

# **NE\_JURISPRUDENCE\_ADM REC.2012.315 vom 21. August 2013**

Ne Jurisprudence Adm, 2013-08-21, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne\\_jurisprudence\\_adm\\_REC.2012.315](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_jurisprudence_adm_REC.2012.315)

FR: NE\_JURISPRUDENCE\_ADM REC.2012.315 du 21 août 2013

IT: NE\_JURISPRUDENCE\_ADM REC.2012.315 del 21 agosto 2013

## **Regeste**

En première instance, une autorité administrative est compétente pour se prononcer en matière de libération conditionnelle d'une mesure thérapeutique institutionnelle, au sens de l'article 62d, alinéa 1 CP, dès lors qu'une voie de recours avec plein pouvoir d'examen est aménagée devant une autorité judiciaire. En matière de mesure thérapeutique institutionnelle, on ne peut pas déduire un faible risque de récidive d'un comportement respectueux durant l'exécution de la mesure. Un traitement neuroleptique est proportionné au sens de l'article 56, alinéa 2 CP, lorsqu'à défaut d'avoir une influence sur le contenu du trouble, il permet d'en atténuer l'intensité et diminue ainsi les risques de passage à l'acte.

## **Volltext**

Vu les pièces du dossier, d'où ressortent les faits suivants:

A.

Par demande du 16 janvier 2012, l'office d'application des peines et mesures du canton de Neuchâtel (ci-après: l'intimé) a sollicité du Centre neuchâtelois de psychiatrie (ci-après: le CNP) un mandat d'expertise de X. (ci-après: le recourant, respectivement l'intéressé) afin de déterminer si ce dernier pouvait être libéré conditionnellement de la mesure thérapeutique institutionnelle dont il fait l'objet depuis la décision du Tribunal cantonal de Neuchâtel du 16 novembre 2007.

B.

B.a.

Le CNP a rendu son rapport d'expertise en date du 29 mai 2012. Il y est retracé les différentes expertises psychologiques dont le recourant a fait l'objet au cours de sa détention (septembre 1998, 3 décembre 1999, 20 juillet 2005, 12 juillet 2008, 18 janvier 2010). Ces dernières ont toutes conclu au diagnostic de schizophrénie de l'intéressé. De janvier 2008 à février 2011, le recourant a séjourné à l'hôpital psychiatrique cantonal de Perreux, à la division "Alizés", destinée à la prise en charge de patients chroniques présentant des problèmes déficitaires.

B.b.

Le rapport fait également état de différents incidents impliquant le recourant. Ainsi, il aurait tenu des propos obscènes à l'égard des éducatrices du home en juillet 2008. A la fin de cette année-là, il aurait envoyé des lettres au domicile de trois éducatrices en les menaçant de viols et en tenant des propos sexuels. Début 2009, il aurait menacé de mort les responsables du home. Par la suite, l'intéressé a également réussi à fuguer à deux reprises du site de

Perreux pour se rendre à Boudry.

B.c.

Depuis son transfert au sein du Foyer du Pernod en février 2008, les rapports sont plus élogieux. En effet, selon le rapport annuel rendu par l'équipe médicale en charge du recourant du 5 janvier 2012, le recourant ne crée pas d'incident dans son travail, continue à bien s'intégrer dans son foyer, se montre respectueux envers le personnel et les patients. Au surplus, il respecte ses horaires de promenade et a fait des progrès par rapport à son hygiène. Seul bémol, l'intéressé reste anosognosique concernant sa maladie psychiatrique et nie avoir commis tout délit. L'équipe médicale est favorable à ce que son cadre soit élargi tout en exprimant le souhait que ses sorties soient limitées dans le temps.

B.d.

Il ressort des entretiens ayant eu lieu entre le CNP et l'intéressé que ce dernier est effectivement anosognosique puisqu'il ne reconnaît pas sa pathologie, ni même sa prise médicamenteuse. En conclusion, le rapport confirme les précédentes expertises en indiquant que le patient souffre de schizophrénie hébéphrénique. Bien que l'état déficitaire du recourant soit amoindri, il n'a pas les capacités thérapeutiques et la volonté de développer des stratégies lui permettant de diminuer un risque de passage à l'acte puisqu'il ne reconnaît pas l'existence des passages à l'acte dans son passé (rapport d'expertise psychiatrique du CNP du 29 mai 2012, p. 6).

