

NE_JURISPRUDENCE_ADM REC.2018.130 vom 8. November 2018

Ne Jurisprudence Adm, 2018-11-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_jurisprudence_adm_REC.2018.130

FR: NE_JURISPRUDENCE_ADM REC.2018.130 du 8 novembre 2018

IT: NE_JURISPRUDENCE_ADM REC.2018.130 del 8 novembre 2018

Regeste

Le recours est dirigé contre un courrier de l'office d'exécution des sanctions et de probation. Si ledit courrier comporte des vices de forme, il a pour objet de rejeter la levée de la mesure et l'assistance administrative au recourant, à savoir des requêtes formulées par ce dernier. L'office étant l'autorité compétente pour rendre une telle décision, le courrier doit être considéré comme une décision et le recours déclaré recevable. Une mesure thérapeutique institutionnelle ne peut être maintenue que si elle conserve une chance de succès. Au contraire de l'internement, qui consiste 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 c'est le traitement médical, non la privation de liberté qui est associé à la mesure, qui doit conserver une chance de succès. En l'espèce, selon l'expert, le cadre de la prison et sa double médication neuroleptique produisent des effets positifs sur le recourant. Il montre une bonne compliance médicamenteuse et le traitement est administré de manière volontaire. Au vu du risque de récidive et de ses antécédents, le placement du recourant dans un établissement fermé assorti d'un suivi psychothérapeutique n'est pas contraire au but de la mesure, encore plus si le placement est provisoire. Le recours contre le refus d'assistance judiciaire dans la procédure non contentieuse devant l'office est de la compétence de la Cour de droit public.

_____ Par arrêt du 2 mai 2019 [(CDP.2018.412-EXEC)], le Tribunal cantonal a rejeté le recours déposé contre la présente décision ; arrêt non publié.

Volltext

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

A.

Par jugement du 14 février 2017, le Tribunal criminel du Tribunal régional du Littoral et du Val-de-Travers (ci-après : le tribunal criminel) a ordonné à l'encontre de X. (ci-après : le recourant) un traitement thérapeutique institutionnel au sens de l'article 59 du Code pénal suisse (CP).

B.

Par décision du 7 novembre 2017, l'office d'exécution des sanctions et de probation (ci-après : l'office) a ordonné le placement du recourant à l'Établissement d'exécution des peines de A. à compter du 22 août 2017 et ordonné que son traitement soit entrepris auprès du Dr B., psychiatre au service de médecine et psychiatrie pénitentiaire.

C.

Le 21 mars 2018, le recourant, par le biais de son mandataire, a adressé à l'office un courrier concluant, dans l'ordre, à la levée de la mesure et à sa libération immédiate, à l'établissement d'un plan d'exécution de la mesure, à la consultation de l'entier du dossier médical, à son transfert dans un établissement d'exécution des mesures, à ce qu'il soit statué sur la médication sous contrainte et qu'il soit mis au bénéfice de l'assistance administrative.

D.

Par réponse du 6 avril 2018, l'office indique au recourant qu'au regard des multiples hospitalisations depuis le début de l'exécution de sa mesure et des difficultés rencontrées par le corps médical pour stabiliser son état, une mesure institutionnelle en milieu fermé est préconisée. Au vu du risque de fuite non négligeable, un transfert en milieu ouvert n'est pas envisageable. L'office a également précisé que les conditions pour une levée de mesure n'étaient pas remplies, qu'un rapport médical avait été demandé à l'établissement, que deux demandes d'admission au sein d'établissements spécialisés étaient pendantes et qu'il refusait l'assistance judiciaire au recourant.

E.

