

Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
6P.166/2004
6S.436/2004 /rod

Arrêt du 22 mars 2005
Cour de cassation pénale

Composition
MM. les Juges Schneider, Président,
Wiprächtiger, Kolly, Karlen et Zünd.
Greffière: Mme Kistler.

Parties
X. _____,
recourant, représenté par Me Vincent Spira, avocat,

contre

Procureur général du canton de Genève,
case postale 3565, 1211 Genève 3,
Cour de cassation du canton de Genève, place du Bourg-de-Four 1, case postale 3108, 1211 Genève 3.

Objet
Appréciation arbitraire des preuves (art. 9 Cst.); internement (art. 43 ch. 1 al. 2 CP),

recours de droit public et pourvoi en nullité contre l'arrêt de la Cour de cassation du canton de Genève, du 29 octobre 2004.

Faits:

A.
X. _____ est né en 1964 au Maroc où il a suivi une formation d'électricien. Il a émigré en France en 1987 et a contracté en 1988 un premier mariage qui s'est soldé par un divorce l'année suivante. Après avoir occupé divers emplois intérimaires et connu une période de chômage, il s'est marié une seconde fois en 1994. En 1998, son épouse a déposé une plainte pénale pour viol à son encontre; cette affaire a abouti à une ordonnance de non-lieu rendue par le juge d'instruction de Thonon. Le divorce des époux a été prononcé le 14 avril 1999.

A la fin de 1998, X. _____ a fait la connaissance de Y. _____, dont il est rapidement devenu l'amant. Le couple a voyagé au Maroc au mois de décembre 1998 et a signé, à cette occasion, une promesse de mariage. Au début de l'année 1999, les fiancés ont conçu un enfant.

Le 10 mai 1999, une dispute a éclaté au sein du couple. X. _____ a saisi son canif et a frappé Y. _____ à une dizaine de reprises, dans l'intention de la tuer. Transportée à l'hôpital, la victime est décédée le jour même des suites d'une plaie au poumon droit et d'une importante perte de sang.

B.
Dans le cadre de l'enquête, X. _____ a été soumis à une expertise psychiatrique. L'expert a conclu qu'il souffrait d'un trouble dépressif récurrent sévère, avec symptômes psychotiques. Il a notamment précisé: "Quoique l'acte criminel ait été commis en grande partie du fait de la maladie mentale de l'expertisé, cette pathologie n'entraîne pas chez lui une volonté habituelle de nuire ou de porter préjudice à son entourage. Ceci nous permet de dire que la maladie dont souffre X. _____ n'entraîne pas un danger pour la sécurité publique". L'expert a ajouté que la pathologie de l'expertisé perturbait cependant ses relations affectives et sociales, de sorte qu'un traitement en milieu hospitalier était absolument nécessaire afin de diminuer le risque de récidive.

Par arrêt du 13 décembre 2000, la Cour d'assises du canton de Genève a reconnu X. _____ coupable de meurtre. Elle l'a condamné à dix ans de réclusion et a ordonné son expulsion du territoire suisse pour une durée de dix ans. La Cour de cassation du canton de Genève a annulé cet arrêt et renvoyé la cause à la Cour d'assises pour qu'elle se prononce sur un éventuel internement en

application de l'art. 43 ch. 1 al. 2 CP.

Par arrêt du 5 décembre 2001, la Cour d'assises a confirmé son premier prononcé. En outre, elle a ordonné que X._____ poursuive un traitement médical psychiatrique et psychothérapeutique en détention, au motif qu'il présentait un risque de récidive qui ne saurait être pris dans le cadre ouvert d'une hospitalisation. La Cour de cassation genevoise a rejeté un nouveau recours.

X._____ a recouru au Tribunal fédéral. Par arrêt du 18 octobre 2002, celui-ci a admis le recours de droit public, car l'autorité cantonale n'avait pas examiné les possibilités et les conditions d'une mesure d'hospitalisation alors que l'expert avait recommandé cette mesure sans ambiguïté, la considérant médicalement comme la plus adéquate (6P.87/2002). Par arrêt du même jour, il a aussi admis le pourvoi en nullité sur la question de la peine (6S.258/2002). A la suite de ces arrêts, la Cour de cassation genevoise a renvoyé la cause à la Cour d'assises.

C.

