Urteilskopf

122 IV 8

2. Extrait de l'arrêt de la Cour de cassation pénale du 31 janvier 1996 dans la cause F. contre Conseil de surveillance psychiatrique du canton de Genève (recours de droit administratif)
Regeste (de):
Art. 43 StGB, Nichtaufhebung einer ambulanten Massnahme; Art. 5 Ziff. 4 EMRK, Begriff des Gerichts.

Der Entscheid der zuständigen Behörde, eine Massnahme gemäss Art. 43 StGB aufzuheben oder nicht aufzuheben, kann Gegenstand der Verwaltungsgerichtsbeschwerde bilden (E. 1).

Kognition des Bundesgerichts bei Verfassungsrügen (E. 2a).

Der Begriff des Gerichts im Sinne von Art. 5 Ziff. 4 EMRK ist autonom: Das zuständige Organ muss unabhängig sein und ein justizförmiges Verfahren gewährleisten (E. 2b).

Anforderungen an die Begründung eines Entscheids, der ärztliche Feststellungen über die Heilungschancen des Betroffenen enthält (E. 2c).

Für die Aufhebung einer ambulanten Behandlung sind der Zustand des Betroffenen und die Gefahr neuer strafbarer Handlungen zu prüfen (E. 3).

Regeste (fr):
Art. 43 CP, refus de mettre fin à un traitement ambulatoire; art. 5 par. 4 CEDH, notion de tribunal.

La décision de l'autorité compétente pour lever ou non une mesure prise en application de l'art. 43 CP peut faire l'objet d'un recours de droit administratif (consid. 1).

Griefs de rang constitutionnel, pouvoir de cognition du Tribunal fédéral (consid. 2a).

La notion de tribunal figurant à l'art. 5 par. 4 CEDH est autonome: l'organe compétent doit être indépendant et garantir que la procédure suivie ait un caractère juridictionnel (consid. 2b).

Exigences quant à la motivation d'une décision renfermant des constatations médicales relatives aux chances de guérison de son destinataire (consid. 2c).

Pour décider de mettre fin à un traitement ambulatoire, il faut examiner l'état de la personne et le risque de nouvelles infractions (consid. 3).

Regesto (it):
Art. 43 CP, rifiuto di porre fine al trattamento ambulatorio; art. 5 n. 4 CEDU, nozione di tribunale.

È impugnabile con ricorso di diritto amministrativo la decisione dell'autorità competente di porre fine o meno ad una misura ai sensi dell'art. 43 CP (consid. 1).

Potere cognitivo del Tribunale federale in caso di censure di rango costituzionale (consid. 2a).

La nozione di tribunale figurante all'art. 5 n. 4 CEDU è autonoma: l'organo competente deve essere indipendente e garantire che la procedura seguita abbia carattere giurisdizionale (consid. 2b).

Esigenze poste alla motivazione di una decisione che contiene costatazioni mediche relative alle probabilità di guarigione dell'interessato (consid. 2c).

Per decidere se porre fine a un trattamento ambulatorio, deve essere esaminato lo stato dell'interessato e il rischio di nuove infrazioni (consid. 3).

Sachverhalt ab Seite 9

BGE 122 IV 8 S. 9

Le 9 août 1987, F. a été inculpé par le Juge d'instruction de délit manqué de meurtre, subsidiairement de contrainte, pour s'être, le 8 août 1987, barricadé dans l'appartement de sa logeuse avec un fusil d'assaut et des munitions, avoir essayé à deux reprises de tirer en direction de policiers et avoir empêché, sous la menace de l'arme, celle-ci de pénétrer dans son propre appartement. L'expertise psychiatrique, ordonnée dans le cadre de la procédure, a conclu que F. souffrait d'une maladie mentale sous la forme d'un trouble schizophrénique de type paranoïde; au moment d'agir, il se trouvait en état d'irresponsabilité totale au sens de l'art. 10 CP; lors de périodes de décompensation psychotique, il pourrait compromettre gravement la sécurité publique et les experts estiment qu'il est indispensable qu'il suive un traitement psychiatrique. Par ordonnance du 1er février 1988, la Chambre d'accusation du canton de Genève a prononcé le non-lieu, pour cause d'irresponsabilité (art. 10 CP),

