

VD_GERICHTE AP13.010750 vom 19. April 2002

VD Tribunal cantonal, 2002-04-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_AP13.010750

FR: VD_GERICHTE AP13.010750 du 19 avril 2002

IT: VD_GERICHTE AP13.010750 del 19 aprile 2002

Erwägungen

E. 1

En vertu de l'art. 38 al. 1 LEP (loi cantonale du 4 juillet 2006 sur l'exécution des condamnations pénales; RSV 340.01), 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

- 9 - 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 (Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007; RS 312.0) (art. 38 al. 2 LEP). Le recours de l'art. 38 al. 1 LEP est ainsi ouvert notamment contre une décision rendue par le juge d'application des peines sur recours contre une décision de l'OEP refusant de reporter l'exécution d'une peine privative de liberté en milieu fermé (cf. art. 19 al. 1 let. a et 36 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). En l'espèce, il y a donc 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) Le recourant reproche au juge d'application des peines d'avoir considéré que les peines privatives de liberté infligées pouvaient être exécutées malgré sa problématique médicale, constatée dans plusieurs rapports médicaux produits au dossier. b) L'ajournement d'exécution s'assimile dans ses motifs à l'interruption de l'exécution de la peine prévue à l'art. 92 CP, lequel correspond à l'art. 40 al. 1 aCP, de sorte que la jurisprudence relative à cette dernière disposition conserve sa valeur (cf. TF 6B_249/2009 du 26 mai 2009 c. 2.1; Dupuis et alii, Petit commentaire du Code pénal, Bâle 2012, n. 2 ad art. 92 CP, p. 532). Selon cette jurisprudence, le traitement et la guérison d'un détenu doivent en principe être assurés dans le cadre de l'exécution, au besoin adaptée dans la mesure nécessaire, de la peine. Une exception à ce principe n'est possible que si la maladie est d'une nature telle qu'elle entraîne une incapacité complète de subir une incarcération de durée indéterminée ou du moins de longue durée et si la mise en liberté s'impose à ce point que la nécessité des soins et de la guérison doit

- 10 - l'emporter sur les buts poursuivis par l'exécution de la peine. Lorsqu'un traitement médical approprié reste compatible avec l'incarcération, il n'y a pas lieu d'interrompre, respectivement d'ajourner, l'exécution de la peine (TF 6B_249/2009 précité; ATF 106 IV 321 c. 7a; 103 Ib 184 c. 3). Le report de l'exécution de la peine pour une durée indéterminée ne doit ainsi être admis qu'avec une grande retenue. La simple éventualité d'un danger pour

la vie ou la santé ne suffit manifestement pas à le justifier. Il faut qu'il apparaisse hautement probable que l'exécution de la peine mettra en danger la vie ou la santé de l'intéressé (ATF 108 Ia 69 c. 2c). Il n'existe en revanche aucune liste exhaustive de motifs médicaux pertinents ou non pertinents. L'art. 92 CP ne posant aucune exigence à ce sujet, l'origine du risque médical invoqué à l'appui d'une demande d'interruption ou d'ajournement est indifférente. La possibilité d'une grave atteinte est susceptible à elle seule, indépendamment de sa cause, de justifier l'interruption ou l'ajournement de l'exécution de la peine (ATF 136 IV 97 c. 5.1). Quant à la gravité des motifs médicaux retenus, elle atteint toujours le degré requis pour l'application de l'art. 92 CP si elle est telle que la poursuite de l'exécution violerait l'interdiction des peines cruelles, inhumaines ou dégradantes, prévue aux art. 10 al. 3 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999; RS 101), 3 CEDH (Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales; RS 0.101), 7 Pacte ONU II (Pacte international du 16 décembre 1966 relatif aux droits civils et politiques; RS 0.103.2) et dans la Convention des Nations Unies du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants conclue à New York (RS 0.105). Le motif médical invoqué est également toujours grave si la poursuite de l'exécution met concrètement en danger la vie du condamné. Dans les autres cas, la gravité requise peut être atteinte si la poursuite de l'exécution, sans menacer directement la vie du condamné, fait néanmoins courir à celui-ci un risque sérieux pour sa santé. Pour déterminer si un tel degré est atteint, la gravité des motifs

