

NE_JURISPRUDENCE_ADM REC.2011.32 vom 14. April 2011

Ne Jurisprudence Adm, 2011-04-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_jurisprudence_adm_REC.2011.32

FR: NE_JURISPRUDENCE_ADM REC.2011.32 du 14 avril 2011

IT: NE_JURISPRUDENCE_ADM REC.2011.32 del 14 aprile 2011

Regeste

Selon l'article 56 al.6 CP, une mesure dont les conditions ne sont plus remplies doit être levée. La levée de la mesure d'internement peut intervenir au terme de l'exécution de la peine privative de liberté mais avant le début de l'internement si les conditions d'un traitement thérapeutique sont réunies, soulignant ainsi le caractère d'ultima ratio de l'internement dans l'arsenal des mesures. En vertu de l'article 64 b al.1 let. b CP, l'autorité compétente, soit l'office d'application des peines et mesures dans notre canton (art. 29 al.2 de la loi sur l'application et l'exécution des peines et mesures pour les personnes adultes (LPMPA), du 27 janvier 2010), examine d'office ou sur demande, au moins une fois tous les deux ans et pour la première fois avant le début de l'internement, si les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel sont réunies et qu'une demande en ce sens doit être faite auprès du juge compétent. En application de l'article 64 b al.2 CP, l'autorité fonde sa décision sur un rapport de la direction de l'établissement (litt. a), une expertise indépendante au sens de l'art. 56 al.4 (litt. b), l'audition d'une commission au sens de l'art. 62 d, al.2 (litt. c) et l'audition de l'auteur (litt. d). Pour pouvoir bénéficier d'une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'article 59 CP, il est nécessaire de remplir un certain nombre de conditions. La quatrième condition précise qu'un traitement spécial du trouble mental se justifiera uniquement s'il est à prévoir qu'il détournera l'auteur de commettre de nouvelles infractions en relation avec ce trouble. Une mesure thérapeutique institutionnelle poursuit le but d'améliorer la protection des biens juridiquement protégés des personnes et de la société, en diminuant ou en écartant le danger potentiel que pourrait représenter l'auteur. Cela implique que cette mesure revêt non seulement un aspect thérapeutique, mais aussi un aspect préventif, qui doivent tous deux tendre vers un résultat positif. Par conséquent, lorsque les chances de succès d'une mesure curative sont quasi nulles, elle ne sera pas prononcée. Cependant, cela ne signifie pas qu'un condamné souffrant d'un trouble mental ne pourra pas recevoir l'assistance nécessaire, mais seulement que la mesure préconisée par l'article 59 CP n'est pas adéquate.

Volltext

A.

Mme A. (ci-après: la recourante) a déjà fait l'objet de plusieurs condamnations par le passé, dont une pour incendie intentionnel en 2002. Depuis 1993, elle a séjourné dans de nombreuses institutions thérapeutiques.

Après avoir mis le feu aux caves de l'immeuble où elle habitait dans la nuit du 30 au 31 mai 2009, elle a été arrêtée le 23 juin 2009 et placée à des fins d'observation à l'Hôpital psychiatrique de Perreux. En date du 15 juillet 2009, elle a été placée en détention préventive au sein de l'Etablissement de détention La Promenade à La Chaux-de-Fonds.

Le 15 décembre 2009, le Dr B. a posé un diagnostic de syndrome de dépendance à l'alcool et un trouble grave de la personnalité. Le 21 décembre 2009, suite à une dégradation de son état de santé psychique, elle a été à nouveau transférée à l'Hôpital psychiatrique de Perreux, où elle a séjourné jusqu'au 6 avril 2010.

B.

Par jugement du 10 février 2010, le Tribunal correctionnel du district du Locle a condamné la recourante à 1 ½ an de peine privative de liberté ferme, sous déduction de 211 jours de détention préventive.

Lors de cette audience, le tribunal a prononcé une mesure d'internement au sens de l'article 64 du code pénal (CP), du 21 décembre 1937.

C.

En date du 6 avril 2010, la recourante a été transférée à la Prison de La Tuilière, à Lonay, dans le canton de Vaud, pour y poursuivre l'exécution de sa peine privative de liberté.

D.

Fin 2010, l'office d'application des peines et mesures (ci-après: l'office) a requis les rapports en vue d'évaluer si les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel de la recourante étaient réunies, conformément à l'article 64 b al.1 litt.b CP.