BGE 122 IV 8 S. 10

dans la procédure dirigée contre F.; elle a ordonné que celui-ci soit soumis à un traitement psychiatrique suivi (art. 43 CP), tout d'abord sous la forme d'un séjour en milieu hospitalier, puis d'un traitement ambulatoire selon les indications médicales. Le 9 mai 1988, le Conseil de surveillance psychiatrique du canton de Genève a autorisé la sortie à l'essai de F. et a ordonné qu'il soit soumis à un traitement ambulatoire. Le dossier médical révèle que F. a fait depuis lors trois séjours en clinique psychiatrique, en septembre 1989, en novembre 1990 et en janvier 1993. Lors de sa séance du 15 mars 1993, le Conseil de surveillance psychiatrique a noté en particulier que l'intéressé se montrait extrêmement ambivalent vis-à-vis du traitement médicamenteux dont il a besoin. F. ayant demandé à ce que la mesure prise en application de l'art. 43 CP soit levée (demande appuyée par son médecin-traitant), une délégation du Conseil de surveillance psychiatrique a procédé à son audition le 4 septembre 1995. Elle a constaté qu'il se présentait comme un schizophrène stabilisé au moyen de neuroleptiques et de benzodiazépine. A l'entretien, il s'est montré cohérent, péremptoire, rigide dans ses positions, normothymique, collaborant, insistant sur sa demande de levée pour des raisons de principe, considérant qu'il avait été victime d'une erreur de jugement en 1987. Concluant que l'on ne pouvait parler de guérison et que l'utilité de la mesure dans le passé était reconnue par le patient lui-même, la délégation a proposé à l'unanimité de maintenir la mesure, tout en soulignant la bonne collaboration et la bonne évolution lentement favorable de ce patient. Lors de sa séance du 11 septembre 1995, le Conseil de surveillance psychiatrique a décidé, à l'unanimité, de maintenir la mesure. Par lettre du 12 septembre 1995, le Conseil de surveillance psychiatrique a informé F. de sa décision, observant que les conditions d'une levée de la mesure n'étaient pas réunies, "particulièrement la notion de guérison". Par lettre du 19 septembre 1995, F. a exprimé son désaccord, estimant qu'il se sentait normal, qu'il était toujours disposé à suivre son traitement et qu'il est préférable de lever la mesure fondée sur l'art. 43 CP. Par lettre du 10 octobre 1995 adressée au Tribunal fédéral, il a fait savoir qu'il voulait que son opposition soit traitée comme un recours. Le Conseil de surveillance psychiatrique a informé

le Tribunal fédéral que F. a été hospitalisé, sans son accord, le 25 octobre 1995, en raison, selon

BGE 122 IV 8 S. 11

le certificat médical, d'un délire mégalomaniaque envers les thérapeutes avec risque de passage à l'acte auto ou hétéro-agressif. Le Département fédéral de justice et police a renoncé à prendre des conclusions, émettant toutefois des doutes sur la question de savoir si le Conseil de surveillance psychiatrique répondait aux exigences de l'art. 5 par. 4 CEDH et si la décision était suffisamment motivée.

