

# **VD\_GERICHTE AP12.011991 vom 13. Februar 2009**

VD Tribunal cantonal, 2009-02-13, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_AP12.011991](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_AP12.011991)

FR: VD\_GERICHTE AP12.011991 du 13 février 2009

IT: VD\_GERICHTE AP12.011991 del 13 febbraio 2009

## **Erwägungen**

### **E. 1**

a) L'art. 26 al. 1 LEP (Loi 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

- 6 - 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. La procédure est régie par les dispositions prévues aux art. 393 ss CPP (art. 38 al. 2 LEP). Le recours doit être adressé par écrit, dans un délai de dix jours dès la notification de la décision attaquée (cf. art. 384 let. b CPP), à l'autorité de recours (art. 396 al. 1 CPP). b) En l'espèce, il y a lieu d'entrer en matière sur le recours, qui a été interjeté en temps utile devant l'autorité compétente et satisfait aux conditions de forme posées par l'art. 385 al. 1 CPP.

### **E. 2**

a) Aux termes de l'art. 62d al. 1 CP, qui s'applique lorsque le juge a ordonné une mesure thérapeutique institutionnelle, l'autorité compétente examine, d'office ou sur demande, si l'auteur peut être libéré conditionnellement ou si la mesure doit être levée. Elle prend une décision à ce sujet au moins une fois par année. Au préalable, elle entend l'auteur et demande un rapport à la direction de l'établissement chargé de l'exécution de la mesure. Quant à l'art. 62d al. 2 CP, il prévoit que si l'auteur a commis une infraction prévue à l'art. 64 al. 1 CP, ce qui est le cas en l'occurrence, l'autorité compétente prend la décision de libération conditionnelle sur la base d'une expertise indépendante, après avoir entendu une commission

- 7 - composée de représentants des autorités de poursuite pénale, des autorités d'exécution et des milieux de la psychiatrie. L'expert et les représentants des milieux de la psychiatrie ne doivent ni avoir traité l'auteur ni s'être occupés de lui d'une quelconque manière. b)

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. La loi ne définit pas cette notion. Elle n'exige pas la guérison de l'auteur, 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, mais 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, étant rappelé que s'agissant de la décision sur le pronostic, le principe "in dubio pro reo" n'est pas applicable (TF 6B\_804/2011 du 14 février 2012 c. 1.1.2 et la jurisprudence citée; cf. ég. ATF 137 IV 201 c. 1.2). Ce pronostic doit être posé en tenant compte du principe de la proportionnalité (art. 5 al. 2 Cst. [Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999, RS 101] et 56 al. 2 CP), selon lequel l'atteinte aux droits de la personnalité qui résulte pour l'auteur d'une mesure ne doit pas être disproportionnée au regard de la vraisemblance qu'il commette de nouvelles infractions et de leur gravité. Cette disposition postule ainsi la pesée à effectuer entre l'atteinte aux droits inhérente à la mesure ordonnée et la dangerosité de l'auteur. Présente un caractère de dangerosité 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 (arrêt du TF précité, c. 1.2 et les arrêts cités). Le pronostic doit

- 8 - également tenir compte de la durée de la privation de liberté déjà subie par l'auteur. Cependant, 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 dans le temps et n'autorise la libération conditionnelle d'un interné que s'il est hautement vraisemblable que celui-ci se comportera correctement en liberté (art. 64a al. 1 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 ne l'emporte jamais sur l'intérêt public à la sécurité des personnes (ibidem). c) 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. 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

- 9 - a pour effet prévisible d'améliorer l'état de l'intéressé de manière à permettre, à terme, sa réinsertion dans la société. 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 (TF 6B\_804/2011 précité, c. 1.1.3; ATF 137 IV 201 précité, c. 1.3). d) L'art. 59 al. 4 CP prévoit que la mesure ne peut, en règle générale, excéder cinq ans. Cependant, si les conditions d'une libération conditionnelle ne sont pas réunies après cinq ans et qu'il est à prévoir que le maintien de la mesure détournera l'auteur de nouveaux crimes ou délits en relation avec le trouble mental, le juge peut ordonner la prolongation de la mesure de cinq ans au plus à chaque fois. La mesure peut ainsi être reconduite aussi souvent et aussi longtemps que son maintien s'avère nécessaire, approprié et proportionnel. Dans ce cadre, elle ne connaît pas de limite maximale. Cette prolongation est indiquée lors de traitements selon l'art. 59 al. 3 CP. Cette possibilité existe parce que les mesures thérapeutiques appliquées à des malades mentaux chroniques n'agissent souvent que très lentement (TF 6B\_804/2011 précité, c. 1.1.4; ATF 137 IV 201 précité, c. 1.4).

