

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Arrêt du 8 octobre 2015

Composition : M. ABRECHT, président
MM. Perrot et Maillard, juges
Greffière : Mme Alvarez

Art. 38 al. 1 LEP, 92 CP

Statuant sur le recours interjeté le 5 octobre 2015 par **A.**_____ contre l'ordonnance rendue le 29 septembre 2015 par le Juge d'application des peines dans la cause n° **AP15.006614-PAE**, la Chambre des recours pénale considère :

En fait :

A. **a)** Par jugement du 19 avril 2002, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne a constaté que A._____ s'était rendu coupable de contravention et d'infraction simple et grave à la Loi fédérale sur les stupéfiants et l'a condamné à une peine de cinq ans et demi de réclusion, sous déduction de 411 jours de détention préventive. Ce

jugement a été confirmé le 11 septembre 2002 par la Cour de cassation pénale du Tribunal cantonal (CCASS 11 septembre 2002/417).

b) Par jugement du 9 juin 2008, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne a constaté par défaut que A._____ s'était rendu coupable d'infraction grave à la Loi fédérale sur les stupéfiants et l'a condamné à une peine privative de liberté de six ans, sous déduction de 37 jours de détention avant jugement.

c) Par décision du 25 juin 2013, confirmée par prononcé du Juge d'application des peines du 31 juillet 2013, ainsi que par arrêt de la Chambre des recours pénale du 30 août 2013 (CREP 30 août 2013/516), l'Office d'exécution des peines a refusé de reporter l'exécution du solde des peines privatives de libertés précitées, au vu d'un rapport du 10 mai 2013 du médecin-conseil du Service pénitentiaire (SPEN) constatant que A._____ était apte à exécuter ses peines, sous réserve d'une prise en charge par le Service de médecine et psychiatrie pénitentiaire (SMPP).

d) Selon un rapport des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) du 19 février 2015, l'état de santé de A._____ nécessitait la pose d'un pacemaker-défibrillateur. Il était précisé que le passage au travers de détecteurs de métaux était formellement contre-indiqué avec un stimulateur cardiaque. Cette contre-indication étant formelle et absolue, des démarches ont été entreprises auprès de la Direction des Etablissements de la plaine de l'Orbe (EPO) afin d'éviter que l'intéressé passe à travers ces détecteurs. Ces mesures ont été acceptées par l'établissement de détention de manière écrite et considérées comme adéquates et suffisantes par les HUG.

Malgré les mesures envisagées, A._____ a refusé la pose du pacemaker et a exigé des garanties supplémentaires de l'établissement de détention.

e) Le 6 mars 2015, le SMPP a adressé un courrier au directeur adjoint des EPO dans lequel il confirmait qu'un pacemaker avec

défibrillateur contre-indiquait le passage au travers d'un détecteur de métaux, en raison d'un risque de choc inapproprié et que, de ce fait, le détenu ne devait plus passer à travers ce type d'appareil après l'opération.

f) Le 9 mars 2015 le Service de la santé publique, par le Médecin cantonal, a adressé à A._____ un courrier lui précisant que le risque évoqué au sujet de la pose d'un pacemaker doublé d'un défibrillateur et la problématique des détecteurs de métaux en milieu carcéral, auxquels il devait être exposé deux fois par jour, ne relevait pas de leur domaine de compétence. Il a pour le surplus indiqué qu'il appartenait aux médecins traitants et au service pénitentiaire d'évaluer les risques pour sa santé et, le cas échéant, de prendre toutes les mesures qui s'imposaient dans le respect de sa sécurité ainsi que dans celui des règles de sécurité commune régissant l'établissement pénitentiaire.

g) Par courrier du 13 mars 2015, le directeur des EPO a indiqué à A._____ que s'il venait à subir l'opération en question, une détection appropriée à son état de santé serait mise en place, à savoir un contrôle au détecteur à main sur le bas du corps et une fouille corporelle sur le haut du corps afin d'assurer les formalités de sécurité.

h) Par courrier du 23 mars 2015, A._____, par l'intermédiaire de son défenseur, a sollicité l'interruption de l'exécution des peines prononcées à son encontre, pour des motifs médicaux.

