

Concordance er discordance entre les mesures proposées dans l'expertise médicale et les décisions prises par les autorités responsables de l'exécution des peines

Autor(en): **Klöti, Philippe**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Kriminologisches Bulletin = Bulletin de criminologie**

Band (Jahr): **9 (1983)**

Heft 2

PDF erstellt am: **05.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1046865>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

CONCORDANCE ET DISCORDANCE ENTRE LES MESURES PROPOSEES DANS
L'EXPERTISE MEDICALE ET LES DECISIONS PRISES PAR LES
AUTORITES RESPONSABLES DE L'EXECUTION DES PEINES

par M. Philippe Klöti lic.iur., Etablissements pénitent
de la Plaine de l'Orbe Orbe

Mon bref exposé va s'articuler de la manière suivante:

- a) une rapide introduction pour nous remettre en mémoire les principes posés par le CPS en matière d'expertises médico-légales, en particulier à son art. 13.
- b) l'exemple pratique d'un détenu en cours d'exécution de peine dans notre établissement pour récidivistes;
- c) enfin, quelques réflexions personnelles sur d'éventuelles possibilités d'en arriver à une meilleure concordance entre l'exécution de la peine et l'état psychique ou psycho-somatique du détenu.

A. Les principes légaux

Le problème de l'expertise est en premier lieu celui du juge; l'art. 13 du CPS lui ordonne en effet de faire procéder à l'examen de l'inculpé dès qu'il nourrit un doute quant à sa responsabilité ou si une information sur son état physique ou mental est nécessaire pour ordonner une mesure d'internement selon les art. 42 à 44 du Code. Il s'agit là d'un principe de droit impératif auquel le juge doit se plier et non d'une simple faculté qui lui serait offerte. Il suffit, selon le TF, qu'il y ait un doute sérieux quant à la responsabilité du délinquant pour qu'il doive être soumis à une expertise psychiatrique (RO 98 IV 157).

Bien qu'étant une prescription de droit matériel, l'art. 13 du CPS se rapproche beaucoup d'une disposition de procédure; le CPP vaudois règle les problèmes d'expertises dans leur ensemble aux art. 233 à 253, et ce dernier article renvoie les expertises médico-légales à une loi spéciale, la loi du 27.11.1972 sur les expertises médico-légales en matière pénale qui a pour principal but de définir les personnes habilitées à exécuter les dites expertises. L'expert devant être nommément désigné par le juge pour une affaire déterminée, il convient de préciser que le témoignage ou un rapport écrit du médecin traitant ne constituent pas une expertise au sens de la loi.

L'art. 13 du CPS prévoit dans deux cas des expertises;celles-ci aboutissant à des résultats différents:

- tout d'abord le cas du doute quant à la responsabilité de l'inculpé qui déterminera l'applicabilité des art. 10 et 11 du CPS, à savoir l'absence de peine pour cause d'irresponsabilité ou une peine atténuée pour responsabilité restreinte,
- le second cas est celui de l'existence d'un ou plusieurs éléments portant sur l'état psychique ou physique de l'inculpé déterminant l'opportunité de remplacer la fixation d'une peine par une mesure de sûreté au sens des art. 42 à 44 du CPS, à savoir l'internement des délinquants d'habitude (art. 42), des délinquants anormaux (art. 43) et le traitement des alcooliques et toxicomanes.

Ce bref rappel étant fait, j'aborderai le vif du sujet par l'énoncé d'un principe fondamental dans notre Droit qui veut que le juge ne soit jamais lié par les conclusions de l'expert; il s'agit de la libre appréciation des preuves, reprise à l'art. 365 al. 2 du CPP vaudois. Il ne faut cependant jamais perdre de vue que si le juge mandate un expert, c'est du fait de la complexité et du caractère non juridique des questions qu'il doit résoudre; ce qui fait dire à certains auteurs qu'il serait bon que les experts aient à se prononcer non seulement sur l'opportunité d'une mesure, mais aussi, le cas échéant, sur les modalités. Cette opinion a été controversée, mais, malgré l'intérêt du problème posé, il ne m'appartient pas de trancher dans le cadre de cet exposé.

