

VD_GERICHTE PE12.015580 vom 6. Juni 2014

VD Tribunal cantonal, 2014-06-06, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_PE12.015580

FR: VD_GERICHTE PE12.015580 du 6 juin 2014

IT: VD_GERICHTE PE12.015580 del 6 giugno 2014

Erwägungen

E. 1

R. _____ est né en 1966. Après le divorce de ses parents, il a vécu avec sa mère. A l'âge de 18 ans, il a commencé un apprentissage de vendeur à [...] de [...], apprentissage qu'il a arrêté au bout d'une année. Il n'a pas acquis de nouvelle formation. Par la suite, il a travaillé comme poseur d'affiches. Depuis 1988, il est sans activité professionnelle et a émargé durant de nombreuses années aux services sociaux. Il est actuellement au bénéfice d'une rente AI entière. Il perçoit également des prestations complémentaires. La rente AI et les prestations complémentaires s'élèvent à environ 2'400 fr. par mois. Il vit seul dans un appartement à [...] dont le loyer s'élève à 850 francs. Il bénéficie d'un subside complet pour ses primes d'assurance maladie et a des dettes. Son casier judiciaire mentionne une condamnation :

- 11 - - 22 janvier 2002, Tribunal correctionnel de La Côte, Nyon, délit contre la LF sur les stupéfiants, contravention à la LF sur les stupéfiants et dommages à la propriété, mesure ambulatoire 43 et 44 CP, abrogée le 30 septembre 2009 par l'Office des juges d'application des peines, Lausanne. L'extrait du fichier des mesures administratives en matière de circulation routière fait état d'un retrait du permis pour une durée indéterminée dès le 17 août 1988 pour toxicomanie, retrait prononcé le 2 août 1988. R. _____ est détenu dans le cadre de la présente affaire depuis le 16 août 2012.

E. 2

Infractions à la loi fédérale sur les stupéfiants

E. 2.1

Vente, courtage, achat et culture de cannabis A [...], en 2009, R. _____ a cultivé 82 plants de chanvre, représentant un poids total d'environ 500 grammes de marijuana. Il a vendu une partie de sa récolte à des tiers en retirant un bénéfice de 5'000 fr. environ. Entre mars 2009 et mars 2011, Q. _____ (déféré séparément à Neuchâtel) a régulièrement véhiculé R. _____ pour qu'il s'approvisionne en stupéfiants à [...] et à [...]. En échange de ce service, R. _____ a joué les intermédiaires entre ses fournisseurs et Q. _____. Durant cette période, R. _____ a ainsi procuré à Q. _____ les quantités suivantes : - entre 3'000 grammes et 4'318 grammes de haschisch ; - entre 2'000 grammes et 3'294 grammes de marijuana, le tout au prix moyen de 10 fr. 50 le gramme, soit un investissement de 79'926 francs. Le bénéfice retiré par R. _____ n'a pas pu être déterminé.

- 12 - Durant la même période, R. _____ a acheté à son fournisseur pour son propre compte les mêmes quantités qu'il a procurées à Q. _____ soit : - entre 3'000 grammes et 4'318 grammes de haschisch ; - entre 2'000 grammes et 3'294 grammes de marijuana, le tout au prix moyen de 10 fr. 50 le gramme, soit un investissement de 79'926 francs. A [...], à des dates indéterminées dans le courant 2011, R. _____ a vendu à des connaissances du

cannabis, à tout le moins à une vingtaine de reprises, pour un montant total de 1'000 francs.

E. 2.2

Vente de méthamphétamines et amphétamines A [...], au cours de l'année 2009, R._____ a vendu à Q._____ 150 grammes de speed (amphétamine), dont le taux de pureté était de 12%, au prix de 36 fr. le gramme, réalisant un chiffre d'affaires de 5'400 francs. A [...], à la fin de l'année 2010, R._____ a vendu à Q._____ 30 amphétamines thaïes au prix de 30 à 35 fr. pièce, soit un chiffre d'affaires de 900 fr. au minimum, ainsi que du MDMA en quantités minimes. A son domicile de [...], à des dates indéterminées en 2011, R._____ a vendu à tout le moins à une dizaine de reprises des sachets de méthamphétamine pour 100 fr. à des individus non identifiés, ce qui représente un chiffre d'affaires total de 1'000 francs. A [...], le 16 août 2012, R._____ a été interpellé par les gardes-frontières. La fouille de son véhicule a permis de découvrir 58,2 grammes bruts de méthamphétamines destinés à la revente, ainsi que 12,5 grammes de marijuana séchée, le tout caché dans la console centrale dudit véhicule. Un couteau à ouverture à une main a en outre été retrouvé en possession de R._____, ainsi qu'un paquet de cigarettes contenant