Par mémoire du 7 mai 2018, le recourant a interjeté recours contre le courrier du 6 avril 2018. Il estime en premier lieu que ledit courrier doit être considéré comme une décision. Quant à la mesure, en l'absence d'un plan d'exécution, elle est vouée à l'échec et l'établissement où se trouve le recourant n'est pas adapté. L'office estime à tort que le risque de fuite est élevé. Le recourant s'est enfui sur un coup de tête et ne représente aucun danger accru pour des tiers, de sorte qu'aucune raison ne justifie son enfermement dans un établissement fermé. Cette mesure est préconisée pour des criminels dangereux qui ont détruit la vie d'une personne, ce qui n'est pas le cas du recourant car sa victime n'a subi aucune blessure. Quant à la dangerosité du recourant invoquée par l'office sur la base de l'expertise de 2016, il estime que le terme utilisé est arbitraire et contraire aux éléments contenus dans le dossier. Le comportement du recourant est exemplaire et prend ses médicaments de façon autonome. Il n'y a par conséquent aucun risque de récidive. Encore, le recourant estime que l'établissement où il se trouve n'est pas une institution appropriée et que la médication du recourant apparaît excessive et n'est pas encadrée. Les conclusions prises par le recourant sont les suivantes:

1. La décision du 6 avril 2018 de l'OEPM est levée ;
2. La mesure est levée et le recourant est à remettre en liberté (ch.1 du dispositif) ;
3. Éventuellement : l'affaire est renvoyée à l'instance préalable pour nouvelle motivation et décision (ch. 1 du dispositif concernant la levée de la mesure) ;
4. Le recourant est transféré immédiatement dans un établissement ouvert (art. 59 al. 2 CP, dispositif ch. 4) ;
5. Il y a lieu de constater que l'OEPM a commis un déni de justice formel (art. 29 al. 1 Cst.) concernant les demandes nos 2 (plan d'exécution de la mesure), 4 (placement dans un établissement ouvert) et 5 (médication forcée) du 21 mars 2018 du recourant ;
6. Éventuellement : l'affaire est renvoyée à l'instance préalable pour nouvelle décision ;
7. Il est accordé au recourant l'assistance judiciaire gratuite en désignant le soussigné comme son avocat d'office.

F.

Le 5 juin 2018, dans ses observations, l'office prend acte du fait que le courrier du 6 avril 2018 pourrait, contre toute attente, être considéré comme une décision au sens de la LPJA. Il révèle ensuite que le recourant a débuté l'exécution de sa mesure le 24 juillet 2017. L'examen annuel de la libération et de la levée de la mesure ne devait intervenir qu'en novembre 2018. Il conclut à ce que la cause lui soit renvoyée pour nouvelle décision.

G.

Le 3 mai 2018, le centre neuchâtelois de psychiatrie, par le Dr B., a fourni un premier rapport médical. Le recourant souffre d'une schizophrénie paranoïde et avant son incarcération d'un trouble mental et troubles du comportement liés à la consommation d'alcool. Une évolution est toutefois constatée : petit à petit l'état psychique du recourant s'est stabilisé. Il souffre nettement moins de son trouble psychotique, montre une bonne compliance médicamenteuse et accepte mieux les limitations de son trouble. Le 24 mai 2018, dans un complément d'information, le Dr B. précise que le traitement du recourant a été administré de façon volontaire.

H.

Dans sa prise de position le 22 juin 2018, le recourant estime que malgré l'absence du mot décision et des voies de recours, le courrier du 6 avril 2018 doit être considéré comme une décision. Il mentionne ensuite le rapport médical du 3 mai 2018 pour confirmer sa position et l'échec de la mesure. A. est manifestement inapproprié et il est ainsi détenu dans des conditions inadéquates pour un malade mental et disproportionnées par rapport au délit pour lequel il a été condamné.

I.

Le 17 juillet 2018, le recourant a demandé au département de statuer immédiatement sur son recours, au motif que sa situation médicale et de détention était devenue insoutenable. Le service juridique, chargé de l'instruction du recours, a accusé réception de ce courrier le 19 juillet 2018. Le 18 août 2018, la mère du recourant a fait part au service juridique de sa détresse face aux changements physiques inquiétants qu'elle constate chez son fils du fait du traitement médical mis en place.

J.

