

Les mesures thérapeutiques et de sûreté en droit pénal suisse

Nicolas Queloz

Professeur de droit pénal et de criminologie
Faculté de droit
Université de Fribourg

Contribution publiée in : *Droit de la santé et médecine légale, Genève, Ed. Médecine et Hygiène, 2014, 629-636.*

Cas pratiques

1) X. a été condamné notamment pour trois actes de contrainte sexuelle, réalisés trois soirs différents au préjudice de femmes rencontrées dans le train.

Une expertise psychiatrique avait été requise. Dans son rapport, l'expert a déclaré que «le risque de commission de nouveaux actes de contrainte sexuelle n'était ni très élevé, ni très imminent». Dans une lettre complétant son expertise, il a toutefois qualifié le «risque de récurrence d'élévé pour des actes semblables». Interrogé aux débats de 1^{ère} instance, l'expert a déclaré que X. «allait assurément retourner dans les trains et tenter de nouer des relations avec des femmes».

Le Tribunal a condamné X. à une peine privative de liberté de 4 ans et demi et à un internement au sens de l'art. 64 CPS.

2) En octobre 2002, la justice pénale a retenu l'irresponsabilité de Y. et ordonné son placement dans une institution pour toxicomanes (art. 44 ancien CPS), ainsi que l'application parallèle d'un traitement ambulatoire de sa schizophrénie comprenant la prescription d'un traitement neuroleptique.

En février 2005, à la suite de nouvelles infractions (violation de domicile, menaces, contrainte, voies de fait, violence contre les autorités et consommation de stupéfiants), l'échec du placement précité a été constaté et une mesure d'internement de sécurité (art. 43 ch. 1 al. 2 ancien CPS) a été décidée, avec le maintien en parallèle du traitement de la schizophrénie. En juillet 2007, cette mesure d'internement a été commuée en traitement institutionnel des troubles mentaux en établissement fermé au sens de l'art. 59 al. 3 du CPS révisé.

En septembre 2009, le Juge d'application des peines du canton de Vaud a refusé la libération conditionnelle de la mesure d'internement de Y. Cette décision a été confirmée en septembre 2010 par la Cour de cassation pénale du Tribunal cantonal. Le Tribunal fédéral a été saisi du recours de Y. contre cette décision.

1. Introduction

La partie générale révisée du code pénal suisse (CPS), qui comprend tout le droit des *peines* (art. 34 à 55 CPS) et des *mesures* (mesures thérapeutiques et internements: art. 56 à 65 CPS), est entrée en vigueur le 1.01.2007¹. Le tableau I ci-après présente l'ensemble des *sanctions pénales* (peines et mesures) établi par le CPS.

¹ Les dispositions du CPS peuvent être consultées sous: http://www.admin.ch/ch/f/rs/c311_0.html

Au chapitre des mesures, bien des choses ont changé, voire ont été bouleversées entre le droit des sanctions de 1937 (en vigueur jusqu'à fin 2006) et celui de 2007. Et, depuis la fin des années 1990, c'est surtout la question de l'internement («ordinaire» et «à vie»), comme mesure de sûreté entraînant la privation de liberté la plus restrictive, qui a particulièrement focalisé l'attention politique et médiatique.

Le prononcé judiciaire des mesures est fortement lié au concept de responsabilité pénale et aux décisions d'irresponsabilité pénale et de responsabilité restreinte (art. 19 CPS). Comme le montre le tableau II ci-après, il y a eu en Suisse, au cours des années 1985 à 2010, une nette diminution de la part des mesures prononcées par les tribunaux². En revanche, il y a eu une forte augmentation du prononcé des mesures (en institutions et ambulatoires) relatives aux délinquants «anormaux» ou souffrant de troubles mentaux³.

Bien qu'elle concerne, en chiffres absolus, toujours moins de personnes (environ 700 par an en Suisse), la question des mesures revêt une grande importance en raison de ses diverses facettes complexes (juridiques, médicales, sociales), tout particulièrement dans un environnement politique sécuritaire, de «tolérance zéro» face aux délinquants «anormaux» et/ou «dangereux».

2. Les mesures

La justice pénale peut prononcer des mesures:

- de *traitement* ou thérapeutiques: 1) et 2) ci-dessous
- et des mesures de *sûreté* ou sécuritaires: 3) ci-dessous.