B.e.

De plus, le rapport précise que la mesure thérapeutique actuelle est la solution pour pallier le risque de récidive et qu'une surveillance stricte de la prise médicamenteuse est nécessaire. Un placement civil n'est pas suffisant et il semble plus que prématuré d'envisager un appartement protégé ou indépendant puisque le recourant n'est pas en position de gérer ses activités quotidiennes sans accompagnement par une équipe soignante (rapport précité, p. 7). Une ouverture de régime ne semble envisageable qu'à condition que les sorties soient limitées dans le temps et préparées avec l'équipe médico-éducative. Il est également précisé que les risques de récidive de l'intéressé ne sont amoindris qu'en raison de la prise de son traitement et de l'encadrement strict dont il bénéficie (rapport précité, p. 7).

C.

En date du 6 août 2012, le Dr A. a déposé un rapport médical sur demande de l'office d'application des peines et mesures. Il y relate une bonne relation thérapeutique entre le recourant et sa thérapeute mais déplore le fait qu'il est anosognosique quant à sa maladie et qu'il nie avoir commis le délit pour lequel il a été condamné.

D.

Le 20 août 2012, la commission de dangerosité a préavisé négativement l'octroi d'une libération conditionnelle du recourant tout en accueillant favorablement l'octroi de sorties de petite envergure telles que définies dans le rapport précité. Pour ce faire, elle s'est notamment basée sur une lettre du 3 janvier 2012 de l'office de protection de l'adulte qui estime qu'en raison de l'état de santé de l'intéressé, il serait préférable qu'il continue d'évoluer dans un cadre institutionnel. Elle relève également les progrès effectués par l'intéressé décrit dans un rapport du 5 janvier 2012 du CNP. Enfin, elle reconnaît le rapport du Centre du 29 mai 2012 et confirme que le cadre offert par le site de Perreux permet à

l'intéressé de palier à son trouble qu'il n'admet pas, de maintenir une hygiène adéquate ainsi que d'avoir une activité régulière.

E.

Selon le plan d'exécution de la mesure (ci-après: PEM) émanant du CNP du 12 septembre 2012, le recourant souffre notamment d'affection neuropsychiatrique avec des idées délirantes persistantes, d'anosognosie, de déni de ses actes et de retrait social (PEM, p. 6). Il se perçoit comme une victime d'une erreur judiciaire (négation complète) (PEM, p. 8). Il est toutefois indiqué qu'il adopte un comportement satisfaisant vis-à-vis des autres résidents et du personnel soignant (PEM, p. 10 et 11).

F.

Par courrier du 25 septembre 2012, le recourant s'étonne du préavis négatif rendu par la commission de dangerosité. En effet et selon lui, elle s'est prononcée sans le solliciter préalablement et sans attendre le dépôt du complément d'expertise daté du 28 août 2012 qu'il avait demandé en date du 4 juillet 2012.

G.

Dans le PV d'audition de libération conditionnelle de la mesure du 9 octobre 2012, le recourant indique à nouveau ne pas prendre de médicaments pour combattre sa schizophrénie. Au surplus, il ne se considère pas comme malade.

H.

Par courrier du 10 octobre 2012 adressé à l'office d'application des peines et mesures, le recourant sollicite sa libération conditionnelle. Il remet à nouveau en question le préavis de la commission de dangerosité qui aurait statué, selon lui, sans avoir pleinement connaissance du dossier. Son attitude de déni ne serait pas, en tant que telle, dangereuse. Les documents qui font état de menaces proférées à l'encontre du personnel soignant seraient confus, ou, à tout le moins, insuffisants pour attester de ce qu'il s'est réellement passé. De plus, le médecin traitant du recourant, le Dr A., n'indiquerait rien en rapport à un quelconque risque de récurrence et ne fournirait aucun enseignement de nature à penser qu'il y aurait un danger quant à sa libération. Pour toutes ces raisons, le recourant estime qu'il y a lieu de le libérer.

I.

