

VD_GERICHTE 430 vom 13. September 2010

VD Tribunal cantonal, 2010-09-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_430

FR: VD_GERICHTE 430 du 13 septembre 2010

IT: VD_GERICHTE 430 del 13 settembre 2010

Erwägungen

E. 4

Lors des débats, le tribunal a relevé que les déclarations du condamné laissaient transparaître un certain déni ou, à tout le moins, une banalisation de la situation. Il a déduit des expertises successives ordonnées et des différents témoignages recueillis que le risque de récidive était indéniable et qu'une thérapie s'imposait. Il a néanmoins estimé que la situation ne s'était pas modifiée depuis le 28 mai 2008 au point de justifier la conversion de la peine privative de liberté en un placement institutionnel et a donc renoncé à ordonner une telle mesure au profit de la poursuite du traitement ambulatoire jusqu'à la fin de l'exécution de la peine. C. En temps utile, le Ministère public a recouru contre le jugement précité. Dans le délai imparti à cet effet, il a déposé un mémoire concluant à sa réforme en ce sens qu'une mesure thérapeutique institutionnelle est prononcée à l'encontre de X._____. Par mémoire du 1er novembre 2010, l'intimé a conclu au rejet du recours. En droit : 1. Le présent recours tend exclusivement à la réforme du jugement entrepris. En pareil cas, la cour de céans examine librement les questions de droit sans être limitée aux moyens que les parties invoquent. Elle ne peut cependant aller au-delà des conclusions du recourant. Elle est liée en outre par les faits constatés dans le jugement attaqué, sous

- 5 - réserve des inadvertances manifestes, qu'elle rectifie d'office (art. 447 al. 1 et 2 CPP [Code de procédure pénale du 12 septembre 1967, RSV 312.01] ; Bersier, Le recours à la Cour de cassation pénale du Tribunal cantonal en procédure vaudoise, in : JT 1996 III 66, spéc. ch. 7ss). 2. Le Ministère public reproche aux premiers juges d'avoir abusé de leur pouvoir d'appréciation en renonçant à ordonner la conversion de la peine privative de liberté en une mesure thérapeutique institutionnelle, allant ainsi à l'encontre de l'avis unanime des différents intervenants spécialisés. Il rappelle que l'intimé doit être libéré le 10 novembre 2010, que le traitement ambulatoire s'est révélé insuffisant et que le risque de récidive est élevé, de sorte qu'un placement institutionnel se révèle indispensable. a) Aux termes de l'art. 65 al. 1 CP (Code pénal suisse du 21 décembre 1937, RS 311.0), si, avant ou pendant l'exécution d'une peine privative de liberté ou d'un internement, le condamné réunit les conditions d'une mesure thérapeutique institutionnelle prévues aux art. 59 à 61 CP, le juge peut ordonner cette mesure ultérieurement ; l'exécution du solde de la peine est suspendue. L'art. 65 al. 1 CP exige uniquement que le juge examine si l'intéressé réunit les conditions d'une mesure thérapeutique institutionnelle (TF 6B_237/2008 du 20 juin 2008, c. 1.2). A teneur de l'art. 59 al. 1 CP, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement institutionnel s'il a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble (let. a) et s'il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce dernier (let. b). Pour ordonner une mesure thérapeutique prévue aux art. 59 à 61 et 63 CP, le tribunal doit se fonder sur une expertise qui doit se déterminer sur la nécessité et les chances de succès d'un traitement, sur la vraisemblance

que l'auteur commette d'autres infractions et sur la nature de celles-ci, ainsi que sur les possibilités de faire exécuter la

- 6 - mesure (art. 56 al. 3 CP). Le juge n'a pas à substituer son appréciation à celle de l'expert. Il ne peut s'écarter du résultat d'une expertise judiciaire sans motifs déterminants, soit lorsqu'aucune circonstance bien établie n'ébranle sérieusement la crédibilité du rapport (ATF 122 V 157 c. 1c ; ATF 119 Ib 254 c. 8a ; TF 6B_950/2009 du 10 mars 2010, c. 2). La dangerosité de l'auteur constitue une condition pour le prononcé de mesures. Présente ce caractère le délinquant dont l'état mental est si gravement atteint qu'il est fortement à craindre qu'il commette de nouvelles infractions. Lors de l'examen du risque de récidive, il convient de tenir compte de l'imminence et de la gravité du danger, ainsi que de la nature et de l'importance du bien juridique menacé. Lorsque des biens juridiques importants, tels que la vie ou l'intégrité corporelle, sont mis en péril, il faut se montrer moins exigeant quant à l'imminence et à la gravité du danger que lorsque des biens de moindre valeur, tels que la propriété ou le patrimoine, sont menacés. A cet égard, il convient de ne pas perdre de vue qu'il est par définition aléatoire et difficile d'évaluer le degré de dangerosité d'un individu. Mais, s'agissant de la décision sur le pronostic, le principe *in dubio pro reo* n'est pas applicable (ATF 127 IV 1 c. 2a ; TF 6B_950/2009 du 10 mars 2010, c. 3.2 et les références citées). b) En l'espèce, l'Office d'exécution des peines a sollicité un changement de sanction au sens de l'art. 65 CP, pour le motif que l'intimé présente un risque élevé de récidive du même type que les actes délictueux qu'il a commis par le passé et qui doivent être qualifiés de violents et de dangereux (meurtre, mise en danger de la vie d'autrui, lésions corporelles graves). Il ressort effectivement du dossier que les deux dernières infractions se sont déroulées durant la libération conditionnelle d'une peine infligée pour un parricide et que l'intimé n'a guère évolué. C'est ainsi que le Juge d'application des peines a refusé d'accorder une seconde fois la libération conditionnelle au condamné, en se fondant notamment sur un avis pessimiste de la CIC. Quant à l'expertise du 24 mars 2010, elle conclut que la conversion de la peine en un traitement des troubles mentaux au sens de l'art. 59 CP est