Le 7 février 2003, la Cour d'assises a entendu une nouvelle fois les deux experts. Le Dr B._____ a persisté à recommander une hospitalisation. Le Dr C._____ a déclaré que le recourant ne présentait pas de danger pour la sécurité publique en général, mais qu'un risque de récidive subsistait au cas où X._____ se trouverait dans une situation semblable à celle existant au moment des faits qui lui étaient reprochés. Pour le Dr C._____, l'état psychique de l'accusé nécessitait une hospitalisation prolongée. A ses yeux, un risque de récidive en milieu hospitalier était faible, dès lors que l'équipe soignante s'apercevrait si X._____ nouait une relation affective et qu'elle pourrait alors le tenir en observation.

Par arrêt du même jour, la Cour d'assises a fait siens les avis des experts et a retenu que l'acte reproché à l'accusé était en rapport avec son état mental, qu'un traitement hospitalier, suivi d'un traitement ambulatoire, était nécessaire et qu'il n'était pas nécessaire de l'interner pour prévenir la mise en danger d'autrui. En conséquence, elle a suspendu l'exécution de la peine principale nouvellement fixée à huit ans de réclusion et a ordonné un traitement en milieu hospitalier.

D.

Dans la soirée du 23 juin 2003, X._____ a téléphoné à sa belle-fille D._____, fille de l'une de ses ex-épouses, et lui a déclaré qu'"il allait la tuer, elle et sa famille, et s'occuper de sa mère". Pour ces faits, X._____ a été condamné à une peine ferme de six mois d'emprisonnement.

Le 9 août 2003, X._____ a fugué de la clinique où il était hospitalisé. Après trois semaines à Paris, il est rentré de son propre gré et a été interpellé le 2 septembre 2003, après avoir pris contact avec son avocat.

E.

Le 8 septembre 2003, le Conseil de surveillance psychiatrique du canton de Genève (CSP) est arrivé à la conclusion qu'au vu des menaces et de la fugue précitées, la mesure d'hospitalisation était insuffisante et qu'un internement apparaissait plus approprié.

A la suite d'une demande de reconsidération, une délégation du CSP a entendu X._____. Elle n'a pas pu mettre en évidence des signes de déstructurations psychiques ou de délire et n'a pas été en mesure d'objectiver les hallucinations auditives et visuelles évoquées par X._____. Au contraire, elle a constaté une cohérence du discours et une capacité à prendre en compte son interlocuteur, éléments peu compatibles, selon elle, avec les mises à distance habituellement observées dans les pathologies psychotiques. Le CSP en a conclu que la mesure d'hospitalisation était inappropriée et a préconisé, cette fois, l'exécution du solde de la peine. Cette décision, rendue le 6 octobre 2003, n'a pas fait l'objet d'un recours.

Le Procureur général du canton de Genève a saisi la Chambre pénale de la Cour de justice de Genève d'une requête du 12 septembre 2003 en vue de modifier la mesure d'hospitalisation en un internement. Cette requête faisait suite à la première décision du CSP tendant à l'internement, mais était antérieure à la seconde qui proposait l'exécution de la peine.

La Chambre pénale a instruit la cause lors de son audience du 16 décembre 2003. Elle a d'abord entendu le Dr C._____. Celui-ci a confirmé ses rapports antérieurs, déclarant que X._____ ne compromettait pas gravement la sécurité publique et qu'une hospitalisation serait plus adéquate. Il a précisé qu'il maintenait son avis, malgré la décision contraire du 6 octobre du CSP, laquelle ne constituait pas, selon lui, une expertise. La Chambre pénale a également entendu le médecin qui avait suivi X._____ lors de son hospitalisation. Celui-ci a déclaré qu'il n'avait observé aucun critère immédiat de dangerosité justifiant un traitement en milieu hospitalier et que le traitement

pourrait être poursuivi en ambulatoire.

A la fin de l'audience, le représentant du Ministère public a conclu qu'il soit mis fin à l'hospitalisation et que l'exécution de la peine, assortie d'un traitement ambulatoire, soit ordonnée. X. _____ a requis la poursuite du traitement hospitalier.

Par arrêt du 6 février 2004, la Chambre pénale a ordonné l'internement de X. _____ en application de l'art. 43 ch. 1 al. 2 CP. Elle a rejeté les conclusions de X. _____, estimant que la décision du CSP du 6 octobre 2003, entrée en force faute de recours, tranchait définitivement la question de l'hospitalisation et qu'il ne lui appartenait pas de la revoir. Elle s'est ensuite prononcée sur les conclusions du Ministère public tendant à l'exécution du solde de la peine. Après avoir rappelé les conditions d'un internement et sans discuter les avis émis par les experts et le CSP au sein duquel siégeaient des psychiatres, elle a ordonné l'internement de X. _____, avec une brève motivation.