### E. 3

a) En l'espèce, le Juge d'application des peines, tout en admettant l'évolution très favorable de N.\_\_\_\_\_, a estimé qu'une libération conditionnelle était prématurée, que "de nouvelles ouvertures du cadre de la mesure (...), soit un travail externe, puis également un logement externe (...) [devaient] impérativement être mises en œuvre pour préparer au mieux la réinsertion de l'intéressé" et que la durée de la mesure n'apparaissait "pas disproportionnée au regard du risque de récidive qu'il pourrait présenter s'il était libéré sans préparation adéquate" (jugt, p. 8). Le recourant, qui ne remet pas en cause les faits de 2007 qui lui sont reprochés ni ne conteste que ses agissements sont graves et tombent sous le coup de l'art. 64 CP, reproche au premier juge de ne pas avoir suffisamment tenu compte des nombreux éléments positifs du

- 10 - dossier. Selon lui, la condition d'application de l'art. 62 CP serait réalisée. Dans la mesure où tous les experts se sont prononcés pour un suivi ambulatoire plutôt que pour un suivi institutionnel, la poursuite du traitement serait non seulement inutile, mais également et surtout contre-productive, puisqu'elle risquerait fortement de le décourager et de contrecarrer sa progression. Il requiert en outre que soit versé au dossier l'ensemble des dossiers antérieurs le concernant et que la direction de l'EMS [...] soit invitée à produire un rapport actualisé sur son comportement et son emploi du temps au sein dudit établissement.

b) Il est vrai que tous les intervenants, soit les responsables de l'EMS [...] et le Dr [...], médecin psychiatre traitant du recourant, sont unanimes à reconnaître que l'état de santé de ce dernier est stabilisé, qu'il est conscient du risque de décompensation qu'il encourt et qu'une autre forme de suivi de son état paraît mieux appropriée. Toutefois, c'est "d'un point de vue strictement clinique" que le Dr [...] considère que la poursuite du séjour en EMS psychiatrique n'est pas nécessaire (P. 16). En revanche, il est très circonspect quant à la persistance du bon fonctionnement psychique du recourant hors EMS. Il préconise une autre forme de suivi tant de son état psychique – qui pourrait consister en la mise en place d'une mesure de traitement ambulatoire judiciaire – que du risque de récidive, sans toutefois se prononcer, à cet égard, sur les modalités d'un tel suivi, hormis qu'à ses yeux, il n'est pas nécessaire que l'intéressé intègre un appartement protégé. La direction de l'EMS, qui se rallie à l'avis du médecin psychiatre traitant dans l'appréciation de la situation actuelle du recourant, s'interroge elle aussi sur l'effet cadrant de l'EMS, notamment sur la question de savoir s'il peut être reproduit à domicile (P. 17). Ces avis, certes professionnels, ne donnent cependant qu'une évaluation de la situation actuelle de N.\_\_\_\_\_, soit de son évolution

depuis son arrivée à l'EMS, sans se prononcer sur son évolution future, hormis le constat qu'un passage en appartement protégé ne serait pas nécessaire. Or, l'examen de la libération conditionnelle implique également un pronostic et ce pronostic est absent dans les rapports