E.

Dans son rapport d'expertise du 18 novembre 2010, le Dr B. confirme le diagnostic posé le 15 décembre 2009. Selon lui, aucune mesure thérapeutique n'est susceptible de modifier la problématique psychiatrique de l'expertisée dans le sens d'une réduction du risque de la voir commettre de nouvelles infractions si elle est laissée à elle-même.

F.

Dans son rapport du 3 décembre 2010, le directeur de la prison de La Tuilière considère le comportement en détention de la recourante comme étant globalement positif. Un traitement thérapeutique institutionnel lui paraît adapté à la situation de Mme A.. Il est d'avis qu'il faudrait envisager une alternative à un lieu de privation de liberté pénitentiaire pour la suite du traitement de la recourante.

G.

Dans son préavis du 28 décembre 2010, la commission de dangerosité constate que les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel ne sont pas réunies et préconise la mise en œuvre de l'internement et le maintien du placement actuel de la recourante.

H.

Lors de son audition du 4 janvier 2010, la recourante a fait part de son souhait de ne pas être internée. Elle déclare ne pas être d'accord avec le contenu de l'expertise du Dr B. ni avec le préavis de la commission.

I.

Le 10 janvier 2011, en s'appuyant sur les rapports, le préavis et l'audition de la recourante, l'office a constaté que la recourante ne remplissait pas les conditions d'une mesure thérapeutique institutionnelle et que la mesure d'internement au sens de l'article 64 CP serait

mise en œuvre dès le 14 janvier 2011.

J.

Par mémoire du 10 février 2011, la recourante interjette recours contre cette décision en invoquant une violation du droit, un abus du pouvoir d'appréciation et une constatation inexacte et incomplète des faits pertinents. La recourante demande à l'autorité de céans d'annuler la décision du 10 janvier 2011, ainsi que de dire qu'elle remplit les conditions d'une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'article 59 CP.

K.

Se référant à la décision attaquée, le chef de l'office d'application des peines et mesures conclut au rejet du recours, sans formuler d'observations particulières.

Considérant en droit:

1.

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

2.

2.1

Selon l'article 64 al.1 CP, le juge ordonne l'internement si l'auteur a commis 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 maximale de cinq ans au moins, par laquelle il a porté ou voulu porter gravement atteinte à l'intégrité physique, psychique ou sexuelle d'autrui et si en raison des caractéristiques de la personnalité de l'auteur, des circonstances dans lesquelles il a commis l'infraction et de son vécu, il est sérieusement à craindre qu'il ne commette d'autres infractions du même genre (litt. a), ou en raison d'un grave trouble mental chronique ou récurrent en relation avec l'infraction, il est sérieusement à craindre que l'auteur ne commette d'autres infractions du même genre et que la mesure prévue à l'article 59 CP semble vouée à l'échec (litt. b).

2.2

L'article 64 al.2 CP précise que l'exécution d'une peine privative de liberté précède l'internement.

2.3

L'article 64 al.4 CP indique que l'internement est exécuté dans un établissement d'exécution des mesures ou dans un établissement prévu à l'article 76 al.2. La sécurité publique doit être garantie. L'auteur est soumis, si besoin est, à une prise en charge psychiatrique.

3.

3.1.

Lorsqu'une peine privative de liberté et un internement doivent être exécutés par un condamné, la personnalité et le comportement de ce dernier sont susceptibles de s'améliorer durant l'exécution de la peine et sa dangerosité de diminuer, remettant ainsi en cause le bien-fondé d'un internement par rapport à une mesure thérapeutique au sens de l'article 59 CP (N. Queloz/ R. Brossard, commentaire romand, ad art.64b n°8).

3.2.

Selon l'article 56 al.6 CP, une mesure dont les conditions ne sont plus remplies doit être levée. La levée de la mesure d'internement peut intervenir au terme de l'exécution de la peine privative de liberté mais avant le début de l'internement si les conditions d'un traitement thérapeutique sont réunies, soulignant ainsi le caractère d'ultima ratio de l'internement dans l'arsenal des mesures (art. 64 b al.1 let.b et 65 al.1 CP). La mesure n'est, dans ce cas, pas véritablement levée, mais simplement remplacée par une mesure proportionnée au regard de la vraisemblance que l'auteur commette de nouvelles infractions et de leur gravité (art. 56 al.2 CP) (N. Queloz/ R. Brossard, commentaire romand, ad art. 64a n°30).