Par décision du 23 octobre 2012, le service pénitentiaire (ci-après: le service), par l'office d'application des peines et mesures, a refusé d'accorder au recourant sa libération conditionnelle. Pour appuyer cette prise de position, le service se base sur les expertises précitées et plus particulièrement sur la dernière du CNP (et son complément) qui préconise le maintien de la mesure. Il n'oublie pas non plus de prendre en compte le préavis de la commission de dangerosité, le rapport de la tutrice du recourant du 3 janvier 2012, l'audition de l'intéressé du 9 octobre 2012 ainsi que le courrier de son avocat du lendemain. Dans ses motivations, le service indique que la maladie du recourant n'est stabilisée qu'en raison de sa prise médicamenteuse. De plus, son attitude anosognosique ne témoigne d'aucune évolution favorable dans la mesure où il nie ses infractions. Le recourant conserve ses idées délirantes de persécution et continue à faire preuve de virulence envers les autorités et sa famille en évoquant certains faits entre 1991 et 1994. Enfin, ses limitations physiques n'excluent pas complètement le risque de récurrence si bien qu'il y a lieu de

maintenir la mesure.

J.

Dans l'élaboration du projet d'accompagnement et sa planification, non-daté, établi par le CNP, visant à alléger la mesure d'accompagnement dont fait l'objet le recourant, il est indiqué que ce dernier fait preuve de lassitude et de nonchalance dans la mise en place d'une sortie non-accompagnée pour lui permettre de faire ses courses en ville de Boudry.

K.

K.a.

Par mémoire du 21 novembre 2012, le recourant a déféré le prononcé du 23 octobre 2012 précité devant le Département de la justice, de la sécurité et des finances (aujourd'hui: Département de la justice, de la sécurité et de la culture). En substance, il requiert l'annulation de la décision ainsi que sa libération conditionnelle. Selon lui, la loi n'exige pas la guérison de l'auteur mais simplement une évolution qui a eu pour effet d'éliminer ou de réduire, dans une mesure suffisante, le risque de nouvelles infractions. Il y a également lieu d'appliquer le principe de proportionnalité au cas d'espèce.

K.b.

Il conteste également le préavis de la commission de dangerosité pour les mêmes motifs que ceux exposés à la lettre F. de la présente décision. Il ajoute qu'il fait référence à un courrier daté du 3 janvier 2012 émanant de l'office de protection de l'adulte dont il ressort que sa rédactrice n'a pas rencontré l'intéressé durant l'année 2011. Il fait ensuite mention de plusieurs rapports ou documents datés pour la plupart d'avant 2011 qui font état d'un bon comportement général.

K.c.

Au point 7 de son recours, l'intéressé revient sur les propos et menaces qui, selon lui, ne peuvent être considérés, faute de preuve. Concernant ses écrits adressés au personnel soignant féminin, on ne saurait en déduire qu'il aurait proféré des menaces de viols. L'expert se serait basé sur des critères abstraits pour démontrer la dangerosité du recourant (genre masculin, faible niveau d'éducation, célibataire avec des antécédents d'incarcération) qui ne sont pas déterminants.

K.d.

En résumé, les rapports de la direction d'établissement (des 5 janvier et 6 août 2012) ne font état d'aucun risque de dangerosité. Quant à l'expertise indépendante, elle retient un risque mais est fondée sur une appréciation abstraite. Enfin, le préavis de la commission de dangerosité n'est pas déterminant vu ce qui précède.

K.e.

Finalement, le recourant invoque encore à nouveau le principe de proportionnalité mais également son physique diminué au point que l'on ne saurait redouter quoique ce soit de sa part. Il serait donc possible de prévoir des aménagements qui lui permettraient d'être libéré de cet internement, tout en s'assurant qu'il prenne ses médicaments. Au vu de ce qui précède, la mesure d'internement est, à son sens, une mesure excessive. Pour toutes ces raisons, le recourant estime qu'il devrait être libéré.

L.

Par jugement du 28 décembre 2012, le Tribunal criminel du Littoral et du Val-de-Travers ordonne la prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle concernant X., pour trois ans, à compter du 31 décembre 2012, soit jusqu'au 31 décembre 2015.

M.

Il sera revenu sur les faits autant que besoin à l'appui du développement en droit.

Considérant en droit:

1.

Les conditions posées aux articles 32 à 35 de la loi sur la procédure et la juridiction administratives (LPJA) du 27 juin 1979 étant remplies, le recours est recevable.

2.

En vertu de l'article 59, alinéa 1 du code pénal suisse (CP), du 21 décembre 1937, le juge peut ordonner un traitement institutionnel, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, qu'il a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble, et qu'il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble.

3.

3.1.

