

NE_JURISPRUDENCE_ADM REC.2014.309 vom 29. Januar 2015

Ne Jurisprudence Adm, 2015-01-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_jurisprudence_adm_REC.2014.309

FR: NE_JURISPRUDENCE_ADM REC.2014.309 du 29 janvier 2015

IT: NE_JURISPRUDENCE_ADM REC.2014.309 del 29 gennaio 2015

Regeste

Le recourant a été enjoint de se présenter aux Établissements pénitentiaires de Witzwil pour y exécuter sa peine privative de liberté de 291 jours. Il a interjeté recours contre cette décision en invoquant le fait que c'était à tort, compte tenu de son état de santé psychique fragile, que l'office l'avait considéré comme étant en état de subir une peine privative de liberté. Les autorités d'exécution n'ont pas le droit de renoncer à l'exécution d'une peine prononcée par un jugement passé en force. Aux termes de l'article 92 du Code pénal suisse (CP), l'exécution des peines et des mesures peut néanmoins être interrompue pour un motif grave. L'admission d'un "motif grave" et l'interruption de l'exécution en présence de tels motifs doivent demeurer exceptionnelles. Ainsi, l'exécution de la peine ne peut être interrompue que si le condamné se trouve, pour une période indéterminée, ou à tout le moins d'une certaine durée, incapable de subir l'exécution de sa peine pour des motifs très sérieux de santé. Au demeurant, l'interruption ou l'ajournement de l'exécution ne se justifie que si le traitement médical de la personne est inefficace ou impossible dans une infirmerie pénitentiaire, un établissement hospitalier ou un foyer. En l'espèce, ces conditions ne sont pas remplies dans la mesure où les problèmes de santé invoqués n'atteignent pas le niveau d'intensité requis et que les soins nécessaires au recourant pourront être assurés dans le cadre de l'exécution de sa peine. En outre, ni l'application de l'article 51 LPMPA qui permet des ajournements de six mois maximum ni la possibilité de semi-détention n'entrent en considération en l'occurrence. Rejet du recours.

Volltext

A.

Par jugement du 19 mai 2014, le Tribunal régional du Littoral et du Val-de-Travers a notamment ordonné la conversion de 1167 heures et 23 centième de travail d'intérêt général en 291 jours de peine privative de liberté. Ce jugement faisait suite aux condamnations suivantes:

-le 25 novembre 2008, le Ministère public du canton de Neuchâtel a condamné X. (ci-après: l'intéressé, respectivement le recourant) pour vol, extorsion et chantage;

-le 7 juin 2011, le Ministère public du canton de Neuchâtel a condamné l'intéressé pour voies de fait, contrainte, délit contre la loi fédérale sur les armes, délit contre la loi fédérale sur les stupéfiants et contravention à la loi fédérale sur les stupéfiants;

-le 20 août 2012, le Parquet général du Ministère public du canton de Neuchâtel a condamné l'intéressé pour ivresse au volant, conduite d'un véhicule défectueux, conduite d'un véhicule sans être titulaire du permis de conduire requis et circulation sans assurance responsabilité civile;

-le 28 novembre 2012, le Ministère public du canton de Vaud a condamné l'intéressé pour délit contre la loi fédérale sur les armes.

B.

Par courrier du 25 août 2014, l'office d'application des peines et mesures (ci-après: l'office) a invité l'intéressé à se présenter à ses bureaux en date du 16 septembre 2014 afin de convenir des modalités d'exécution de sa peine.

C.

Par courrier du 12 septembre 2014, l'intéressé a versé au dossier un rapport médical du Dr A., psychiatre. Il a relevé qu'il était atteint de plusieurs troubles cliniques ■ trouble psychotique induit par le cannabis, dépression majeure, anxiété généralisée et claustrophobie ■ et qu'il souffrirait d'une personnalité obsessionnelle-compulsive et schizotypique. Ainsi, il a estimé opportun d'entamer une thérapie avant toute exécution de peine

D.