La possibilité d'un changement de mesure est par ailleurs explicitement prévue à l'article 65 al.1 CP qui stipule que si avant ou pendant l'exécution d'une peine privative de liberté ou d'un internement au sens de l'article 64 al.1 CP, le condamné réunit les conditions d'une mesure thérapeutique institutionnelle prévues aux articles 59 à 61 CP, le juge peut ordonner cette mesure ultérieurement.

3.3.

La dangerosité, représentée par le risque de récidive, est une notion centrale de l'internement (N. Queloz/ R. Brossard, Commentaire romand du Code pénal I, Helbling Lichtenhahn, Bâle 2009, ad art. 64 n°27). L'examen de la dangerosité consiste ainsi à déterminer si l'auteur représente un danger grave pour la sécurité publique. Par rapport aux autres mesures, l'internement n'intervient qu'en cas de danger "qualifié", à savoir le risque sérieux de récidive selon une forte probabilité. Une supposition, une vague probabilité, une possibilité de récidive ou un danger latent n'entrent dès lors pas en ligne de compte (Op. cit, ad art. 64 n°28).

3.4.

En vertu de l'article 64 b al.1 let. b CP, l'autorité compétente, soit l'office d'application des peines et mesures dans notre canton (art. 29 al.2 de la loi sur l'application et l'exécution des peines et mesures pour les personnes adultes (LPMPA), du 27 janvier 2010), examine d'office ou sur demande, au moins une fois tous les deux ans et pour la première fois avant le début de l'internement, si les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel sont réunies et qu'une demande en ce sens doit être faite auprès du juge compétent.

3.5.

En application de l'article 64 b al.2 CP, l'autorité fonde sa décision sur un rapport de la direction de l'établissement (litt. a), une expertise indépendante au sens de l'art. 56 al.4 (litt. b), l'audition d'une commission au sens de l'art. 62 d, al.2 (litt. c) et l'audition de l'auteur (litt. d).

4.

En l'espèce, l'office a pris en compte les avis des différents intervenants énumérés à l'article 64 b al.2 CP pour arriver à la conclusion que les conditions d'une mesure thérapeutique institutionnelle ne sont pas remplies dans le présent cas et que l'internement demeure le seul moyen pour garantir la sécurité publique.

4.1.

Dans son rapport d'expertise psychiatrique du 15 décembre 2009, le Dr B. a posé un diagnostic de syndrome de dépendance à l'alcool et de trouble grave de la personnalité. Il a également émis la possibilité d'un syndrome amnésique débutant dû à l'effet toxique d'une consommation d'alcool importante et prolongée. Les troubles que présente l'expertisée sont par certains aspects pratiquement équivalents à un grave trouble mental évoluant de façon chronique et les infractions qui lui sont reprochées ont été commises en relation avec ses affections. De plus, le risque de nouveaux comportements inappropriés et potentiellement dangereux pour autrui paraît élevé.

Le 18 novembre 2010, le Dr B. a rendu un nouveau rapport dans lequel il constate qu'il n'y a eu aucun changement significatif dans la problématique psychiatrique de la recourante qui l'amènerait à modifier les conclusions de son précédent rapport. Il constate qu'il existe toujours une forte appétence pour l'alcool chez la recourante et que si elle était remise en liberté, elle se remettrait très certainement rapidement à en consommer des quantités importantes. Aucune mesure thérapeutique n'est susceptible de modifier la problématique psychiatrique de l'expertisée dans le sens d'une réduction du risque de la voir commettre de nouvelles infractions si elle est laissée à elle-même.

Le Dr B. est d'avis que l'établissement actuel est adapté, car le type d'environnement fermement structuré que la recourante y trouve est de nature à lui permettre de fonctionner à son meilleur niveau. La seule alternative à son placement actuel serait la clinique psychiatrique qui offre un milieu un peu moins fermé que la prison, mais suffisamment cadrant pour contenir une situation aussi difficile que celle de la recourante.

4.2.