F.

Par arrêt du 29 octobre 2004, la Cour de cassation pénale genevoise a rejeté le pourvoi formé par X. _____. Elle a recopié la brève motivation donnée par la Chambre pénale, ajoutant qu'il n'y avait rien à redire, que le comportement de X. _____ représentait manifestement un danger pour la sécurité publique, même si le risque était limité à certaines personnes ou certaines situations, que l'exécution de la peine répondrait aux impératifs de sécurité publique pour une période limitée seulement, que X. _____ devait être surveillé de près et que son état évoluait.

G.

X. _____ forme un recours de droit public et un pourvoi en nullité au Tribunal fédéral contre ce dernier arrêt. Il sollicite l'assistance judiciaire et l'effet suspensif.

L'autorité cantonale a renoncé à se déterminer sur les recours, se référant aux considérants de son arrêt.

Invité à déposer ses observations jusqu'au 16 février 2005, le Ministère public a répondu par mémoire du 18 février 2005. Tardif, ce mémoire a été écarté du dossier.

Le Tribunal fédéral considère en droit:

1.

Aux termes de l'art. 275 al. 5 PPF, il est sursis en règle générale à l'arrêt sur le pourvoi en nullité jusqu'à droit connu sur le recours de droit public. Des exceptions sont cependant possibles.

I. Pourvoi en nullité

2.

Invoquant une violation de l'art. 43 ch. 1 CP, le recourant soutient qu'il ne présente pas pour la sécurité publique un danger tel que l'internement apparaisse comme la seule solution envisageable.

2.1 Conformément à l'art. 43 ch. 1 al. 2 CP, le juge ordonnera l'internement si, en raison de son état mental, le délinquant compromet gravement la sécurité publique et si cette mesure est nécessaire pour prévenir la mise en danger d'autrui. Cette mesure sera exécutée dans un établissement approprié, qui ne doit pas forcément être dirigé par un médecin, mais qui peut aussi être un établissement pénitentiaire (ATF 125 IV 118 consid. 5b/bb p. 121).

L'internement au sens de cette disposition concerne, d'une part, les auteurs particulièrement dangereux qui ne sont accessibles à aucun traitement et, d'autre part, ceux qui nécessitent un traitement et sont aptes à être traités mais dont on peut craindre qu'ils ne commettent de graves infractions également pendant un traitement ambulatoire ou alors qu'ils sont soignés dans un hôpital ou un hospice au sens de l'art. 43 ch. 1 al. 1 CP. Il s'agit, dans cette seconde hypothèse, de délinquants qui, en dépit d'un traitement ou de soins, risquent sérieusement de commettre des infractions graves, surtout des infractions de violence, que ce soit dans l'établissement hospitalier ou en dehors de celui-ci. Les chances de guérison de cette catégorie de délinquants sont incertaines à moyen et à court terme, de sorte que de graves délits sont à craindre pendant le traitement (ATF 127 IV 1 consid. 2a p. 4).

Pour déterminer si le délinquant compromet gravement la sécurité publique selon l'art. 43 ch. 1 al. 2 CP, il faut d'abord évaluer la dangerosité de son état mental (arrêt du 02.07.1998 du Tribunal fédéral, 6S.342/1998). L'état mental du délinquant doit être si gravement atteint qu'il est fortement à craindre qu'il commette de nouvelles infractions. Lors de l'examen du risque de récidive, il convient de tenir compte de l'imminence et de la gravité du danger, mais aussi de la nature et de l'importance du bien juridique menacé. Lorsque des biens juridiques importants, tels que la vie ou l'intégrité corporelle,

sont mis en péril, il faut se montrer moins exigeant quant à l'imminence et à la gravité du danger que lorsque des biens de moindre valeur, tels que la propriété ou le patrimoine, sont menacés. Il y a lieu de considérer qu'un délinquant compromet la sécurité publique même s'il représente un danger pour un cercle restreint de personnes (ATF 127 IV 1 consid. 2c/ee p. 9 et les références citées). A cet égard, il convient de ne pas perdre de vue qu'il est par définition aléatoire et difficile d'évaluer le degré de dangerosité d'un individu. Lorsque, sur la base d'une expertise psychiatrique, le juge acquiert la conviction que le délinquant, même s'il est traité médicalement, pourra présenter un danger pour autrui dans le futur, il doit admettre que la dangerosité de celui-ci justifie son internement. S'agissant de la décision sur le pronostic, le principe "in dubio pro reo" n'est pas applicable (ATF 127 IV 1 consid. 2a p. 4 s.).