Faisant suite audit courrier et par lettre du 30 septembre 2014, l'office a précisé que les informations fournies seraient transmises à l'établissement de détention; qu'une place était disponible le 25 février 2015 aux Établissements pénitentiaires de B. et qu'avant le placement de l'intéressé, celui-ci serait encore vu par un médecin psychiatre à la Prison Centrale de C..

E.

Par décision du 30 septembre 2014, l'office a ordonné à l'intéressé de se présenter le 23 février 2015 à la prison régionale de C., d'où il serait transféré aux Etablissements pénitentiaires de B. pour y exécuter sa peine sous le régime de la détention ferme. L'office l'a par ailleurs invité à prendre avec lui une ordonnance médicale récente faisant état de toute éventuelle médication devant lui être prescrite.

F.

Dans son mémoire de recours du 6 novembre 2014, l'intéressé a conclu à l'annulation de la décision précitée et a demandé l'octroi de l'effet suspensif à son recours. Il a fait valoir une vie pas facile. Il a vécu la guerre en Bosnie avec la perte d'êtres chers qui en découle. A son arrivée en Suisse, il aurait été le sujet de moqueries de la part des autres enfants qui ne comprenaient pas son vécu. Ces circonstances malheureuses auraient eu de graves effets sur lui, de sorte qu'il présenterait aujourd'hui des troubles de sommeil, un manque de motivation, des troubles de la personnalité, une addiction au cannabis et une forte claustrophobie. De plus, le recourant souffrirait d'un état de stress post-traumatique et de dépression suite à un incendie survenu dans l'immeuble où il vivait.

La naissance de sa fille lui permettrait de se remettre en question par ailleurs. Son psychiatre, le Dr A., travaillerait afin de mettre en place une structure de prise en charge adéquate lui permettant de se réinsérer dans la société, de devenir un bon père pour sa fille et pour qu'il puisse être en mesure de travailler et subvenir aux besoins de sa famille. Le recourant aurait cependant rencontré des difficultés à respecter les rendez-vous en lien avec la thérapie cognitivo-comportementale et la thérapie de soutien mise en place à raison de deux à quatre séances mensuelles au CPM (Centre de Psychotraumatologie et de Médiation). Des démarches seraient ainsi actuellement en cours pour une prise en charge

par une structure spécialisée s'agissant de ses problèmes d'addiction, de ses phobies et de ses troubles de la personnalité. Cela étant, une entrée, dans cet état, dans un établissement pénitentiaire, en vue de l'exécution d'une peine ferme de 297 jours ne serait, selon le recourant, manifestement pas appropriée.

G.

Dans ses observations du 24 novembre 2014, l'office a relevé que le rapport du Dr A. ne faisait pas mention d'une incompatibilité entre l'état de santé du recourant et son incarcération. Il a également précisé qu'il s'était assuré que le recourant pourrait bénéficier d'une suivi thérapeutique adéquat et d'une prise en charge médicale adaptée dès son entrée en détention. Pour le surplus, l'office a renvoyé à la décision querellée.

H.

Les autres éléments de fait seront, autant que besoin, repris dans la partie en droit de la présente décision.

Considérant en droit:

1.

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

2.

2.1.

Les autorités d'exécution n'ont pas le droit de renoncer à l'exécution d'une peine prononcée par un jugement passé en force (ATF 108 Ia 69, consid. 2a). Aux termes de l'article 92 du Code pénal suisse (CP), l'exécution des peines et des mesures peut néanmoins être interrompue pour un motif grave. Cette disposition s'applique également aux ajournements d'exécutions de peines (cf. notamment arrêt du Tribunal fédéral du 26 mai 2009, réf. 6B_249/2009).

2.2.

2.2.1.