i) Dans son rapport du 16 avril 2015, la direction des EPO a indiqué que, sous réserve de l'avis du SMPP, elle ne s'opposait pas à ce que le condamné poursuive l'exécution de sa peine en milieu carcéral. Elle a précisé que malgré les problèmes de santé que présentait A._____, elle ne rencontrait aucun problème quant à sa prise en charge. Seule une adaptation était envisagée concernant les contrôles de sécurité effectués à l'aide du détecteur de métaux. En effet, le détenu serait contrôlé manuellement sans l'aide d'un détecteur, une fois le pacemaker posé. La direction de l'établissement a précisé que le suivi médical dont il faisait

l'objet auprès du SMPP ne posait aucun problème dans le cadre de l'exécution de sa peine.

j) Lors d'un séjour aux HUG entre le 15 et le 17 avril 2015, A._____ a accepté la pose du pacemaker et a été opéré.

k) Le SMPP a établi un certificat médical, à une date exacte inconnue mais au plus tard le 16 avril 2015, dans lequel il indiquait que le réglage de l'appareil stimulateur et défibrillateur cardiaque implantable, dont était porteur A._____, pouvait être modifié par les détecteurs de métaux. Il a en outre précisé qu'il n'avait pas la certitude absolue que les portiques et appareils à main utilisés en prison ne risquaient pas de dérégler ce dispositif médical.

l) Dans un rapport du 15 mai 2015, le SMPP a listé les pathologies dont souffrait le détenu, à savoir : cardiomyopathie de type non compaction du ventricule gauche ; cardiopathie rythmique et dilatée avec flutter, à conduction variable ; status après implantation d'un défibrillateur cardiaque ; hépatite C chronique, non traitée ; hidrosadénite suppurative des fesses (maladie de Verneuil); verrues plantaires droites; iléite érosive inflammatoire (probable maladie de Crohn); maladie de Von Willebrand ; hypothyroïdie; trouble de la personnalité et lombosciatalgies chroniques. Le SMPP a indiqué que le condamné était régulièrement suivi par le service de cardiologie des HUG dans le cadre de sa cardiomyopathie et qu'il présentait toujours des signes d'insuffisance cardiaque nécessitant la poursuite d'un traitement médical. Il mentionnait qu'une fois la situation cardiaque stabilisée, un traitement pour son hépatite C serait envisagé, l'indication au traitement dépendant des nombreuses comorbidités associées. Il n'était fait mention d'aucune contre-indication médicale à la détention de A._____.

m) Le 1^{er} juin 2015, l'Office d'exécution des peines (OEP) a saisi le Juge d'application des peines d'une proposition tendant au refus de l'interruption de l'exécution des peines privatives de liberté prononcées à l'encontre de A._____. Se référant aux rapports des EPO, des HUG et du

SMPP, il a considéré que la prise en charge médicale du prénommé était adéquate, qu'elle était assurée par du personnel qualifié au sein de l'établissement carcéral et que les éléments à l'appui de la requête n'étaient pas suffisants pour justifier une interruption de l'exécution de ses peines, cela d'autant plus qu'en cas de problèmes médicaux, des transferts à l'hôpital pouvaient être organisés depuis les EPO, ce qui avait au demeurant déjà été le cas en l'espèce.

n) Par courrier du 17 juin 2015, A._____, par son défenseur, a adressé au Juge d'application des peines une requête de mise en oeuvre d'une expertise médicale, compte tenu des hospitalisations d'urgence qui s'étaient avérées nécessaires. Il précisait que dans le cadre de son flutter, il ressentait de fréquentes palpitations avec malaises et devrait être hospitalisé prochainement. Par courrier du 18 juin 2015, il a produit diverses attestations d'hospitalisation ayant eu lieu entre le 26 septembre 2013 et le 9 décembre 2014.

o) Dans son rapport du 6 juillet 2015, le SMPP a indiqué suivre régulièrement A._____ et continuer à lui prodiguer les soins nécessaires face à ses problèmes médicaux, des hospitalisations étant actuellement indispensables en raison de plusieurs infections présentées. Pour ce qui était de la question de l'éventuelle incompatibilité avec la détention, le SMPP a précisé n'avoir pas de nouveaux éléments, ajoutant qu'il avait soumis le dossier de l'intéressé à la Dresse [...], médecin-conseil du SPEN, compte tenu de l'évolution de la prise en charge des soins apportés au condamné, pour information et avis expertal.

p) Par requête du 23 juillet 2015, A._____ a adressé à l'OEP une demande de transfert en secteur ouvert. Cette requête a été refusée par courrier du 31 juillet 2015 en raison des risques de fuite et de récidive patents.