Par acte du 17 septembre 2018, le recourant interjette recours devant la Cour de droit public du Tribunal cantonal pour déni de justice formel à l'encontre du département, en concluant à ce que celui-ci soit sommé de rendre immédiatement une décision finale. En substance, en invoquant l'article 29, alinéa 1 Cst et l'article 5, chiffre 4 CEDH, il fait valoir que la durée de la procédure est excessive compte tenu de la situation médicale, du défaut de prise en charge adéquate et du fait que le département n'est pas une autorité judiciaire. Enfin, il requiert l'octroi de l'assistance judiciaire.

K.

Par décision du 22 octobre 2018, la Cour de droit public a admis le recours et impartit au département un délai au 9 novembre 2018 pour statuer. Elle a estimé que depuis le dépôt du recours le département avait été inactif et n'avait pas retenu le caractère relativement urgent du recours.

Considérant en droit :

1.Recevabilité

1.1.

L'article 3, alinéa 1 LPJA, qui reprend l'article 5, alinéa 1 PA, définit la décision comme toute mesure prise par les autorités dans des cas d'espèce qui, fondée sur le droit public fédéral, cantonal ou communal, a pour objet soit de créer, de modifier ou d'annuler des droits ou des obligations (let. a), soit de constater l'existence, l'inexistence ou l'étendue de droits ou d'obligations (let. b), soit encore de rejeter ou de déclarer irrecevables des demandes tendant à créer, modifier, annuler ou constater des droits ou obligations (let. c). Conformément à l'article 4, alinéa 1 LPJA, la décision n'acquiert force exécutoire qu'aux conditions cumulatives suivantes : elle doit être rendue en la forme écrite et comporter le mot "décision" ou le verbe "décider" (let. a); elle doit avoir été notifiée à l'administré (let. b); elle doit indiquer l'autorité auprès de laquelle un recours peut être déposé, la forme du recours et le délai pour son dépôt (let. c) ; à moins qu'elle ne fasse intégralement droit aux conclusions des parties, elle doit être motivée (let. d). L'obligation de faire figurer dans l'acte le mot "décision" ou le verbe "décider" ne doit pas être considérée comme une règle de droit impératif, dont la violation pourrait entraîner, à elle seule, la nullité ou l'annulabilité de la décision. Par ailleurs, une décision qui n'indique pas les voies de recours n'est pas nulle mais, quoique imparfaite, en principe valable. En revanche le vice ne doit entraîner aucun préjudice pour les parties. Cela signifie que le recourant ne doit pas être pénalisé sur le plan de la recevabilité de son recours si le vice l'a induit en erreur.

En l'occurrence, si le courrier de l'office du 6 avril 2018 comporte des vices de forme ■ l'absence du mot "décision" et des voies de recours - il a pour objet de rejeter néanmoins la levée de la mesure et l'assistance administrative au recourant, à savoir des requêtes formulées par le recourant dans son courrier du 21 mars 2018. L'office est par ailleurs l'autorité compétente pour rendre une telle décision. Le courrier contesté doit être considéré ainsi comme une décision formelle.

1.2.

Déposé ainsi dans les formes et délai légaux, le recours est déclaré recevable.

2.

L'article 39 LPJA prévoit que le dépôt du recours a pour conséquence que le pouvoir de traiter l'affaire passe à l'autorité de recours (effet dévolutif). L'alinéa 2 (correspondant à l'article 58 PA) crée une dérogation à ce principe, en ce que l'effet dévolutif n'est réputé pleinement atteint qu'à partir du dépôt de la réponse au recours, c'est-à-dire des observations de l'autorité intimée, laquelle peut revoir sa décision jusqu'à ce stade de la procédure. La pratique admet occasionnellement un tel réexamen même après le dépôt des observations, pour des motifs d'économie de procédure (R. Schaer, Juridiction administrative neuchâteloise, p. 166). Si l'autorité peut reconsidérer sa décision dans le cadre de l'échange d'écritures, ce ne peut être qu'en faveur des conclusions du recourant (B. Bovay, Procédure administrative, p 573).