Erwägungen

Considérant en droit:

1. a) Selon l'art. 97 al. 1 OJ, le Tribunal fédéral connaît en dernière instance des recours de droit administratif contre des décisions au sens de l'art. 5 de la Loi fédérale sur la procédure administrative (PA). Rendue dans un cas d'espèce, en application du droit public fédéral, la décision du Conseil de surveillance psychiatrique genevois rejette la demande formée par le recourant tendant à la levée de la mesure prononcée en application de l'art. 43 CP; il s'agit donc d'une décision au sens de l'art. 5 al. 1 PA. Emanant d'une autorité cantonale statuant en dernière instance (art. 98 let. g OJ), cette décision est susceptible d'un recours de droit administratif, étant observé que l'on ne se trouve pas dans l'un des cas d'irrecevabilité ou de subsidiarité prévu par les art. 99 à 102 OJ. La décision de lever ou non une mesure prise en application de l'art. 43 CP est une décision en matière d'exécution des peines et mesures que le droit fédéral ne réserve pas au juge (art. 43 ch. 4 CP), de sorte qu'elle est susceptible d'un recours de droit administratif (cf. ATF 119 IV 5 ss, ATF 116 IV 105 consid. 1, ATF 115 IV 4 ss, ATF 114 IV 95 s., ATF 106 IV 183 consid. 2, 330 consid. 1, ATF 104 Ib 330 consid. 1). b) Le recours peut être formé pour violation du droit fédéral, y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation (art. 104 let. a OJ). La notion de droit fédéral inclut les droits constitutionnels des citoyens, de sorte que le recourant peut également faire valoir la violation de droits de rang constitutionnel, le recours de droit administratif tenant alors lieu de recours de droit public (ATF 120 Ib 224 consid. 2a, 287 consid. 3d p. 298 s., ATF 119 Ib 254 consid. 2b p. 265). Le Tribunal fédéral n'est pas lié par les motifs invoqués, mais il ne peut aller au-delà des conclusions des parties (art. 114 al. 1 OJ; ATF 119 Ib 348 consid. 1b).
Le recours peut également être formé pour constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents, puisque la décision n'émane pas d'une

BGE 122 IV 8 S. 12

autorité judiciaire (art. 104 let. b OJ), étant rappelé que dans ce cas le Tribunal fédéral peut revoir d'office les constatations de fait (art. 105 al. 1 OJ).

2. a) Dans ses observations sur le recours, le Département fédéral de justice et police soulève des questions de rang constitutionnel. Comme on l'a vu, des griefs de rang constitutionnel peuvent en principe être soulevés dans le cadre d'un recours de droit administratif, qui tient alors lieu de recours de droit public. Dans ce cas cependant, le pouvoir d'examen du Tribunal fédéral est aussi limité que s'il s'agissait d'un recours de droit public (ATF 120 Ib 224 consid. 2a). Une différence essentielle entre le recours de droit public et le recours de

droit administratif réside dans la règle qui veut qu'en matière de recours de droit public, le Tribunal fédéral n'examine que les griefs invoqués et suffisamment motivés dans l'acte de recours (ATF 118 Ia 8 consid. 1c p. 11). Si l'on applique cette règle dans les cas où le recours de droit administratif tient lieu de recours de droit public, il n'y a pas lieu d'entrer en matière dans le cas d'espèce, puisque seul le recourant (et non pas une autorité qui présente des observations) peut soulever un grief de rang constitutionnel. De toute manière, les hésitations exprimées par le Département fédéral de justice et police ne sont pas fondées. b) Le département se demande si le système genevois, selon lequel le Conseil de surveillance psychiatrique statue en instance cantonale unique sur la levée d'une mesure prise en application de l'art. 43 CP, répond aux exigences de l'art. 5 par. 4 CEDH, qui prévoit que "toute personne privée de sa liberté par arrestation ou détention a le droit d'introduire un recours devant un tribunal, afin qu'il statue à bref délai sur la légalité de sa détention et ordonne sa libération si la détention est illégale". A l'instar de VILLIGER, il y a lieu de considérer que l'article 5 CEDH suppose une limitation considérable à la liberté de mouvement de la personne concernée, l'empêchant de mener une vie normale (VILLIGER, Handbuch der EMRK, Zurich 1993, p. 193 no 317 et la jurisprudence citée). Ainsi, il est vrai qu'un internement ou une hospitalisation prononcé en application de l'art. 43 ch. 1 CP constitue une privation de liberté au sens de l'art. 5 par. 1 CEDH, de sorte que la personne qui en fait l'objet peut invoquer le droit de saisir un tribunal, prévu par l'art. 5 par. 4 CEDH (ATF 116 Ia 60 consid. 3a). Il faut cependant observer en l'espèce que le recourant n'est ni hospitalisé, ni interné, mais qu'il est soumis, sur