q) Dans un rapport du 14 août 2015, la Dresse [...] a indiqué que la pathologie dont souffrait A._____ était sérieuse et nécessitait une prise en charge et des soins réguliers, tels qu'il les recevait du SMPP. Elle

précisait que ses traitements étaient de type ambulatoire, excepté le court séjour récent aux HUG pour la mise en place du pacemaker qui devrait éviter diverses décompensations de son état de santé. Elle a indiqué qu'il n'y avait, à sa connaissance, pas d'indication à requérir une expertise médicale, dans la mesure où selon l'évolution de sa santé, la prise en charge et la considération des demandes de l'intéressé étaient complètement respectées par le SMPP. Il n'y avait donc, sur le plan médical, pas d'incompatibilité entre l'état de santé du condamné et son environnement de vie en régime carcéral ordinaire. Dès lors, à moins de la survenue d'un nouveau problème médical et sous réserve d'une poursuite scrupuleuse de ses prescriptions médicales, A._____ était médicalement apte à poursuivre sa peine privative de liberté.

r) Dans un rapport complémentaire du 20 août 2015, la Dresse [...] a indiqué que le port d'un pacemaker ne représentait pas une contre-indication à la poursuite de l'exécution d'une peine privative de liberté moyennant que les fouilles soient effectuées sans l'utilisation d'un détecteur de métal, que le détenu ne se positionne pas volontairement ou involontairement à proximité de dispositifs électromagnétiques ou électriques qui perturberaient le pacemaker (comme une cuisinière à induction, par exemple) et qu'il signale clairement être porteur d'un pacemaker. Enfin, elle a précisé que ces mesures étaient déjà appliquées depuis l'opération et correspondaient au courrier du SMPP indiquant qu'il n'y avait pas d'incompatibilité avec la prise en charge de ce patient et son incarcération.

s) Par courrier du 21 août 2015, A._____, par son défenseur, a relevé qu'il était constamment en danger de mort et que pour cette raison, l'interruption de l'exécution de la peine devait être ordonnée et qu'une expertise médicale s'imposait à titre subsidiaire.

t) Par courrier du 27 août 2015, A._____, par son défenseur, a requis qu'une expertise indépendante soit ordonnée au motif que les médecins des EPO faisaient tout pour minimiser la gravité de son état de

santé. Il a produit une attestation des HUG relative à une ablation par radiofréquence effectuée le 13 février 2015.

Il a par ailleurs produit des courriers, datés du 2 septembre 2015, adressés à Pierre-Yves Maillard, ainsi qu'au Dr Boubaker, médecin cantonal, dans lesquels il était fait mention des différentes pathologies dont il souffrait, ainsi que de leurs symptômes. Il soutenait par ailleurs qu'il avait droit à pouvoir bénéficier d'une médecine équivalente à celle dont il pourrait bénéficier à l'extérieur, ce qui n'était à l'heure actuelle pas le cas. Il estimait que le comportement des médecins du SMPP mettait gravement sa vie en danger en ne tenant pas compte des symptômes décrits. Il a par ailleurs indiqué que sa demande de pouvoir être muni d'un bracelet Secutel avait été refusée au motif qu'il était déjà relié à un moniteur des HUG, alors même que les données envoyées n'étaient en fait consultées qu'une fois par mois.

A. _____ a encore produit un courrier du 1^{er} septembre 2015, adressé au Dr [...], du SMPP, dans lequel il est fait mention de différents manquements s'agissant de sa prise en charge médicale.

B. Par ordonnance du 29 septembre 2015, le Juge d'application des peines a refusé l'interruption de l'exécution de la peine de A. _____ (I) et a mis les frais de la cause ainsi que l'indemnité due au défenseur d'office à sa charge (II), le remboursement à l'Etat de l'indemnité allouée sous chiffre II étant exigible pour autant que la situation de A. _____ se soit améliorée (III). Le magistrat a retenu que l'établissement pénitentiaire où se trouvait A. _____ ne rencontrait aucun problème quant à sa prise en charge et à son suivi médical, malgré les séjours hospitaliers nécessaires. Il a relevé que la poursuite de l'exécution de la peine ne faisait pas courir davantage de risques à A. _____ que s'il était en liberté, que son état de santé n'était pas incompatible avec la détention, vu les mesures adéquates adoptées, et a rejeté la demande de mise en œuvre d'une expertise médicale indépendante, dès lors qu'aucun élément ne

permettait de supposer, comme l'avait allégué A._____, que le SMPP minimisait la gravité de sa situation.