Depuis le dépôt du recours, l'office n'a pas manifesté l'intention de reconsidérer sa décision. Dans ses observations du 5 juin 2018, il estime opportun qu'une décision formelle soit rendue mais, alors qu'il en avait la possibilité, il n'a pas reconsidéré sa position; position par ailleurs confirmée dans le courrier du 18 octobre 2018 à l'attention du mandataire du

recourant "notre office n'entend pas rendre de nouvelle décision tant et aussi longtemps que l'autorité de recours n'aura pas statué définitivement dans le cadre le procédure de recours". Quant au dossier physique du recourant, l'office n'a demandé sa restitution que le 25 septembre 2018 afin de statuer sur l'évaluation annuelle de la mesure du recourant, qui ne devait intervenir qu'au cours du mois de novembre 2018. Les dossiers physiques sont transmis au département avec les observations et sont généralement restitués à la fin de la procédure. Sur demande, le dossier est photocopié et renvoyé sans délai. Il est dès lors excessif d'attester que faute d'avoir restitué le dossier le département a bloqué l'examen prévu voire la reconsidération de la décision.

Enfin, le recourant lui-même, dans sa prise de position, a demandé que le département statue en lieu et place de l'office "renvoyer la cause, sans décider, violerait également l'art. 5 ch. 4 CEDH et le principe de célérité" (p. 3).

Au vu de ce qui précède, l'autorité de céans statue sur le fond plutôt que renvoyer le dossier à l'office.

3. Levée de la mesure institutionnelle

3.1.

Aux termes de l'article 56 CP, une mesure doit être ordonnée si une peine seule ne peut écarter le danger que l'auteur commette d'autres infractions, si l'auteur a besoin d'un traitement ou que la sécurité publique l'exige et si les conditions prévues aux articles 59 à 61, 63 ou 64 CP sont remplies (al. 1). 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 (al. 2).

Selon l'article 59, alinéa 1 CP, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement institutionnel si l'auteur 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.

Le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures (art. 59 al. 2 CP). Il 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'article 76, alinéa 2 CP, dans la mesure où le traitement thérapeutique nécessaire est assuré par du personnel qualifié (art. 59 al. 3 CP).

Comme l'énonce l'article 59, alinéa 1er let. b CP, il faut qu'« il [soit] à prévoir que cette mesure détournera [l'auteur] de nouvelles infractions ». La mesure thérapeutique au sens de l'article 59 CP vise avant tout « un impact thérapeutique dynamique », et donc avec une amélioration du pronostic légal, et non la « simple administration statique et conservatoire » des soins (ATF 137 IV 201 consid. 1.3; 134 IV 315 consid. 3.6). Il doit être suffisamment vraisemblable que le traitement entraînera, dans les cinq ans de sa durée normale, une réduction nette du risque que l'intéressé commette de nouvelles infractions (ATF 134 IV 315 ; arrêt 6B_784/2010 du 2 décembre 2010, consid. 2.1). Une mesure dont les conditions ne sont plus remplies doit être levée (art. 56 al. 6 CP). 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 (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, alinéa 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 récurrence 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 (ATF 137 IV 201 consid. 1.3 p. 204 s.; arrêt 6B_804/2011 précité consid. 1.1.3). 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 (arrêts 6B_372/2012 du 27 septembre 2012 consid. 2.2 et 6B_274/2012 du 31 août 2012 consid. 1.1.1).

3.2.

Le recourant prétend que l'échec de la mesure est dû au manque de stabilisation de son état, à l'insuffisance des possibilités thérapeutiques offertes par A. et reprend un extrait du rapport du Dr B. :

"La fréquence des entretiens psychiatriques individuels a été fixée au début à une fréquence hebdomadaire d'une durée de 30 mn (en raison de la symptomatologie aiguë de son trouble psychique) et des entretiens infirmiers trois fois par semaine. Au cours de plusieurs mois, interrompus de deux hospitalisations en milieu psychiatrique hospitalier carcéral universitaire à D. à C. et une précédente à l'hôpital psychiatrique de E., le suivi psychiatrique se passe actuellement toutes les 3-4 semaines avec des contrôles ponctuels des psychotropes dans le sang (toujours dans la fourchette thérapeutique)".