la base de l'art. 43 ch. 1 CP, à un traitement ambulatoire; il n'apparaît donc pas qu'il y ait privation de liberté au sens de l'art. 5 par. 1 CEDH. De toute manière, l'art. 5 par. 4 CEDH ne donne droit à un contrôle de la détention que par un tribunal et non par deux tribunaux successifs; il suffit qu'il y ait une décision d'un tribunal, même statuant en instance unique (ATF ATF 117 Ia 193 consid. 1b p. 195). Or, la notion de "tribunal", figurant à l'art. 5 par. 4 CEDH, doit être interprétée de manière autonome; cette disposition n'exige pas nécessairement un tribunal ordinaire au sens classique, intégré dans l'organisation de la justice traditionnelle. L'organe compétent doit cependant être d'une part indépendant de l'administration ainsi que des parties et, d'autre part, garantir que la procédure suivie ait un caractère juridictionnel, correspondant à la nature de la privation de liberté en cause (ATF 121 II 53 consid. 2a et les arrêts cités; FROWEIN/PEUKERT, EMRK-Kommentar, Kehl 1985, ad. art. 5 no 120 et 121; VILLIGER, op.cit., p. 217 s. no 366). Au plan organisationnel, il n'est pas suffisant que les membres de l'autorité soient nommés par le gouvernement pour exclure la qualité de tribunal; dans de nombreux pays, les juges sont désignés par le gouvernement; la question décisive est seulement de savoir si, pour trancher les cas d'espèce relevant de sa compétence, l'autorité jouit d'une complète indépendance et n'est tenue que d'appliquer le droit, ou si, au contraire, elle peut recevoir des instructions contraignantes du gouvernement ou de l'administration (cf. ATF 108 Ia 178 consid. 4b et c p. 186 ss). Au plan procédural, les garanties fondamentales que doit respecter l'autorité pour être qualifiée de tribunal au sens de l'article 5 par. 4 CEDH doivent être adaptées à la nature de la privation de liberté contestée et aux circonstances particulières du procès (ATF 116 Ia 60 consid. 2, ATF 115 Ia 293 consid. 4a p. 300, ATF 114 Ia 182 consid. 3b p. 186 et la jurisprudence citée). Pour juger de leur respect, il faut prendre en considération le déroulement de la procédure et tout particulièrement les moyens offerts à l'intéressé pour faire valoir efficacement son point de vue et contester les arguments qui lui ont été opposés. Le droit d'être entendu et le caractère contradictoire de la procédure sont à cet égard essentiels (ATF 116 Ia 60 consid. 2, ATF 115 Ia 293 consid. 4a p. 300). Dans le canton de Genève, le Conseil de surveillance psychiatrique est l'autorité compétente pour mettre fin à l'internement, au renvoi dans un hôpital ou un hospice, ou au traitement ambulatoire des délinquants anormaux, pour autoriser une libération à l'essai et pour imposer des règles de conduite, ainsi que pour soumettre le libéré à un patronage

(art. 10 let. a de la Loi genevoise d'application du code pénal et d'autres lois fédérales en matière pénale-E/3/3). Le conseil est composé de six médecins (dont quatre psychiatres), d'un(e) infirmier(ère) en psychiatrie, d'un magistrat ou d'un ancien magistrat du pouvoir judiciaire, de deux avocats et de deux travailleurs sociaux, psychologues ou professionnels de la santé (art. 15 al. 1 de la Loi genevoise sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques-K/1/12). Ces membres sont nommés par le Conseil d'Etat pour une durée de quatre ans (art. 15 al. 2 de la même loi). Le conseil est indépendant de l'administration (art. 15 al. 6 de la même loi). Les médecins des établissements psychiatriques publics ou privés ne peuvent pas faire partie du conseil (art. 15 al. 3 de la même loi). En excluant les médecins des établissements psychiatriques, le législateur cantonal a manifestement voulu assurer l'impartialité du conseil, puisqu'il s'agit, le plus souvent, de statuer sur des hospitalisations contestées. En prévoyant que le conseil est indépendant de l'administration, il a également assuré son indépendance, en le soustrayant à tout pouvoir hiérarchique. La composition du conseil, qui ne comprend aucun conseiller d'Etat, permet de se convaincre que son indépendance par rapport au gouvernement ou à l'administration est effective. Quant à la procédure devant le Conseil de surveillance psychiatrique, son déroulement prouve que le recourant a bénéficié des garanties suffisantes: il a été entendu et a pu présenter son point de vue quant au maintien du traitement ambulatoire avant que le conseil ne se prononce à ce sujet; l'avis favorable émis par son médecin traitant à l'appui de sa demande a été examiné par le conseil; en outre, s'il l'avait souhaité, le recourant aurait pu se faire assister par un avocat (art. 9 al. 4 de la Loi genevoise sur la procédure administrative-E/3,5/3). Ainsi, selon les critères de la jurisprudence déjà rappelée, le Conseil de surveillance psychiatrique du canton de Genève est un tribunal au sens de l'art. 5 par. 4 CEDH. Il n'y a donc pas trace d'une violation de cette disposition. c) Sans se référer à aucune disposition de procédure cantonale, le département se demande si la décision attaquée est suffisamment motivée. La jurisprudence a notamment déduit du droit d'être entendu, découlant de l'art. 4 Cst., l'obligation pour l'autorité de motiver sa décision, afin que l'intéressé puisse la comprendre, l'attaquer utilement s'il y a lieu et que l'autorité de recours puisse exercer son contrôle (ATF 121 I 54 consid. 2c, 117 Ia 1 consid. 3a, ATF 117 Ib 64 consid. 4 p. 86, ATF 116 II 625 consid. 4d

p. 632, ATF 114 Ia 233 consid. 2d p. 242, ATF 112 Ia 107 consid. 2b). Pour répondre à ces exigences, il suffit que l'autorité mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (ATF 121 I 54 consid. 2c, ATF 117 Ib 64 consid. 4 p. 86, ATF 114 Ia 233 consid. 2d p. 242, ATF 112 Ia 107 consid. 2b). Il y a cependant violation du droit d'être entendu si l'autorité ne satisfait pas à son devoir minimum d'examiner et traiter les problèmes pertinents (ATF 118 Ia 35 consid. 2e p. 39). Il faut relever que la règle applicable en l'espèce est particulièrement simple, puisque l'art. 43 ch. 4 al. 1 CP se borne à dire que "l'autorité compétente mettra fin à la mesure lorsque la cause en aura disparu". En disant que les conditions d'une levée de la mesure n'étaient pas réalisées, notamment sous l'angle de la guérison, l'autorité cantonale a clairement exprimé qu'elle estimait que l'état du recourant n'avait pas fait disparaître la nécessité de la mesure. L'intéressé ne s'y est d'ailleurs pas trompé, puisqu'il a précisément motivé son recours en faisant valoir que, de son point de vue, son état s'était amélioré à un point tel que la mesure n'était plus nécessaire. Certes, la motivation de l'autorité cantonale se situe à la limite de ce qui est admissible, car on peut penser que l'autorité cantonale pourrait fournir davantage d'explications quant à ses constatations médicales. On se trouve cependant ici aux confins entre le droit et la médecine; si l'on devait adresser à une personne atteinte d'une affection mentale un exposé détaillé de son état et de ses chances de guérison, il n'est pas exclu que de telles explications soient médicalement contre-indiquées. L'intérêt légitime à ne pas perturber le malade et à ne pas compromettre le traitement en cours justifie de modérer les exigences quant à la motivation. Les renseigne-

ments fournis en l'espèce au Tribunal fédéral sont suffisants pour permettre à l'autorité de recours d'exercer son contrôle, eu égard au fait que l'on ne peut se montrer trop strict en ce domaine. Il n'y a donc pas de violation du droit minimum à une décision motivée, le contenu de la lettre reçue par le recourant ayant été suffisant pour lui permettre d'exercer son droit de recours à bon escient.

3. a) Le recourant voudrait qu'il soit mis fin au traitement ambulatoire ordonné en application de l'art. 43 ch. 1 al. 1 CP. Selon l'art. 43 ch. 4 al. 1 CP, "l'autorité compétente mettra fin à la mesure lorsque la cause en aura disparu". L'art. 43 ch. 4 al. 2 CP ajoute: "si la cause de la mesure n'a pas complètement disparu, l'autorité

compétente pourra ordonner une libération à l'essai de l'établissement ou du traitement. Le libéré pourra être astreint au patronage. La libération à l'essai et le patronage seront rapportés, s'ils ne se justifient plus". De façon générale, il doit être mis fin à un traitement médical ordonné par le juge pénal lorsque celui-ci a atteint son but ou ne peut plus l'atteindre (STRATENWERTH, Allgemeiner Teil II, Berne 1989, p. 406 no 107). Un traitement ordonné sur la base de l'art. 43 CP doit être levé si son but - la prévention de nouvelles infractions - est atteint ou si sa cause - l'anomalie psychique - a disparu (REHBERG, Strafrecht II, 6e éd. Zurich 1994, p. 161). Pour décider de mettre fin, définitivement ou à l'essai, à un traitement ambulatoire, il faut examiner l'état de la personne et le risque de nouvelles infractions (STRATENWERTH, op.cit., p. 404 no 103). b) En l'espèce, les médecins du conseil qui ont examiné le recourant sont parvenus à la conviction qu'il n'était pas guéri. Le recourant le conteste, mais il n'apporte aucun élément objectif à l'appui de ses affirmations. Un médecin, indépendant du conseil, a récemment estimé nécessaire de l'hospitaliser et son hospitalisation a été décidée lors de l'examen à l'admission. Différents médecins ont donc examiné récemment le recourant et sont tous parvenus à la conviction qu'il présentait toujours une maladie mentale susceptible de crises aiguës. On ne saurait donc dire que l'autorité cantonale a fait sur ce point une constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents (art. 104 let. b OJ). Lors de cette récente hospitalisation, les médecins ont constaté que le recourant présentait des pulsions auto et hétéro-agressives, ce qui confirme l'appréciation du Conseil de surveillance psychiatrique; sur ce point également, il n'y a pas de constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents (art. 104 let. b OJ). Il faut en déduire que le recourant n'est pas guéri, qu'il peut avoir des périodes de crise et qu'en ces occasions il subsiste un risque concret de nouvelle infraction. Il a été noté dans le dossier médical que le recourant présentait une certaine ambivalence quant à la poursuite de son traitement. Il n'a pas accepté sa récente hospitalisation. On peut en déduire qu'il n'a pas une conscience exacte de sa situation et qu'il n'est pas exclu qu'il sollicite la levée de la mesure pour se soustraire au traitement qui lui est manifestement nécessaire. Dans de telles circonstances, l'autorité cantonale n'a pas violé le droit fédéral en concluant qu'il n'y avait pas lieu de lever le traitement ambulatoire ordonné en application de l'art. 43 ch. 1 al. 1 CP.

Le recours doit ainsi être rejeté.

4. (suite de frais).