Ces mesures peuvent être ordonnées:

- *seules* (système *moniste*), lorsque le condamné est considéré comme irresponsable pénalement (art. 19 al. 1 et 3 CPS) et que, à ce titre, une peine ne peut pas être prononcée à son encontre;
- ou *cumulées* avec une peine (système *dualiste*, art. 56 al. 1 lit. a et 57 al. 1 CPS).

1) Mesures thérapeutiques institutionnelles

- Art. 59 CPS: traitement des troubles mentaux
- Art. 60 CPS: traitement des addictions
- Art. 61 CPS: placement des jeunes adultes (de 18 à moins de 25 ans).

² En chiffres absolus, la diminution n'apparaît pas (puisque le nombre total de mesures est resté le même (725) entre 1985 et 2010); mais, par rapport à la forte augmentation des condamnations pénales (46'437 en 1985 et 92'964 en 2010), la part des mesures décidées s'est réduite de 50% en 25 ans (passant de 1,56% en 1985 à 0,78% en 2010).

³ En 25 ans, les traitements ambulatoires ont augmenté (en chiffres absolus) de plus de 25% (322 en 1985 et 406 en 2010) et les mesures de placement institutionnel des délinquants souffrant de troubles mentaux ont quant à elles triplé (+306%), passant de 33 en 1985 à 134 en 2010.