Si le rapport du Dr B. n'a pas été intégralement reproduit par le recourant, il ne faut cependant pas ignorer les remarques et les conclusions prises par cet expert quant à la stabilisation du recourant :

"Grace aux hospitalisations avec une adaptation de sa médication psychotrope, une prise en charge intense dans la prison de F. par le service médical, le milieu hypo-stimulant carcéral, mais aussi stressant par son milieu malsain (détenus désagréables), une obligation de travailler régulièrement (adaptabilité des heures selon son état psychique) et une certaine acceptation de son trouble psychique avec une meilleure gestion de ses symptômes, X. est devenu beaucoup plus calme, agréable dans le contact et ses divers symptômes se sont nettement améliorés."(p. 2).

"Petit à petit l'état psychique de X. s'est stabilisé. Il souffre moins d'hallucinations auditives et optiques [...]. Dans les entretiens psychiatriques, il se montre actuellement toujours calme et réfléchi. Légèrement ralenti et semble accepter sa médication psychotrope dans le cadre posé."(p. 2 infine).

"L'évolution de l'état psychique de X. est positive. Il souffre nettement moins de son trouble psychotique. Son humeur est stable. Il montre une bonne compliance médicamenteuse et

accepte mieux les limitations de son trouble psychique."(p. 3 conclusion).

Dans la discussion du 29 mai 2018 entre l'office et le service de médecine pénitentiaire, le Dr B. affirme par ailleurs que le recourant n'a jamais été aussi bien que maintenant. Le cadre hypo-stimulant de la prison et sa double médication neuroleptique produisent un effet positif.

3.3.

Le recourant reproche également une médication excessive et inadéquate voire une médication forcée.

Si le recourant souffre des effets secondaires de la médication, l'affirmation concernant la sa médication forcée n'est toutefois pas démontrée. En effet, lui-même soutient prendre ses médicaments de manière autonome (recours p. 8). Le Dr B. affirme que le recourant montre une bonne compliance médicamenteuse, dans un traitement administré de façon volontaire et précise que le recourant n'est pas pharmacorésistant mais que la reprise de son traitement n'a pas été évidente.

3.4.

Au moment où la décision a été rendue, le traitement n'était ainsi pas inopérant et par conséquent pas voué à l'échec. Les conditions pour une levée de la mesure prononcée à l'encontre du recourant n'étaient ainsi pas remplies.

Dans le cadre de l'examen annuel exigé par l'article 62d, alinéa 1 CP, prévu en novembre 2018, l'office examinera à nouveau si les conditions de la levée de la mesure sont réalisées.

Enfin, la levée de la mesure ne pouvant pas être prononcée, la question de la mise en liberté du recourant est prématurée.

4.Établissement fermé

Selon la jurisprudence, les autorités d'exécution sont compétentes pour désigner le lieu d'exécution du traitement institutionnel, en tenant compte du risque de fuite ou de récidive (ATF 142 IV 1 consid. 2). Cela étant, si un placement en milieu fermé apparaît déjà nécessaire au moment du prononcé du jugement, le juge peut et doit l'indiquer dans les considérants en traitant des conditions de l'article 59, alinéa 3 CP (ATF 142 IV 1 consid. 2.4.4 et 2.5). Dans ces circonstances, il est souhaitable que le tribunal s'exprime dans les considérants de son jugement - mais non dans son dispositif - sur la nécessité d'exécuter la mesure en milieu fermé et recommande une telle modalité d'exécution, de manière non contraignante, à l'autorité d'exécution (ATF 142 IV 1 consid. 2.5; arrêts 6B_845/2016 du 29 juin 2017 consid. 3.1.4; 6B_371/2016 du 10 février 2017 consid. 2.1).

Dans le canton de Neuchâtel, l'article 26, let. a LPMPA dispose que, dans le cas où un traitement thérapeutique institutionnel a été ordonné à l'endroit d'une personne condamnée, le service pénitentiaire, par son office, est compétent pour désigner l'établissement approprié (art. 59, al. 2 et 3 ; 60, al. 3 et 61, al. 1 et 5 CP) et le thérapeute ou l'entité thérapeutique en charge du traitement.

