

Strasbourg, le 1^{er} octobre 2004
[PC-OC (2004) 18 F.Suède. P. Hedvall]

PC-OC (2004) 18

<http://www.coe.int/tcj/>

COMITE EUROPEEN POUR LES PROBLEMES CRIMINELS
(CDPC)

Comité d'experts sur le fonctionnement des conventions européennes dans le domaine
pénal
(PC-OC)

49^e réunion
Strasbourg, 11 - 13 octobre 2004

Transfèrement des délinquants atteints de troubles mentaux
Contribution de
M. Per HEDVALL
(Suède)

A la 761^e réunion (18 juillet 2001) de leurs Délégués, les Ministres ont attribué le mandat suivant au PC-OC :

« formuler un avis sur la Recommandation 1527 (2001) de l'Assemblée parlementaire relative au fonctionnement de la Convention du Conseil de l'Europe sur le transfèrement des personnes condamnées, et le soumettre au Comité des Ministres par l'intermédiaire du comité européen pour les problèmes criminels (CDPC). »

Après avoir débattu de la question à ses 43^e et 44^e réunions (respectivement du 24 au 26 septembre 2001 et du 25 au 27 février 2002), le PC-OC a adopté un avis qu'il a soumis au Comité des Ministres par l'intermédiaire du comité européen pour les problèmes criminels (CDPC). Cet avis incluait notamment la recommandation suivante concernant le transfèrement des détenus atteints de troubles mentaux :

« Point 9 iii : *L'Assemblée recommande au Comité des Ministres d'élaborer une nouvelle recommandation aux Etats membres sur l'interprétation et l'application de la convention, dans le but*

de déclarer explicitement que la convention s'applique à tous les détenus atteints de troubles mentaux et que la plus haute priorité doit être accordée à leur transfèrement, et de recommander que tous les Etats parties appliquent l'article 9 de la convention, qui laisse toute latitude aux Etats quant à la façon dont ils entendent poursuivre, après leur transfèrement, le traitement des détenus souffrant de troubles mentaux ; »

Certains experts pensent qu'une approche pragmatique de cette question, s'appuyant sur la déclaration prévue à l'article 9, alinéa 4, de la convention, serait suffisante. Le comité considère que c'est une question de la plus grande importance et à laquelle s'attache la plus haute priorité ; en même temps, c'est une question difficile, comme le montrent les travaux qu'il lui a déjà consacrés. Ces travaux ont fait apparaître la nécessité d'un instrument contraignant. Il faudrait désormais adopter une approche multidisciplinaire, impliquant le concours de spécialistes des domaines a) du droit pénal, b) du transfèrement des personnes condamnées, c) de la dimension « droits de l'homme » dans le traitement des personnes souffrant de troubles mentaux et d) des réglementations administratives nationales et internationales concernant le traitement des personnes souffrant de troubles mentaux. Le comité propose donc qu'un groupe d'experts multidisciplinaire soit chargé d'étudier cette question, ainsi que d'autres questions connexes, et de faire des propositions. »

S'agissant de la question de l'instrument contraignant, le PC-OC a également déclaré dans son avis :

« Compte tenu des observations susvisées concernant l'exigence de flexibilité, les protocoles, qui sont des textes juridiquement contraignants, ne sauraient, a priori, être retenus comme première option. Toutefois, le comité n'exclut pas de recourir à cette solution pour régler les deux difficultés suivantes, ou l'une d'entre elles : a) le transfèrement de délinquants atteints de troubles mentaux ; b) le transfèrement de personnes condamnées à une peine d'emprisonnement et qui, par ailleurs, sont tenues, vis-à-vis de l'Etat de condamnation, de payer une amende ou de présenter des marchandises ou des sommes d'argent. »

Cependant, dans le document PC-OC (2003) 07 REV, il est dit qu'au moins quelques Etats considèrent que les dispositions de la convention sur le transfèrement couvrent déjà le transfert des personnes atteintes de troubles mentaux. En outre, sept Etats ont fait une déclaration au titre de l'article 9, alinéa 4, de la convention (la Grèce, l'Islande, l'Irlande, Malte, la Norvège, la Suède et Israël). Ceci semble indiquer que ces Etats estiment que la convention couvre le transfèrement des délinquants souffrant de troubles mentaux. L'on pourrait faire valoir que le fait que l'article 9, alinéa 4, figure dans la convention montre que ses rédacteurs ont voulu inclure ces cas dans le champ d'application de la convention.