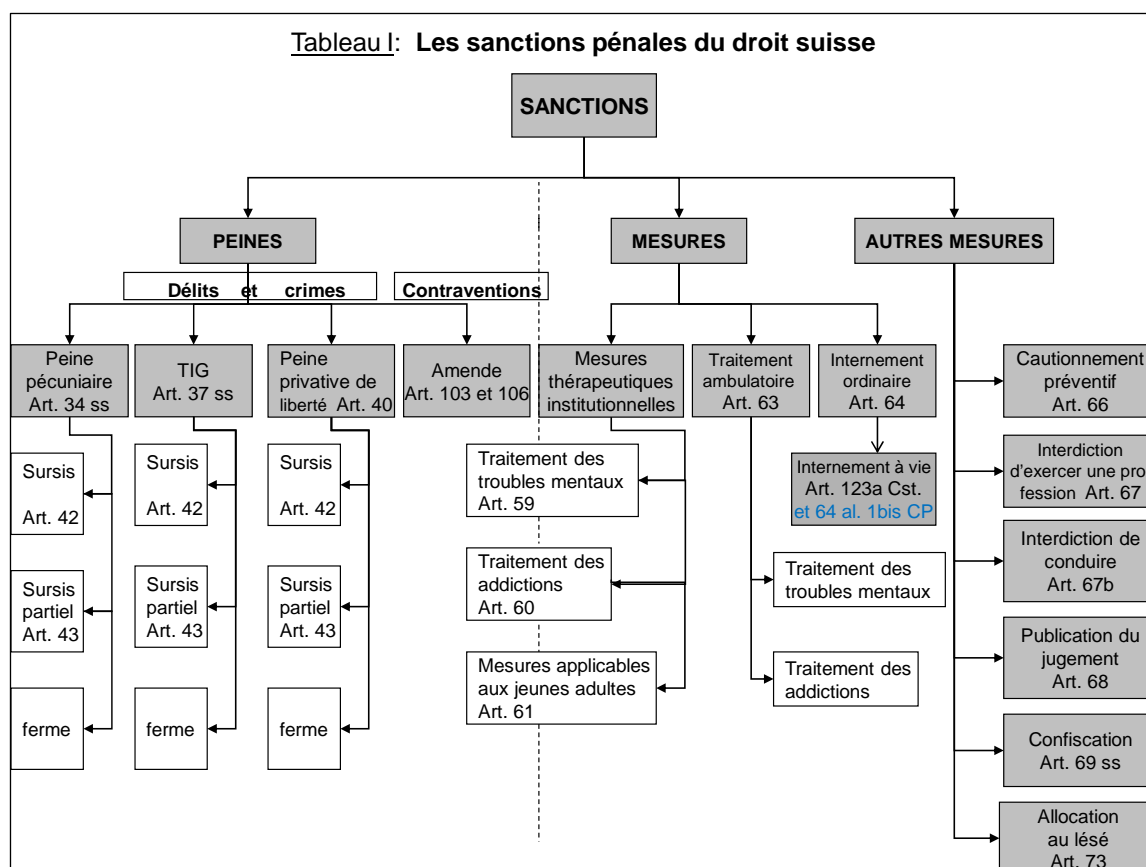


Tableau II: Evolution des mesures prononcées en Suisse

	1985	2010
Nombre total de personnes condamnées (pour crimes et délits)	46'437	92'964
Total des mesures prononcées	725	725
en % par rapport au total des condamnations	1,56%	0,78%
Types de mesures prononcées:		
- Mesure thérapeutique institutionnelle	59 CPS	33 134
- Traitement institutionnel des addictions	60 CPS	277 143
- Placement en établissement pour jeunes adultes	61 CPS	71 38
- Traitement ambulatoire	63 CPS	322 406
- Internement «ordinaire» ⁴	64 CPS	12 7

Source: Office Fédéral de la Statistique, état au 30.06.2013

⁴ La mesure d'internement à vie (art. 64 al. 1bis CPS) a été ordonnée pour la 1^{ère} fois en 2011 (2 condamnations), puis en 2012 (2 condamnations également).

2) *Traitement ambulatoire*

- Art. 63 CPS

3) *Internements*

- Art. 64 CPS: internement «ordinaire»
- Art. 123a Constitution fédérale⁵, 64 al. 1bis et 64c CPS: internement à vie ou «extraordinaire».

3. Conditions du prononcé des mesures

L'art. 56 CPS énumère les conditions *cumulatives* suivantes du prononcé d'une mesure de sûreté:

- une peine seule ne suffit pas à écarter le danger de récidive.
- L'auteur a besoin d'un traitement
- ou la sécurité publique l'exige.
- Les conditions légales spécifiques (des art. 59-61 ou 63-64 CPS) sont remplies.
- Le principe de la proportionnalité doit être respecté, à savoir que la justice doit veiller à prononcer la mesure qui porte l'atteinte la moins grave aux droits de la personnalité du condamné et seulement si cette mesure est nécessaire pour prévenir la récidive.
- Le juge ou le tribunal doit fonder sa décision sur une expertise au moins (cf. «défis à relever» ci-après).
- Enfin, dans le cas des placements et internements, un établissement approprié doit être disponible.

4. Principes d'exécution des mesures

Pour l'exécution des mesures privatives de liberté (placements et internements), l'art. 74 CPS exige que soient respectés les principes fondamentaux de la *dignité humaine* et de la proportionnalité de toute restriction complémentaire aux droits des personnes concernées.

La séparation des lieux d'exécution des peines et des mesures privatives de liberté est exigée par l'art. 58 CPS. Toutefois, ce *principe de séparation* n'est pas (ou peu) réalisé en pratique, faute d'établissements de traitement adéquats⁶ et parce que l'art. 59 al. 3 CPS permet que le traitement institutionnel des troubles mentaux puisse avoir lieu dans un établissement pénitentiaire, ce qui est regrettable.

Pour des raisons de *primauté des soins*, l'exécution des mesures thérapeutiques institutionnelles (art. 59 à 61 CPS) précède celle de la peine privative de liberté prononcée conjointement (art. 57 al. 2 CPS). Un plan d'exécution de la mesure et du traitement doit être établi dès le début du placement (art. 90 CPS). Si la mesure thérapeutique institutionnelle a été couronnée de succès, la peine privative de liberté suspendue ne doit alors plus être exécutée.

⁵ Le texte de la Constitution (Cst. féd.) est disponible sous: <http://www.admin.ch/ch/f/rs/101/a123a.html>

⁶ Le centre de mesures *Curabilis* (avec près de 95 places) entrera en fonction à Genève en été 2014.

En principe, l'exécution d'un traitement ambulatoire a lieu *simultanément* à celle d'une peine privative de liberté prononcée conjointement, sauf si cette dernière n'est pas compatible avec le traitement: dans ce cas, le juge peut suspendre l'exécution de la peine privative de liberté au profit du traitement ambulatoire (art. 63 al. 2 CPS)⁷.

Relevons que la notion de *traitement* est entendue de façon très large. Pour le Tribunal fédéral: «*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 a pour effet prévisible d'améliorer l'état de l'intéressé de manière à permettre, à terme, sa réinsertion dans la société*»⁸.

