé par le regard ou l'attitude des autres, pouvaient évoquer un trouble de type schizophrénique paranoïde, les psychiatres ayant examiné l'expertisé au cours de son incarcération n'avaient jamais mis en évidence de symptomatologie psychotique positive manifeste et un traitement psychotrope n'avait pas permis d'obtenir une modification notable de la symptomatologie du sujet, qui n'avait d'ailleurs jamais présenté d'idées délirantes ou d'hallucinations ; le Dr B. a donc écarté le diagnostic de son confrère et posé ceux de « syndrome de dépendance au cannabis, utilisation continue (F12.25) ainsi que trouble de la personnalité de type personnalité émotionnellement labile, type borderline (F60.31) ou trouble mixte de la personnalité à traits borderline et de personnalité dyssociale (F61.0) », soit des troubles moyennement graves. Concernant le risque de récurrence, le Dr A. indiquait que si le recourant quittait le cadre protecteur d'un environnement fermement structuré et recommençait à consommer du cannabis, sa maladie s'exacerberait de sorte qu'il pourrait, dans des situations de conflit, mais également dans des situations interpersonnelles relativement banales, se sentir gravement menacé et réagir par des actes agressifs susceptibles de mettre en danger la vie et l'intégrité personnelle d'autrui. Le Dr B., quant à lui, constatait que le recourant n'était absolument pas prêt à arrêter la consommation du cannabis, nocive à sa santé psychique, et que les sanctions disciplinaires appliquées dans les différents établissements pénitentiaires fréquentés par l'intéressé n'avaient pas permis de juguler ses accès de violence

hétéro-agressive ; il ajoutait que, quelles que soient les mesures thérapeutiques, l'expertisé continuerait vraisemblablement de vivre d'expédients et serait constamment en infraction par absence de respect des règles administratives. L'expert évoquait un risque de récurrence d'actes de violence hétéro-agressive non négligeable, mais pas forcément élevé. A titre de traitement, le Dr A. préconisait la prise régulière d'une médication neuroleptique ainsi qu'un soutien psychothérapeutique et des mesures de structuration de l'environnement, une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'article 59 CP étant indiquée, puisqu'un traitement ambulatoire ne paraissait pas pouvoir être mis en place. Quant au Dr B., il indiquait douter qu'un traitement psychotrope puisse à lui seul permettre d'obtenir des effets notables sur le comportement dyssocial de l'expertisé, un tel traitement pouvant toutefois diminuer l'impulsivité présentée par le recourant. Il estimait d'autre part qu'un traitement psycho-éducatif et scolaire, assez élémentaire, pourrait peut-être permettre une certaine évolution de l'intéressé, les ambitions devant rester modestes en raison des limitations de celui-ci. Il ajoutait que seul un traitement en milieu institutionnel était possible, face à l'anosognosie de l'expertisé, le maintien en établissement carcéral fermé étant la seule mesure apte à permettre la mise en place d'un traitement adapté. L'expert ajoutait qu'il fallait viser une ouverture progressive du cadre en milieu carcéral ouvert, puis en appartement, si l'expertisé en était capable. On constate ainsi que, malgré la différence des diagnostics posés, les deux expertises se rejoignent pour préconiser un traitement institutionnel et évoquent un risque de récurrence, non seulement concernant la consommation de cannabis, mais aussi les actes hétéro-agressifs. L'évolution du recourant, postérieurement à l'expertise psychiatrique du 10 décembre 2012 semble démontrer que le risque de récurrence de tels actes demeure bien présent. En effet, il ressort de la décision en matière de refus de libération conditionnelle du 8 avril 2015 (cons. 9) que, s'il y a eu une amélioration significative du comportement de l'intéressé au début de son séjour à l'EEP Bellevue à compter du 15 octobre 2013, la situation s'est ensuite dégradée puisque le prénommé a été sanctionné en avril 2014 pour une bagarre et pour avoir jeté son téléviseur par la fenêtre sous l'effet de la colère, ce qui a entraîné son transfert d'urgence à l'Etablissement de détention de La Promenade. Selon un rapport de ce dernier établissement du 5 novembre 2014, le recourant faisait preuve dans l'ensemble d'un comportement adéquat ; toutefois, la décision précitée du 8 avril 2015 (cons. 10) révèle que le recourant a ensuite réintégré les Etablissements de la plaine de l'Orbe pour une durée d'essai de trois mois le 22 janvier 2015, suite à l'agression d'un autre détenu commise ce mois-là. En revanche, le dossier ne renseigne pas sur la suite du parcours de l'intéressé. Un courriel adressé par l'Office d'application des peines et mesures au premier juge le 9 octobre 2015 indique que le recourant se trouve depuis la veille à l'Etablissement d'exécution des peines de Bellevue à Gorgier, mais on ignore tout des raisons ayant motivé ce nouveau transfert. Il n'est donc pas possible de déterminer si l'intéressé a accompli, dans la période postérieure à janvier 2015 des progrès autres que sporadiques. Par ailleurs, la question se pose aussi de savoir si le recourant est réellement soumis à un quelconque traitement médical, ce qu'il nie dans son mémoire de recours. Le plan d'exécution simplifié de la sanction pénale du 12 mai 2014 mentionnait à ce sujet que l'intéressé voyait le psychologue de l'établissement une fois par semaine pour des entretiens de soutien, mais qu'il n'était pas accessible à une thérapie ni suivi par le psychiatre ; il ne prenait en outre aucune médication car il disait n'en pas ressentir le besoin. Le rapport de situation de La Promenade à l'office précité du 5 novembre 2014 mentionnait que le recourant ne bénéficiait d'aucun suivi psychiatrique ou psychologique. Le préavis de la Commission de dangerosité du 29 décembre 2014 précisait que cette situation était la