L'article 92 CP pose implicitement le principe de l'exécution ininterrompue de toutes les peines privatives de liberté et mesures qui entraînent une privation de liberté (ATF 136 IV 97, consid. 5 et les références citées). Le fondement de ce principe réside dans le fait que la peine ne peut atteindre ses buts que si elle est subie dans la continuité. L'admission d'un "motif grave" et l'interruption de l'exécution en présence de tels motifs doivent donc demeurer exceptionnelles. En conséquence, l'exécution de la peine ne peut être interrompue que si le condamné se trouve, pour une période indéterminée, ou à tout le moins d'une certaine durée, incapable de subir l'exécution de sa peine pour des motifs très sérieux de santé, qu'il s'agisse de l'exécution ordinaire ou des formes dérogatoires d'exécution prévues à l'article 80 CP. Seuls constituent donc des motifs pertinents, au regard de la jurisprudence, les risques médicaux que la poursuite de l'exécution de la peine ferait courir au condamné (ATF 136 IV 97, consid. 5.1).

2.2.2.

A titre d'exemple, les tendances suicidaires d'un condamné ne peuvent motiver une interruption de l'exécution de la peine, en tout cas aussi longtemps que l'administration

parvient à réduire fortement le risque de suicide, immanent à tout régime pénitentiaire, en limitant efficacement l'accès des détenus aux moyens qui leur permettraient de se donner la mort. Pour le surplus, on ne saurait dresser une liste exhaustive de motifs médicaux pertinents ou non pertinents. L'article 92 CP ne posant aucune exigence à ce sujet, l'origine du risque médical invoqué à l'appui d'une demande d'interruption est indifférente. La possibilité d'une grave atteinte est susceptible à elle seule, indépendamment de sa cause, de justifier l'interruption de l'exécution de la peine (ATF 136 IV 97, consid. 5.1).

2.2.3.

S'agissant de la gravité des motifs médicaux retenus, elle atteint toujours le degré requis pour l'application de l'article 92 CP si elle est telle que la poursuite de l'exécution violerait l'interdiction des peines cruelles, inhumaines ou dégradantes, prévue aux articles 10, alinéa 3 Cst., 3 CEDH, 7 Pacte ONU II et dans la Convention du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. Le motif médical invoqué est également toujours grave si la poursuite de l'exécution met concrètement en danger la vie du condamné. Dans les autres cas, la gravité requise peut être atteinte si la poursuite de l'exécution, sans menacer directement la vie du condamné, fait néanmoins courir à celui-ci un risque sérieux pour sa santé (ATF 136 IV 97, consid. 5.1). Il ne faut en effet pas perdre de vue que toute exécution de peine représente une épreuve pour celui qui la subit, de sorte que la simple éventualité d'un danger pour la vie ou la santé n'est pas suffisant (RJN 1995, p. 165, consid. 2). Pour déterminer si un tel degré est atteint, la gravité des motifs retenus ne doit pas s'apprécier de manière abstraite, mais en rapport avec la situation concrète du condamné, et en fonction de l'appui offert par les structures médicales quant aux soins disponibles à l'intérieur du système pénitentiaire (ATF 136 IV 97, consid. 5.1 et les références cités).

2.3.

Deux raisons militent en faveur de l'application restrictive de la notion de motif grave. La première est le principe de la séparation des pouvoirs. Lorsqu'un tribunal a condamné une personne à une peine ferme et que ce jugement est entré en force après l'épuisement éventuel des voies de recours, il n'appartient en principe pas à l'autorité d'exécution de soustraire, totalement ou partiellement, le condamné à la sanction infligée. La deuxième est de ne pas créer, chez un condamné, l'espoir que l'autorité d'exécution peut en quelque sorte procéder à un réexamen de sa condamnation, soit en diminuant de fait sa peine (c'est-à-dire en interrompant son exécution), soit en lui accordant un "ersatz" de sursis si l'exécution n'a pas commencé. Pour obtenir la renonciation totale ou partielle de l'Etat à la mise en œuvre du jugement pénal, le condamné doit recourir à la voie de la grâce (art. 381 ss CP), qui constitue un acte relevant du pouvoir souverain donné en dehors de la procédure judiciaire. Une interruption de l'exécution d'une peine ne saurait ainsi se substituer à une grâce qui n'a pas été demandée ou qui a été refusée (RJN 1995, p. 165, consid. 2).