Dans son rapport du 3 décembre 2010, le directeur de la Prison de La Tuilière constate que le parcours de vie de Mme A. peut être qualifié de chaotique, mettant les intervenants dans des difficultés certaines lors de sa prise en charge, principalement de par son addiction à l'alcool et les troubles mentaux dont elle souffre. D'un point de vue criminologique, la situation de Mme A. présente des facteurs à risques élevés par le fait qu'à plusieurs reprises les tentatives de prises en charge mises en œuvre ont été vouées à l'échec à moyen terme.

Le directeur relève également que le comportement en détention de Mme A. est globalement positif et pense qu'un traitement thérapeutique institutionnel est adapté à la situation de la recourante. Selon le directeur, il y a lieu de s'interroger sur le fait de savoir si la prison est le seul lieu adéquat et adapté à la garantie sécuritaire absolue recherchée. Les ressources humaines de l'établissement ne permettent pas d'offrir une prise en charge plus adaptée à la situation de la recourante. Il semble donc nécessaire, de l'avis de l'établissement, d'envisager une alternative à un lieu de privation de liberté pénitentiaire.

4.3.

En date du 28 décembre 2010, la commission de dangerosité a constaté qu'il n'y avait pas d'évolution positive de la problématique psychiatrique de la recourante, que le risque de récidive restait élevé en l'absence d'un cadre strict. Elle a relevé qu'il n'existait actuellement pas de possibilité de placer l'intéressée en régime progressif. Elle a considéré que le placement dans un établissement pénitentiaire offrant un cadre strict était actuellement adapté à la situation de l'intéressée. La commission a par ailleurs constaté que les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel de la recourante n'étaient pas réunies et préconisé la mise en œuvre de l'internement et le maintien du placement actuel de la

recourante.

4.4.

Lors de son audition du 4 janvier 2011, la recourante a fait part de son souhait de ne pas être internée mais plutôt de résider en foyer et vendre au marché des cartes ainsi que divers articles de sa fabrication. Elle a déclaré n'être d'accord ni avec le contenu de l'expertise du Dr B., ni avec le préavis de la commission de dangerosité.

5.

Dans son mémoire, la recourante, par l'intermédiaire de son mandataire, soutient que l'office se trompe dans l'appréciation des faits en constatant de manière inexacte qu'elle ne peut pas se prévaloir de mesures thérapeutiques institutionnelles. Elle est persuadée de remplir toutes les conditions nécessaires au sens de l'article 59 CP pour pouvoir bénéficier de telles mesures.

De plus, la recourante considère que la prison n'est pas le seul endroit fermé offrant un cadre strict permettant d'annihiler le risque de récidive et qu'il est difficilement soutenable de la maintenir dans un environnement carcéral, si c'est uniquement dans le but de l'interdire de boire ou d'avoir accès à du matériel inflammable. Selon elle, ces restrictions peuvent très bien être mises en place dans un hôpital psychiatrique sécurisé et dans ce cas, elle pourrait bénéficier d'un suivi adapté à son état mental et physique.

6.

Pour pouvoir bénéficier d'une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'article 59 CP, il est nécessaire de remplir un certain nombre de conditions.

6.1.

La première des conditions d'application d'une telle mesure est la présence d'un "grave trouble mental" chez l'auteur. En l'espèce, cette condition semble remplie si on se réfère au diagnostic posé par le Dr B. le 15 décembre 2009.

6.2.

La deuxième condition est qu'une mesure thérapeutique ne peut être ordonnée que si la personne concernée a commis un acte qualifié de crime ou de délit en relation avec son état mental. Conformément à la définition de l'article 10 CP, cela signifie que l'auteur doit avoir commis une infraction passible d'une peine privative de liberté ou d'une peine pécuniaire. En l'espèce, l'incendie intentionnel (art. 221 CP) commis par la recourante entre dans cette définition.

6.3.

La troisième condition est que le crime ou le délit doit être en relation avec le grave trouble mental. Ce lien doit être établi au moment de l'infraction. En l'espèce, il y a lieu de suivre l'avis du Dr B. qui affirme que les infractions reprochées à la recourante ont été commises en relation avec son trouble mental (p.14 expertise du 15 décembre 2009).

6.4.