conséquence de l'absence d'alliance thérapeutique du recourant avec le psychiatre de l'établissement, le Dr D., qui était aussi celui de l'EEP de Bellevue. Il soulignait que cette situation n'était pas satisfaisante, l'intéressé devant pouvoir bénéficier du traitement prévu par la mesure institutionnelle de l'article 59 CP et un transfert du prénommé aux EPO pouvant lui ouvrir l'accès à un service médico-thérapeutique susceptible de lui permettre de progresser dans l'exécution de la mesure. La décision de refus de libération conditionnelle du

E. 8

avril 2015 relevait quant à elle une interruption du suivi thérapeutique de l'intéressé d'avril 2014 à janvier 2015 en raison des changements d'établissement rendus nécessaires par son comportement inadéquat (cons. 5). Elle préconisait un transfert à la Colonie des EPO comme établissement à même d'offrir les soins, le cadre et la sécurité adaptés à l'exécution de la mesure thérapeutique institutionnelle de l'intéressé. S'il y a bien eu transfert aux EPO le 22 janvier 2015, on ignore en revanche si le recourant a bénéficié d'un traitement médical dans cet établissement et s'il en suit un actuellement. Il apparaît ainsi que le premier juge n'était pas suffisamment renseigné sur le suivi médical assuré au recourant et sur son évolution postérieure au mois de janvier 2015 pour prendre une décision aussi lourde de conséquences pour l'intéressé qu'une prolongation d'une durée de cinq ans de la mesure de traitement thérapeutique institutionnelle. Il convient donc d'annuler la décision entreprise et de renvoyer le dossier au premier juge pour complément d'instruction. Il s'agira pour celui-ci de solliciter de l'Office d'application des peines et des mesures un rapport relatif à l'évolution du recourant depuis janvier 2015 et à l'éventuel traitement médical suivi, ainsi que la communication des rapports dressés par les établissements pénitentiaires fréquentés par l'intéressé depuis lors. Sur la base de ce complément d'information, le premier juge se déterminera sur la nécessité de mettre en œuvre une troisième expertise psychiatrique comme sollicité par le recourant avant de rendre une nouvelle décision.

4. Vu l'issue du recours, les frais judiciaires seront laissés à la charge de l'Etat. Le recourant plaide au bénéfice de l'assistance judiciaire. Son défenseur sera invité à déposer à bref délai son mémoire d'activité, à défaut de quoi il sera statué sur la base du dossier.

Par ces motifs, L'AUTORITE DE RECOURS EN MATIERE PENALE

1. Annule la décision entreprise et renvoie la cause au premier juge pour complément d'instruction et nouvelle décision au sens des considérants.

2. Laisse les frais judiciaires à la charge de l'Etat.

3. Invite Me C., défenseur d'office du recourant, à déposer son mémoire d'activité au greffe de l'Autorité de céans dans les 10 jours, faute de quoi, il sera statué sur l'indemnité qui lui est due sur la base du dossier.

4. Notifie le présent arrêt à X., par Me C., avocat à Lausanne et au Tribunal criminel des Montagnes et du Val-de-Ruz (CRIM.2015.20).

Neuchâtel, le 6 juin 2016

Traitement des troubles mentaux

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.

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

3Le 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

4La 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).

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