

VD_FINDINFO HC / 2010 / 504 vom 12. August 2010

VD Tribunal cantonal, 2010-08-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_HC___2010___504

FR: VD_FINDINFO HC / 2010 / 504 du 12 août 2010

IT: VD_FINDINFO HC / 2010 / 504 del 12 agosto 2010

Regeste

LIBÉRATION CONDITIONNELLE | 62 al. 1 CP, 62d al. 1 CP, 485m CPP, 26 al. 1 let. a LEP

Erwägungen

E. 2

Conformément à l'art. 62 al. 1 CP, l'auteur doit être libéré conditionnellement de l'exécution institutionnelle de la mesure dès que son état justifie qu'on lui donne l'occasion de faire ses preuves en liberté. A teneur de l'art. 62d al. 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.

E. 3

La norme précitée s'applique notamment lorsque le juge a ordonné une mesure thérapeutique institutionnelle (TF 6B_714/2009, du 19 novembre 2009, c. 1 in initio). Pour sa part, l'art. 62 al. 1 CP n'exige pas la guérison du condamné, mais une évolution ayant eu pour effet d'éliminer ou de réduire dans une mesure suffisante le risque de nouvelles infractions. Il n'est donc pas nécessaire que l'auteur soit mentalement normal; 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 (arrêt précité, c. 1.2., et les références citées). Ce arrêt énonce que, sous l'empire des anciennes dispositions générales du code pénal, l'art. 45 ch. 1 al. 3 aCP exigeait aussi qu'à l'occasion de l'examen annuel de la libération conditionnelle ou à l'essai des mesures ordonnées en application des art. 42, 43 ou 44 aCP, un rapport soit requis "de la direction de l'établissement". Dans le cadre de mesures thérapeutiques, il fallait entendre par là un rapport du médecin traitant, expliquant le déroulement et les résultats du traitement (ATF 128 V 241, c. 3.2 p. 245 et les arrêts cités). Il n'y a pas de raison de comprendre autrement l'art. 62d al. 1, 3ème phrase, CP (cf. Heer, Commentaire bâlois, 2ème éd. 2007, n° 8 ad art. 62d CP; Roth/Thalmann, Commentaire romand, n° 6 ad art. 62d CP). Le rapport exigé par cette dernière disposition doit donc également émaner du médecin traitant, dresser un bilan du traitement, comporter les éléments d'appréciation médicaux utiles à l'évaluation de la dangerosité actuelle de l'auteur et se prononcer sur l'évolution probable de ces éléments en cas de poursuite du traitement selon les modalités les plus indiquées. Pour sa part, le pronostic selon l'art. 62 al. 1 CP doit être posé en tenant compte du principe de la proportionnalité (art. 5 al. 2 Cst. et 56 al. 2 CP). D'une part, il doit prendre en considération l'imminence et la gravité du danger, ainsi que la nature et l'importance du bien juridique menacé. Si l'auteur met en péril exclusivement des biens tels que la propriété ou le patrimoine, l'imminence et la gravité de la lésion qu'il risque de causer

n'ont pas besoin d'être aussi faibles que s'il mettait en danger des biens juridiques de grande valeur, tels que la vie ou l'intégrité corporelle (cf. ATF 127 IV 1, c. 2a p. 4 s. et les arrêts cités). D'autre part, le pronostic doit tenir compte de la durée de la privation de liberté déjà subie par l'auteur (en ce sens: Roth/Thalmann, op. cit., n° 26 ad art. 62 CP). Certes, 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. En effet, la loi ne limite pas l'internement, respectivement la mesure thérapeutique institutionnelle, dans le temps et n'autorise la libération conditionnelle d'un condamné que s'il est hautement vraisemblable que celui-ci se comportera correctement en liberté (cf. art. 64a al. 1 CP; Heer, op. cit., n° 13 ad art. 64a CP). Il est ainsi manifeste que, dans la pesée des intérêts opérée par le législateur, le droit à la liberté personnelle d'un auteur qui présente une dangerosité susceptible de justifier un internement, respectivement une mesure thérapeutique institutionnelle, ne l'emporte jamais sur l'intérêt public à la sécurité des personnes. Conformément à l'art. 56 al. 6 CP, une mesure dont les conditions ne sont plus remplies doit être levée. 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 (cf. art. 59 al. 1 let. b CP), une mesure thérapeutique institutionnelle ne peut dès lors être maintenue que si elle conserve une chance de succès, ainsi que le prévoit du reste l'art. 62c al. 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 récidive par une amélioration des facteurs inhérents à l'intéressé (cf. Baechtold, Exécution des peines, 2008, p. 316). 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. Une mesure thérapeutique institutionnelle ne saurait être maintenue au seul motif que la privation de liberté qu'elle comporte a pour effet d'empêcher l'auteur de commettre de nouvelles infractions. Sinon, ne cherchant plus à réduire le risque de récidive par le traitement de l'auteur, mais uniquement par la neutralisation de celui-ci, elle ne se différencierait plus de l'internement, mesure qui n'est admissible qu'aux conditions prévues à l'art. 64 CP. Certes, 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 (cf. Heer, op. cit., n° 66 ad art. 59 CP). Mais, lorsqu'il n'y a plus lieu de s'attendre à une amélioration de l'état de l'auteur, l'autorité compétente doit lever la mesure, en prenant au besoin une ou plusieurs des dispositions prévues à l'art. 62c al. 3 à 6 CP (arrêt non publié précité, c. 1.3). 4.a) En l'espèce, les principaux biens juridiques auxquels a porté atteinte le condamné sont la sécurité des personnes et l'ordre public, s'agissant au premier chef des infractions de voies de fait et de violence ou menace contre les autorités et les fonctionnaires. La gravité des faits à l'origine de la mesure thérapeutique institutionnelle ici contestée et ordonnée après que l'irresponsabilité de l'accusé eut été constatée n'est donc pas particulièrement significative. Ces éléments justifient une appréciation mesurée du pronostic selon l'art. 62 al. 1 CP. Cela étant, pour ce qui est l'appréciation de la dangerosité du condamné, les expertises déposées les 20 décembre 2004 et 22 janvier 2010 mentionnent chacune expressément un risque de réitération significatif à défaut de tout traitement institutionnel et en cas de consommation de substances psycho-actives, ce en raison des graves troubles mentaux diagnostiqués lege artis. Cet élément commande une appréciation

particulièrement rigoureuse du pronostic selon l'art. 62 al. 1 CP. b) Cela étant, il reste à savoir si ces avis peuvent, cas échéant rapprochés d'autres éléments, fonder le refus de la libération conditionnelle de la mesure ou si, bien plutôt, l'évolution relativement favorable du condamné, notamment depuis l'arrêt du Tribunal fédéral confirmant celui du Juge d'application des peines ordonnant le maintien de l'intéressé en isolement cellulaire dans le cadre de la mesure actuellement appliquée, impose une autre appréciation. A cet égard, la seconde expertise est moins pessimiste que la première. Elle n'en énonce cependant pas moins que, non seulement chacune des deux pathologies mentales est grave, mais, surtout, que l'association des deux diagnostics représente une difficulté majeure dans l'évolution et la prise en charge de chacune des affections. Le succès thérapeutique, qualifié d'extrêmement aléatoire, impose, à dire d'experts, un encadrement adéquat. L'appréciation des experts selon laquelle il serait prématuré d'envisager de mettre fin au placement carcéral assorti d'une mesure thérapeutique institutionnelle, même si le maintien prolongé en régime d'isolement cellulaire exerce un effet délétère sur la santé physique et psychique du condamné, ne peut donc qu'être adoptée. A ceci s'ajoute que le transfert de l'intéressé à l'unité psychiatrique des EPO ne s'est pas déroulé sans difficultés. Preuve en soit que le condamné a, à deux reprises, bouté le feu à son lit, ce qui conforte l'appréciation portée par les experts quant à son impulsivité et à sa dangerosité découlant de ses pathologies. Du reste, le transfert à l'unité psychiatrique ne peut constituer, au mieux, qu'une étape vers la libération conditionnelle. En effet, l'élargissement devra encore être précédé d'un passage dans une unité médico-légale. c) Il doit ainsi être tenu pour établi, au vu des avis médicaux déterminants unanimes, que le recourant est atteint d'une pathologie psychiatrique majeure, ancienne et au traitement long et aléatoire, dont il ne parvient pas à surmonter les effets, étant précisé que l'élargissement n'est pas soumis à la condition de la guérison (TF, arrêt non publié 6B_714/2009, du 19 novembre 2009, c. 1.3, précité). En raison notamment des troubles délirants et de l'impulsivité occasionnés par sa double pathologie, il présente un danger pour la sécurité publique vu le risque de réitération mis en évidence par les experts, ce danger excédant de beaucoup la gravité intrinsèque des infractions commises. Ainsi, comme en a statué le premier juge, sa pathologie doit être prise en charge par un encadrement strict que seul un environnement carcéral peut offrir. On ne saurait donc, loin s'en faut, poser un pronostic favorable quant à son comportement futur en l'état. d) Cela étant, le recourant fait valoir qu'il est contraire à l'art. 5 CEDH d'interner une personne irresponsable durant plusieurs années pour des délits mineurs commis de surcroît en état d'irresponsabilité. Comme le relève le Parquet, la détention à des fins thérapeutiques et de sécurité publique d'un condamné irresponsable est possible s'il y a un trouble avéré, grave au point de justifier l'internement et persistant (Cour européenne des Droits de l'Homme, arrêt X c. Royaume-Uni, 5 novembre 1981, par. 39 et 40). Le double trouble psychiatrique occasionnant une dangerosité significative est avéré. Il est en outre grave à dire d'expert, vu que seule une mesure thérapeutique institutionnelle en milieu carcéral permet, en l'état, d'assurer l'adhésion du condamné au traitement et, ainsi, de le soigner en le mettant, lui et autrui, à l'abri de la dangerosité découlant de sa double pathologie psychiatrique; du reste, si quelques progrès ont pu être obtenus en matière d'alliance thérapeutique, c'est précisément du fait de la contrainte que seul un cadre institutionnel fermé peut apporter. Enfin, le trouble psychiatrique est persistant au sens de la jurisprudence, soit ininterrompu depuis des années, même si ses manifestations varient en intensité au fil du temps. Pour le surplus, le recourant ne conteste pas que la légalité de son internement est vérifiée conformément à l'art. 62d CP, disposition qui s'inspire directement de l'art. 5 par. 4 CEDH. La mesure ne connaît pas de

