du 10 juin 2003

dans la cause

Monsieur R. C.
représenté par Me Robert Assael, avocat

contre

CONSEIL DE SURVEILLANCE PSYCHIATRIQUE

A/586/2002-ASAN

EN FAIT

1. Par décision du 29 octobre 2002, le Tribunal administratif a ordonné une expertise sur la personne de Monsieur R. C. qu'il a confiée à la Doctoresse Arielle S., spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie à Genève.

Il convient de se référer à la décision précitée pour les faits et les arguments pertinents de la cause.

2. Le rapport d'expertise daté du 16 avril 2003 a été reçu par le Tribunal administratif le 5 mai 2003.

Pour effectuer cette expertise, la Dresse S. a eu quatre entretiens, représentant huit heures trente d'entretien avec M. C. à la prison de Champ-Dollon, une heure d'entretien avec la Dresse M., psychiatre de l'expertisé à la prison de Champ-Dollon, deux heures d'entretien avec le Dr V., visiteur de prison voyant régulièrement l'expertisé à la prison de Champ-Dollon; elle a procédé à l'étude du dossier de la cause et de la procédure ainsi qu'à celle du dossier médical de l'expertisé, comportant notamment le suivi psychiatrique et l'expertise psychiatrique de mars 2001.

Les différents entretiens dont il a été fait mention ci-dessus sont consignés en détails dans le rapport d'expertise.

Les diagnostics psychiatriques posés ont été les suivants :

- Troubles liés à l'utilisation de substances psychoactives multiples, actuellement abstinent, mais dans un milieu protégé;

- Troubles mixtes de la personnalité : personnalité dissociale et personnalité émotionnellement labile, type borderline;

- Séropositivité HIV sans traitement actuellement. Hépatite B et C.

Après discussion du cas, l'expert a répondu de manière précise aux questions qui lui étaient posées. Ainsi :

- A la question de savoir si M. C., en raison de son état mental, compromettait gravement la sécurité publique, l'expert a répondu : "Dans son fonctionnement psychique actuel, et ceci depuis le printemps 2001, l'expertisé ne compromet plus gravement la sécurité publique" (rapport d'expertise p. 25).

- A la question de savoir si, en raison de son état mental, M. C. présentait un caractère dangereux pour lui-même, l'expert a répondu par la négative (ibidem p. 25).

- A la question de savoir si une levée à l'essai de la mesure d'internement était envisageable, l'expert a répondu par l'affirmative, précisant que l'expertisé devrait cependant se soumettre à l'acceptation d'un projet de sortie cohérent, en raison de son fonctionnement de personnalité et des risques potentiels pour lui-même et autrui (ibidem p. 25).

- S'agissant des conditions posées à la levée à l'essai de la mesure d'internement, l'expert s'est exprimé comme suit : "Si l'expertisé doit en admettre la nécessité structurante, il ne peut cependant probablement pas s'intégrer à un projet qui le ramène à la détresse de sa construction identitaire antérieure, à savoir la vie communautaire en foyer de son enfance et adolescence, dont le vécu a été traumatisant et porteur de dégradation psychologique et comportementale, ou les séjours hospitaliers psychiatriques vécus lors de ses décompensations psychiques majeures et qui n'avaient pas apporté d'amélioration durable, alors même qu'il est actuellement stabilisé" (ibidem p. 26).

- A la question de savoir si une mesure de levée d'internement pourrait être suivie en parallèle d'une prise en charge ambulatoire avec réinsertion sociale, la solution préconisée étant celle d'un suivi à la consultation du département de psychiatrie du secteur d'habitation de M. C., l'expert a noté : "Un suivi psychiatrique à la consultation du secteur d'habitation ou un suivi psychiatrique en privé sont envisageables et adéquats, l'expertisé désirant se soumettre aux contrôles exigés. Ce projet paraît avoir une bonne cohérence et une implication certaine de la part des intervenants, il comporte des caractéristiques de protection de l'expertisé en étant soutenant mais aussi contraignant dans ses exigences. Il constitue une prise en charge

ambulatoire avec démarche de réinsertion sociale qui peut être adéquate (...). De plus, cette structure de soutien est constituée de plusieurs intervenants bien investis par l'expertisé, qui pourront se relayer et se compléter dans l'appui qu'ils lui fournissent, ce qui devrait permettre aussi d'éviter une surcharge émotionnelle de part et d'autre, et qu'une éventuelle décompensation psychique n'entraîne la rupture de contact avec toute la structure. En ce sens, la structure proposée peut aussi jouer en elle-même un rôle de "préthérapie" dans le sens d'un cheminement thérapeutique, préparant une accession ultérieure de l'expertisé à une meilleure intégration sociale et favoriser une progression dans la thérapie individuelle" (ibidem p. 27).

3. Le Tribunal administratif a soumis le rapport d'expertise précité aux parties qui ont été invitées à faire valoir leurs observations.

a. Par courrier du 14 mai 2003, le Conseil de surveillance psychiatrique (CSP) a précisé qu'il n'avait aucune observation particulière à formuler sur le contenu de ce document.

b. Le 15 mai 2003, M. C. a relevé que l'expertise paraissait imposer le prononcé de la levée à l'essai de la mesure d'internement avec prise en charge ambulatoire, avec réinsertion sociale, ce qui correspondait aux conclusions initiales contenues dans son recours du 21 juin 2002.