Le juge va donc prononcer son jugement après s'être fait une opinion personnelle, j'insiste sur ce terme, tenant compte de tous les éléments soumis à son appréciation. Par conséquent, ce qu'il adviendra des mesures proposées par l'expert est, à ce stade, du ressort exclusif du juge. Quant à nous, autorité d'exécution des peines et mesures, nous sommes liés par ce jugement, dès qu'il aura acquis son caractère exécutoire, c'est-à-dire qu'il a force de chose jugée. Notre compétence en la matière est réglée, dans le canton de Vaud, par la LEP du 18.9.1973, qui règle d'une part l'exécution des condamnations pénales, et d'autre part l'organisation des établissements et des régimes de détention et d'internement dans le canton. Cette loi prévoit que le Département de la justice, de la police et des affaires militaires fournit à l'établissement d'exécution le jugement ainsi que tous autres documents renseignant sur la personnalité du délinquant. Le Département a également pour tâche de contrôler régulièrement les mesures d'exécution qu'il a ordonnées.

B. Un exemple pratique

Je vous exposerai le cas de W..., âgé de 46 ans, condamné à la réclusion à vie pour séquestration, crime manque d'assassinat, viol, attentat à la pudeur avec violence et attentat à la pudeur des enfants avec circonstances aggravantes. Cet homme a subi une lère condamnation

en 1959 et en est actuellement à sa huitième. Mis à part la première, toutes ses condamnations sont liées à des infractions contre les moeurs. Dans le cadre des diverses instructions entreprises contre lui, il a été soumis par quatre fois à une expertise psychiatrique. Dans la première datant de 1961, il a été constaté que W... avait un développement intellectuel bas, qu'il vivait au jour le jour et qu'il s'adonnait à la boisson, ce qui diminuait encore sa maîtrise de soi; l'expert a considéré que W... n'était pas irresponsable au sens de l'art. 10 du CP, que le délit qui avait motivé l'expertise n'avait pas été commis sous l'emprise d'une impulsion irrésistible et que la responsabilité n'était que très peu diminuée au sens de l'art. 11 du CP; il a donc estimé que W... ne devait pas être placé dans un hôpital ou un hospice. La deuxième expertise a été effectuée en 1964. L'expert a relevé une intelligence normale chez le patient; le psychiatre a posé le diagnostic de troubles du comportement chez un infantile impulsif et dépendant. Il a estimé que W... possédait une personnalité passive au Moi incapable de résister aux pulsions profondes; toujours selon l'expert, son manque de capacité d'introspection et son degré de souffrance très réduit rendaient impossible tout traitement psychiatrique et tout internement tendant à remanier la structure psychologique de la personnalité. Par ailleurs, le danger pour la sécurité et l'ordre publics étant élevé, il fut condamné à 4 ans de réclusion.

L'expertise de 1973, la troisième, a repris les conclusions de la précédente tout en ajoutant que des troubles névrotiques datant de l'enfance, un comportement impulsif, son état général étant par ailleurs aggravé par ses longues périodes de détention, étaient assimilables à un trouble de la santé mentale privant partiellement l'intéressé de la faculté de se déterminer d'après une appréciation par ailleurs conservée du caractère illicite de ses actes.

W... pouvant en outre gravement compromettre la sécurité et l'ordre publics, l'expert a préconisé l'internement dans un hôpital psychiatrique et un traitement médical à base d'hormones, dans le but d'atteindre une castration hormonale. Tenant compte des conclusions de l'expert, le juge a ordonné le renvoi de W... dans un hôpital psychiatrique de Suisse romande.

La quatrième expertise enfin, en 1978, a eu pour effet de révéler l'échec de la réadaptation proposée en 1973. Les experts ont dû constater que les médecins étaient impuissants et incapables d'aboutir à un résultat positif par un traitement ou une prise en charge quelconque, aussi bien du point de vue médicamenteux que psychothérapique et social.

Le juge a donc condamné W... à la réclusion à vie, précisant qu'en cas d'une éventuelle libération conditionnelle, le condamné devrait faire l'objet d'un contrôle psychiatrique, voire d'une observation en milieu hospitalier.

Voici pour ce qui est de son jugement. Suite à celui-ci, W... purge sa peine depuis le 27 octobre 1978 et, à ce jour, il a été vu six fois par le psychiatre. Son principal souci, peu après son incarcération, était l'obstacle mis par la famille de sa "fiancée" à un mariage. Ceci mis à part, ses problèmes psychiques sont étroitement liés à son état de santé quelque peu précaire; il souffre notamment d'insomnies, de maux de tête et se plaint de troubles digestifs ainsi que d'un état de fatigue généralisé. A ce propos, j'ajouterai qu'il a été vu à 69 reprises par les médecins des EPO.