- 13 - des sachets minigraps vides servant à conditionner la méthamphétamine. Le prévenu était encore porteur de 13 cartes SIM au moment de son interpellation. Le même jour, lors de la perquisition effectuée à son domicile, il a été découvert 1,3 gramme supplémentaire de méthamphétamine, ainsi que du matériel téléphonique. L'analyse effectuée par l'Ecole des sciences criminelles sur les cristaux et la poudre découverts dans le véhicule ainsi qu'au domicile du prévenu a révélé qu'il s'agissait de méthamphétamine, d'un taux de pureté variant entre 26.5 % (± 3.2) et 76.5 % (± 0.4), soit 15.91 grammes nets de cette substance.

E. 2.3

Consommation de stupéfiants A son domicile de [...] notamment, depuis avril 2010 (la consommation antérieure est prescrite) et jusqu'à la date de son interpellation le 16 août 2012, R._____ a consommé quotidiennement du cannabis, à raison de 1 à 3 joints de marijuana ou de haschisch. Pendant la même période, il a également consommé une vingtaine de pilules thaïes acquises lors de soirées techno à [...] ou à [...], quelques extasies et occasionnellement des amphétamines. Lors de la perquisition effectuée à son domicile de [...] le 15 mars 2012, 15.4 grammes de marijuana destinés à sa consommation ont été saisis, puis détruits.

E. 3

Infractions à la loi fédérale sur la circulation routière

E. 3.1

Selon l'art. 56 al. 1 CP, une mesure doit être ordonnée si une peine seule ne peut écarter le danger que l'auteur commette d'autres infractions (let. a), si l'auteur a besoin d'un traitement ou que la sécurité publique l'exige (let. b) et si les conditions prévues aux art. 59 à 61, 63 ou 64 sont remplies (let. c). La mesure prononcée doit respecter le principe de la proportionnalité, c'est-à-dire que l'atteinte aux droits de la personnalité qui en résulte pour l'auteur ne doit pas être disproportionnée au regard de la vraisemblance qu'il commette de nouvelles infractions et de leur gravité (art. 56 al. 2 CP). La dangerosité de l'auteur constitue une condition pour le prononcé de mesures. Les règles posées par la jurisprudence à ce jour peuvent être reprises (TF 6B_457/2007 du 12 novembre 2007 c. 5.2). 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).

- 19 -

E. 3.2

Le prononcé d'une mesure thérapeutique institutionnelle selon l'art. 59 CP suppose un grave trouble mental au moment de l'infraction, lequel doit encore exister lors du jugement. Outre l'exigence d'un grave trouble mental, l'art. 59 al. 1 CP suppose que l'auteur ait commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble (let. a) et qu'il soit à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce dernier (let. b). Il doit être suffisamment vraisemblable que le traitement entraînera, dans les cinq ans de sa durée normale, une réduction nette du risque que l'intéressé commette de nouvelles infractions. La seule possibilité vague d'une diminution du danger ne suffit pas (ATF 134 IV 315 op. cit. c. 3.4.1; TF 6B_77/2012 du 18 juin 2012; TF 6B_784/2010 du 2 décembre 2010 c. 2.1). La loi ne précise pas ce qu'elle entend par trouble « grave », c'est la jurisprudence qui a défini cette notion. Selon la jurisprudence, toute anomalie mentale du point de vue médical ne suffit pas. Seuls certains états psychopathologiques d'une certaine importance et seules certaines formes relativement lourdes de maladies mentales au sens médical peuvent être qualifiés d'anomalies mentales au sens juridique (TF 6B_784/2010 précité c. 2.1). En d'autres termes, il faut que la structure mentale de l'intéressé s'écarte manifestement de la moyenne par rapport aux autres sujets de droit, mais plus encore par rapport aux autres criminels (Message du 21 septembre 1998 concernant la modification du code pénal suisse [dispositions générales, entrée en vigueur et application du code pénal], FF 1999 p. 1812). La référence à la gravité du trouble mental ne correspond pas à une description quantitative du dérangement psychique, mais signifie uniquement que le trouble mental doit être significatif sur le plan psychiatrique comme sur le plan juridique (TF 6B_77/2012 précité). Au lieu d'un traitement institutionnel, le juge ordonne un traitement ambulatoire à la double condition que l'auteur a commis un acte punissable en relation avec cet état et qu'il est à prévoir que ce

- 20 - traitement le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce même état (art. 63 al. 1 CP).