En revanche, pour des *raisons sécuritaires*, l'exécution de la peine privative de liberté prime celle des deux types d'internement («ordinaire» et «à vie»), qui n'ont aucune fonction thérapeutique.

Enfin, les exigences fixées aussi bien pour la libération conditionnelle que pour la levée définitive des mesures de sûreté sont aussi détaillées⁹ que rigoureuses.

5. De sérieux défis à relever

La question des délinquants souffrant de troubles psychiques d'une part, et celle des délinquants «dangereux» visés surtout par les mesures très sécuritaires que sont les deux types d'internement d'autre part, constituent des défis considérables de la politique pénitentiaire. Elles imprègnent fortement la collaboration de la justice pénale avec les médecins et avec les experts psychiatres. Une expertise est en effet obligatoire et incontournable pour que le juge puisse ordonner une mesure de sûreté, y compris ambulatoire (art. 56 al. 3 CPS)¹⁰.

Pour prononcer la mesure d'internement, l'art. 56 al. 4 CPS exige de surcroît que l'expertise soit réalisée par un expert indépendant, à savoir qui n'a pas déjà traité l'auteur de l'acte délictueux, ni ne s'en est occupé d'une quelconque manière. Pour le prononcé de l'internement à vie, l'art. 123a al. 3 Cst. féd. et l'art. 56 al. 4bis CPS exigent même l'avis d'au moins deux experts indépendants l'un de l'autre, qui devront être expérimentés et n'avoir rien eu à faire jusque là avec le délinquant concerné par l'expertise. En outre, une commission fédérale devra être instituée et chargée d'étudier si de nouvelles connaissances scientifiques «*pourraient permettre de traiter l'auteur de manière qu'il ne représente plus de danger pour la collectivité*» (art. 64c al. 1 CPS): il faut souligner ici à la fois le caractère incertain de progrès scientifiques en la matière et cet objectif «thérapeutique» fixé non pas à des fins personnelles (pour le traitement d'une personne), mais prioritairement de sécurité publique.

⁷ La pratique récente montre que cette suspension d'une peine privative de liberté au profit du traitement ambulatoire devient toujours plus rare.

⁸ ATF 137 IV 201, considérant 1.3.

⁹ Art. 62, 62a à 62d, 63a, 63b et 64a à 64c CPS.

¹⁰ Le CPS ne précise pas qui doit établir une expertise, mais «... compte tenu des exigences élevées auxquelles doit satisfaire une expertise, celle-ci sera généralement établie par un psychiatre» (Message du Conseil fédéral, FF 1999 p. 1878). Le Tribunal fédéral a confirmé que l'expert doit être un médecin psychiatre (arrêt 6B_459/2013 du 13.02.2014).

En résumé: «*Comment la prison est-elle devenue, au début du 21^{ème} siècle, «malade de ses fous»?*»¹¹ et pourquoi assiste-t-on si fortement, dans les représentations collectives tout au moins, au «*retour de l'homme dangereux*»¹²?

Pour faire face à ces défis, la Suisse doit sérieusement accroître ses efforts de formation (de base et continue) en médecine, en psychiatrie forensique, en droit, de recherche scientifique et de collaboration interdisciplinaire entre les divers acteurs concernés par la mise en application des sanctions pénales.

Notes de lecture rapide

1) En application du principe de la proportionnalité, l'internement («ordinaire») de l'art. 64 CPS ne doit être prononcé qu'en *ultima ratio*, car c'est une grave mesure de privation de liberté. Cette mesure sécuritaire ne doit intervenir qu'en cas de danger qualifié, c'est-à-dire lorsque le risque de récidive, pour des infractions du même genre que celles pour lesquelles l'auteur est jugé, est hautement probable.

Dans le cas de X., les motifs du prononcé de l'internement ne sont pas suffisamment étayés, en particulier: parce que les écrits et propos de l'expert sont contradictoires; parce que l'on ne sait pas si la peine privative de liberté de 4 ans et demi serait à elle seule suffisante pour écarter les risques de récidive; et enfin qu'on ignore si une autre mesure, moins contraignante (comme la mesure thérapeutique institutionnelle de l'art. 59 CPS), pourrait s'avérer plus adéquate¹³.

2) En l'espèce, les mesures thérapeutiques ordonnées par la justice pénale durent depuis 8 ans et demi¹⁴. Il est donc indispensable de s'interroger sur le bien-fondé et la pertinence du traitement mis en place. La loi exige d'ailleurs cette évaluation régulière¹⁵.