La quatrième condition précise qu'un traitement spécial du trouble mental se justifiera uniquement s'il est à prévoir qu'il détournera l'auteur de commettre de nouvelles infractions en relation avec ce trouble (Message, FF 1999 1883). Une mesure thérapeutique

institutionnelle poursuit le but d'améliorer la protection des biens juridiquement protégés des personnes et de la société, en diminuant ou en écartant le danger potentiel que pourrait représenter l'auteur. Cela implique que cette mesure revêt non seulement un aspect thérapeutique, mais aussi un aspect préventif, qui doivent tous deux tendre vers un résultat positif. Par conséquent, lorsque les chances de succès d'une mesure curative sont quasi nulles, elle ne sera pas prononcée. Cependant, cela ne signifie pas qu'un condamné souffrant d'un trouble mental ne pourra pas recevoir l'assistance nécessaire, mais seulement que la mesure préconisée par l'article 59 CP n'est pas adéquate (N. Queloz/ R. Munyankindi, Commentaire romand du Code pénal I, Helbling Lichtenhahn, Bâle 2009, ad art. 59 n°15).

6.5.

S'agissant de la quatrième condition, la trajectoire de Mme A. depuis qu'elle est entrée en contact avec les institutions thérapeutiques en 1993 montre à quel point les troubles dont elle souffre sont difficiles à traiter (expertise du 15 décembre 2009, p.12).

En 1993, elle a été hospitalisée une première fois contre son gré dans une clinique psychiatrique vaudoise en raison de ses problèmes d'alcool. Elle y a séjourné de nombreuses fois entre 1993 et 2001 toujours en raison d'alcoolisations aiguës et de troubles du comportement liés à ces alcoolisations. Une mesure de tutelle a été instaurée en avril 1998 et se basait notamment sur un rapport d'expertise des docteurs C. et D. de la clinique Bellevue à Yverdon qui estimaient notamment que Mme A. n'était pas capable de coopérer de son propre chef à un traitement approprié. Entre 1997 et 2001, la situation de la recourante semble plus ou moins stabilisée. Dès juillet 2001, elle se réalcoolise massivement et est à nouveau hospitalisée. En février 2002, sous l'effet de l'alcool, elle reconnaît avoir intentionnellement mis le feu dans la cave de son immeuble, dans le but de "nuire aux étrangers". La période qui a suivi sa détention suite à cette infraction a été particulièrement chaotique, en raison de comportements violents et inadaptés dans toutes les institutions dans lesquelles elle a séjourné. Elle n'a eu de cesse de tester le cadre imposé dans chaque établissement où elle a été placée et s'est souvent montrée très peu coopérante aux traitements qui lui ont été proposés.

Fin 2009, le Dr B. considérait qu'un traitement institutionnel pourrait éventuellement conduire par la structuration du milieu à une certaine diminution des comportements perturbés. Cependant, il estimait qu'il n'était pas réaliste d'en attendre des résultats tels que Mme A. puisse vivre en dehors d'un milieu cadrant et bien structuré sans qu'il en résulte à relativement court terme un risque important (expertise du 15 décembre 2009, p. 15).

Dans son expertise du 18 novembre 2010, le Dr B. affirme cette fois-ci qu'aucune mesure thérapeutique n'est susceptible de modifier la problématique psychiatrique de l'expertisée dans le sens d'une réduction du risque de la voir commettre de nouvelles infractions si elle est laissée à elle-même. La commission de dangerosité a exprimé la même opinion dans son préavis. Seule la direction de l'établissement est d'avis qu'un traitement thérapeutique institutionnel serait adapté à la situation de la recourante.

En conclusion, il faut retenir que la situation de la recourante n'a pas évolué depuis son jugement en février 2010. Il en découle que les chances de succès d'une mesure curative sont quasi nulles, de sorte que la quatrième condition nécessaire au prononcé d'une mesure thérapeutique institutionnelle n'est pas remplie; mesure qui ne pourra dès lors pas être ordonnée.

7.

Concernant le lieu d'internement de la recourante, le Dr B. considère que l'établissement actuel, à savoir la prison de Lonay dans le canton de Vaud, est adapté car le type d'environnement fermement structuré qu'offre le milieu carcéral est de nature à permettre à la recourante de fonctionner à son meilleur niveau. La seule autre solution qui lui paraît envisageable serait un placement en clinique psychiatrique. Cependant, il relève que les restructurations en cours au Centre neuchâtelois de psychiatrie vont dans le même sens que dans les cantons voisins, c'est-à-dire vers un allégement des structures hospitalières et un recentrement de l'institution psychiatrique sur les prises en charge de courte durée.