2.4.

Même en présence d'un motif grave, l'interruption ne se justifie que si l'état de santé du détenu est incompatible avec n'importe quelle forme d'exécution de la peine et avec tout aménagement possible dans l'exécution de celle-ci. Autrement dit, le traitement médical doit être inefficace ou impossible dans une infirmerie pénitentiaire, un établissement hospitalier ou un foyer. Par contre, si des soins appropriés restent compatibles avec l'exécution de la peine, laquelle peut d'ailleurs être adaptée dans la mesure nécessaire et

suivant le but de celle-ci, il n'y a pas lieu d'en interrompre le cours. Tel est notamment le cas lorsque le détenu peut bénéficier d'un placement en clinique, qu'il doit subir une intervention chirurgicale au sein d'un hôpital public, ou encore lorsque les différentes recommandations émises par les médecins peuvent être mises en œuvre à l'intérieur de la prison. L'interruption prévue par l'article 92 CP n'intervient donc qu'à titre subsidiaire (ATF 136 IV 97, consid. 5.2.1).

3.

En l'espèce, le recourant a demandé l'ajournement de l'exécution de sa peine. Il a avancé que le but de l'exécution d'une peine privative de liberté était de permettre, dans la mesure du possible, à une personne de se réinsérer dans la société. L'exécution d'une peine ne devrait ni anéantir l'avenir du délinquant, ni mettre à néant les mesures thérapeutiques en cours. L'exécution d'une peine privative de liberté aurait ainsi pour le recourant un impact néfaste sur sa personnalité déjà forte fragile et remettrait en cause le début du travail effectué par le Dr A.. Le recourant, qui souffrirait d'une forte phobie aux endroits clos notamment ne pourrait pas être enfermé pendant des mois dans un établissement pénitentiaire.

En outre, l'office n'aurait, selon le recourant, pas suffisamment tenu compte du rapport du Dr A.. Selon le recourant, l'exécution de la peine, en l'état, n'est ni exigible, ni proportionnée et contraindre une personne malade à exécuter une peine privative de liberté ne permettrait pas d'obtenir les résultats voulus par le législateur, soit une réintégration du délinquant dans la société. En l'espèce, il faudrait plutôt admettre préliminairement une mesure thérapeutique pour soigner le recourant. Le recourant se pose par ailleurs la question de savoir s'il ne serait pas plus approprié et proportionné de privilégier l'exécution d'une peine sous le régime d'une semi-détention, à condition que le recourant puisse être réinséré dans le monde professionnel à la suite des mesures thérapeutiques. Selon lui, il serait manifestement aberrant de vouloir le forcer à intégrer un établissement pénitentiaire alors qu'un médecin-psychiatre aurait reconnu des troubles ne permettant pas une incarcération. Le recourant a enfin estimé que le fait qu'il exécute sa peine dès février 2015 ou dès janvier 2016, par exemple, n'aurait pas une influence sur le cours de la société. En revanche, un ajournement aurait un effet significatif pour lui, puisque cela lui permettrait d'effectuer des démarches médicales lui permettant d'appréhender de manière plus sereine l'exécution de sa peine.

4.

4.1.

Le Dr A., dans son rapport médical du 29 août 2014, a diagnostiqué chez le recourant une dépendance au cannabis, un trouble psychotique induit par le cannabis, une dépression majeure, une anxiété généralisée, une claustrophobie ainsi qu'une personnalité obsessionnelle-compulsive et schizotypique. En revanche, ce médecin n'a pas relevé, à l'heure actuelle, un état de stress post-traumatique comme l'a laissé pensé le recourant (cf. mémoire de recours, p. 2). Le Dr A. a préconisé la prise d'un traitement médicamenteux à base de Wellbutrin (antidépresseur), de Seroquel (neuroleptique) et de tritico (antidépresseur), ainsi qu'une thérapie cognitivo-comportementale à raison de deux à quatre séances mensuelles.

