

NE_GERICHTE CCP.2008.124 vom 12. Januar 2008

NE Tribunal cantonal, 2008-01-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CCP.2008.124_d20080112

FR: NE_GERICHTE CCP.2008.124 du 12 janvier 2008

IT: NE_GERICHTE CCP.2008.124 del 12 gennaio 2008

Regeste

Mesure thérapeutique institutionnelle, proportionnalité. Trouble paranoïaque.

Erwägungen

E. 1

Principes

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 (RO200829612964;FF2006869).

E. 2

Mesures thérapeutiques institutionnelles.

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.

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.

1 Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 24 mars 2006 (Correctifs en matière de sanctions et casier judiciaire), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2007 (RO200635393544;FF20054425).

E. 3

Traitement ambulatoire.

Conditions et exécution

1 Lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, est toxico-dépendant ou qu'il souffre d'une autre addiction, le juge peut ordonner un traitement ambulatoire au lieu d'un traitement institutionnel, aux conditions suivantes:

a.

l'auteur a commis un acte punissable en relation avec son état;

b.

il est à prévoir que ce traitement le détournera de nouvelles infractions en relation avec son état.

2 Si la peine n'est pas compatible avec le traitement, le juge peut suspendre, au profit d'un traitement ambulatoire, l'exécution d'une peine privative de liberté ferme prononcée en même temps que le traitement, l'exécution d'une peine privative de liberté devenue exécutoire à la suite de la révocation du sursis et l'exécution du solde de la peine devenu exécutoire en raison d'une décision de réintégration. Il peut ordonner une assistance de probation et imposer des règles de conduite pendant la durée du traitement.

3 L'autorité compétente peut ordonner que l'auteur soit momentanément soumis à un traitement institutionnel initial temporaire si cette mesure permet de passer ensuite à un traitement ambulatoire. Le traitement institutionnel ne peut excéder deux mois au total.

4 Le traitement ambulatoire ne peut en règle générale excéder cinq ans. Si, à l'expiration de la durée maximale, il paraît nécessaire de le poursuivre pour détourner l'auteur d'autres crimes ou délits en relation avec son trouble mental, le juge peut, à la requête de l'autorité d'exécution, le prolonger de un à cinq ans à chaque fois.

E. 6

B_457/2007 du 12 novembre 2007 , cons.5 et références citées). c) Les premiers juges se sont ici fondés sur l'expertise psychiatrique du recourant mise en œuvre durant l'instruction, laquelle a mis en lumière l'existence d'un trouble psychique nécessitant la mise en place d'un traitement médicamenteux sédatif, de tels soins étant propres à diminuer le risque de commission de nouvelles infractions. A ce propos, l'expert a estimé que le recourant présentait un risque de récidive, sous forme de comportement menaçant, voire agressif, pour faire pression sur ses proches et en particulier sur son épouse, un risque de passage à l'acte agressif grave ne pouvant être exclu, susceptible de se matérialiser dans le cadre du dérapage d'un processus d'escalade, d'où la nécessité d'un traitement thérapeutique. Certes, l'expert a mis en exergue le fait qu'un traitement institutionnel ne semblait pas constituer une solution satisfaisante à long terme, dans la mesure où la problématique fondamentale du recourant ne s'en trouverait pas modifiée, et que la médecine psychiatrique était particulièrement démunie, sur le plan thérapeutique, dans une situation telle que celle de E.. Cependant, et parallèlement, l'expert a souligné que le traitement médicamenteux préconisé constituerait la mesure médicale la plus utile, mais qu'elle serait difficile à mettre en place, tenant compte de la faible compliance du recourant au traitement. De plus, et si dans le discours, le recourant était prêt à faire toutes les promesses qui lui seraient demandées, on pouvait discerner chez lui une profonde réticence à se soumettre à une telle thérapie particulièrement difficile à mettre en œuvre en dehors d'un milieu institutionnel, la mise à l'abri dans un tel milieu paraissant une réponse appropriée en situation de crise, à défaut d'être satisfaisante sur le long terme, un traitement ambulatoire s'avérant quant à lui difficile à mettre en œuvre tenant compte des réticences du recourant. d) Au vu des réponses nuancées de l'expert, la Cour de cassation estime que les premiers juges pouvaient, sans enfreindre le droit fédéral, considérer que les conditions d'une mesure thérapeutique institutionnelle en milieu fermé étaient données. En effet, les infractions reprochées au recourant présentaient un caractère certain de gravité, tenant compte de la durée et de la répétition de ses agissements, des menaces proférées, dont des menaces de mort, ainsi que de certains actes violents. Les risques de récidive évoqués par l'expert psychiatre, d'ailleurs corroborés par la succession de comportements similaires au

fil des années, sont manifestes, les biens juridiques mis en péril par le recourant, soit la vie et l'intégrité corporelle, permettant de se montrer moins exigeant quant à l'imminence et à la gravité du danger. Enfin, l'absence de toute compliance du recourant au traitement médicamenteux préconisé par l'expert rendait impossible d'envisager uniquement, selon le principe de subsidiarité, un simple traitement ambulatoire. En dernier lieu, et en rapport avec l'argumentation du recourant concernant la durée excessive de la mesure qui le touche, il sied de rappeler qu'il appartiendra à l'autorité compétente d'examiner à intervalles réguliers la situation du recourant, ainsi qu'une éventuelle libération conditionnelle de l'exécution de la mesure. 4. Il résulte des considérations qui précèdent que le pourvoi de E. est mal fondé, ce qui conduira donc à son rejet. Vu le sort de la cause, et sous réserve des règles de la LAPCA, les frais de la procédure de cassation seront mis à la charge du recourant, sans allocation de dépens, la plaignante n'étant pas intervenue dans le cadre de la procédure de cassation.

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