C. Par acte du 5 octobre 2015, A._____ a recouru auprès de la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal contre cette ordonnance, en concluant principalement à sa réforme en ce sens que l'interruption de la peine infligée soit ordonnée et subsidiairement à ce qu'une expertise médicale soit ordonnée et confiée à un expert hors du canton de Vaud.

Il n'a pas été ordonné d'échange d'écritures.

En droit :

1.

1.1 En vertu de l'art. 38 al. 1 LEP, les décisions rendues par le juge d'application des peines et par le collège des juges d'application des peines peuvent faire l'objet d'un recours auprès de la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal. La procédure est régie par les dispositions du CPP (Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007, RS 312.0) relatives au recours (art. 38 al. 2 LEP).

Le recours doit être adressé par écrit, dans un délai de dix jours dès la notification de la décision attaquée (cf. art. 384 let. b CPP), à l'autorité de recours (art. 396 al. 1 CPP).

1.2 En l'espèce, le recours a été interjeté en temps utile devant l'autorité compétente et satisfait aux conditions de forme posées par l'art. 385 al. 1 CPP, de sorte qu'il y a lieu d'entrer en matière.

2.

2.1 Le recourant affirme que, contrairement aux conclusions de la Dresse [...], il ne serait pas médicalement apte à poursuivre l'exécution de sa peine privative de liberté. Il soutient qu'il ne bénéficierait pas d'une poursuite scrupuleuse des prescriptions médicales et relève avoir dû faire l'objet de nombreuses hospitalisations urgentes. Il expose que les juges cantonaux n'auraient pas les connaissances médicales nécessaires pour se prononcer sur les conclusions de la Dresse [...] et la gravité des pathologies dont il souffre, et requiert de ce fait la mise en œuvre d'une expertise indépendante.

2.2 Au regard de l'art. 92 CP, l'exécution des peines et des mesures peut être interrompue pour un motif grave.

Selon la jurisprudence, le traitement et la guérison d'un détenu doivent en principe être assurés dans le cadre de l'exécution, au besoin adaptés dans la mesure nécessaire, de la peine. Une exception à ce principe n'est possible que si la maladie est d'une nature telle qu'elle entraîne une incapacité complète de subir une incarcération de durée indéterminée ou du moins de longue durée et si la mise en liberté s'impose à ce point que la nécessité des soins et de la guérison doit l'emporter sur les buts poursuivis par l'exécution de la peine. Lorsqu'un traitement médical approprié reste compatible avec l'incarcération, il n'y a pas lieu d'interrompre, respectivement d'ajourner, l'exécution de la peine (TF 6B_249/2009 précité; ATF 106 IV 321 c. 7a; 103 Ib 184 c. 3).

Le report de l'exécution de la peine pour une durée indéterminée ne doit ainsi être admis qu'avec une grande retenue. La simple éventualité d'un danger pour la vie ou la santé ne suffit manifestement pas à le justifier. Il faut qu'il apparaisse hautement probable que l'exécution de la peine mettra en danger la vie ou la santé de l'intéressé (ATF 108 Ia 69 c. 2c).

Il n'existe en revanche aucune liste exhaustive de motifs médicaux pertinents ou non pertinents. L'art. 92 CP ne posant aucune

exigence à ce sujet, l'origine du risque médical invoqué à l'appui d'une demande d'interruption ou d'ajournement est indifférente. La possibilité d'une grave atteinte est susceptible à elle seule, indépendamment de sa cause, de justifier l'interruption ou l'ajournement de l'exécution de la peine (ATF 136 IV 97 c. 5.1).

Quant à la gravité des motifs médicaux retenus, elle atteint toujours le degré requis pour l'application de l'art. 92 CP si elle est telle que la poursuite de l'exécution violerait l'interdiction des peines cruelles, inhumaines ou dégradantes, prévue aux art. 10 al. 3 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999; RS 101), 3 CEDH (Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales; RS 0.101), 7 Pacte ONU II (Pacte international du 16 décembre 1966 relatif aux droits civils et politiques; RS 0.103.2) et dans la Convention des Nations Unies du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants conclue à New York (RS 0.105). Le motif médical invoqué est également toujours grave si la poursuite de l'exécution met concrètement en danger la vie du condamné. Dans les autres cas, la gravité requise peut être atteinte si la poursuite de l'exécution, sans menacer directement la vie du condamné, fait néanmoins courir à celui-ci un risque sérieux pour sa santé. Pour déterminer si un tel degré est atteint, la gravité des motifs retenus ne doit pas s'apprécier de manière abstraite, mais en rapport avec la situation concrète du condamné, et en fonction de l'appui offert par les structures médicales quant aux soins disponibles à l'intérieur du système pénitentiaire, notamment au regard des formes dérogatoires d'exécution prévues par l'art. 80 CP (ATF 136 IV 97 précité; Baechtold, in: Commentaire bâlois, Strafrecht, vol. I, 3e éd., Bâle 2013, n. 12 ad art. 92 CP). C'est dire que la solution adoptée dans un cas particulier pourra difficilement servir de précédent pour statuer sur une demande d'interruption ou d'ajournement présentée par un autre condamné. Le principe de l'égalité de traitement commande de traiter de la même manière les situations semblables et de manière différente les situations dissemblables (ATF 136 IV 97 précité; ATF 135 V 361 c. 5.4.1, p. 369 s. et les arrêts cités). L'appréciation de la