Ce rapport médical sera transmis par l'office aux Etablissements pénitentiaires de B. (cf. courrier de l'office du 30 septembre 2014). Avant son placement, le recourant sera en outre examiné par un psychiatre de l'établissement qui déterminera, le cas échéant, s'il ne serait pas apte à subir la peine (courriel du 29 septembre 2014). Par ailleurs, le recourant a été invité à se munir de son ordonnance médicale afin de bénéficier, sans interruption, de son traitement (décision du 30 septembre 2014, p. 2).

4.2.

D'une part, l'argumentation du recourant ne laisse pas penser qu'il se trouverait, pour une période indéterminée, ou à tout le moins pour une certaine durée, incapable de subir l'exécution de sa peine pour des motifs de santé très sérieux. En effet, le recourant envisage lui-même une détention à partir de janvier 2016, de sorte qu'il y a tout lieu de penser que les troubles dont il souffre n'atteignent pas le niveau d'intensité imposé par la jurisprudence précitée (cf. ci-dessus, consid. 2.2.). Par ailleurs, le Dr A. n'a pas constaté, comme l'a soutenu le recourant, que les troubles ne permettraient pas une incarcération. Il ne ressort ainsi pas du dossier que l'exécution de la peine serait propre à mettre en danger la vie du recourant ou risquerait de nuire sérieusement à sa santé. S'agissant des problèmes de claustrophobie, on ne saurait d'emblée admettre un empêchement durable d'exécution de la peine privative de liberté au seul motif que la personne condamnée a évoqué, peu avant son placement, une phobie des espaces clos, d'autant plus si la personne a déjà effectué des séjours en détention comme le recourant (cf. rapport médical du 29 août 2014, p. 2 et 3).

4.3.

D'autre part, il apparaît que le recourant pourra bénéficier de son traitement dans le cadre de l'exécution de sa peine, ce dont l'office s'est d'ailleurs assuré (cf. observations de l'office du 24 novembre 2014, p. 1). Selon l'article 60 de la loi sur l'exécution des peines privatives de liberté et des mesures pour les personnes adultes (LPMPA), le service médical de l'établissement doit en effet veiller à la bonne santé physique et psychique de la personne détenue (cf. également l'art. 42 de la loi bernoise sur l'exécution des peines et mesures [LEPM]: "Le service médical de l'établissement d'exécution et le service de santé veillent à la bonne santé physique et psychique de la personne détenue. Celle-ci a droit au traitement thérapeutique jugé nécessaire suite aux examens effectués pendant l'enquête pénale et pendant l'exécution []"). Lors d'une précédente détention, le recourant avait ainsi pu bénéficier d'un traitement médicamenteux adéquat (cf. rapport médical du 29 août 2014, p. 1). En outre, la non-consommation de cannabis devrait avoir un effet bénéfique sur la santé psychique du recourant, étant précisé que deux troubles relevés par le Dr A. sont directement en lien avec cette addiction. Enfin, le Dr A. a mis en évidence le fait que le recourant avait des difficultés à respecter les rendez-vous, de sorte que la thérapie entreprise est déjà passablement compromise alors que le recourant se trouve en liberté. Force est donc de constater que les soins en lien avec les problèmes de santé du recourant seront assurés dans le cadre de l'exécution de sa peine.

4.4.