Le recourant estime que les conditions d'exécution de la mesure sont inappropriées, inconstitutionnelles et contraires à la CEDH. Il soutient par ailleurs qu'il ne représente aucun danger pour les tiers et que le risque de récidive n'est pas avéré.

Il ressort du jugement du 14 février 2017 du tribunal criminel que le risque de récidive est "très important". L'expert a précisé que cette mesure pouvait dans un premier temps se faire dans un service fermé, le cadre thérapeutique pouvant s'ouvrir en fonction de l'évolution du recourant. Quant au risque de passage à l'acte, il demeurait important avec un "réel danger pour la sécurité publique". Il a également retenu qu'"en dehors d'un cadre structurant et contenant avec des règles et limites clairement établies, la probabilité d'un risque de récidive, notamment d'actes violents, si X. est la proie à ses idées délirantes de persécution avec hallucinations auditives est importante"(jugement p. 14).

Le tribunal criminel a ainsi estimé que la mesure, requise par le Ministère public, de traitement institutionnel était proportionnée au vu du risque de récidive et de la protection de la sécurité publique. Le tribunal n'a toutefois pas émis de recommandation sur le cadre dans lequel le traitement institutionnel devait être exécuté souhaitant laisser toute latitude à l'autorité d'exécution en précisant néanmoins que ce cadre sera amené à évoluer avec le temps (jugement p. 17).

Quant à sa dangerosité, le recourant semble relativiser les faits pour lesquels il a été condamné mais également ses antécédents, actes de violence réguliers frappant des personnes au hasard sans aucune raison (jugement p. 15).

En date du 7 novembre 2017, l'office a ainsi ordonné le placement du recourant à A., assorti d'un suivi psychothérapeutique assuré par le Dr B.. Cette décision est entrée en force faute de contestation.

En l'occurrence, en tenant compte des avis des experts, du dernier rapport médical et de la latitude laissée à l'autorité d'exécution, il n'apparaît pas qu'un placement du recourant dans un établissement pénitentiaire serait contraire au but de la mesure et par conséquent à l'article 59 CP.

Au demeurant, il apparaît que le placement de l'intéressé à A. n'est en l'état que provisoire, puisqu'il ressort de la décision attaquée que deux demandes d'admission auprès de D. et de l'unité psychiatrique des établissements de la plaine de G. sont en attente.

5.

Au vu de ce qui précède, le recours se révèle mal fondé, ce qui conduit au rejet du recours. L'office est invité à rendre une nouvelle décision formelle dans le cadre de l'examen régulier de la mesure conformément à l'article 62d CP et respectant les exigences imposées par cette disposition.

6. Plan d'exécution de la mesure

Le code pénal prescrit aux cantons de prévoir la mise en œuvre d'un plan individuel d'exécution de la mesure qui doit être élaboré d'entente avec le détenu. Ce plan porte sur l'assistance offerte, sur la possibilité de travailler et d'acquérir une formation, sur la réparation du dommage, sur les relations avec le monde extérieur et sur la préparation de la libération (art. 75 al. 3 CP et 90 CP).

L'article 41 LPMPA prévoit qu'un plan d'exécution de la peine ou de la mesure est établi par l'établissement en collaboration avec la personne détenue (al. 1). Ce plan n'est pas une décision au sens de l'article 3 de la loi sur la procédure et la juridiction administratives (LPJA), du 27 juin 1979.

La Conférence latine des autorités cantonale en matière d'exécution des peines et des mesures, dans sa recommandation du 25 septembre 2008 relative aux conditions et aux modalités d'application du plan d'exécution de la sanction pénale en force ou subie à titre anticipé, précise que pour l'exécution des mesures institutionnelles et de traitement ambulatoire (art. 59, 60, 61, 63 et 64 CPS), le plan est établi au début de l'exécution de la mesure ou du traitement ambulatoire avec la personne concernée ou son représentant légal. Il porte notamment sur le traitement du trouble mental, de la dépendance ou du trouble du développement de la personnalité et sur les moyens d'éviter la mise en danger de tiers (préambule de la recommandation). En règle générale, l'établissement établit ce plan dans un délai de 6 semaines (art. 3 al. 3 de la recommandation).