Selon l'article 62, alinéa 1 CP, l'auteur est libéré conditionnellement de l'exécution institutionnelle de la mesure dès que son état justifie de lui donner l'occasion de faire ses preuves en liberté.

3.2.

La libération conditionnelle dépend du pronostic favorable quant au comportement futur de l'auteur. Pour poser ce pronostic, il convient d'analyser l'état physique, psychique et mental de l'intéressé. Lors de l'examen de la libération conditionnelle, la question qui se pose n'est pas celle de savoir si l'auteur est guéri, mais celle de savoir s'il existe un risque que l'auteur commette de nouvelles infractions (ROTH/THALMANN, in Commentaire romand, Code pénal I, 2009, no 21 ad art. 62 CP). Selon le Tribunal fédéral, il n'est pas nécessaire que l'auteur soit mentalement normal (TF 6B\_804/2011 du 14 février 2012 consid. 1.1 et réf. cit.). "Il suffit qu'il ait appris à vivre avec ses déficits, de manière que l'on puisse poser un pronostic favorable quant à son comportement futur" (TF 6B\_854/2010 du 5 mai 2011 consid. 1.2 et réf. cit.).

3.3.

La libération conditionnelle de l'exécution institutionnelle d'une mesure (art. 62 CP) se distingue de la libération conditionnelle d'une peine privative de liberté (art. 86 CP) sur deux points. Premièrement, l'article 62 CP ne prévoit pas de limite temporelle inférieure en deçà de laquelle l'auteur ne peut pas être mis au bénéfice de la libération conditionnelle. Deuxièmement, la libération conditionnelle d'une mesure n'est pas liée au comportement de l'intéressé pendant son exécution. Cela a pour conséquence que "le seul critère déterminant pour une libération conditionnelle suite à une mesure réside dans le pronostic qui devra être suffisamment favorable" (BAECHTOLD, Exécution des peines: l'exécution des peines et mesures concernant les adultes en Suisse, Berne, 2008, no 37 p. 306).

### 3.4.

Il découle du principe de la proportionnalité que plus la durée de l'internement est longue, plus les exigences relatives au pronostic sont élevées.

### 4.

#### 4.1.

D'après l'article 62d, alinéa 1 CP, 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. Au préalable, elle entend l'auteur et demande un rapport à la direction de l'établissement chargé de l'exécution de la mesure.

#### 4.2.

Il s'est récemment posé la question de savoir si une autorité administrative était compétente pour se prononcer en matière de libération conditionnelle d'une mesure thérapeutique institutionnelle, au sens de l'article 62d, alinéa 1 CP, ou si cette compétence appartenait à une autorité judiciaire.

#### 4.3.

Le Tribunal fédéral a récemment mis fin à cette controverse. D'après le Tribunal fédéral, si le contrôle annuel prévu par l'article 62d, alinéa 1 CP doit certes être opéré par une autorité judiciaire, la compétence d'une autorité administrative en première instance est néanmoins admissible dès lors qu'une voie de recours avec plein pouvoir d'examen devant une autorité judiciaire est aménagée et garantit ainsi l'accès au juge prévu par les articles 31, alinéa 4 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse (Cst.), du 18 avril 1999 et 5, paragraphe 4 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH), du 4 novembre 1950 (ATF 139 I 51 consid. 3). Il découle de la jurisprudence précitée que l'office intimé était compétent pour rendre une décision en matière de libération conditionnelle d'une mesure thérapeutique institutionnelle, au sens de l'article 62d, alinéa 1 CP.

#### 4.4.

L'article 62d, alinéa 2 CP prévoit par ailleurs que si l'auteur a commis une infraction prévue à l'article 64, alinéa 1 CP, l'autorité compétente prend une décision sur la base d'une expertise indépendante, après avoir entendu une commission composée de représentants des autorités de poursuite pénale, des autorités d'exécution et des milieux de la psychiatrie. L'expert et les représentants des milieux de la psychiatrie ne doivent ni avoir traité l'auteur, ni s'être occupé de lui d'une quelconque manière.

#### 4.5.

La doctrine relève que les constatations de la commission de dangerosité sont de simples recommandations qui ne constituent par conséquent pas des décisions susceptibles de recours (ROTH/THALMANN, in Commentaire romand, Code pénal I, 2009, no 15 ad art. 62d CP).