Nous constatons ainsi que W... est suivi de près tant sur le plan médical que psychiatrique et que, compte tenu de l'état mental de l'intéressé, il est difficile d'entreprendre plus en sa faveur.

C. Quelques réflexions personnelles

Dans l'exemple que nous venons de voir, je pense pouvoir dire que les conclusions des experts ont été suivies par le juge et que, de notre côté, l'encadrement médical se fait de manière optimale. J'en reviens maintenant à un aspect plus juridique du problème et vous soumetts trois sujets de réflexion à titre de conclusions:

1. Force est de constater que la notion de responsabilité au sens du CPS est de nature juridique, ou éventuellement philosophique. Peut-être serait-il judicieux, lors d'une prochaine révision de notre CPS, de renoncer à ce que les experts aient à se prononcer sur la responsabilité du délinquant et qu'ils se contentent de déterminer l'existence ou non de troubles de la santé mentale ainsi que de maladie mentale ou de faiblesse d'esprit. Un tel système leur permettrait d'établir des rapports purement médicaux et psychiatriques hors de toute contrainte juridique. De cette façon le juge aurait également plus d'indépendance intellectuelle pour fonder son opinion et décider du degré de responsabilité de l'inculpé.
2. Dans le cas où un juge décide d'ordonner une mesure d'internement au sens des art. 43 et 44 CPS, il serait souhaitable de pouvoir dissocier aussi souvent que possible la sanction pénale et les éventuelles mesures thérapeutiques afin de les rendre indépendantes l'une par rapport aux autres.
3. Je concluerai en constatant que si les établissements pénitentiaires sont en nombre suffisant dans notre pays,

il n'en va pas de même pour ce qui est des établissements spécialisés dans l'exécution des mesures, en particulier dans le traitement des alcooliques et toxicomanes. Il serait bon que les cantons, au niveau des Concordats auxquels ils font partie, envisagent à court terme la création de nouveaux centres de traitement pour ces délinquants que l'on peut qualifier de malades.

Zusammenfassung

Der Verfasser beschreibt die juristischen Voraussetzungen für die Anordnung einer psychiatrischen Expertise und die Ausgestaltung der Art. 42 - 44 StGB.

Der Art. 13 StGB sieht Gutachten in zwei Fällen vor:

1. wenn Zweifel an der Verantwortlichkeit des Beschuldigten bestehen, was im Falle der Unzurechnungsfähigkeit Strafausschluss und im Falle der verminderten Zurechnungsfähigkeit ein herabgesetztes Strafmass zur Folge haben kann
2. wenn im psychischen oder somatischen Bereich Elemente bestehen, die es als angezeigt erscheinen lassen, die Strafe durch Massnahmen im Sinne der Art. 42 - 44 StGB zu ersetzen.

Der Richter ist an die ärztliche Beurteilung nicht gebunden und entscheidet nach freier Beweiswürdigung.

Der Autor beschreibt den Fall eines Beschuldigten, der vier Mal begutachtet wurde und wegen der ungünstigen Diagnose und Prognose zu einer lebenslangen Freiheitsstrafe verurteilt wurde.

Dies zwingt zur Feststellung, dass der Begriff der Zurechnungsfähigkeit im Sinne des Strafgesetzbuches juristischer und philosophischer Natur ist. Bei einer künftigen Gesetzesrevision wäre es wünschenswert vorzusehen, dass die Gutachter sich nicht mehr über die Zurechnungsfähigkeit aussprechen, sondern sich darauf beschränken, das Vorliegen von Bewusstseinsstörungen, einer Geisteskrankheit oder einer Geistesschwäche zu bestimmen. So könnten rein medizinische Gutachten ganz ohne juristischen Zwang erstellt werden.

Im Falle der Anordnung einer Massnahme im Sinne der Art. 43 und 44 StGB wäre es wünschenswert, die Sanktion von den therapeutischen Massnahmen zu trennen, um so weitgehende Unabhängigkeit zu schaffen.

Zum Schluss stellt der Verfasser fest, dass wir über genügend Strafvollzugsanstalten verfügen. Was uns fehlt, sind geeignete Anstalten für den Massnahmenvollzug, vor allem für Alkoholiker und Drogenabhängige.

