

VD_FINDINFO Décision / 2015 / 322 vom 27. April 2015

VD Tribunal cantonal, 2015-04-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_D_cision__2015__322

FR: VD_FINDINFO Décision / 2015 / 322 du 27 avril 2015

IT: VD_FINDINFO Décision / 2015 / 322 del 27 aprile 2015

Regeste

LIBÉRATION CONDITIONNELLE, MESURE{DROIT PÉNAL}, INTERNEMENT{DROIT PÉNAL}, MESURE THÉRAPEUTIQUE INSTITUTIONNELLE, MODIFICATION{EN GÉNÉRAL}, PRONOSTIC, RISQUE DE RÉCIDIVE | 64b CP, 26 LEP, 38 LEP

Erwägungen

E. 1.1

L'art. 26 al. 1 LEP (loi vaudoise sur l'exécution des condamnations pénales du 4 juillet 2006 ; RSV 340.01) dispose que sous réserve des compétences que le droit fédéral attribue expressément au juge qui connaît de la commission d'une nouvelle infraction, le juge d'application des peines prend toutes les décisions relatives à la libération conditionnelle et statue dès lors notamment (let. a) sur l'octroi ou le refus de la libération conditionnelle (art. 62d, 64b et 86 CP). En vertu de l'art. 38 al. 1 LEP, les décisions rendues par le Juge d'application des peines et par le Collège des juges d'application des peines, ainsi que les décisions judiciaires indépendantes rendues postérieurement au jugement par le tribunal d'arrondissement et le président du tribunal d'arrondissement, peuvent faire l'objet d'un recours auprès de la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal. Selon l'art. 38 al. 2 LEP, la procédure est régie par les dispositions prévues aux art. 393 ss CPP (Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 ; RS 312.0). Le recours doit être adressé par écrit, dans un délai de dix jours dès la notification de la décision attaquée (art. 384 let. b CPP), à l'autorité de recours (art. 396 al. 1 CPP).

E. 1.2

En l'espèce, le recours a été interjeté en temps utile auprès de l'autorité compétente par le condamné, qui a qualité pour recourir (art. 382 al. 1 CPP), et dans les formes prescrites (art. 385 al. 1 CPP), de sorte qu'il est recevable.

E. 2.1

Le recourant ne s'oppose pas, à juste titre, au refus de la libération conditionnelle, mais conteste le refus du Collège des juges d'application des peines de saisir le Tribunal d'arrondissement de Lausanne en vue de la levée de l'internement (art. 64 CP) au profit d'une mesure institutionnelle thérapeutique (art. 59 CP), saisine dont il soutient que les conditions formelles seraient réalisées. Il fait notamment valoir son évolution très favorable constatée depuis son transfert dans le secteur ouvert des EPO, le fait qu'il suive et accepte sa médication – ce qui démontrerait selon lui une prise de conscience de sa maladie –, ainsi que le fait que les experts ont mis en évidence la nécessité d'une augmentation du traitement médicamenteux dans un autre cadre que l'actuel, soit une unité médicale.

E. 2.1.1

Aux termes de l'art. 64a al. 1, 1 re phr. CP, l'auteur est libéré conditionnellement de l'internement au sens de l'art. 64 al. 1 CP dès qu'il est à prévoir qu'il se conduira correctement en liberté. Selon l'art. 64b al. 1 CP, l'autorité compétente doit examiner, d'office ou sur demande, au moins une fois par an et pour la première fois après une période de deux ans, si l'auteur peut être libéré conditionnellement de l'internement et, si tel est le cas, quand il peut l'être (let. a). En outre, au moins une fois tous les deux ans et pour la première fois avant le début de l'internement, elle doit examiner si les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel sont réunies (art. 64b al. 1 let. b CP). Si tel est le cas, elle dépose une demande en vue de la transformation de la sanction auprès du juge compétent (cf. art. 65 al. 1 CP). En effet, seul le juge qui a prononcé la peine ou ordonné l'internement est compétent pour prononcer le changement ultérieur de la sanction, car celui-ci constitue une ingérence dans le jugement exécutoire. En présence d'un trouble psychiatrique, l'internement constitue, conformément au principe de la proportionnalité consacré par l'art. 56 al. 2 CP, une mesure subsidiaire par rapport à une mesure institutionnelle prévue par l'art. 59 CP. En tant qu'ultima ratio, en raison de la gravité de l'atteinte à la liberté personnelle qu'il représente, l'internement n'entre ainsi pas en considération tant que la mesure institutionnelle apparaît utile. Ce n'est que lorsque cette dernière mesure semble dénuée de chances de succès que l'internement peut être maintenu, s'il est nécessaire. Cette démarche doit permettre d'éviter qu'un auteur soit déclaré a priori « incurable » et interné dans un établissement d'exécution des peines (ATF 134 IV 315 c. 3.2 et 3.3). Le seul fait que l'intéressé soit désireux et apte à suivre un traitement institutionnel ne suffit toutefois pas à éviter l'internement ou son maintien.

E. 2.2.2

En application de l'art. 59 CP, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement thérapeutique institutionnel dans le cas où l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble (let. a) et où il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble (let. b). Outre l'existence d'un grave trouble mental en relation avec l'infraction commise, il faut examiner l'adéquation de la mesure. Comme l'énonce l'art. 59 al. 1 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'art. 59 CP vise avant tout « un impact thérapeutique dynamique », et donc une amélioration du pronostic légal, et non la « simple administration statique et conservatoire » des soins (ATF 137 IV 201 c. 1.3 ; ATF 134 IV 315 c. 3.6 ; TF 6B_205/2012 du 27 juillet 2012 c. 3.2.1). Selon la jurisprudence, 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. La seule possibilité vague d'une diminution du danger ne suffit pas (ATF 134 IV 315 ; TF 6B_205/2012 du 27 juillet 2012 c. 3.2.1 ; TF 6B_784/2010 du 2 décembre 2010 c. 2.1). Pour que la mesure puisse atteindre son but, il faut que l'auteur contribue un minimum au traitement. Il ne faut toutefois pas poser des exigences trop élevées à la disposition minimale de l'intéressé à coopérer à la mesure (cf. ATF 123 IV 113 c. 4c/dd concernant le placement en maison d'éducation au travail selon l'art. 100bis aCP ; Heer, in : Niggli/Wiprächtiger [éd.], Strafrecht I, Basler Kommentar, Bâle 2014, 2 e éd., n. 78 ad art. 59 CP). Il suffit que l'intéressé puisse être motivé (« motivierbar » ; TF 6B_784/2010 du 2 décembre 2010 c. 2.2.3).

E. 2.2.3

Pour statuer sur la libération conditionnelle ou en vue du changement de sanction, l'autorité compétente s'entoure d'informations provenant de diverses sources : un rapport de la direction de l'établissement ; une expertise indépendante au sens de l'art. 56 al. 4 CP ; l'audition d'une commission au sens de l'art. 62d al. 2 CP, composée de représentants des autorités de poursuite pénale, des autorités d'exécution et des milieux de la psychiatrie ; enfin, l'audition de l'auteur (art. 64b al. 2 CP). L'expertise doit se déterminer sur la nécessité et les chances de succès d'un traitement, la vraisemblance que l'auteur commette d'autres infractions, la nature de celles-ci et les possibilités de faire exécuter la mesure (art. 56 al. 3 CP). Selon la jurisprudence, le juge apprécie en principe librement une expertise et n'est pas lié par les conclusions de l'expert (ATF 133 II 384 c. 4.2.3 ; ATF 129 I 49 c. 4 ; ATF 128 I 81 c. 2 ; TF 6B_205/2012 du 27 juillet 2012 c. 3.1).

E. 2.3

En l'espèce, le Collège des juges d'application des peines a considéré qu'un éventuel changement de mesure n'était pas d'actualité en ce sens qu'une levée de l'internement au profit d'une mesure thérapeutique institutionnelle supposait que le risque de récidive présenté par le condamné puisse, à terme, être notablement et durablement réduit par le traitement psychiatrique mis en place, ce qui n'était à l'évidence toujours pas le cas pour M._____. Cette autorité a également relevé que le prénommé, anosognosique, n'envisageait absolument pas d'être transféré dans une unité spécialisée en soins psychiatriques, où l'on pourrait augmenter le traitement antipsychotique ou en instaurer un autre dans le but de diminuer les effets de son trouble sur son fonctionnement psychique (cf. décision attaquée, c. E). A cet égard, il convient en premier lieu de constater que, même si les différents rapports des autorités pénitentiaires font état de l'évolution globalement positive de M._____ dans le nouveau cadre du régime d'exécution de sa sanction (exécution en secteur ouvert), notamment au travail et au cellulaire – étant également précisé que son comportement, depuis son arrivée à la Colonie le 2 mai 2013, a donné satisfaction et que le condamné a lui-même déclaré s'y sentir bien et apprécier tout particulièrement la confiance placée en lui –, il n'en demeure pas moins qu'un changement de mesure apparaît à l'évidence prématuré. En effet, il ressort notamment des différentes expertises psychiatriques que le trouble dont souffre le recourant est persistant. Le rapport d'expertise rendu le 27 novembre 2014 a en particulier confirmé que la psychopathologie de M._____ demeurerait très aiguë et a exclu qu'il puisse être envisagé à l'heure actuelle d'instaurer une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP. Les experts ont au contraire préconisé que le délire du prénommé soit d'abord isolé du reste de son fonctionnement psychique et qu'il devienne moins envahissant afin de permettre par la suite un travail à plus long terme, dans le but d'une réhabilitation associée à une approche socio-thérapeutique (cf. lettre C.d supra). Dans ce sens, la CIC a également relevé que le recourant s'avérait toujours incapable d'examiner sa violence et de réaliser la nature délirante des actes pour lesquels il avait été incarcéré, de sorte que la phase d'observation entreprise depuis l'élargissement de son régime d'exécution de la mesure devait être poursuivie pour que l'amélioration et la stabilisation observées puissent l'être encore sur le long terme. Elle a donc recommandé que la suite de l'exécution de la mesure soit rediscutée sous un angle pluridisciplinaire avant d'envisager tout nouvel aménagement (cf. lettre B.c supra). Le SMPP, quant à lui, a qualifié l'alliance thérapeutique de moyenne et a recommandé une augmentation du dosage du traitement médicamenteux pour une meilleure stabilisation de l'état de M._____, au motif celui-ci demeurerait pour une large partie dans une non-reconnaissance de sa pathologie psychiatrique et que les limitations introspectives

inhérentes à sa psychose ne permettraient pour le moment pas de véritable travail de remise en question (cf. lettre B.a supra). Ainsi, force est d'admettre que le constat émis par les autorités pénitentiaires et les experts psychiatriques, selon lequel le recourant est toujours complètement anosognosique, est sans équivoque et empêche d'envisager tout changement de mesure au sens de l'art. 64b CP. Certes, on soulignera que l'intéressé a exprimé des regrets et de la sympathie pour ses victimes ; cette empathie est néanmoins aussi liée avec sa situation propre et le fait qu'il est incarcéré depuis de nombreuses années maintenant. Quoi qu'il en soit, M. _____ persiste toujours à déclarer ses propos délirants véridiques et il n'arrive aucunement à les mettre en doute (cf. rapport de la Direction des EPO du

E. 5

février 2015, sous lettre B.b supra). Les déclarations qu'il a faites devant la Présidente du Collège des juges d'application des peines, de même que devant les experts psychiatriques, confirment à ce titre qu'il n'a pas réellement pris conscience de ses agissements, dans la mesure où d'une part il se considère encore aujourd'hui comme n'ayant jamais été malade et où d'autre part il avance que tout ce qui a été dit à son sujet depuis la commission de ses délits est faux (cf. notamment lettre C.f supra). D'ailleurs, on ne saurait déceler une quelconque prise de conscience de sa part dans le fait qu'il accepterait et qu'il suivrait assidûment le traitement médicamenteux prescrit ; les experts et les médecins du SMPP ont justement exposé que le prénommé peinait à percevoir la gravité de ses actes et qu'il ne reconnaissait pas sa maladie psychique, ni les effets bénéfiques de sa médication, ce même si par moments il avait pu avoir conscience de l'effet bénéfique du traitement pharmacologique per os qui lui était prodigué. Compte tenu des éléments qui viennent d'être exposés, il faut considérer que le risque de récurrence que présente M. _____ est avéré : une frustration, une contrariété ou une confrontation avec la réalité suffisent, d'après les experts psychiatriques, pour que son délire revienne au premier plan et le rende irritable, colérique, projectif et incapable de réfléchir ou de se remettre en question, avec pour conséquences « une décompensation psychotique aiguë avec passage à l'acte et possiblement une reprise de substances psychoactives dans un but anxiolytique » (cf. expertise du 27 novembre 2014, p. 11). L'existence de ce risque est du reste établie non seulement par les différentes expertises psychiatriques (cf. expertise du 20 mai 2005, p. 12 ; complément d'expertise du 21 octobre 2005, pp. 1-2 ; expertise du 2 novembre 2009, pp. 10-11), mais découle également des rapports et préavis des autorités pénitentiaires relatives aux examens périodiques précédents de la mesure d'internement (cf., entre autres, rapport des EPO relatif à la libération conditionnelle du 27 décembre 2012, p. 5 ; bilan de phase 1 et proposition de la suite du plan d'exécution de la mesure du 27 août 2010, p. 8 ; bilan de phase 2 et proposition de la suite du plan d'exécution de la mesure du 3 octobre 2011, pp. 12-13) ; ces autorités se sont en l'occurrence prononcées jusqu'à ce jour en faveur de la poursuite de l'exécution de la mesure d'internement, estimant que le recourant devait encore parcourir un chemin important dans un environnement progressivement élargi et qu'il n'apparaissait pas encore prêt à retourner vivre dans la communauté avec la garantie de ne pas la mettre en danger (cf. proposition de l'OEP du 24 mars 2014, sous lettre C.a supra). Le fait que le recourant n'envisage absolument pas d'être transféré dans une unité spécialisée en soins psychiatriques, où l'on pourrait augmenter le traitement antipsychotique ou en instaurer un autre dans le but de diminuer les effets de son trouble sur son fonctionnement psychique, appuie encore la nécessité de ne pas modifier le cadre actuel de l'internement en ce sens qu'un changement d'article ou un transfert dans une structure type « Curabilis » ont été considérés par les experts comme des mesures dépourvues de sens

clinique. Il n'est à ce titre pas contradictoire, comme le croit le recourant, que l'endroit le plus adéquat pour exécuter la mesure d'internement soit une unité psychiatrique, compte tenu de sa pathologie et des objectifs du traitement. Dans cette mesure, la proposition de traitement dans une unité psychiatrique n'est donc pas une proposition de mesure thérapeutique institutionnelle, mais une proposition informelle de traiter les symptômes actuels comme aigus de manière à rendre possible, par une resocialisation de longue durée – sans un changement de mesure toutefois –, une évolution favorable de l'état de M. _____ permettant d'envisager éventuellement ensuite une mesure thérapeutique institutionnelle. En définitive, malgré la prise d'une médication et un suivi psychiatrique régulier auprès du SMPP, il est manifeste que le recourant ne peut évoluer que dans le cadre qui est actuellement le sien. Au vu sa pathologie et de la relative brève période depuis laquelle il a changé de régime, une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP n'est ainsi pas envisageable à ce jour, en ce sens qu'elle n'est pas de nature à diminuer le risque de récidive, bien présent. C'est donc à bon droit que le Collège des juges d'application des peines a refusé de saisir le Tribunal d'arrondissement de Lausanne en vue de la levée de l'internement au profit d'une mesure thérapeutique institutionnelle. 3. Il résulte de ce qui précède que le recours, manifestement mal fondé, doit être rejeté sans autres échanges d'écritures (art. 390 al. 2 CPP) et la décision du 19 mars 2015 confirmée. Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce de l'émolument d'arrêt (art. 422 al. 1 CPP), par 1'980 fr. (art. 20 al. 1 TFIP [tarif des frais de procédure et indemnités en matière pénale du 28 septembre 2010 ; RSV 312.03.1]), et des frais imputables à la défense d'office (art. 422 al. 1 et 2 let. a CPP), fixés à 540 fr., plus la TVA par 43 fr. 20, soit 583 fr. 20 au total, seront mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 428 al. 1 CPP). Le remboursement à l'Etat de l'indemnité allouée au défenseur d'office de M. _____ ne sera toutefois exigible que pour autant que la situation économique de ce dernier se soit améliorée (art. 135 al. 4 CPP). Par ces motifs, la Chambre des recours pénale prononce : I. Le recours est rejeté. II. La décision du 19 mars 2015 est confirmée. III. L'indemnité allouée au défenseur d'office de M. _____ est fixée à 583 fr. 20 (cinq cent huitante-trois francs et vingt centimes). IV. Les frais d'arrêt, par 1'980 fr. (mille neuf cent huitante francs), ainsi que l'indemnité allouée au défenseur d'office du recourant pour la procédure de recours, par 583 fr. 20 (cinq cent huitante-trois francs et vingt centimes), sont mis à la charge de ce dernier. V. Le remboursement à l'Etat de l'indemnité allouée au chiffre III ci-dessus ne sera exigible que pour autant que la situation économique de M. _____ se soit améliorée. VI. Le présent arrêt est exécutoire. Le président : La greffière : Du Le présent arrêt, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié, par l'envoi d'une copie complète, à : - M. Michel Dupuis, avocat (pour M. _____), - Ministère public central ; et communiqué à : - Mme la Présidente du Collège des juges d'application des peines, - Mme la Procureure du Ministère public central, division affaires spéciales, contrôle et mineurs ; - Office d'exécution des peines (réf. : OEP/MES/47668/AV), - Etablissements de la plaine de l'Orbe, - Service de la population, division étrangers, par l'envoi de photocopies. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière pénale devant le Tribunal fédéral au sens des art. 78 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110). Ce recours doit être déposé devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète (art. 100 al. 1 LTF). La greffière :