### 5.

#### 5.1.

En premier lieu, le recourant critique le fait que la commission de dangerosité se soit prononcée, en date du 20 août 2012, en se fondant sur des éléments qui n'étaient pas pertinents et sur la base d'un dossier incomplet.

5.2.

Conformément à l'alinéa 1 de l'article premier du règlement de fonctionnement de la commission de dangerosité, du 22 mars 2007, cette dernière apprécie, lorsqu'il est question d'un placement dans un établissement d'exécution des peines ouvert ou de l'octroi d'allègements dans l'exécution, le caractère dangereux du détenu pour la collectivité dans les cas où celui-ci est condamné pour un crime visé à l'article 64, alinéa 1, du code pénal suisse. L'alinéa 2 de l'article premier dudit règlement prévoit par ailleurs que la commission se prononce sur l'adéquation, sous l'aspect de la dangerosité pour la collectivité, d'un placement en milieu ouvert ou d'un allègement du régime pour les personnes adultes condamnées à une peine privative de liberté, à une mesure thérapeutique institutionnelle ou à une mesure d'internement.

5.3.

Les critères de fondements sur la base desquels la commission de dangerosité doit faire ses recommandations ne sont définis ni par la loi sur l'exécution des peines privatives de liberté et des mesures pour les personnes adultes (LPMPA), du 27 janvier 2010, ni par le règlement de la commission de dangerosité. Ce silence qualifié démontre que le législateur a voulu laisser une grande liberté à la commission de dangerosité quant à l'appréciation des différents éléments la conduisant à formuler ses recommandations. Il ne saurait ainsi être fait grief à la commission de dangerosité d'avoir, entre autre, tenu compte d'éléments d'une certaine ancienneté pour évaluer l'état global du recourant.

5.4.

Par ailleurs, il convient de relever que le rapport d'expertise complémentaire du CNP du 28 août 2012 ne s'écarte pas du rapport d'expertise du 29 mai 2012, mais ne fait que le confirmer (réponse no 10, p. 4, du rapport d'expertise complémentaire du 28 août 2012) en ajoutant quelques précisions. Par conséquent, la documentation sur la base de laquelle la commission de dangerosité s'est prononcée le 20 août 2012 était complète et à jour, de sorte qu'il ne peut pas lui être reproché d'avoir statué sur la base d'un dossier incomplet.

5.5.

Quoi qu'il en soit, l'office intimé a tenu compte du complément d'expertise du CNP du 28 août 2012, pour fonder sa décision du 23 octobre 2012.

6.

6.1.

Dans un deuxième temps, le recourant invoque plusieurs rapports d'après lesquels il n'aurait pas eu de comportement faisant redouter sa dangerosité durant ces dernières années.

6.2.

Comme cela a été exposé au considérant 3.2., la libération conditionnelle d'une mesure n'est possible que si un pronostic favorable peut être établi. Même si le pronostic est incertain par nature et qu'un risque de récidive est inhérent à toute libération conditionnelle, le Tribunal fédéral considère que le principein dubio pro reon'est pas valable lors de l'énoncé du

pronostic (ATF 127 IV I, JdT 2004 IV 75).

6.3.

Ainsi, la bonne alliance que le recourant a établi avec sa thérapeute, le respect qu'a le recourant pour le cadre posé à l'intérieur du foyer et lors des sorties accompagnées, de même que le comportement respectueux qu'a le recourant à l'égard des soignants et des co-résidents ■ tels qu'établis par le rapport du CNP du 6 août 2012, complétant le rapport du 5 janvier 2012 ■ ne sont pas les seuls éléments à prendre en considération pour évaluer l'état physique, psychique et mental du recourant. En effet, il faut également tenir compte du fait que le recourant reste anosognosique quant à sa maladie et qu'il nie avoir commis le délit pour lequel il a été condamné, comme l'attestent d'ailleurs les deux rapports précités.

6.4.

Par ailleurs, dans l'appréciation du risque de récurrence, la doctrine nous met en garde contre l'apparence de conformisme dont certaines personnes font preuve lors de l'exécution d'une mesure (ROTH/THALMANN, in Commentaire romand, Code pénal I, 2009, no 31 ad art. 62d CP). Ce n'est pas parce que le recourant se comporte de façon respectueuse lors de l'exécution de sa mesure thérapeutique institutionnelle que l'on peut nécessairement en déduire qu'il présente un faible risque de récurrence.

7.

7.1.