Pour le surplus, le recourant semble motiver l'ajournement par le fait qu'une entrée en détention en février 2015 ne permettrait pas d'atteindre le but de réinsertion dans la société. En revanche, si la détention était ajournée, en janvier 2016 par exemple, le recourant aurait la possibilité de trouver un travail et de "revenir sur le droit chemin" grâce à sa thérapie. Or, un ajournement d'exécution pour des motifs autres que médicaux n'est possible que pour

une durée de six mois (art. 51 LPMPA: "L'autorité compétente peut ajourner, à la demande du condamné, l'exécution d'une peine privative de liberté, si l'exécution immédiate est de nature à entraîner pour le condamné ou pour sa famille un préjudice considérable et en dehors du but de la condamnation. Toutefois, l'exécution de la peine ne peut être différée plus de six mois"). De plus, on relève que plus de quatre mois se seront écoulés entre la décision de placement et l'entrée en détention, de sorte que le recourant aura déjà bénéficié d'un report de l'exécution de sa peine. Au demeurant, le Dr A. a relativisé l'utilité de la thérapie, le recourant ayant des difficultés à respecter les rendez-vous. Compte tenu de l'addiction du recourant, il a d'ailleurs plutôt envisagé de l'adresser à une structure de prise en charge spécialisée. L'on ne saurait ainsi en l'espèce surseoir à l'exécution de la peine pour que le recourant puisse suivre une thérapie qu'il n'est pas prêt à mener sérieusement. C'est enfin le lieu de rappeler que des reports répétés, plutôt que de favoriser une amélioration de l'état du recourant, lui seraient préjudiciables, dans la mesure où ils ravivent constamment les angoisses que suscitent la perspective d'une incarcération sans cesse repoussée et renforcent le faux sentiment qu'il pourrait éprouver que la non-exécution de la peine équivaldrait à un constat d'innocence. (arrêt du Tribunal fédéral du 26 mai 2009, réf. 6B_249/2009, consid. 2.2).

4.5.

Quant à la semi-détention, elle n'entre pas en considération, le recourant n'exerçant en particulier aucune activité lucrative (art. 77b CP).

5.

Au vu de ce qui précède, la décision du 30 septembre 2014 de l'office apparaît conforme au droit; elle doit donc être confirmée et le recours rejeté. La présente décision rend sans objet la demande d'octroi de l'effet suspensif au recours.

6.

L'autorité de céans ayant été en mesure de statuer sur la base du dossier, il n'y a pas lieu de donner suite aux réquisitions de mise en œuvre d'une expertise psychiatrique du recourant.

7.

7.1.

Enfin, le recourant a sollicité l'assistance en matière administrative dans la présente procédure, dans la mesure où il émarge entièrement à l'aide sociale.

7.2.

Les articles 60a à 60i de la loi sur la procédure et la juridiction administrative (LPJA), du 27 juin 1979, règlent l'assistance en matière administrative. L'article 60i 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'article 117 CPC, une personne a droit à l'assistance judiciaire aux conditions suivantes: elle ne dispose pas de ressources suffisantes (let. a), sa cause ne paraît pas dénuée de toute chance de succès (let. b).

7.3.

Les deux conditions précitées étant remplies en l'occurrence, l'assistance est octroyée au recourant et le mandat d'assistance confié à Me Nicolas Bornand, avocat à Neuchâtel.

8.

Vu l'issue du recours, les frais de la présente procédure, comprenant un émolument de CHF 600.- et des frais à hauteur de CHF 60.-, sont mis à la charge du recourant. 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 de la culture,

décide:

1. Le recours est rejeté.

2. L'assistance administrative totale est octroyée à X. dans la présente procédure.

3. Me Nicolas Bornand, avocat à Neuchâtel, est désigné en qualité d'avocat chargé du mandat d'assistance.

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 final de l'activité et des débours de Me Nicolas Bornand.

5. Les frais de la procédure, soit au total CHF 660.-, avancés par l'Etat, sont à la charge du recourant.

6. Il n'est pas alloué de dépens.

Neuchâtel, le 29 janvier 2015

Alain Ribaux, conseiller d'Etat

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