gravité des motifs médicaux est une décision d'espèce, qui n'autorise pas, en général, de comparaison pertinente au regard de l'égalité de traitement (ATF 136 IV 97 précité).

2.3 Dans le cas d'espèce, la situation de A._____ est certes sérieuse et ne doit pas être minimisée. Cependant, les conclusions du SMPP ainsi que celles de la Dresse [...] sont claires quant à la prise en charge et au suivi de traitement du recourant. En effet, le SMPP suit régulièrement A._____ et lui prodigue les soins nécessaires face à ses problèmes de santé. Il a par ailleurs été transféré aux HUG lorsque cela s'est avéré indispensable. Au demeurant, A._____ n'allègue aucun élément concret susceptible de mettre en doute ces avis médicaux. Il n'y a dès lors aucun motif de s'écarter des conclusions du SMPP et de la Dresse [...], ni d'ordonner une expertise indépendante.

3. En conclusion, le recours doit être rejeté sans autres échanges d'écritures (art. 390 al. 2 CPP) et l'ordonnance du Juge d'application des peines confirmée.

Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce de l'émolument d'arrêt, par 1'210 fr. (art. 20 al. 1 TFIP [Tarif des frais de procédure et indemnités en matière pénale du 28 septembre 2010; RSV 312.03.1]), et des frais imputables à la défense d'office (art. 422 al. 1 et 2 let. a CPP), fixés à 270 fr., plus la TVA, par 21 fr. 60, soit un total de 291 fr. 60, seront mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 428 al. 1 CPP).

Le remboursement à l'Etat de l'indemnité allouée au défenseur d'office du recourant ne sera toutefois exigible que pour autant que la situation économique de ce dernier se soit améliorée (art. 135 al. 4 CPP).

Par ces motifs,
la Chambre des recours pénale
prononce :

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** L'ordonnance du 29 septembre 2015 est confirmée.
- III.** L'indemnité allouée au défenseur de A._____ est fixée à 291 fr. 60 (deux cent nonante et un francs et soixante centimes).
- IV.** Les frais d'arrêt, par 1'210 fr. (mille deux cent dix francs), ainsi que l'indemnité due au défenseur d'office de A._____, par 291 fr. 60 (deux cent nonante et un francs et soixante centimes), sont mis à la charge de ce dernier.
- V.** Le remboursement à l'Etat de l'indemnité allouée au chiffre III ci-dessus ne sera exigible que pour autant que la situation économique de A._____ se soit améliorée.
- VI.** Le présent arrêt est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du

Le présent arrêt, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié, par l'envoi d'une copie complète, à :

- M. Jean Lob, avocat (pour A._____),
- Ministère public central,

et communiqué à :

- Mme la Juge d'application des peines,
- Ministère public de l'arrondissement de Lausanne,
- Office d'exécution des peines (OEP/PPL/1202/VRI/BD),
- Etablissement de la plaine de l'Orbe,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière pénale devant le Tribunal fédéral au sens des art. 78 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral - RS 173.110). Ce recours doit être déposé devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète (art. 100 al. 1 LTF).

En vertu de l'art. 135 al. 3 let. b CPP, le présent arrêt peut, en tant qu'il concerne l'indemnité d'office, faire l'objet d'un recours au sens des art. 393 ss CPP devant le Tribunal pénal fédéral (art. 37 al. 1 et 39 al. 1 LOAP [Loi fédérale du 19 mars 2010 sur l'organisation des autorités fédérales; RS 173.71]. Ce recours doit être déposé devant le Tribunal pénal fédéral dans un délai de dix jours dès la notification de l'arrêt attaqué (art. 396 al. 1 CPP).

La greffière :