Le recourant critique ensuite le rapport d'expertise complémentaire du 28 août 2012 qui évoque des facteurs abstraits pour justifier qu'une certaine dangerosité est présente chez X..

7.2.

Ces facteurs abstraits émanent des recommandations de la commission d'audition de la Haute autorité de santé française de mars 2011. Ils ne constituent pas les seuls critères retenus pour retenir la dangerosité de X.. En effet, ces facteurs abstraits sont mentionnés en réponse à la question de l'avocat qui demandait si l'attitude de déni de X. suffisait à elle seule à conclure qu'il était dangereux (réponse no 4, p. 2, du rapport d'expertise complémentaire du 28 août 2012). De plus, le rapport en question relève que X. présente plusieurs de ces facteurs abstraits de risque (réponse no 4, p. 3, du rapport d'expertise complémentaire du 28 août 2012), de sorte que leur prise en compte dans l'évaluation de sa dangerosité ne semble pas dénuée de pertinence. Par ailleurs, comme le relève le Tribunal criminel dans son jugement du 28 décembre 2012 ordonnant la prolongation de la mesure, ces facteurs ne peuvent pas être qualifiés de totalement abstraits, puisqu'ils correspondent bien à des qualités existant chez l'intéressé, tant au moment des faits pour lesquels il a été condamné qu'actuellement.

7.3.

Enfin, le rapport d'expertise complémentaire du 28 août 2012 retient également des facteurs concrets qui ne sont pas contestés par le recourant, pour justifier qu'une certaine dangerosité est présente chez X., notamment que ce dernier présente des idées délirantes de persécution et un déni de ses troubles.

7.4.

Ainsi, compte tenu du fait que le rapport d'expertise complémentaire du 28 août 2012 se base sur plusieurs facteurs qui ne peuvent pas être qualifiés de totalement abstraits ainsi que sur des facteurs concrets, c'est à tort que le recourant ne les considère pas comme étant déterminants pour évaluer le risque de récidive.

8.

8.1.

Le recourant critique ensuite différents incidents mentionnés dans le rapport d'expertise complémentaire du 28 août 2012, en référence au rapport d'entretien du 8 janvier 2009, établi par le Dr B..

8.2.

Le recourant considère que les propos obscènes qu'il aurait tenu à l'égard des éducatrices ne peuvent pas être pris en considération pour évaluer sa dangerosité, car on ne sait rien desdits propos, ni des circonstances. Il est vrai que le dossier ne nous permet pas de vérifier le caractère obscène des propos qu'il aurait tenu. Si un rappel à l'ordre lui a été signifié en juillet 2008, à la suite de ces prétendus propos, il est cependant assez probable que ce ne fût pas sans raison.

8.3.

Quoi qu'il en soit, les propos qu'il a tenus devant le Dr B. permettent de douter de son absence de dangerosité. En effet, appelé à s'exprimer sur les propos obscènes qu'il aurait tenu, il n'a pas reconnu ce qui lui était reproché, considérant son attitude comme normale, en répondant simplement "qu'il vaut mieux acheter une hache et casser le home", puis en éclatant de rire.

8.4.

Enfin, il ressort du dossier que les faits qui ont été retenus à la suite du rapport d'entretien du 8 janvier 2009 établi par le Dr B. n'influencent pas le pronostic du risque de dangerosité de façon décisive.

9.

9.1.

Finalement, le recourant invoque le principe de la proportionnalité. Ce principe est prévu à l'article 5, alinéa 2 Cst. ainsi qu'à l'article 56, alinéa 2 CP. Le principe de la proportionnalité commande que l'on mette en balance, d'une part l'atteinte aux droits de la personnalité qui résulte de la mesure, et d'autre part, la vraisemblance que l'auteur commette de nouvelles infractions, tenant compte de la gravité de ces dernières. D'après le Tribunal fédéral, "présente un caractère de dangerosité le délinquant dont l'état mental est si gravement atteint qu'il est fortement à craindre qu'il commette de nouvelles infractions" (ATF 137 IV 201 consid. 1.2). Lors de l'examen du risque de récidive, il convient de tenir compte de l'imminence et de la gravité du danger, ainsi que de la nature et de l'importance du bien juridique menacé. "Lorsque des biens juridiques importants, tels que la vie ou l'intégrité corporelle, sont mis en péril, il faut se montrer moins exigeant quant à l'imminence et à la gravité du danger que lorsque des biens de moindre valeur, tels que la propriété ou le patrimoine, sont menacés" (ATF 127 IV 1 consid. 2a). Si le pronostic doit également tenir compte de la durée de la privation de liberté subie par l'auteur, le Tribunal fédéral considère

que "cette circonstance est sans pertinence lorsque la dangerosité actuelle de l'auteur atteint le degré requis pour justifier l'internement chez un individu inaccessible à un traitement médical" (ATF 137 IV 201 consid 1.2).