- 7 - indispensable. Rien n'est donc réglé en l'état, le traitement ambulatoire n'ayant pas été suffisant et la probabilité de récidive étant élevée. Le jugement dont est recours reconnaît ce risque de récidive et la nécessité d'une thérapie. Il ressort clairement des expertises réalisées que l'intimé souffre d'un grave trouble mental, lequel est en relation avec ses actes délictueux. Le tribunal est d'ailleurs conscient qu'une mesure thérapeutique institutionnelle permettrait de détourner l'intimé de nouvelles infractions, puisqu'il reconnaît la nécessité de soins. Il s'ensuit que les conditions posées par l'art. 59 al. 1 CP sont réalisées. Le jugement laisse entendre que le manque de motivation (et peut-être aussi l'échec du traitement ambulatoire) ne viendrait pas tant de l'intimé mais davantage des structures offertes. S'il est vrai que la prise en charge actuelle n'est certainement pas idéale, elle ne justifie cependant pas le comportement du condamné. Ce dernier a témoigné des signes inquiétants mis en exergue dans le jugement, lequel relève notamment que l'intéressé se dit prêt à suivre une thérapie, mais que « derrière ces propos quelque peu lénifiants, il a laissé sourdre un certain déni ou, à tout le moins, une banalisation de la situation » (cf. jugement p. 8). Les premiers juges qualifient d'ailleurs la thérapie proposée par l'intimé de « light » (cf. jugement p. 8), tout en admettant que « X. _____ a parfois donné l'impression de ne pas avoir totalement conscience de la gravité de son cas » (cf. jugement p. 17). Ces quelques extraits tirés du jugement et repris par le recourant ne laissent rien augurer de bon

pour l'avenir et permettent aussi de nuancer les critiques formulées par les premiers juges quant à la qualité de la prise en charge du condamné, tant il est vrai que celle-ci dépend d'abord de la motivation de l'intéressé. A cela s'ajoute, comme le relève le Ministère public dans son recours, que le tribunal a totalement perdu de vue que l'intimé sera libéré définitivement le 10 novembre 2010. Il s'ensuit que la motivation des premiers juges est insoutenable lorsqu'ils croient pouvoir mettre une quelconque pression sur le condamné en l'avertissant formellement que

- 8 - tout manquement de sa part dans sa prise en charge actuelle l'exposera à un traitement institutionnel. Enfin, les premiers juges se sont distancés des conclusions pourtant très claires de l'expertise psychiatrique pour des motifs inconsistants. Rien ne permet en effet de dire que l'intimé ne présente pas à l'heure actuelle un danger pour autrui, ni d'affirmer que le trouble mental aurait disparu. Bien au contraire. Il est peut-être regrettable, comme l'entend le tribunal, que la prise en charge n'ait pas été optimale, mais cela ne permet pas de conclure que le constat d'échec ne provient que des carences du service médical. Au demeurant, les premiers juges se contredisent puisqu'ils font de la bonne alliance thérapeutique une sorte de condition à la libération définitive. C'est enfin le lieu de rappeler que le principe in dubio pro reo n'entre pas en ligne de compte dans l'examen des conditions du prononcé d'une mesure (cf. supra, c. 2a). Au vu des conclusions des experts, le tribunal devait donc admettre la dangerosité de l'intimé et ne pas se borner à épouser le concept de la dernière chance qui, dans la réalité, sera dépourvu d'effets, vu la libération imminente de l'intéressé. Il n'appartient pas à la cour de céans de décider si la mesure institutionnelle doit être prononcée sous l'angle de l'art. 59 al. 2 ou sous celui, plus restrictif, de l'art. 59 al. 3 CP. Il s'agit là une question propre à l'exécution des peines et des mesures. 3. Au vu de ce qui précède, le recours doit être admis et le jugement attaqué réformé en ce sens qu'une mesure thérapeutique institutionnelle est ordonnée. Vu l'issue du recours, les frais de deuxième instance seront laissés à la charge de l'Etat (art. 450 al. 2 CPP).

- 9 -

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