

Droit pénal Strafrecht

*Droit pénal - internement et traitement thérapeutique institutionnel
- ATC (Juge de la Chambre pénale) du 28 février 2014, X. c.
Tribunal de l'application des peines et mesures - TCV P3 13 201*

Conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel en lieu et place d'un internement

- En présence d'un trouble psychiatrique, l'internement constitue, conformément au principe de proportionnalité, une mesure subsidiaire par rapport à une mesure institutionnelle (art. 56 al. 2, 59 al. 1 let. a et b et 64 CP ; consid. 3.1.1).
- L'autorité compétente examine si les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel, remplaçant l'internement prononcé, sont réunies en se fondant sur un rapport de la direction de l'établissement, une expertise indépendante, ainsi que l'audition d'une commission et de l'auteur, le principe « in dubio pro reo » ne s'appliquant pas en matière de pronostic (art. 56 al. 3 et 4, 62d al. 2 et 64b al. 2 CP ; consid. 3.1.1).
- Conditions permettant l'utilisation d'une ancienne expertise (consid. 3.1.2).
- En l'espèce, absence de réalisation des conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel et refus d'octroi de la libération conditionnelle (consid. 3.2).

Voraussetzungen einer stationären therapeutischen Massnahme an Stelle einer Verwahrung

- Beim Vorliegen einer psychischen Störung ist die Verwahrung aufgrund des Verhältnismässigkeitsprinzips im Vergleich zur stationären therapeutischen Massnahme subsidiär (Art. 56 Abs. 2, Art. 59 Abs. 1 lit. a und b und Art. 64 StGB; E. 3.1.1).
- Die zuständige Behörde stützt sich bei ihrer Entscheidung, ob die Voraussetzungen für eine stationäre therapeutische Massnahme an Stelle einer Verwahrung erfüllt sind, auf einen Bericht der Anstaltsleitung sowie eine unabhängige sachverständige Begutachtung und hört vorgängig eine Kommission im Sinne von Art. 62d Abs. 2 StGB sowie den Betroffenen an. Der Grundsatz „in dubio pro reo“ gilt bei der Prognosestellung nicht (Art. 56 Abs. 3 und 4, Art. 62d Abs. 2 und Art. 64b Abs. 2 StGB; E. 3.1.1).
- Bedingungen, unter welchen auf ein früheres Gutachten abgestellt werden darf (E. 3.1.2).
- Vorliegend sind die Voraussetzungen für eine stationäre therapeutische Massnahme nicht erfüllt und die bedingte Entlassung ist zu verweigern (E. 3.2).

Faits (résumé)

A. Le 5 mars 1998, X., reconnu notamment coupable d'actes d'ordre sexuel avec des enfants, de viol et d'actes d'ordre sexuel commis sur

une personne incapable de discernement ou de résistance, a été condamné à trois ans et demi d'emprisonnement. Son internement a également été ordonné.

B. Le 3 septembre 2007, X., reconnu encore coupable de viol, mais cette fois-ci aggravé, a été condamné à quatre ans de réclusion. Son internement a une nouvelle fois été ordonné.

C. Le 9 novembre 2009, le service de probation du département de la justice, de la sécurité et des finances du canton de Neuchâtel a rendu une évaluation criminologique concluant en substance que, compte tenu des antécédents sur le plan pénal, de leur quantité, de leur diversité, mais et surtout de leur gravité, le risque de dangerosité criminologique restait important.

Le 30 novembre 2009, la direction de l'établissement d'exécution des peines de A. a pour sa part proposé que X. puisse bénéficier d'un traitement thérapeutique institutionnel dans un établissement fermé, mais seulement une fois la preuve faite d'un investissement constructif dans un suivi thérapeutique et dans une prise en charge socio-éducative.

Le rapport d'expertise médico-légale du 13 janvier 2010 fait état d'une pathologie assimilable à un grave trouble mental au sens de l'art. 59 al. 1 CP. Avec réserve, il entrevoit une certaine pertinence à ordonner une mesure thérapeutique institutionnelle en milieu encore fermé, le trouble mental dont est atteint X. étant chronique et non susceptible de guérir.

D. Par décision du 10 février 2010, confirmée par jugement du Tribunal cantonal du 14 octobre 2010 et par arrêt du Tribunal fédéral du 1^{er} septembre 2011, l'office du juge de l'application des peines et mesures du Valais central a constaté que les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel n'étaient pas réunies.

E. Par ordonnance du 28 juin 2012, le Tribunal de l'application des peines et mesures a refusé de libérer X. conditionnellement de l'internement et constaté que les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel n'étaient toujours pas réunies.

Le 6 août 2012, X. a été transféré de l'établissement d'exécution des peines de A. aux établissements de B.

F. Le 3 juin 2013, X. a demandé sa libération conditionnelle de l'internement, subsidiairement son transfèrement vers son pays d'origine.

Par ordonnance du 26 septembre 2013, le Tribunal de l'application des peines et mesures a une nouvelle fois refusé de libérer conditionnellement X. de l'internement et constaté à nouveau que les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel n'étaient pas réunies.