- 11 - retenus ne doit pas s'apprécier de manière abstraite, mais en rapport avec la situation concrète du condamné, et en fonction de l'appui offert par les structures médicales quant aux soins disponibles à l'intérieur du système pénitentiaire, notamment au regard des formes dérogatoires d'exécution prévues par l'art. 80 CP (ATF 136 IV 97 précité; Baechtold, in: Commentaire bâlois, Strafrecht, vol. I, 2007, n. 14 ad art. 92 CP). C'est dire que la solution adoptée dans un cas particulier pourra difficilement servir de précédent pour statuer sur une demande d'interruption ou d'ajournement présentée par un autre condamné. Le principe de l'égalité de traitement commande de traiter de la même manière les situations semblables et de manière différente les situations dissemblables (ATF 136 IV 97 précité; ATF 135 V 361 c. 5.4.1, p. 369 s. et les arrêts cités). L'appréciation de la gravité des motifs médicaux est une décision d'espèce, qui n'autorise pas, en général, de comparaison pertinente au regard de l'égalité de traitement (ATF 136 IV 97 précité). c) En l'espèce, il semble incontestable que le recourant est sérieusement atteint dans sa santé. Ce constat a du reste amené le médecin-conseil du service pénitentiaire à considérer, le 7 septembre 2012, que le recourant était inapte à exécuter sa peine privative de liberté pour des raisons médicales. A ce stade, il s'agit toutefois de déterminer si l'état de santé actuel du recourant s'oppose à l'exécution de sa peine. A cet égard, c'est en vain que le recourant prend appui sur des avis médicaux ou courriers anciens (cf. rapport des HUG du 6 janvier 2003, courriers de l'OEP des 27 et 28 janvier 2005 et lettre des HUG du 2 février 2005), lesquels ne reflètent plus l'état de santé actuel du recourant. Le médecin traitant du recourant a cependant estimé dans ses rapports du 5 février 2013, puis du 18 février 2013, que son patient n'était toujours pas en état de purger sa peine privative de liberté. Dans son rapport du 10 mai 2013, le médecin-conseil du SPEN a toutefois considéré, sur la base des informations médicales dont il disposait, que tant que

- 12 - l'état de santé du recourant lui permettait d'être suivi de manière ambulatoire, il était apte à exécuter sa peine privative de liberté, sous réserve d'une prise en charge par le SMPP. Le médecin-conseil a encore relevé que si le patient présentait des problèmes de santé sérieux et que ces plaintes ou malaises n'étaient pas à banaliser, en particulier par le personnel pénitentiaire, sa prise en charge médicale par le SMPP pourra être effectuée avec tout le soin nécessaire. Ce rapport tenait compte des rapports du médecin traitant précités. Interpellée suite à la production par Y. _____ d'un rapport complémentaire du Dr C. _____ du 15 mai 2013 et du rapport d'intervention des ambulanciers du CHUV du 13 juillet 2013, ainsi que d'un courriel du 16 juillet 2013 adressé à son médecin traitant, relevant la nécessité d'une prise en charge rapide du patient en cas de malaise, la Dresse Z. _____, dans un rapport du 8 août 2013, a expliqué que les derniers éléments apportés au dossier ne modifiaient pas son avis médical. Elle a précisé qu'en cas d'urgence, il appartiendra aux agents de détention de transmettre rapidement les demandes de Y. _____ au service médical. Enfin, elle a ajouté que puisqu'il existe la possibilité de ne pas effectuer d'activités physiquement pénibles et d'un suivi médical par le SMPP, l'environnement de vie en détention n'entraînait pas en soi une accentuation du risque de péjoration de l'état général du recourant. d) En définitive, il faut considérer que le médecin-conseil du SPEN, la Dresse Z. _____, affirme que le recourant est apte à exécuter sa peine privative de liberté, laquelle n'entraînera pas en soi une augmentation des risques de péjoration de l'état général du recourant et que ce dernier pourra faire l'objet d'une prise en charge adaptée à sa problématique médicale. Cet avis a été exprimé après que le médecin-conseil ait eu connaissance de tous les certificats médicaux produits par le recourant. La Dresse Z. _____ est par ailleurs la mieux à même de déterminer la nature des soins possibles en milieu carcéral. Il n'y a dès lors aucun motif de s'écarter des conclusions de la Dresse Z. _____ pas plus qu'il n'y a d'accorder l'expertise requise par le recourant.

E. 3

Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et le prononcé sur recours administratif confirmé.

- 13 - Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce de l'émolument d'arrêt, par 1'320 fr. (art. 20 al. 1 TFJP [Tarif des frais judiciaires pénaux 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 900 fr., plus la TVA par 72 fr., soit 972 fr. 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 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 prononcé sur recours administratif du 31 juillet 2013 est confirmé. III. L'indemnité allouée au défenseur d'office de Y. _____ est fixée à 972 fr. (neuf cent septante-deux francs). IV. Les frais d'arrêt, par 1'320 fr. (mille trois cent vingt francs), ainsi que l'indemnité due au défenseur d'office de Y. _____, 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 ne sera exigible que pour autant que la situation économique de Y. _____ se soit améliorée. VI. Le présent arrêt est exécutoire. Le président : La greffière :

- 14 - Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié, par l'envoi d'une copie complète, à : - Me Jean Lob, avocat (pour Y. _____), - Ministère

public central, division affaires spéciales, contrôle et mineurs, et communiqué à : - Mme la Juge d'application des peines, - Office d'exécution des peines (réf.: OEP/PPL/1202/VRI/BD), 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 être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète (art. 100 al. 1 LTF). La greffière :

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