La durée du traitement institutionnel des troubles mentaux de l'art. 59 CPS n'est pas limitée dans le temps. Cette mesure peut être prolongée de 5 ans en 5 ans si des chances de succès du traitement demeurent et s'il est «à prévoir que le maintien de la mesure détournera l'auteur de nouveaux crimes ou ... délits en relation avec son trouble mental» (art. 59 al. 4 CPS). Dans le cas de Y., le maintien d'une thérapie multidimensionnelle à long terme, dans un cadre institutionnel fermé, avec des mesures d'élargissement progressives, n'est pas dénué de succès selon les médecins du Service psychiatrique pénitentiaire qui s'en occupent. Pour les juges, «la gravité de l'atteinte aux droits de la personnalité qu'implique la poursuite du traitement institutionnel» de Y. «n'apparaît pas disproportionnée par rapport à l'intérêt

¹¹ Renneville M. Crime et folie, Paris: Fayard, 2003, p. 10.

¹² Kaluszynski M. Le retour de l'homme dangereux. Réflexions sur la notion de dangerosité et ses usages. Champ pénal – Nouvelle revue internationale de criminologie, 2008, vol. V (accessible sous: <http://champpenal.revues.org/6183>).

¹³ Pour les développements juridiques de ce cas tiré de l'arrêt (du 2.11.2012) du Tribunal fédéral, taper 6B_354/2012 sous: <http://www.bger.ch/index/juridiction/jurisdiction-inherit-template/jurisdiction-recht/jurisdiction-recht-urteile2000.htm>

¹⁴ Au moment où le Tribunal fédéral a rendu son jugement (ATF 137 IV 201 du 5.05.2011). L'ensemble des faits et des éléments de droit se trouve dans l'arrêt 6B_854/2010 à taper sous: <http://www.bger.ch/fr/index/juridiction/jurisdiction-inherit-template/jurisdiction-recht/jurisdiction-recht-urteile2000.htm>

¹⁵ Art. 5 ch. 4 CEDH et 31 Cst. féd. (garantie de la liberté individuelle) ainsi que l'art. 62d CPS qui exige cet examen «au moins une fois par an».

*public à la prévention de futures infractions»*¹⁶, compte tenu de la grave pathologie mentale et de la dangerosité que Y. présente pour autrui.

Bibliographie

Dupuis M, et al., eds. **Petit Commentaire du Code pénal**, Bâle : Helbing Lichtenhahn, 2012 (notamment : art. 56 à 65 CPS).

Moreillon L, Roth R, eds. **Commentaire romand du code pénal suisse**, Bâle : Helbing Lichtenhahn, 2008 (notamment: art. 56 à 65 CPS).

Niggli M, Wiprächtiger H, Hrsg. **Strafrecht I – Basler Kommentar**, 3. Aufl. Basel : Helbing Lichtenhahn, 2013 (notamment: art. 56 à 65 CPS).

Queloz N. Prise en charge des condamnés souffrant de troubles psychiques : perspectives d’avenir et défis à relever en Suisse. In Queloz N, Senn A, Brossard R, eds. **Prison-asile? – Gefängnis als Klinik?** Berne : Stämpfli, 2008 ; 101-113.

Queloz N. Les prisons suisses doivent-elles s’aligner sur le «tout sécuritaire»? In Queloz N, Luginbühl U, Senn A, Magri S, eds. **Pressions publiques sur les prisons: la sécurité à tout prix? – Druck der Öffentlichkeit auf die Gefängnisse: Sicherheit um jeden Preis?** Berne : Stämpfli, 2011 ; 1-28.

Queloz N., Luginbühl U, von Mandach L, eds. **Mise en réseau et collaboration interdisciplinaire dans l’exécution des sanctions pénales – Vernetzung und interdisziplinäre Zusammenarbeit im Justizvollzug**. Berne : Stämpfli, 2013.

Trechsel S, Pieth M, Hrsg. **Schweizerisches Strafgesetzbuch, Praxiskommentar**. 2. Aufl. Zürich/St. Gallen : Dike Verlag, 2012 (notamment: art. 56 à 65 CPS).

¹⁶ ATF 137 IV 201 considérant 3.2 *in fine*.