Outre la dangerosité du délinquant pour la sécurité publique, l'art. 43 ch. 1 al. 2 CP exige que l'internement soit nécessaire pour prévenir la mise en danger d'autrui. L'internement est donc une mesure subsidiaire, en particulier par rapport à la mesure curative de l'art. 43 ch. 1 al. 1 CP. Il n'entrera en ligne de compte que si le placement dans un établissement offrant peu de mesure de sécurité, tel qu'un hôpital ou un hospice, ne présente pas de garantie suffisante pour empêcher le délinquant de commettre des infractions, surtout des délits impliquant le recours à la violence (ATF 123 IV 1 consid. 4c p. 8; 121 IV 297 consid. 2b p. 301). Au vu de la gravité de l'atteinte à la liberté personnelle que constitue l'internement, cette mesure ne doit être ordonnée qu'à titre d'ultima ratio lorsque la dangerosité existante ne peut être écartée autrement (ATF 118 IV 108 consid. 2a p. 113 et les références citées).

Déterminer si le délinquant compromet la sécurité publique et si la mesure d'internement est nécessaire pour prévenir la mise en danger d'autrui est une question de droit, qui est de la seule compétence du juge (ATF 127 IV 1 consid. 2a p. 5). Pour résoudre ces questions, le juge devra se fonder sur une expertise qui se prononce tant sur l'état physique et mental du délinquant que sur la nécessité d'un internement, d'un traitement ou de soins (art. 43 ch. 1 al. 3 et 13 al. 2 CP). Il ne peut s'écarter, sur ces questions de fait, des conclusions de l'expertise que, pour des motifs sérieux, notamment s'il existe une contradiction interne à l'expertise ou une contradiction entre les faits établis dans le cadre de la procédure et ceux retenus dans l'expertise (ATF 118 la 144 consid. 1c p. 145 ss; 101 IV 129 consid. 3a p. 130).

2.2

2.2.1 En l'occurrence, les conditions de l'internement ne sont pas établies:

En premier lieu, l'autorité cantonale ne se prononce pas sur l'état mental du recourant. Or, il ressort de la décision du 6 octobre 2003 du CSP que l'état mental du recourant n'est pas clair; la délégation médico-juridique a relevé une symptomatologie dépressive, mais n'a pas constaté de signe de déstructuration ou de délire ni n'a pu facilement objectiver d'éventuelles hallucinations visuelles ou auditives. Au vu de ces constatations, on ne peut admettre sans autre que le recourant souffre d'une maladie mentale au sens de l'art. 43 CP.

Pour l'autorité cantonale, le recourant représenterait un danger pour la sécurité publique, au motif qu'il ne serait pas capable de maîtriser ses pulsions violentes en cas de conflit affectif ou sentimental et qu'il aurait menacé son ex-belle-fille de la tuer, elle et sa famille. Limité à des situations bien déterminées, le danger que représente le recourant ne paraît toutefois pas imminent, dans la mesure où celui-ci n'entretient actuellement aucune relation amoureuse. Le fait que les menaces étaient objectivement de nature à alarmer son ex-femme et son ex-belle-fille et que le recourant a été condamné pour menaces au sens de l'art. 180 CP ne signifie pas encore que le recourant soit prêt à passer à l'action et qu'il compromette gravement la sécurité publique selon l'art. 43 ch. 1 al. 2 CP. Il n'a du reste pas profité de sa fugue pour mettre sa menace à exécution ou commettre d'autres infractions. Il ne ressort en outre pas des constatations cantonales que le recourant a cherché lors de sa fugue à entrer en contact avec son ex-femme ou son ex-belle-fille, qu'il avait menacées. Au vu de ce qui précède, la deuxième condition, à savoir celle du risque de récidive, ne s'impose pas non plus sans autre.