- 11 - desdits intervenants (cf. ATF 137 IV 201 c. 1.1 précité et la jurisprudence citée). A cela s'ajoute que l'expertise indépendante la plus récente au sens de l'art. 62d al. 2 CP sur laquelle s'est fondée le premier juge remonte au 4 octobre 2010 (jugt, p. 7, ch. 17/b). Elle est donc antérieure non seulement au placement du recourant en EMS, qui a débuté en mars 2012, mais également à l'épisode de décompensation survenu en janvier 2011, de telle sorte que l'on ne dispose pas d'un avis d'expert exhaustif. D'ailleurs, si les auteurs de cette expertise ont posé le diagnostic de trouble affectif bipolaire, précisant qu'il ne s'agit pas d'un trouble de la personnalité et que l'état psychique de N.\_\_\_\_\_ est "stabilisé" (classeur noir, subdivision 2, expertise du 4 octobre 2010, p. 15), la CIC, dans son avis du 25 mai 2011 (classeur noir, subdivision 3), a, en référence à l'incident de janvier 2011 qu'elle a qualifié de "rechute de la maladie psychiatrique", relevé que le diagnostic avait "évolué vers une pathologie mixte plus déstructurante et chronique qu'il n'y paraissait, comportant non seulement les troubles de l'humeur déjà reconnus mais également une part de dissociation psychique plus proche de la schizophrénie", que cet épisode avait nécessité "la reprise du traitement neuroleptique" (traitement abandonné quelques mois auparavant sur avis de l'unité psychiatrique de la prison de La Tuilière et considéré par les auteurs de l'expertise comme secondaire par rapport aux médicaments stabilisateurs de l'humeur [expertise du 4 octobre 2010, pp. 12 et 13]) et que "l'argument de prédiction et de prévention des rechutes par l'intéressé lui-même, qui paraissait acquis, devait être relativisé en fonction du nouveau diagnostic, et le travail d'éducation thérapeutique à accomplir (...) plus approfondi que ce qui était initialement envisagé". Dans son dernier avis du 25 mai 2012 (P. 3/6), cette même Commission d'experts, tout en admettant que le comportement et l'adaptation du recourant depuis son admission à l'EMS [...] faisaient l'objet d'appréciations positives et encourageantes, a souligné "l'impérative nécessité de maintenir dans la durée un encadrement soutenant et attentif aux éventuels signes de rechute", précisant que les ouvertures prévues lors de la rencontre interdisciplinaire du 8 mai 2012 et consistant en un régime progressif de

- 12 - sorties allant de mai 2012 à avril 2013 (P. 3/5, 7 et 19) étaient à mettre en œuvre avec "la prudence, la progressivité et les constants retours d'évaluation indispensables". Or, en l'état, il n'y a pas de raison de s'écarter de la recommandation de la CIC qui, au contraire de l'expertise du 4 octobre 2010, tient compte des nouveaux éléments survenus depuis 2011 et qui, même si elle ne constitue pas une décision au sens formel qui lie l'autorité compétente, joue un rôle important et a un poids déterminant dans la prise de décision de l'autorité d'exécution (TF 6B\_27/2011 du 5 août 2011 c. 3.1). A cela s'ajoute que dans l'hypothèse d'une libération conditionnelle, sans passage obligé en logement protégé, le recourant s'installerait auprès de ses parents. Certes, tant les experts indépendants (expertise du 4 octobre 2010, p. 17) que les intervenants de l'EMS (P. 16 et 17) ont souligné l'importance de l'intégration des proches dans le suivi de la situation. Cependant, hormis le bref rapport de conduite du 5 avril 2011 faisant état du comportement du recourant au domicile familial en présence de sa famille et de deux assistantes sociales (cf. classeur noir, subdivision 8), on ne dispose au dossier d'aucune évaluation de la capacité des proches à contribuer, respectivement à collaborer à la prévention du risque de récidive, risque dont il faudra d'ailleurs réévaluer l'importance au vu du "nouveau pronostic" envisagé (classeur noir,

subdivision 3, avis de la CIC du 25 mai 2011). Compte tenu de la description – non contestée – qu'a faite le premier juge de l'incident de 2011 (jugement du 19 juillet 2011, p. 6) selon laquelle le père et le frère du recourant ont tenté d'"exorciser" ce dernier pour le seul motif qu'il semblait "dérangé", il conviendrait pour le moins de s'assurer de l'adéquation de la prise en charge que pourraient actuellement offrir les proches de l'intéressé, ce d'autant plus qu'on ignore ce que ceux-ci entendent précisément lorsqu'ils affirment – sans plus amples explications – qu'il n'hésiteraient pas à recourir à "la dimension religieuse" en cas de nouveaux signes de décompensation, comme cela ressort du rapport de conduite susmentionné (classeur noir, subdivision 8). Au demeurant, si,