E. 3.3

Pour ordonner une des mesures prévues aux art. 59 à 61, 63 et 64 CP, le juge doit se fonder sur une expertise. Celle-ci doit se déterminer sur la nécessité et les chances de succès d'un traitement, la vraisemblance que l'auteur commette d'autres infractions et la nature de celles-ci, et sur les possibilités de faire exécuter la mesure (art. 56 al. 3 CP). Selon la jurisprudence, le juge apprécie en principe librement une expertise et n'est pas lié par les conclusions de l'expert. Toutefois, il ne peut s'en écarter que lorsque des circonstances ou

des indices importants et bien établis en ébranlent sérieusement la crédibilité; il est alors tenu de motiver sa décision de ne pas suivre le rapport d'expertise (ATF 133 II 384 c. 4.2.3; ATF 129 I 49 c. 4; ATF 128 I 81 c. 2). Inversement, si les conclusions d'une expertise judiciaire apparaissent douteuses sur des points essentiels, le juge doit recueillir des preuves complémentaires pour tenter de dissiper ses doutes. A défaut, en se fondant sur une expertise non concluante, il pourrait commettre une appréciation arbitraire des preuves et violer l'art. 9 Cst. (ATF 136 II 539 c. 3.2).

E. 3.4

En l'espèce, en l'absence d'expertise psychiatrique actualisée, les premiers juges ont considéré qu'un traitement ambulatoire, préconisé par les Drs N. _____ et L. _____ dans leur rapport d'expertise psychiatrique du 19 juin 2001, n'avait pas de sens puisque le prévenu refusait de suivre le traitement proposé au sein de l'unité psychiatrique de la prison de la Tuilière et était insuffisant compte tenu de la grave pathologie dont souffrait R. _____, du lien entre cette pathologie et les actes illicites commis et du risque de récurrence important. Ils ont ainsi prononcé un traitement institutionnel au sens de l'art. 59 al. 2 CP. Contrairement au Tribunal correctionnel, la Cour de céans est parvenue à compléter l'instruction par une expertise psychiatrique, dont le rapport a été rendu le 20 février 2014, de sorte que le bien-fondé de la

- 21 - mesure prononcée par les premiers juges pourra être examinée au regard de cette nouvelle pièce du dossier.

E. 3.5

Il convient en premier lieu de constater que le prononcé d'une mesure est justifié, ce que l'appelant ne conteste pas. Il ressort en effet du rapport d'expertise du 20 février 2014 que l'appelant est susceptible de commettre de nouvelles infractions et que ce risque était lié à l'évolution de sa maladie et à l'imprévisibilité de ses idées délirantes (P. 77, p. 8). Selon les expertes, il est nécessaire, pour diminuer le risque de récurrence, d'offrir à l'appelant un cadre de soins adéquat (P. 77, p. 9). Les deux premières conditions de l'art. 56 al. 1 CP sont ainsi réunies. S'agissant de la troisième condition, il convient d'examiner si le prononcé d'un traitement institutionnel au sens de l'art. 59 CP était justifié. Il ressort du rapport d'expertise du 20 février 2014 que le recourant souffre d'une schizophrénie paranoïde, décompensée probablement de façon chronique, ainsi que d'une utilisation nocive pour la santé de multiples substances psycho-actives. Cette pathologie entraîne des accès aigus d'idées délirantes, d'hallucinations, avec une désorganisation de la pensée et du comportement suivis de périodes de stabilité. Les expertes ont considéré que ce trouble était grave et observé qu'il était déjà présent au moment des faits (P. 77, pp. 7 ss). Cette dernière constatation est confirmée par le rapport d'expertise du 19 juin 2001, selon lequel l'appelant souffrait déjà à cette époque d'une schizophrénie paranoïde (P. 16/1, p. 7), et par les rapports de la Dresse Masson (P. 44, pp. 13 ss). En outre, la capacité de l'appelant d'apprécier le caractère illicite de ses actes était préservée au moment des faits. En revanche, sa capacité de se déterminer d'après son appréciation était nulle dans la mesure où il se sentait manipulé par des forces extérieures l'obligeant à commettre des actes, dictés par des idées et perceptions délirantes liées à sa schizophrénie. Les expertes ont ainsi conclu à une irresponsabilité du prévenu (P. 77, p. 8). Partant, il est indéniable que ce

- 22 - dernier souffre d'un grave trouble mental, déjà présent au moment de la commission des faits. S'agissant du risque de récurrence, comme l'on a évoqué ci-dessus, celui-ci était

