

VD_GERICHTE PE14.004840 vom 30. Juli 2015

VD Tribunal cantonal, 2015-07-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_PE14.004840

FR: VD_GERICHTE PE14.004840 du 30 juillet 2015

IT: VD_GERICHTE PE14.004840 del 30 luglio 2015

Erwägungen

E. 6

- 29 -

E. 6.1

L'appelant conteste la mesure thérapeutique au sens de l'art. 59 al. 3 CP prononcée à son encontre. Il fait valoir que le complément d'expertise réalisé le 17 décembre 2015 par le Dr [...] démontrerait de façon claire qu'une mesure au sens de l'art. 60 CP serait pleinement adaptée à sa situation, au contraire de la mesure prévue en milieu fermé (art. 59 al. 3 CP) prononcée par les premiers juges, qui présenterait le risque de le voir s'enfoncer définitivement dans la délinquance. Il explique ainsi avoir changé depuis la naissance de sa fille et être prêt à entreprendre une thérapie auprès de la Fondation [...], [...], qui serait disposée à l'accueillir prochainement.

E. 6.2.1

Conformément à l'art. 56 CP, une mesure doit être ordonnée si une peine seule ne peut écarter le danger que l'auteur commette d'autres infractions, si l'auteur a besoin d'un traitement ou que la sécurité publique l'exige, et si les conditions prévues aux art. 59 à 61, 63 ou 64 CP sont remplies (al. 1). Le prononcé d'une mesure suppose que l'atteinte aux droits de la personnalité qui en résulte pour l'auteur ne soit pas disproportionnée au regard de la vraisemblance qu'il commette de nouvelles infractions et de leur gravité (al. 2). En vertu de l'art. 56 al. 5 CP, en règle générale, le juge n'ordonne une mesure que si un établissement approprié est à disposition. Cette disposition vise à éviter que le juge n'ordonne une mesure sans s'assurer au préalable de l'existence d'une institution susceptible de l'exécuter. Cette information doit être fournie par l'expert dans son rapport, ainsi que par les autorités d'exécution cantonale. Il incombe à ces dernières, et non pas au juge, de désigner l'institution appropriée (FF 1999 p. 1879 ; Dupuis et al., Petit commentaire, CP, Bâle 2012, n. 22 ad art. 56 CP ; ATF 130 IV 49).

E. 6.2.2

Lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement thérapeutique institutionnel selon l'art. 59 CP, lorsque l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble (let. a) et qu'il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble (let. b). Le prononcé d'un traitement thérapeutique institutionnel est ainsi subordonné à deux conditions, à

- 30 - savoir l'existence d'un grave trouble mental en relation avec l'infraction commise et l'adéquation de la mesure. L'art. 59 al. 1 er let. b CP précise cette seconde condition en ce sens qu'il faut qu'il soit à prévoir que cette mesure détournera l'auteur de nouvelles infractions. Contrairement au traitement psychiatrique ordonné dans le cadre d'une mesure

d'internement (art. 64 al. 4 in fine CP), la mesure thérapeutique au sens de l'art. 59 CP vise avant tout « un impact thérapeutique dynamique », et donc avec une amélioration du pronostic légal, et non la « simple administration statique et conservatoire » des soins (ATF 137 IV 201 consid. 1.3 ; 134 IV 315 consid. 3.6). 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 consid. 3.4 et 4 ; TF 6B_784/2010 du 2 décembre 2010 consid. 2.1). Pour que la mesure puisse atteindre son but, il faut que l'auteur contribue un minimum au traitement. Il ne faut toutefois pas poser des exigences trop élevées à la disposition minimale de l'intéressé à coopérer à la mesure (cf. ATF 123 IV 113 consid. 4c/dd, concernant le placement en maison d'éducation au travail selon l'art. 100bis a CP ; Heer, in Basler Kommentar, Strafrecht I, 2e éd. 2007, n. 78 ad art. 59 CP). Il suffit que l'intéressé puisse être motivé (TF 6B_784/2010 du 2 décembre 2010 consid. 2.2.3). Aux termes de l'art. 59 al. 2 CP, le traitement institutionnel des troubles mentaux s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures. Le législateur vise, en premier lieu, les cliniques psychiatriques publiques ou privées qui offrent un traitement approprié pour les troubles mentaux en cause. Comme les cliniques psychiatriques ne sont pas toujours prêtes et à même de prendre en charge des patients peu coopératifs, le législateur a prévu que de telles mesures pouvaient également être exécutées au sein d'un établissement spécialisé d'exécution des mesures. Celui-ci doit être dirigé ou surveillé par un médecin; il faut en outre qu'il dispose des installations nécessaires ainsi que d'un personnel disposant d'une

- 31 - formation appropriée et placé sous surveillance médicale (TF 6B_384/2010 du 15 décembre 2010 consid. 2.1.1; TF 6B_629/2009 du 21 décembre 2009 consid. 1.2.1 et les références citées). Il ressort par ailleurs de l'art. 58 al. 2 CP que les lieux d'exécution des mesures thérapeutiques visés aux art. 59 à 61 CP doivent être séparés des lieux d'exécution des peines. L'art. 59 al. 3 CP prévoit toutefois que le traitement doit être exécuté dans un établissement fermé, tant qu'il existe un risque de fuite ou de récidive. Il peut aussi être effectué dans un établissement pénitentiaire au sens de l'art. 76 al. 2 CP – soit dans un établissement fermé ou dans la section fermée d'un établissement ouvert –, si le traitement thérapeutique nécessaire est assuré par du personnel qualifié (art. 59 al. 3, 2e phr. CP). Pour qu'un risque de fuite au sens de l'art. 59 al. 3 CP soit avéré, il faut que l'intéressé ait la ferme et durable intention de s'évader, en ayant recours à la force si nécessaire, et qu'il dispose des facultés intellectuelles, physiques et psychiques nécessaires pour pouvoir établir un plan et le mener à bien. Le fait que l'intéressé puisse tenter de s'enfuir sur un coup de tête et sans aucune préparation préalable ne suffit pas. Il est clair que le risque de fuite devra être lié à la peur que le condamné puisse représenter une menace envers les tiers une fois en liberté (TF 6B_372/2012 du 27 septembre 2012 consid. 2.3 et les arrêts cités). Le risque de récidive visé par l'art. 59 al. 3 CP doit quant à lui être concret et hautement probable, c'est-à-dire résulter de l'appréciation d'une série de circonstances. Au regard du principe de la proportionnalité, le placement dans un établissement fermé ne peut être ordonné, respectivement maintenu, que lorsque le comportement ou l'état du condamné représente une grave mise en danger pour la sécurité et l'ordre dans l'établissement. Ce sera par exemple le cas d'un condamné qui profère des menaces bien précises ou qui combat sciemment l'ordre de l'établissement. En introduisant la possibilité d'exécuter une mesure institutionnelle dans un établissement pénitentiaire, le législateur a introduit une exception au principe de la séparation des lieux d'exécution

- 32 - des mesures de ceux d'exécution des peines (art. 58 al. 2 CP; arrêt 613_629/2009 du 21 décembre 2009 consid. 1.2.2). En revanche, l'art. 59 al. 3 CP ne devrait pas s'appliquer à de simples difficultés de comportement ou à l'insoumission vis-à-vis des employés de l'établissement (cf. TF 6B_372/2012 du 27 septembre 2012 consid. 2.3 et les arrêts cités). L'art. 59 al. 4 CP prévoit que la mesure thérapeutique institutionnelle 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 de nouveaux délits en relation avec son trouble mental, le juge peut ordonner la prolongation de la mesure de cinq ans au plus à chaque fois. La mesure peut être reconduite aussi souvent et aussi longtemps que son maintien s'avère nécessaire, approprié et proportionnel (ATF 137 IV 201 consid. 1.4 ; ATF 135 IV 139 consid. 2.1). Dans ce cadre, elle ne connaît pas de limite maximale. Cette prolongation est indiquée lors de traitement 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 (ATF 137 IV 201 consid. 1.4 ; ATF 134 IV 315 consid. 3.4.1).

E. 6.2.3

L'art. 61 al. 1 CP prévoit que si l'auteur avait moins de 25 ans au moment de l'infraction et qu'il souffre de graves troubles du développement de la personnalité, le juge peut ordonner son placement dans un établissement pour jeunes adultes aux conditions suivantes : l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec ces troubles (let. a) ; il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ces troubles (let. b). Les établissements pour jeunes adultes doivent être séparés des autres établissements prévus par le présent code (al. 2). Le placement doit favoriser l'aptitude de l'auteur à vivre de façon responsable et sans commettre d'infractions. Il doit notamment lui permettre d'acquérir une formation ou un perfectionnement (al. 3). La privation de liberté entraînée par l'exécution de la mesure ne peut excéder quatre ans. En cas de réintégration à la

- 33 - suite de la libération conditionnelle, elle ne peut excéder six ans au total. La mesure doit être levée au plus tard lorsque l'auteur atteint l'âge de 30 ans (al. 4). Ainsi, plusieurs conditions doivent être réalisées pour qu'une telle mesure puisse être prononcée: l'auteur doit être âgé de 18 à 25 ans au moment de la commission de l'infraction ; il doit souffrir de graves troubles du développement de la personnalité ; l'infraction commise doit être en lien avec ces troubles ; la mesure paraît propre à prévenir la récidive, en particulier parce que le jeune adulte semble accessible à un traitement socio-pédagogique et thérapeutique. Cette mesure est ordonnée principalement en raison de l'état personnel du jeune adulte délinquant et de sa capacité à recevoir un soutien socio-pédagogique et thérapeutique pouvant influencer favorablement le développement de sa personnalité (FF 1999 1887; ATF 118 IV 351 consid. 2b). Un tel placement doit par conséquent être réservé aux jeunes adultes qui peuvent encore être largement influencés dans leur développement et qui apparaissent accessibles à cette éducation. Moins l'intéressé semble encore malléable, moins cette mesure peut entrer en considération. En outre, les carences du développement pertinentes sous l'angle pénal doivent pouvoir être comblées par l'éducation, en tout cas dans la mesure où ce moyen permet de prévenir une future délinquance (ATF 125 IV 237 consid. 6b ; ATF 123 IV 113 consid. 4c ; ATF 118 IV 351 consid. 2b et d). Le placement implique une disposition minimale à coopérer, le jeune adulte devant présenter un minimum de motivation (cf. ATF 123 IV 113 consid. 4c/dd ; cf. Heer, op. cit., nn. 42 et 43).

E. 6.2.4

Outre les conditions générales prévues à l'art. 56 CP, le prononcé d'une mesure de traitement des addictions au sens de l'art. 60 CP est subordonné à trois conditions cumulatives : l'auteur est toxico-dépendant ou souffre d'une autre addiction (al. 1), il a commis un crime ou un délit en relation avec cette addiction (al. 1 lit. a CP) et il est à prévoir que la mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec cette addiction (al. 1 let. b CP). La nécessité d'une mesure de traitement

- 34 - des addictions doit être constatée par une expertise, conformément à l'art. 56 al. 3 CP. L'addiction doit exister au moment de la commission de l'acte comme au moment du jugement. Bien qu'il ne s'agisse pas d'une condition au prononcé de la mesure, le juge est tenu de prendre en considération la demande de soins et la motivation de l'auteur par rapport au traitement (art. 60 al. 2 CP). D'après l'art. 63 al. 1 CP, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, est toxico-dépendant ou qu'il souffre d'une autre addiction, le juge peut ordonner un traitement ambulatoire au lieu d'un traitement institutionnel, si l'auteur a commis un acte punissable en relation avec son état (let. a) et s'il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec son état (let. b). Il peut s'agir d'un traitement de type médical ou paramédical, à condition qu'il soit à même d'éliminer ou d'atténuer le danger de récidive (TF 6B_705/2013 du 10 décembre 2013 consid. 4.1 ; ATF 124 IV 246).

E. 6.2.5

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 peut se fonder sur une expertise qui figure déjà au dossier si celle-ci est encore suffisamment actuelle. Dans ce contexte, il y a lieu de respecter le principe de la proportionnalité. L'élément déterminant n'est pas le temps qui s'est écoulé depuis le moment où l'expertise a été établie, mais plutôt l'évolution qui s'est produite dans l'intervalle. Il est parfaitement concevable de se fonder sur une expertise relativement ancienne si la situation ne s'est pas modifiée entre-temps (ATF 134 IV 246 consid. 4.3 ; ATF 128 IV 241 consid. 3.4).

E. 6.3

En l'espèce, dans son rapport complémentaire du 17 décembre 2015, le Dr Henry Lambert a relevé que l'entretien et l'histoire

- 35 - personnelle de l'expertisé permettaient de retenir les mêmes diagnostics que ceux qui avaient été retenus dans les précédents rapports établis les 12 octobre 2012 et 17 janvier 2013, à savoir l'existence chez l'expertisé de troubles mixtes de la personnalité (immature, impulsive, dyssociale), d'un syndrome de dépendance à l'alcool et d'un syndrome de dépendance au cannabis. Il s'agit de troubles graves, qui sont en relation avec les infractions commises. Il en ressort également que l'appelant présente un risque de récidive élevé pour des infractions de même nature. Ce pronostic a été établi en raison des antécédents judiciaires de V. _____, de la violence antérieure démarrée tôt dans sa vie, du problème d'addiction, du parcours de comportements problématiques durant l'enfance et l'adolescence, ainsi que de la présence du trouble de la personnalité avec ses manifestations. Le rapport complémentaire du 17 décembre 2015 diverge toutefois des précédents s'agissant des mesures préconisées relativement à ces troubles. Si, pour ce qui

est des syndromes de dépendance de l'appelant en relation avec l'alcool et le cannabis, l'expert relève qu'une mesure au sens de l'art. 59 CP apparaît adéquate du fait de la relative inaccessibilité de ces substances en milieu carcéral, il considère toutefois qu'un traitement au sens de l'art. 60 CP paraît le plus à même de répondre à la fois aux troubles de la personnalité et aux troubles de l'addiction. L'expert évoque, à l'appui de sa position, une plus grande disponibilité des intervenants et des approches thérapeutiques en milieu institutionnel qu'en milieu carcéral, craignant que la confrontation de longue durée au milieu carcéral n'enferme V._____ dans une attitude de plus grande hostilité et de désinvestissement de toute opportunité de socialisation aussi minime soit-elle. L'expert ne peut pas être suivi s'agissant de ces dernières considérations. Il ne suffit pas de relever, comme son rapport, que l'encadrement thérapeutique est d'une manière générale insuffisant en milieu carcéral et que, pour cette seule raison, une mesure au sens de l'art. 60 CP paraît plus indiquée s'agissant des troubles mentaux de

- 36 - l'appelant. En exprimant son point de vue sur la manière dont la mesure prononcée serait mise en œuvre par les autorités d'exécution pénale, l'expert a outrepassé la mission confiée, qui consistait à se prononcer sur les troubles constatés et sur la détermination de la mesure la plus adéquate dans le cas d'espèce. Contrairement à ce que sous-entend l'expert, un encadrement thérapeutique correspondant à la situation médicale de l'intéressé est parfaitement susceptible d'être mis en place en milieu carcéral, qui est en mesure d'offrir, au besoin et selon l'évolution du traitement, une disponibilité des intervenants et des approches thérapeutiques équivalentes à celles existant dans une institution résidentielle spécialisée, la loi prévoyant du reste expressément que le traitement thérapeutique en milieu fermé doit être assuré par du personnel qualifié (cf. art. 59 al. 3, 2e phr. CP). L'expert omet par ailleurs manifestement de préciser que les précédentes tentatives de traitement en milieu ouvert ont échoué, l'appelant ne se rendant pas régulièrement aux rendez-vous fixés par les thérapeutes et ne manifestant pas une volonté suffisante de suivre un traitement. On constate en effet, selon le rapport de la Fondation [...] du 6 septembre 2013, que V._____ s'est absenté de l'institution dès le lendemain de son entrée en séjour résidentiel, à savoir le 20 août 2013. Il n'a été revu que le 23 août 2013 et a admis avoir consommé de l'alcool et de la drogue durant sa fugue. Il a par la suite à nouveau quitté l'établissement les 24, 27 et 29 août 2013, puis les 4 et 5 septembre 2013, de sorte que la fondation lui a signifié l'interruption de son séjour. Le traitement ambulatoire ordonné par la suite n'a pas eu davantage de succès, l'intéressé ne s'étant rendu qu'à une seule reprise chez la Dresse [...] au début de l'année 2014. Il a également mis en échec toutes les mesures prévues en sa faveur au moment de sa libération conditionnelle, prononcée le 1er décembre 2014. A cet égard, l'appelant ne saurait soutenir de manière crédible que son attitude a changé depuis la naissance de sa fille, dès lors qu'une partie des infractions commises l'a été après que sa fille soit venue au monde.

- 37 - Enfin, ainsi qu'il ressort du texte légal, l'art. 60 CP ne vise que les troubles relatifs à une toxico-dépendance et à d'autres addictions. L'expert ne peut donc pas valablement préconiser cette mesure spécifique pour le traitement des troubles mentaux constatés sur la personne de l'appelant. A dire d'experts, un traitement adapté serait susceptible de diminuer le risque de récidive. Un séjour institutionnel avec la mise en place d'un cadre éducatif strict et structuré mais en même temps soutenant et valorisant pourrait permettre une évolution favorable sur le long terme. Selon les médecins, des établissements spécialisés pourraient répondre à la fois au problème de dépendance à l'alcool et au

problème de socialisation présentés par l'appelant. Un traitement institutionnel paraît toutefois le plus à même d'apporter un encadrement structurant avec la confrontation aux règles sociales minimales que l'expertisé n'a pas entièrement intégrées jusque-là. Un encadrement institutionnel agirait pendant un certain temps également comme facteur de protection à l'égard des sollicitations négatives diverses et permettrait d'instaurer un suivi ambulatoire par la suite, cela de manière progressive. Au regard de l'ensemble de ces éléments, et dès lors que l'expert a confirmé dans son rapport que les troubles de V._____ n'avaient pas évolué depuis la précédente expertise et que les infractions commises sont en lien avec ces troubles, c'est à bon droit que les premiers juges ont ordonné le traitement des troubles mentaux de V._____ en milieu fermé au sens de l'art. 59 al. 3 CP.

E. 7

En définitive, l'appel de V._____ doit être rejeté et le jugement entrepris intégralement confirmé.

E. 8

Vu l'issue de la cause, les frais d'appel, constitués de l'émolument d'arrêt, par 3'480 fr., et de l'indemnité allouée au défenseur d'office de l'appelant, par 3'942 fr., TVA et débours inclus, sont mis à la charge de l'appelant, qui succombe.

- 38 - V._____ ne sera tenu de rembourser à l'Etat le montant de l'indemnité d'office précitée que lorsque sa situation financière le permettra (art. 135 al. 4 let. a CPP). S'agissant de l'indemnité réclamée par Me Céline Jarry- Lacombe, on précisera que celle-ci a produit une liste d'opérations faisant état de 21.32 heures d'activité, durée de l'audience d'appel comprise. Compte tenu de la nature de la cause, des opérations nécessaires pour la défense des intérêts de son client et dès lors que le défenseur a pu dans une large mesure profiter de la connaissance du dossier acquise dans le cadre de la procédure de première instance, il se justifie de tenir compte de 18 heures d'activité, durée de l'audience comprise. C'est donc un montant de 3'942 fr., TVA, 360 fr. d'indemnité de vacations et 50 fr. de débours compris, qui doit être alloué à Me Jarry-Lacombe à titre d'indemnité d'office pour la procédure d'appel.

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