4. Le 4 juin 2003, M. C. a versé aux débats un certain nombre de pièces complémentaires, à savoir :

- Une attestation du 2 juin 2003 de la Dresse S. donnant son accord à la demande de soins psychiatriques et psychothérapeutiques présentée par M. C.. Le médecin précisait que le traitement commencerait dès la sortie d'incarcération de l'intéressé.

- Une attestation du 3 juin 2003 du Dr Jean-François B. se déclarant d'accord d'assumer le suivi médical du recourant à sa sortie de Champ-Dollon (le Dr B. est spécialisé dans le soutien aux personnes porteurs du virus du Sida, ndr).

- Une attestation du 28 mai 2003 de M. Nicolas D., aumônier de Champ-Dollon, aux termes de laquelle l'abbé Claude N., curé d'Avusy, est prêt à offrir une chambre à

M. C., dès sa sortie de prison. L'intéressé agrée à cette solution en attendant de trouver un appartement ou un studio en ville. Il bénéficiera ainsi de la présence d'un prêtre et d'un étudiant de l'IES dont l'accueil facilitera sa réinsertion. L'aumônier D., pour sa part, déclare connaître M. C. depuis son arrivée à Champ-Dollon et l'avoir rencontré chaque semaine depuis lors, et précise qu'il l'accompagnera dans cette étape marquante de sa vie. Et M. D. de conclure : "Je suis convaincu qu'une liberté retrouvée ne pourra que favoriser au mieux la reconstruction de lui-même (M. C.) qu'il a sérieusement entamée".

- Un courrier du 23 mai 2003 du service du Tuteur général relatant un entretien qui s'est tenu le 22 mai 2003 en présence de M. C. ainsi que du responsable du secteur accueil de l'association Trajets. Il en résulte que dès sa sortie de prison, M. C. pourrait commencer à travailler dans le cadre de Trajets jardins, projet qui le ravit. Trajets offre la possibilité de vivre dans un appartement et de bénéficier d'un accompagnement psychosocial. En l'état, aucun appartement offrant ces prestations n'est disponible, mais le responsable du secteur accueil compte profiter du temps où M. C. travaillera au jardin pour que son équipe le connaisse et puisse, au moment où un appartement se libérera, définir au plus près les objectifs à travailler.

- Une attestation du 31 mai 2003 du Dr V., professeur honoraire à l'Université de Genève, résumant les différentes mesures énumérées ci-dessus en vue d'une réinsertion sociale de M. C.. M. V. déclare avoir vu l'intéressé presque chaque semaine depuis plus d'un an, ce qui lui permet d'affirmer qu'il s'agit d'une "personnalité d'exception".

EN DROIT

1. La question posée au Tribunal administratif est de savoir si la libération à l'essai du recourant peut être ordonnée, en d'autres termes si la cause à l'origine de la mesure - soit l'anomalie psychique - a disparu.

2. S'agissant d'une expertise médicale réalisée dans le respect de l'article 19 de la loi fédérale sur la procédure administrative (PA - RS 172.021), c'est-à-dire lorsque l'assureur accident veille à ce que les parties puissent collaborer à l'administration des preuves (ATF

G. du 30 mars 2002 - U 280/00), le Tribunal fédéral des assurances a déclaré qu'en principe le juge ne s'en écarte pas sans motifs impérieux, la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances spéciales à la disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné. Selon la jurisprudence, peuvent constituer des raisons de s'écarter d'une expertise le fait que celle-ci contient des contradictions ou qu'une surexpertise ordonnée par le Tribunal en infirme les conclusions de manière convaincante. En outre, lorsque d'autres spécialistes émettent des opinions contraires aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions de l'expert, on ne peut exclure, selon les cas, une interprétation divergente des conclusions de ce dernier par le juge ou, au besoin, une instruction complémentaire sous la forme d'une nouvelle expertise médicale (ATF 118 V 286 consid. 1b p. 290; 112 V 30 consid. 1a p. 32 et les références; RAMA 1990 p. 187; ATA C. du 8 octobre 2002).

Ces préceptes développés en matière d'assurances sociales, trouvent leur application, mutatis mutandis, en l'espèce.

3. Dans sa décision sur expertise du 29 octobre 2002, le tribunal de céans a étudié les différentes propositions thérapeutiques établies jusqu'à la demande et dans le cadre de celle-ci de la levée de la mesure d'internement formée par le recourant. Il résulte du dossier que dès le 4 septembre 2001, le Dr N. a constaté que l'état du recourant était stable et le 15 novembre 2001, il est arrivé à la conclusion qu'une levée à l'essai pouvait être tentée mais qu'à cette fin il convenait d'élaborer un projet post-carcéral. Le 2 avril 2002, le Dr N. a confirmé au CSP qu'une levée à l'essai de la mesure d'internement, suivie directement d'une prise en charge ambulatoire avec réinsertion sociale, était envisageable et acceptée par l'intéressé. Dans l'intervalle, il est vrai que le Dr E. qui avait élaboré un projet sous forme d'un transfert dans une clinique de psychiatrie avait été refusé par le recourant.