limite maximale, ainsi que cela ressort de la lettre de l'art. 59 al.

E. 4

CP, et aucune norme de la CEDH n'impose une telle limite (cf. notamment Cour européenne des Droits de l'Homme, arrêt *Thynne, Wilson et Gunnell c. Royaume-Uni*, 25 octobre 1990, par. 69 et 76; arrêt *Oldham c. Royaume-Uni*, 26 septembre 2000, par. 34). Il appartient donc à l'autorité judiciaire, soit, en première instance, au juge d'application des peines (cf. l'art. 26 al. 1 let. a LEP, précité), de statuer sur la libération conditionnelle, ce au vu de l'ensemble des circonstances du cas et conformément au principe de la proportionnalité précisé en la matière par la jurisprudence fédérale (cf. c. 3 ci-dessus). A cet égard en particulier, le recourant a, depuis sa récente adhésion au traitement, bénéficié d'un allègement de régime, soit d'un passage du régime d'isolement cellulaire à l'unité psychiatrique des EPO, ce en date du 23 mars 2010. Il s'ensuit que l'atteinte à la liberté personnelle du condamné imposée par la mesure thérapeutique institutionnelle est modifiée en fonction de la situation et ne dépasse pas ce qui est strictement nécessaire à la thérapie. Le plan d'exécution de la mesure est conforme à l'arrêt du 12 juin 2008 du Tribunal fédéral, qui relevait ce qui suit : "le recourant n'a pas d'autre choix que de suivre son traitement, qui devrait l'amener à un placement plus souple dans un milieu institutionnel, ou de s'opposer aux soins (...)" (arrêt 6B_241/2008, précité, c. 3.3.2). e) Enfin, le recourant conteste le régime d'isolement cellulaire auquel il avait été soumis. Le recours est dépourvu d'objet car l'autorité a mis fin à ce régime le 23 mars 2010 au profit d'un mode d'exécution moins coercitif de la mesure thérapeutique institutionnelle. On peut tout au plus relever que la juridiction fédérale avait admis la légalité de la mise à l'isolement lorsqu'elle avait été saisie d'un recours portant sur cette modalité d'exécution du traitement institutionnel (arrêt 6B_241/2008, précité). f) Les conditions posées à un élargissement de l'exécution de la mesure thérapeutique en application de l'art. 62 al. 1 CP ne sont dès lors pour l'heure pas réunies au vu de la jurisprudence résumée au considérant 3 ci-dessus et de celle de la Cour européenne des Droits de l'Homme.

E. 5

En définitive, le recours doit être rejeté et le jugement confirmé. Vu l'issue de recours, les frais de deuxième instance sont mis à la charge du recourant, conformément à l'art. 485v CPP, y compris l'indemnité allouée à son défenseur d'office, par 581 fr 05. Le remboursement à l'Etat de l'indemnité due au défenseur d'office sera exigible pour autant que la situation économique du recourant se soit améliorée (ATF 135 I 91, c. 2.4, spéc. 2.4.3).

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