Il est dès lors regrettable que seule une planification de l'exécution ait été élaborée en mars 2018 mais que, depuis le début de l'exécution en juillet 2017, aucun plan d'exécution de la mesure du recourant ne soit encore établi. L'office et A. sont ainsi invités à établir ledit document dans les plus courts délais.

7.

Aux termes de l'article 108 LPMPA, lorsque la décision administrative est prise dans le cours ordinaire de l'exécution des peines et mesures, elle est rendue sans frais à la charge de la personne condamnée (al. 1). Dans tous les autres cas, les frais sont mis à la charge de la personne condamnée (al. 2).

En l'occurrence au vu de l'issue de la cause et de la nature de celle-ci (demande du recourant), les frais de la présente procédure, comprenant un émolument de 700 francs et des frais de 70 francs, sont mis à la charge du recourant (art. 47 al. 1 LPJA et 105 al. 2 LPMPA), qui n'a en outre pas droit à des dépens (art. 48 LPJA a contrario).

8. Assistance administrative

8.1.

Dans la procédure de première instance

Le recourant estime que le refus d'octroi de l'assistance judiciaire dans la procédure non contentieuse devant l'office n'est d'une part pas suffisamment motivé et est, d'autre part, contraire à l'article 29, alinéa 3 Cst.

En matière de justice administrative, les articles 60a ss LPJA trouvent application. L'article 60g LPJA prévoit que "les décisions en matière d'assistance ainsi que les décisions en matière de remboursement sont susceptibles de recours auprès de la cour concernée du Tribunal cantonal".

Par conséquent, l'autorité de céans est incompétente pour se prononcer sur ce point et le recours sera transmis à la Cour de droit public du Tribunal cantonal comme objet de sa compétence (art. 9 LPJA).

8.2.

Dans la présente procédure

Le recourant sollicite l'assistance judiciaire dans la présente procédure de recours.

Les conditions d'octroi de l'assistance administrative et judiciaire gratuite sont en principe remplies si les conclusions ne paraissent pas d'emblée vouées à l'échec, si le

requérant est dans le besoin et si l'assistance d'un avocat est nécessaire ou du moins indiquée (art. 29, al. 3 Cst, art. 117 et 118 CPC, art. 60i LPJA ; ATF 129 I 129 cons. 2.3.1).

Dans le cas d'espèce, le recours ne paraissait pas d'emblée voué à l'échec et au vu des questions juridiques soulevées, l'assistance d'un avocat était nécessaire.

Depuis sa détention, le recourant a fait appel à trois avocats différents : Me H., avocat à I. (procuration du 18 octobre 2017), Me J., avocat à C. (procuration du 6 décembre 2017) et Me Julian Burkhalter, avocat à Aarau (procuration du 21 janvier 2018). Toutefois, le recours a été déposé uniquement par le dernier mandataire. La procédure de recours étant principalement écrite et ne nécessitant pas de déplacements répétés, Me Burkhalter. peut être désigné en tant qu'avocat chargé de l'assistance administrative par devant le département.

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

décide :

1. Le recours est rejeté.
2. Le grief contestant le refus d'assistance administrative par devant l'office est transmis au Tribunal cantonal comme objet de sa compétence.
3. Le service pénitentiaire, par son office d'exécution des sanctions et de probation, est invité à établir rapidement un plan d'exécution de la mesure ordonnée à l'encontre du recourant.
4. L'assistance administrative est octroyée à X. dans la présente procédure et Me Burkhalter, avocat à Aarau, est désigné en qualité d'avocat chargé du mandat d'assistance.
5. Les frais de présente procédure, soit au total 770 francs, avancés par l'État, sont mis à la charge du recourant.
6. Il n'est pas alloué de dépens.
7. 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 du mandataire.

Neuchâtel, le 8 novembre 2018

Jean-Nathanaël Karakash

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