Enfin, l'autorité cantonale ne s'est pas demandée si une mesure moins grave que l'internement ne pourrait pas être ordonnée. Elle s'est bornée à constater que la dangerosité du recourant ne pouvait être contenue par une hospitalisation, vu que celui-ci s'était enfui de l'établissement de soins où il avait été placé. Cette affirmation n'est cependant guère convaincante, vu que les experts reconnaissent la mesure d'hospitalisation comme étant la plus adéquate et qu'ils précisent que le danger que représente le recourant, limité à des cas de conflits sentimentaux, paraît pouvoir être facilement jugulé par un renvoi dans un établissement tel qu'un hôpital ou un hospice.

2.2.2 Dans la mesure où l'autorité cantonale se réfère à l'ATF 127 IV 1, son argumentation ne saurait

être suivie. Les circonstances du cas d'espèce sont en effet différentes de celles de l'arrêt précité, de sorte qu'une comparaison ne saurait entrer en ligne de compte. En effet, dans cet arrêt, le délinquant avait à plusieurs reprises menacé son ex-employeur, tiré dans sa direction avec une arme chargée à la chevrotine et, un mois après avoir purgé sa peine à raison de ces faits, avait à nouveau menacé sérieusement de mort cet ex-employeur. Les menaces proférées par ce délinquant étaient donc plus pressantes et sérieuses que celles pour lesquelles le recourant a été condamné. En outre, le délinquant souffrait, selon l'expert, d'un dérangement de type paranoïde, voire d'hallucinations paranoïaques, alors que le recourant ne semble souffrir que d'un trouble dépressif.

2.2.3 En définitive, la motivation cantonale ne suffit pas pour justifier une mesure d'internement, qui constitue la mesure la plus grave que connaît le code pénal. Les juges cantonaux s'écartent de l'avis des experts, du médecin traitant et du CSP, sans les discuter, pour affirmer que le recourant représente un danger pour autrui et qu'il faut en conséquence l'interner. Ils ne démontrent cependant pas que le recourant souffre d'un trouble mental propre à compromettre la sécurité publique et que le risque de récidive ne peut être évité que par le prononcé d'une mesure d'internement. Partant, les conditions de l'internement prévu à l'art. 43 ch. 1 al. 2 CP ne sont pas établies. Le pourvoi doit donc être admis, l'arrêt attaqué doit être annulé et la cause renvoyée à l'autorité cantonale pour nouveau jugement.

3.

Vu l'issue du pourvoi, il ne sera pas perçu de frais (art. 278 al. 2 PPF) et une indemnité de dépens sera allouée au mandataire du recourant pour la procédure devant le Tribunal fédéral (art. 278 al. 3 PPF). La requête d'assistance judiciaire devient ainsi sans objet.

Enfin, la cause étant ainsi tranchée, la requête d'effet suspensif est devenue sans objet.

II. Recours de droit public

4.

Le recourant reproche à l'autorité cantonale d'avoir apprécié de manière arbitraire les éléments de preuve dont elle disposait. S'agissant de son état mental, il estime que la décision attaquée est arbitraire au motif que l'autorité cantonale s'est écartée de l'avis de l'expert et qu'elle s'est manifestement fondée sur un état psychique bien plus dégradé que celui constaté par les experts. Il qualifie également d'arbitraire la constatation selon laquelle le traitement auquel il a été soumis à la clinique de Belle-Idée n'aurait pas eu d'effet et se serait dès lors avéré inutile. A la suite de l'admission du pourvoi, l'arrêt attaqué est annulé et la cause renvoyée à l'autorité cantonale pour nouvelle décision. Le recourant a dès lors perdu tout intérêt à l'examen du recours de droit public, qui devient sans objet.

5.

Compte tenu du sort de la procédure, il n'y a pas lieu de percevoir des frais. Aucune indemnité ne sera versée au recourant, dès lors qu'en interjetant deux recours, ils a pris le risque que l'un devienne sans objet.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:

1.

Le pourvoi est admis, l'arrêt attaqué est annulé et la cause est renvoyée à l'autorité cantonale pour nouveau jugement.

2.

Le recours de droit public est devenu sans objet.

3.

Il n'est pas perçu de frais.

4.

La Caisse du Tribunal fédéral versera au mandataire du recourant une indemnité de 3'000 francs à titre de dépens.

5.

Le présent arrêt est communiqué en copie au mandataire du recourant, au Procureur général genevois et à la Cour de cassation du canton de Genève.

Lausanne, le 22 mars 2005

Au nom de la Cour de cassation pénale
du Tribunal fédéral suisse

Le président: La greffière: