

VD_FINDINFO Jug / 2014 / 17 vom 15. August 2013

VD Tribunal cantonal, 2013-08-15, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Jug___2014___17

FR: VD_FINDINFO Jug / 2014 / 17 du 15 août 2013

IT: VD_FINDINFO Jug / 2014 / 17 del 15 agosto 2013

Regeste

MESURE THÉRAPEUTIQUE INSTITUTIONNELLE | 56 CP, 59 al. 3 CP, 59 CP

Erwägungen

E. 2

En droit, le tribunal de police, faisant siennes les conclusions des experts, a tenu le prévenu pour pénalement irresponsable des faits qui lui étaient reprochés, soit ceux faisant l'objet du chiffre 2 de l'acte d'accusation, qualifiés de lésions corporelles simples au sens de l'art. 123 ch. 1 CP. Dès lors, il l'a exempté de toute culpabilité et de toute peine. Il a cependant ordonné une mesure de traitement institutionnel conformément aux recommandations des experts et aux réquisitions du Parquet, sous la forme de l'encadrement déjà en place dans le cadre de la mesure de protection de l'adulte prononcée à l'endroit du prévenu. En droit : 1. Interjeté dans les formes et délais légaux par une partie ayant qualité pour recourir contre le jugement du tribunal de première instance qui a clos la procédure (art. 398 al. 1 CPP), l'appel est recevable.

E. 2.1

Aux termes de l'art. 398 CPP, la juridiction d'appel jouit d'un plein pouvoir d'examen sur tous les points attaqués du jugement (al. 2). L'appel peut être formé (a) pour violation du droit, y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation, le déni de justice et le retard injustifié, (b) pour constatation incomplète ou erronée des faits et (c) pour inopportunité (al. 3).

E. 2.2

L'appel doit permettre un nouvel examen au fond par la juridiction d'appel. Celle-ci ne doit pas se borner à rechercher les erreurs du juge précédent et à critiquer le jugement de ce dernier; elle doit tenir ses propres débats et prendre sa décision sous sa responsabilité et selon sa libre conviction, qui doit reposer sur le dossier et sa propre administration des preuves. L'appel tend à la répétition de l'examen des faits et au prononcé d'un nouveau jugement. L'immédiateté des preuves ne s'impose toutefois pas en instance d'appel. Selon l'art. 389 al. 1 CPP, la procédure d'appel se fonde sur les preuves administrées pendant la procédure préliminaire et la procédure de première instance. La juridiction d'appel administre, d'office ou à la demande d'une partie, les preuves complémentaires nécessaires au traitement de l'appel (art. 389 al. 3 CPP; TF 6B_78/2012 du 27 août 2012).

E. 3.1

L'appelant fait valoir que les conditions posées à un traitement institutionnel selon l'art. 59 CP ne sont pas remplies. Se prévalant des principes de nécessité et de proportionnalité qu'il déduit de l'art. 56 al. 1 let. b CP, il soutient que les mesures ordonnées par le juge civil lui

fournissent à elles seules un encadrement idoine, à savoir de nature à le détourner de commettre de nouvelles infractions (cf. spéc. déclaration d'appel, ch. 4.5).

E. 3.2

D'après l'art. 56 al. 1 CP, une mesure doit être ordonnée (a) si une peine seule ne peut écarter le danger que l'auteur commette d'autres infractions, (b) si l'auteur a besoin d'un traitement ou que la sécurité publique l'exige et (c) si les conditions prévues aux art. 59 à 61, 63 ou 64 CP sont remplies. Selon l'art. 56a CP, si plusieurs mesures s'avèrent appropriées, mais qu'une seule est nécessaire, le juge ordonne celle qui porte à l'auteur les atteintes les moins graves (al. 1); si plusieurs mesures s'avèrent nécessaires, le juge peut les ordonner conjointement (al. 2). Sous la note marginale mesures thérapeutiques institutionnelles, l'art. 59 CP prévoit que, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement institutionnel aux conditions suivantes : (a) l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble et (b) il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble (al. 1). Le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures (al. 2). Le traitement 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'art. 76, al. 2 CP, dans la mesure où le traitement thérapeutique nécessaire est assuré par du personnel qualifié (al. 3).

E. 3.3

En l'espèce, l'expertise satisfait aux exigences de l'art. 56 al. 3 CP, ce que l'appelant ne conteste du reste pas. Elle établit que l'auteur souffre d'un grave trouble mental au sens de l'art. 59 al. 1, in initio, CP, et qu'il a commis au moins un délit en relation avec ce trouble. Les conditions prévues par l'art. 56 CP aussi bien que par l'art. 59 CP ne sont du reste pas discutées par l'appelant sous l'angle de l'existence d'un grave trouble mental au sens de la loi et du fait que ce trouble, de par sa gravité, est en relation avec le délit (lésions corporelles simples) commis par l'auteur. L'appelant conteste en revanche que la mesure de traitement institutionnel décidée par le premier juge soit nécessaire et de nature à le détourner de perpétrer de nouvelles infractions. Cela étant, il n'étaye pas plus avant les faits dont il déduit ses conclusions en modification du jugement. Il se limite ainsi à opposer son point de vue aux constatations des experts, qui préconisent on ne peut plus clairement un traitement institutionnel. La particularité du présent cas est que l'appelant bénéficie déjà d'un encadrement socio-thérapeutique dispensé sous l'autorité du juge civil, soit d'un placement à des fins d'assistance (ou de traitement) au sens des art. 426 ss CC, même si une procédure en levée de cette mesure est pendante devant la Justice de paix (P. 52). Ce fait est mentionné tant par le premier juge que par l'expertise. En dépit de cet encadrement, les experts ont toutefois estimé nécessaire qu'une mesure au sens de l'art. 59 CP soit ordonnée, ce pour juguler le fort risque de récidive, soit de réitération, présenté selon eux par l'auteur. Ils ont en effet mis en exergue que l'appelant, peu conscient de son état, était réfractaire à son traitement, ce qui pourrait alors nécessiter, toujours selon eux, un placement en milieu psychiatrique, et non plus en milieu ouvert; le placement serait facilement mis en place grâce à cette mesure pénale. La Cour d'appel pénale fait sienne cette appréciation. Le risque élevé de réitération de l'appelant découlant de son affection psychiatrique est établi faute de toute amélioration de son état mental. La mesure pénale n'est ainsi pas redondante par rapport à la mesure civile. Bien plutôt, de par le caractère coercitif découlant de sa nature

pénale, elle est nécessaire pour l'appelant et pour la sécurité publique au sens de l'art. 56 al. 1 let. b CP. Elle doit donc être ordonnée conjointement à la mesure civile en application de l'art. 56a al. 2 CP, rapproché de l'art. 19 al. 3 CP. Certes, l'appelant considère que le traitement contesté s'assimilerait dans son cas à une simple administration statique et conservatoire des soins, si bien que la mesure n'atteindrait pas son but, à savoir un impact thérapeutique dynamique limitant le risque de réitération. A l'évidence, et comme le mentionnent les experts, l'appelant a besoin de soins soutenus, à la mesure de la gravité de son trouble mental. Seule une médication lourde permettrait dès lors, toujours à dire d'expert, d'atténuer ce risque de récurrence. La médication doit ici être doublée d'un encadrement. En effet, l'appelant, sous curatelle, n'est pas capable de gérer seul ses affaires. En outre, il apparaît réfractaire au traitement médical qui permet de contenir la paranoïa délirante induite par sa schizophrénie paranoïde continue, dont on sait qu'elle est en relation avec les délits commis. Ensuite, il a, par le passé, rompu l'alliance thérapeutique avec son médecin traitant. Enfin, il présente aussi une addiction aux drogues et à l'alcool. Ces facteurs mettent à mal l'idée d'un traitement qui ne serait dispensé qu'en mode conservatoire. On est ainsi très éloigné de la notion de soins palliatifs : la mesure préconisée par les experts est bien plutôt un traitement institutionnel en milieu ouvert avec possibilité d'un placement en milieu psychiatrique en cas de décompensation. S'ajoute à ce traitement médicamenteux un placement en appartement protégé supposant une collaboration étroite entre les encadrants quotidiens de l'appelant et le médecin psychiatre de l'UPA d'Yverdon-les-Bains. L'appréciation et le pronostic relativement pessimistes des experts apparaissent du reste confortés a posteriori par le fait que l'appelant est hospitalisé au Centre psychiatrique du Nord vaudois depuis le mois de novembre 2013. A l'évidence, un traitement ambulatoire ne peut seul garantir la sécurité publique, étant ajouté qu'il impliquerait aussi un risque que l'appelant se mette lui-même en danger. Sous cet angle également, le principe de proportionnalité déduit de l'art. 56a CP est donc respecté. Les conditions posées par les 56 al. 1 et 59 al. 1 à 3 CP doivent ainsi être tenues pour réunies.

E. 4

Il s'ensuit que la mesure traitement institutionnel prononcée par le premier juge doit être confirmée et l'appel rejeté.

E. 5

Nonobstant l'issue de la cause, les frais de la procédure d'appel selon l'art. 424 CPP seront laissés à la charge de l'Etat (art. 425, seconde phrase, CPP), pour tenir compte de l'irresponsabilité non fautive de la partie qui succombe. Outre l'émolument (art. 21 al. 1 et 2 TFJP), ces frais comprennent l'indemnité allouée au défenseur d'office du prévenu pour la procédure d'appel (cf. art. 135 al. 2 et 422 al. 2 let. a CPP; art. 2 al. 2 ch. 1 TFJP). L'indemnité allouée au défenseur d'office de l'appelant doit être arrêtée sur la base d'une durée d'activité utile de huit heures, au tarif horaire de 180 fr., en sus de 240 fr. de frais de déplacement représentant deux indemnités forfaitaires, soit à 1'814 fr. 40, TVA comprise.

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