9.2.

En l'espèce, il ressort du dernier rapport du CNP du 29 mai 2012 que l'intéressé souffre toujours d'idées délirantes de persécution, et qu'à défaut d'avoir une influence sur le contenu de ces idées délirantes, le traitement neuroleptique permet cependant d'en atténuer l'intensité (rapport du CNP du 29 mai 2012, p. 5). Il ressort également dudit rapport qu'il n'est pas possible à l'intéressé de diminuer le risque de passage à l'acte, étant donné qu'il ne reconnaît pas l'existence des passages à l'acte dans son passé (rapport du CNP du 29 mai 2012, p. 6 no3). De plus, l'intéressé n'est pas en mesure de comprendre son trouble, étant donné qu'il ne l'admet pas (rapport du CNP du 29 mai 2012, p. 6 no 4).

9.3.

Le traitement dont l'intéressé fait l'objet diminue ses risques de passage à l'acte, grâce au traitement neuroleptique qui amoindrit la symptomatologie psychotique d'une part, et grâce à une psychoéducation constante qui vise à lui permettre d'accepter sa maladie d'autre part (rapport du CNP du 29 mai 2012, p. 6 no 7). Sous l'angle de l'aptitude, le traitement dont le recourant fait l'objet est donc approprié à prévenir la commission de nouvelles infractions en lien avec le trouble.

9.4.

L'intéressé ne reconnaissant ni les délits qu'il a commis, ni sa maladie, le CNP est d'avis qu'un placement civil ne pourrait pas, à lui seul, garantir un cadre limitant les risques de passage à l'acte (rapport du CNP du 29 mai 2012, p. 6 no 8). En outre, bien que le risque de récurrence existe toujours chez l'intéressé au vu de ses idées délirantes de persécution, c'est bien grâce au traitement neuroleptique, au contrôle strict de la prise médicamenteuse, à l'encadrement médico-éducatif ainsi qu'au suivi thérapeutique régulier que ce risque est amoindri (rapport du CNP du 29 mai 2012, p. 7 no 11 et 12). Par conséquent, sous l'angle de la nécessité, le traitement dont le recourant fait l'objet est nécessaire à prévenir la commission de nouvelles infractions en lien avec le trouble.

9.5.

Sous l'angle de la proportionnalité au sens étroit, il apparaît que les buts visés par la mesure thérapeutique institutionnelle, à savoir traiter l'intéressé, lui faire accepter sa maladie et diminuer les risques de passages à l'acte, justifient l'atteinte aux droits de la personnalité du recourant.

9.6.

Enfin, comme le relève à juste titre le Tribunal criminel dans son jugement du 28 décembre 2012, le fait que le recourant soit relativement pénalisé dans ses déplacements par sa dépendance à un rapport constant d'oxygène ne constitue qu'un facteur diminuant sensiblement sa dangerosité, "sans toutefois la supprimer, ni la rendre insignifiante".

10.

10.1.

Compte tenu de ce qui précède, force est de constater que les conditions d'une libération conditionnelle au sens de l'article 62 CP ne sont pas remplies et que la poursuite de la mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'article 59 CP est justifiée. La décision attaquée doit donc être confirmée et le recours rejeté.

10.2.

Vu l'issue du recours, les frais de la présente procédure, soit au total Fr. 550.-, avancés par l'Etat au vu de l'octroi de l'assistance administrative par décision du 3 décembre 2012, sont à la charge du recourant (art. 47, al. 1 LPJA). Il n'est pas alloué de dépens (art. 48, al. 1 LPJA).

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

décide:

1. Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable;
2. Les frais de la procédure, soit au total Fr. 550.-, avancés par l'Etat, sont à la charge du recourant;
3. Il n'est pas alloué de dépens;
4. 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 Jämes Dällenbach.

Neuchâtel, le 21 août 2013

Alain Ribaux

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