La commission de dangerosité préconise également le maintien du placement actuel de la recourante au motif qu'un établissement pénitentiaire offrant un cadre strict est actuellement adapté à la situation de l'intéressée.

La direction de l'établissement de La Tuilière est d'avis que le milieu carcéral présente l'avantage de fournir un cadre strict mais qu'il conviendrait d'envisager une alternative à un lieu de privation de liberté pénitentiaire pour la suite du traitement de Mme A.

L'office intimé est également d'avis qu'il sera pour l'avenir sans doute souhaitable de s'interroger sur le type de structure à même d'accueillir une personne comme la recourante et a émis l'idée d'une structure de type EMS sécurisé qui pourrait peut-être l'accueillir et lui prodiguer les soins nécessaires tout en assurant la sécurité publique. Cependant, l'office considère que la prison reste pour l'heure la seule possibilité qui s'offre à la recourante.

En conséquence, il convient de retenir qu'en l'état actuel de la situation et à défaut de structure existante plus appropriée au cas particulier de la recourante, c'est à raison que l'office intimé a ordonné le maintien de l'internement de la recourante à la prison de Lonay. Il n'a pas non plus abusé de son pouvoir d'appréciation en considérant que cette solution demeurerait pour l'instant le moyen le plus approprié pour garantir la sécurité publique.

8.

Mal fondé, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

9.

Enfin, la recourante a sollicité l'assistance en matière administrative dans la présente procédure, dans la mesure où elle est incarcérée depuis avril 2010 et ne dispose que d'une maigre rente du 2^{ème} pilier ne lui permettant pas de faire face aux frais de justice.

Les articles 60 a à 60 i de la loi sur la procédure et la juridiction administratives (LPJA), du 27 juin 1979, règlent l'assistance en matière administrative. L'article 60 i LPJA renvoie pour le surplus aux dispositions du code de procédure civile (CPC), du 19 décembre 2008 et à la loi d'introduction du code civil (LI-CPC), du 27 janvier 2010.

Aux termes de l'art. 117 CPC, une personne a droit à l'assistance judiciaire aux conditions suivantes: elle ne dispose pas de ressources suffisantes (litt.a), sa cause ne paraît pas dépourvue de toute chance de succès (litt.b).

En l'espèce, la rente du 2^{ème} pilier de la recourante s'élève à Fr.1'103.-. Selon la jurisprudence, cette somme ne dépasse pas le minimum indispensable pour faire face aux quelques frais et dépenses périodiques liés à la détention (RJN 1991 p.110).

De plus, la présente cause n'apparaît pas d'emblée procédurière ou à tout autre égard abusive (art. 60 b LPJA).

D'autre part, les questions relatives à l'examen des conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel par rapport à l'internement peuvent s'avérer délicates et supposent l'examen de questions de fait dont l'importance peut échapper aux personnes sans connaissance juridique, de sorte que compte tenu de la relative complexité des problèmes posés, il y a lieu d'admettre la désignation d'un avocat d'office.

Par conséquent, l'assistance est octroyée à la recourante et le mandat d'assistance confié à Me Nicolas Bornand, avocat à Neuchâtel.

Vu l'issue du recours, les frais de la présente procédure, comprenant un émolument de Fr. 500.- et des frais à hauteur de Fr. 50.-, sont mis à la charge de la recourante. Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens (art. 48 al.1 LPJA).

Par ces motifs, le conseiller d'Etat chef du Département de la justice, de la sécurité et des finances,

décide:

1. Le recours est rejeté.
2. Les frais de la procédure, soit au total Fr. 550.-, avancés par l'Etat, sont mis à la charge de la recourante.
3. Il n'est pas alloué de dépens.
4. L'assistance administrative totale est octroyée à Mme A. dans la présente procédure.
5. Me Nicolas Bornand, avocat à Neuchâtel, est désigné en qualité d'avocat chargé du mandat d'assistance.
6. Le montant de l'indemnité de l'avocat chargé du mandat d'assistance sera arrêté par l'autorité de céans une fois celle-ci en possession de l'état de l'activité et des débours de Me Nicolas Bornand.

Neuchâtel, le 14 avril 2011

Jean Studer

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