Les conclusions de l'expert judiciaire rejoignent celles du Dr N. en ce sens que l'état mental actuel du recourant permet d'envisager une levée à l'essai de la mesure d'internement pour autant que des mesures d'encadrement socio-éducatif et un suivi psychiatrique régulier soient mises en place, étant précisé que le recourant accepte ce projet de soutien. L'expert a en

outre expliqué les raisons pour lesquelles le recourant s'oppose à une nouvelle hospitalisation en psychiatrie ou à un placement en foyer à sa sortie de détention, toutes expériences douloureuses dans son passé (ch. 4 p. 27 expertise). Il ressort également de l'expertise judiciaire que le recourant a entrepris des démarches, de concert avec le service social de la prison, pour trouver un lieu de vie d'encadrement socio-éducatif et l'expert relève qu'il "s'est même montré conscient de la nécessité à ne pas sortir de détention sans que des conditions sécurisantes ne soient établies". Le recourant a pour sa part exprimé le désir de se soumettre aux contrôles psychiatriques notamment qui seraient exigés.

De plus, les pièces versées aux débats le 4 juin 2003 démontrent que des mesures sérieuses et adéquates ont été entreprises pour permettre la réinsertion sociale de M. C. dans la perspective où la mesure d'internement serait levée à l'essai. Il résulte de ces documents que le recourant sera soumis à une prise en charge psychiatrique, que son logement est assuré, qu'il a une possibilité de travailler et qu'il sera suivi et entouré par des personnes spécialisées dans le secteur psychosocial. Ces pièces établissent également que M. C. est tout à fait d'accord avec les démarches entreprises auxquelles il a déclaré expressément qu'il se soumettrait.

4. Au vu de ce qui précède - et malgré la retenue dont il doit faire preuve (cf. consid. 4 décision sur expertise du 29 octobre 2002) - le Tribunal administratif s'écartera, dans le cas particulier, de la décision de l'autorité intimée et fera fond sur les conclusions de l'expertise judiciaire qui répond en tous points aux exigences jurisprudentielles précitées (cf. consid. 2 supra) et dont les conclusions rejoignent celles précédemment posées par le Dr N..

Ainsi, le Tribunal administratif admettra la levée à l'essai de la mesure d'internement, moyennant la condition que le recourant se soumette à un traitement psychiatrique et psychothérapeutique, tel que proposé par la Dresse S. le 2 juin 2003. Un rapport médical circonstancié devra être établi, à intervalles réguliers, de six mois, adressé au CSP, et cela pendant une durée de 24 mois, à dater de la levée effective de la mesure d'internement. Faute de recevoir les rapports précités, la levée à l'essai de l'internement sera ipso iure caduque et révoquée.

5. Le recours sera donc admis.

Vu l'issue du litige, aucun émolument ne sera mis à la charge du recourant. Une indemnité de CHF 1'500.- lui sera allouée, à la charge de l'Etat de Genève. Les frais d'expertise, par CHF 3'100.-, seront laissés à la charge de l'Etat de Genève.

PAR CES MOTIFS
le Tribunal administratif
au fond :

admet le recours interjeté le 21 juin 2002 par Monsieur R. C. contre la décision du Conseil de surveillance psychiatrique du 6 mai 2002;

lève à l'essai la mesure d'internement de M C.;

assortit cette mesure de l'obligation pour M. C. de se soumettre à un traitement psychiatrique et psychothérapeutique, tel que suggéré par la Dresse S. dans son courrier du 2 juin 2003;

dit que le CSP devra recevoir pendant une durée de 24 mois, à dater de la levée effective de la mesure d'internement, un rapport médical circonstancié, établi par le médecin psychiatre traitant tous les six mois;

dit qu'à défaut du respect de la condition précitée, la levée à l'essai de la mesure d'internement sera ipso iure caduque et révoquée;

dit qu'il n'est pas perçu d'émolument;

alloue au recourant une indemnité de CHF 1500.-, à la charge de l'Etat de Genève;

laisse les frais d'expertise en CHF 3'100.-, à la charge de l'Etat;

dit que conformément aux articles 97 et suivants de la loi fédérale d'organisation judiciaire, le présent arrêt peut être porté, par voie de recours de droit administratif, dans les trente jours dès

sa notification, par devant le Tribunal fédéral; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il est adressé en trois exemplaires au moins au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14; le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyen de preuve, doivent être joints à l'envoi.

communique le présent arrêt à Me Robert Assael, avocat du recourant, ainsi qu'au Conseil de surveillance psychiatrique.

Siégeants : M. Thélin, président, M. Schucani, Mmes Bonnefemme-Hurni, Bovy, juges, M. Bellanger, juge suppléant.

Au nom du Tribunal administratif :

la greffière-juriste adj. : le président:

M. Tonossi Ph. Thélin

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le la greffière :

Mme M. Oranci