G. Le 14 octobre 2013, X. a recouru devant la Chambre pénale du Tribunal cantonal contre cette ordonnance.

Considérant (extraits)

3.1.1 Aux termes de l'art. 64b al. 1 let. b CP, l'autorité compétente examine, d'office ou sur demande, au moins une fois tous les deux ans et pour la première fois avant le début de l'internement, si les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel sont réunies et si une demande en ce sens doit être faite auprès du juge compétent. Si, avant ou pendant l'exécution d'une peine privative de liberté ou d'un internement au sens de l'art. 64 al. 1 CP, le condamné réunit les conditions d'une mesure thérapeutique institutionnelle prévues aux art. 59 à 61 CP, le juge peut ordonner cette mesure ultérieurement. Le juge compétent est celui qui a prononcé la peine ou ordonné l'internement. L'exécution du solde de la peine est suspendue (art. 65 al. 1 CP). Un traitement thérapeutique institutionnel peut être ordonné en faveur d'une personne souffrant d'un grave trouble mental si elle a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble et s'il est à prévoir que cette mesure la détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble (art. 59 al. 1 let. a et b CP).

En présence d'un trouble psychiatrique, l'internement constitue, conformément au principe de proportionnalité consacré par l'art. 56 al. 2 CP, une mesure subsidiaire par rapport à une mesure institutionnelle prévue par l'art. 59 CP. En tant qu'ultima ratio, en raison de la gravité de l'atteinte à la liberté personnelle qu'il représente, l'internement n'entre ainsi pas en considération tant que la mesure institutionnelle apparaît utile. Ce n'est que lorsque cette dernière mesure semble dénuée de chances de succès que l'internement peut être maintenu, s'il est nécessaire. Cette démarche doit permettre d'éviter

qu'un auteur soit déclaré a priori « incurable » et interné dans un établissement d'exécution des peines (ATF 134 IV 315 consid. 3.2 et 3.3 ; 134 IV 121 consid. 3.4.2).

Le seul fait que l'intéressé soit désireux et apte à suivre un traitement institutionnel ne suffit toutefois pas à éviter l'internement ou son maintien. L'art. 59 al. 1 let. b CP subordonne en effet le prononcé d'un traitement institutionnel à la condition qu'il soit à prévoir que cette mesure détournera l'intéressé de nouvelles infractions en relation avec son trouble. Tel est le cas lorsqu'au moment de la décision, il est suffisamment vraisemblable qu'un traitement institutionnel entraînera, dans les cinq ans de sa durée normale, une réduction nette du risque que l'intéressé commette, en raison de son trouble mental, un crime prévu à l'art. 64 CP. La possibilité vague d'une diminution du risque ou l'espoir d'une diminution seulement minimale de ce risque ne sont en revanche pas suffisants. L'exigence d'un tel pronostic ne signifie pas qu'un condamné souffrant de trouble mental ne pourra pas recevoir l'assistance nécessaire, mais seulement que la mesure préconisée par l'art. 59 CP n'est pas adéquate, tout au moins dans l'état des choses au moment où la décision est rendue (arrêts 6B_826/2013 du 12 décembre 2013 consid. 3.3 ; 6B_978/2010 du 1^{er} septembre 2011 consid. 3.1.2 et les références citées).

L'autorité compétente examine si les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel, remplaçant l'internement prononcé, sont réunies en se fondant sur un rapport de la direction de l'établissement, une expertise indépendante au sens de l'art. 56 al. 4 CP, ainsi que l'audition d'une commission au sens de l'art. 62d al. 2 CP et de l'auteur (art. 64b al. 2 CP). L'expertise doit se déterminer sur la nécessité et les chances de succès d'un traitement, la vraisemblance que l'auteur commette d'autres infractions, la nature de celle-ci et les possibilités de faire exécuter la mesure (art. 56 al. 3 CP ; arrêts 6B_826/2013 du 12 décembre 2013 consid. 3.4 ; 6B_212/2013 du 3 juin 2013 consid. 3 ; 6B_978/2010 du 1^{er} septembre 2011 consid. 3.1.3).

En matière de pronostic, le principe « in dubio pro reo » ne s'applique pas (ATF 127 IV 1 consid. 2a ; 118 IV 108 consid. 2a ; arrêt 6B_978/2010 du 1^{er} septembre 2011 consid. 3.1.4).

3.1.2 Selon la jurisprudence constante, 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. Suivant les circonstances, il est également possible de se contenter d'un complément apporté à une expertise précédente (ATF 134 IV 246 consid. 4.3 ; 128 IV 241 consid. 3.4).

3.2 En l'espèce, il ressort du rapport de la direction des établissements de B. de juin 2013, intitulé « Bilan de phase 1 et proposition de la suite du plan d'exécution de sanctions », que le recourant, même s'il est poli, même s'il n'a jamais été sanctionné disciplinairement, même s'il respecte les règles de l'institution, en ne consommant ni alcool ni drogues, et même si aucun acte agressif, tant verbal que physique, n'est à observer :

- démontre, par sa conduite, qu'il ne gère pas ses émotions ;
- présente de la difficulté à exprimer une empathie sincère envers sa victime ;
- manifeste toujours des comportements provocateurs, à caractère sexuel notamment, envers ses codétenus ;
- n'a pas évolué dans sa manière de percevoir les choses depuis son passage à l'acte ;
- demeure une personne impulsive, qui gère difficilement la frustration ;
- pourrait aisément et facilement se mettre en colère pour des raisons futiles ;
- n'a pas conscience de ses fragilités ;
- a les mains constamment dans ses poches pour se stimuler sexuellement ;
- peut se montrer totalement désinhibé envers ses codétenus ;
- n'a pas réalisé de travail introspectif sur ses consommations d'alcool ; et,

- n'a aucune volonté à s'inscrire dans une dynamique de changement.

Quant au rapport du service médical des établissements de B. du 18 juin 2013, il renseigne que, si le recourant bénéficie d'un suivi psychothérapeutique de soutien régulier depuis plusieurs mois, l'alliance reste cependant encore fragile. En effet, il peine à prendre en compte l'avis des thérapeutes, pouvant parfois se montrer projectif ou brandir la menace d'interrompre le suivi. De même, il refuse actuellement tout traitement neuroleptique, alors qu'un tel traitement pourrait probablement diminuer son sentiment de persécution.

Dans ces conditions, nonobstant les dénégations faites par le recourant dans son recours et lors de son audition du 26 septembre 2013, force est d'estimer que sa situation ne s'est pas modifiée depuis que le Dr C. et le psychologue D. ont rendu leur rapport d'expertise médico-légale, le 13 janvier 2010. Le juge de l'application des peines et mesures pouvait donc sans autre se fonder sur ladite expertise, quand bien même elle remontait à trois ans et demi, d'autant qu'il est tout à fait possible, selon la jurisprudence, de se baser sur une expertise établie huit années auparavant (arrêt 6B_555/2008 du 23 septembre 2008 consid. 1.3.2 et l'arrêt cité), voire douze (arrêt 6B_418/2009 du 21 octobre 2009 consid. 1.4.2).

Sur le fond, la constatation faite par le juge de l'application des peines et mesures, selon laquelle les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel ne sont pas réunies, résiste pleinement à l'examen. En effet, ni le rapport du service médical des établissements de B. du 18 juin 2013, ni ceux de sa direction de juin 2013 et du 12 septembre suivant ne concluent, ni n'évoquent d'ailleurs, qu'il est suffisamment vraisemblable qu'un traitement institutionnel entraînera, dans les cinq ans de sa durée normale, une réduction nette du risque que le recourant commette, en raison de son trouble mental, un crime prévu à l'art. 64 CP. Quant au Tribunal fédéral, il a déjà retenu en droit, dans son arrêt du 1^{er} septembre 2011, que le rapport d'expertise médico-légale du 13 janvier 2010, même considéré seul, ne permettait pas de prévoir qu'un traitement institutionnel réduira de manière nette le risque que le recourant récidive. Il s'ensuit le rejet du recours, étant rappelé que le principe « in dubio pro reo » ne s'applique pas en matière de pronostic et que le seul fait que l'intéressé soit désireux et

apte à suivre un traitement institutionnel ne suffit pas à éviter le maintien de l'internement.

En tout état de cause, faute de base légale, le recourant ne saurait être libéré, du seul fait qu'il a reçu une décision d'expulsion aujourd'hui entrée en force. A l'évidence, l'exécution d'une peine ou d'une mesure prononcée au pénal prime l'expulsion administrative, sans quoi il faudrait parfois relâcher de dangereux criminels, sans que l'on distingue au demeurant quel obstacle insurmontable pourrait les empêcher de revenir ensuite en Suisse. Au surplus, l'éventuel transfèrement du recourant de la Suisse vers son pays d'origine n'étant pas de la compétence du juge de l'application des peines et mesures (cf. art. 5 ch. 2 de la Convention du 21 mars 1983 sur le transfèrement des personnes condamnées, a contrario ; RS 0.343), ce dernier n'avait pas à examiner le bien-fondé de sa demande. Enfin, au vu de la gravité de l'infraction pour laquelle le recourant a été condamné, soit le viol avec cruauté (art. 190 al. 3 CP), de la haute valeur du bien juridique en cause, à savoir l'intégrité sexuelle, et du risque toujours élevé de récidive, il apparaît que l'atteinte au droit du recourant à la liberté est encore largement proportionnée, même s'il est incarcéré depuis huit ans, alors qu'il n'a été condamné qu'à quatre ans de réclusion (arrêts 6B_826/2013 du 12 décembre 2013 consid. 2.8, 2.8.1 et 2.8.2 ; 6B_109/2013 du 19 juillet 2013 consid. 4.4.1, 4.4.2, 4.4.3 et 4.4.4 et les références citées).

Par arrêt du 10 juillet 2014 (6B_323/2014), le Tribunal fédéral (Cour de droit pénal) a rejeté, dans la mesure de sa recevabilité, le recours en matière pénale interjeté par X. contre cette ordonnance.