- 13 - lors de l'épisode en question, N. \_\_\_\_\_ n'a agressé personne et a "pu [se] maîtriser", comme il le prétend (P. 12 [PV aud. du 11 septembre 2012, ligne 57]; cf. ég. classeur noir, subdivision 8, PV aud. du 4 juillet 2011, lignes 78 à 93), il n'empêche qu'il a craché sur son père pendant que celui-ci lui lisait des versets coraniques et que son frère lui tenait les bras. Au vu de ces éléments, c'est à juste titre que le premier juge, qui n'est pas lié par les conclusions de l'expert et jouit d'une libre appréciation en la matière (TF 6B\_354/2012 du 2 novembre 2012 c. 1.2), s'est écarté du rapport d'expertise du 4 octobre 2010 concluant à la stabilité de l'état psychique du recourant, à la poursuite du traitement en dehors du cadre institutionnel, à un risque de récurrence d'actes de même nature certes faibles mais pas inexistant (cf. ég. classeur noir, subdivision 2, expertise du 8 mai 2008, p. 13 in fine) et à une prise en charge ambulatoire en cas de libération conditionnelle. c) En définitive, s'il est indubitable que N. \_\_\_\_\_ a évolué favorablement jusqu'à ce jour, on ne dispose toutefois d'aucun avis médical objectif, indépendant et exhaustif quant à son évolution future en cas de libération conditionnelle. Dans la mesure où il ressort des pièces du dossier que cette évolution est relativement rapide, il convient de ne pas attendre le prochain examen de la libération conditionnelle, contrairement à ce qu'a retenu le premier juge (jugt, p. 9), mais de procéder à la mise en œuvre d'une nouvelle expertise psychiatrique indépendante dans le cadre de la procédure prévue par l'art. 62d al. 2 CP. Il appartiendra donc au Juge d'application des peines d'ordonner une telle mesure. Cela étant, les mesures d'instruction requises par le recourant sont superflues, dès lors que l'expert mandaté aura accès à l'intégralité du dossier et pourra obtenir des informations de l'EMS.

#### **E. 4**

a) En conclusion, le recours doit être rejeté – l'attention du Juge d'application des peines étant toutefois attiré sur la nécessité de procéder sans tarder à la mise en œuvre d'une nouvelle expertise

- 14 - psychiatrique indépendante (cf. c. 3c supra) – et le jugement du Juge d'application des peines du 28 janvier 2013 confirmé. b) L'avocat Florian Chaudet, qui avait été désigné le 23 juillet 2012 comme défenseur d'office du recourant, a requis d'être désigné à nouveau en cette qualité pour la procédure de recours. Cette requête est superflue. En effet, le droit à une défense d'office vaut pour toutes les étapes de la procédure (Harari/Aliberti, in: Kuhn/Jeanneret (éd.), Commentaire romand, Code de procédure pénale suisse, Bâle 2011, n. 1 ad art. 134 CPP) et la défense d'office ne prend fin qu'à l'épuisement des voies de droit régies par le CPP, l'assistance judiciaire pour la procédure devant le Tribunal fédéral faisant en revanche l'objet d'une nouvelle décision de ce dernier (art. 64 LTF). Il n'y a ainsi pas matière à nouvelle désignation par l'autorité de recours d'un défenseur d'office déjà désigné par l'autorité inférieure, à la différence de ce que prévoit l'art. 119 al. 5 CPC en matière civile. c) Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce de l'émolument d'arrêt,

par 1'430 fr. (art. 20 al. 1 TFJP; RSV 312.03.1), et des frais imputables à la défense d'office (art. 422 al. 1 et 2 let. a CPP), fixés à 900 fr. plus la TVA par 72 fr., 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 du recourant 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, statuant à huis clos, prononce : I. Le recours est rejeté. II. Le jugement attaqué est confirmé.

- 15 - III. L'indemnité allouée au défenseur d'office de N.\_\_\_\_\_ est fixée à 972 fr. (neuf cent septante-deux francs). IV. Les frais d'arrêt, par 1'430 fr. (mille quatre cent trente francs), ainsi que l'indemnité due au défenseur d'office de N.\_\_\_\_\_, par 972 fr. (neuf cent septante-deux francs), sont mis à la charge de ce dernier. V. Le remboursement à l'Etat de l'indemnité allouée au chiffre III ci-dessus sera exigible pour autant que la situation économique de N.\_\_\_\_\_ se soit améliorée. VI. L'arrêt est exécutoire. Le vice-président : Le greffier : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié, par l'envoi d'une copie complète, à : - M. Florian Chaudet, avocat (pour N.\_\_\_\_\_), - Ministère public central, et communiqué à : - Mme la Juge d'application des peines, - Office d'exécution des peines (Réf.: OEP/MES/65447/AVI/CT), - Fondation [...], 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), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent

- 16 - être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète (art. 100 al. 1 LTF). Le greffier :

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