étroitement lié à l'évolution de la maladie de l'appelant. Les expertes ont préconisé un traitement institutionnel pour diminuer ce risque. Dans leur rapport, on lit notamment ce qui suit : « il était nécessaire d'offrir à M. R. _____ un cadre de soins adéquat pour stabiliser sa grave pathologie psychotique. Si, par le passé, le traitement ambulatoire contraint l'a aidé à se sentir mieux, il n'a pas suffi à la stabiliser de manière suffisamment étayante pour prévenir la rechute et la récurrence d'actes illicites en lien avec des idées délirantes. Nous préconisons alors un traitement institutionnel selon l'art. 59 CP, qui sera constitué non seulement de l'administration d'un traitement neuroleptique de manière régulière et sur le long terme, mais aussi d'un suivi psychiatrique régulier et d'une prise en charge globale au niveau du contexte de vie et des activités de l'expertisé. Il est nécessaire que ce traitement puisse avoir lieu dans un milieu ouvert, tel un foyer, avec une équipe pluridisciplinaire spécialisée dans les troubles mentaux de ce type. Ce cadre offrirait à M. R. _____ l'étayage nécessaire à sa pathologie pour espérer une stabilisation de ses symptômes et une meilleure compréhension de sa pathologie, en vue d'une réinsertion progressive dans la société » (P. 77, p. 9). Au regard de ces éléments, la Cour de céans constate que le prononcé d'un traitement institutionnel est la seule mesure apte à réduire le risque de commission de nouvelles infractions. En effet, un traitement ambulatoire avait déjà été mis en place le 22 janvier 2002 par le Tribunal correctionnel de La Côte, sans succès toutefois, dans la mesure où l'appelant avait refusé de se soumettre à un tel traitement dès la levée du caractère obligatoire du suivi en 2009 et a récidivé peu de temps après dans des infractions du même genre. Il faut dès lors admettre, avec les experts et les premiers juges, qu'un traitement ambulatoire n'est pas suffisant pour empêcher l'appelant de récidiver en relation avec son état psychotique. Ce dernier représente un danger pour autrui, il a besoin de

- 23 - soin et d'une prise en charge dans un cadre strict. Le choix d'un traitement institutionnel s'avère ainsi approprié. Les conditions posées par les 56 al. 1 et 59 al. 1 à 3 CP sont ainsi réalisées. Il s'ensuit que le traitement institutionnel prononcé par le premier juge doit être confirmé.

E. 4

En définitive, l'appel de R. _____ doit être rejeté et le jugement attaqué entièrement confirmé. Vu l'issue de la cause et l'irresponsabilité de l'appelant, les frais d'appel seront laissés à la charge de l'Etat (art. 419 CPP). Outre l'émolument, qui se monte à 2'450 fr. (art. 21 al. 1 et 2 TFJP [Tarif des frais judiciaires pénaux du 28 septembre 2010; RSV 312.03.1]), ces frais comprennent l'indemnité allouée à son défenseur d'office, les frais de l'ordonnance du 19 novembre 2013, par 200 fr., ainsi que les frais liés à la réalisation de l'expertise psychiatrique, par 5'000 francs. Au vu de la complexité de la cause, des opérations mentionnées dans la note d'honoraires et de la procédure d'appel, il convient d'allouer au défenseur d'office de l'appelant une indemnité arrêtée à 2'415 fr, TVA et débours inclus.

E. 4.1

Dans le cadre de l'affaire pénale jugée en 2002 par le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de la Côte, R. _____ a fait l'objet d'une expertise psychiatrique. Dans leur rapport du 19 juin 2001, complété le 16 juillet 2001, les Drs N. _____, médecin adjoint, et L. _____, médecin assistante, du Secteur psychiatrique [...] du canton de Vaud ont posé le diagnostic de « schizophrénie paranoïde chez un patient avec utilisation nocive pour la santé de cannabis, cocaïne et alcool et difficultés liées à une enfance malheureuse ».

Selon les experts, le prévenu avait la capacité, mais partiellement, d'apprécier le caractère illicite de ses actes. En revanche, il n'avait pas la faculté de se déterminer d'après cette appréciation. Le risque de récidive était important. Les médecins n'ont pas estimé l'internement nécessaire, ni d'ailleurs l'hospitalisation. En revanche, ils ont considéré qu'un traitement médicamenteux neuroleptique, avec un suivi psychothérapeutique et un soutien social, était souhaitable. En cas de privation de liberté, le traitement devrait se poursuivre, mais ses chances de succès ne seraient pas notablement amoindries par l'exécution de la peine.

E. 4.2

Dans le cadre de la présente procédure, R. _____ a été soumis à une nouvelle expertise psychiatrique. Le 1er mars 2013, les Dresses F. _____, médecin agréée, et W. _____, cheffe de clinique adjointe, du Centre de Psychiatrie [...] ont rendu un rapport partiel d'évaluation. Elles ont précisé que cette évaluation n'était pas une expertise et ne pouvait pas répondre aux questions posées, en raison du refus du prévenu de collaborer à plus d'un entretien. Selon les expertes, le prévenu avait la capacité d'apprécier le caractère illicite de ses actes. En revanche, elles n'étaient pas en mesure de déterminer si sa capacité de se déterminer d'après cette appréciation était partiellement ou totalement abolie en lien avec l'altération de ses capacités volitives par la pathologie schizophrénique. Elles n'avaient pas non plus pu aborder les questions en rapport avec le risque de récidive, faute de clarification possible de l'état psychique du prévenu au moment des faits. Enfin, elles ont confirmé la nécessité d'une prise en charge

- 16 - psychiatrique régulière vu la présence d'une décompensation psychotique active chez le prévenu.

E. 4.3

Le 19 novembre 2013, le Président de céans a ordonné une nouvelle expertise psychiatrique, respectivement un complément de l'expertise du 1er mars 2013. Dans leur rapport d'expertise du 20 février 2014, les expertes confirment le diagnostic de schizophrénie paranoïde, actuellement décompensée probablement de façon chronique, ainsi qu'une utilisation nocive pour la santé de multiples substances psycho-actives. Ce diagnostic repose chez l'expertisé sur des idées délirantes (trafic de drogue, lieu d'habitation, complot de l'Etat). Son ancrage au réel en est fortement altéré. Lors des entretiens, le prévenu reconnaît clairement l'illégalité des actes commis et le danger qu'ils représentent pour autrui. Les médecins estiment que la capacité d'apprécier le caractère illicite de ceux-ci était préservée chez l'appelant au moment des faits. Par contre, il se sentait manipulé par des forces extérieures l'obligeant à commettre des actes, dictés par des idées et perceptions délirantes liées à sa maladie décompensée. Ses capacités volitives étaient mues par un déterminisme pathologique dicté par la schizophrénie. Sa capacité de se déterminer d'après son appréciation était, au moment des faits, nulle. Les expertes concluent ainsi à une irresponsabilité de l'expertisé. Concernant le risque de récidive, les expertes indiquent que celui-ci était étroitement lié à l'évolution de la maladie de R. _____ et à l'imprévisibilité de ses idées délirantes. S'il est décompensé, le risque de récidive paraît élevé. Il le sera dans une moindre mesure si l'expertisé est cadré, correctement traité, limitant ainsi les manifestations délirantes de sa pathologie et les actes illicites qui y sont liés. Dans ce sens, pour diminuer un tel risque, il est nécessaire d'offrir à R. _____ un cadre de soins adéquat pour stabiliser sa grave pathologie psychotique. Les

expertes expliquent que si par le passé le traitement ambulatoire contraint l'a aidé à se sentir mieux, il n'a pas suffi à le stabiliser de manière suffisamment étayante pour prévenir la rechute et la récurrence d'actes illicites en lien avec des idées délirantes. Elles préconisent ainsi un

- 17 - traitement institutionnel selon l'art. 59 CP, constitué non seulement de l'administration d'un traitement neuroleptique de manière régulière et sur le long terme, mais aussi d'un suivi psychiatrique régulier ainsi que d'une prise en charge globale au niveau du contexte de vie et des activités de l'expertisé. Il est nécessaire que ce traitement puisse avoir lieu dans un milieu ouvert, tel un foyer, avec une équipe pluridisciplinaire spécialisée dans les troubles mentaux de ce type. En droit : 1. Interjeté dans les formes et délai 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 de R. _____ est recevable. 2. 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 pour violation du droit, y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation, le déni de justice et le retard injustifié, pour constatation incomplète ou erronée des faits et pour inopportunité (al. 3). 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 (Luzius Eugster, in: Basler Kommentar, Schweizerische Strafprozessordnung, 2011, n. 1 ad art. 398 CPP). 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

- 18 - de première instance. La juridiction d'appel administre, d'office ou à la demande d'une partie, les preuves complémentaires nécessaires au traitement du recours (art. 389 al. 3 CPP; TF 6B_78/2012 du 27 août 2012 c. 3.1). 3. L'appelant fait grief aux premiers juges d'avoir fait une mauvaise application de l'art. 59 CP et de s'être écartés des conclusions des experts s'agissant du choix de la mesure.

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