Le paragraphe 93 du rapport de la 36^e réunion du PC-OC énonce que toutes les parties à la convention semblent être en mesure de prendre en charge les délinquants atteints de troubles mentaux, qu'il s'agisse de les recevoir ou de les transférer vers un autre pays. Néanmoins, au paragraphe 94, il est dit que cette conclusion reste à confirmer et que le Secrétariat diffusera donc un questionnaire à ce sujet parmi les membres du comité.

La délégation suédoise ignore si une telle question écrite a bien été diffusée. La question a en partie été posée dans l'étude qui a été entreprise concernant le transfèrement des personnes condamnées à des peines non privatives de liberté (dont fait état le document PC-OC (2003) 07).

Au vu de ce qui précède, la délégation suédoise souhaiterait connaître l'opinion des autres délégations sur les points suivants :

- Le PC-OC doit-il une fois de plus porter à l'attention du Comité des Ministres la question d'une recommandation relative au transfèrement des délinquants atteints de troubles mentaux ?
- Est-il nécessaire de mettre en place un groupe d'experts multidisciplinaire pour examiner cette question ?
- Les autres délégations trouveraient-elles utile, pour traiter des questions relatives au transfèrement des délinquants souffrant de troubles mentaux, de disposer d'un recueil d'informations sur le système des autres Etats membres en ce qui concerne la détermination de la peine des délinquants atteints de troubles mentaux ? A cet égard, veuillez trouver ci-joint un projet de questionnaire.

ANNEXE I**Projet de questionnaire sur le transfèrement des délinquants atteints de troubles mentaux**

1. Dans quelles circonstances les délinquants atteints de troubles mentaux sont-ils condamnés à exécuter une peine d'emprisonnement ou à subir un traitement psychiatrique ? Comment est évalué leur état psychiatrique ?
2. Comment est évaluée l'intention délictueuse ?
3. Comment est évaluée la responsabilité ?
4. Combien d'étrangers sont, en raison d'une décision de justice ou de l'injonction d'un tribunal, condamnés à purger une peine d'emprisonnement ou contraints à subir un traitement médico-légal ? Dans combien de cas la décision ou l'injonction judiciaire comporte-t-elle un ordre d'expulsion ou une mesure de sûreté ?
5. Un transfèrement peut-il être opéré dans le cadre de la Convention sur le transfèrement des personnes condamnées et de son protocole additionnel ? Des conditions particulières doivent-elles être remplies ?
6. Si la convention n'est pas applicable, existe-t-il d'autres moyens de mettre le traitement médico-légal/psychiatrique à la charge de l'Etat dont le délinquant est ressortissant ?
7. Comment s'organise le traitement médico-légal ?
8. Veuillez indiquer ci-après les autres renseignements qui pourraient intéresser les autres Etats membres ?
9. Quelles sont les personnes à contacter en cas de questions supplémentaires concernant le traitement médico-légal ?

ANNEXE II**Réponse de la Suède au projet de questionnaire sur le transfèrement des délinquants atteints de troubles mentaux****1. Dans quelles circonstances les délinquants atteints de troubles mentaux sont-ils condamnés à exécuter une peine d'emprisonnement ou à subir un traitement psychiatrique ? Comment est évalué leur état psychiatrique ?**

Une personne qui commet un crime sous l'influence d'un trouble mental grave ne peut être condamnée à une peine d'emprisonnement. Si le suspect souffre également d'un tel trouble au moment du jugement et que la sanction ne peut se limiter à une amende, la cour peut imposer au délinquant de se soumettre à un traitement psychiatrique. Ce traitement n'est pas limité dans le temps.

Avant que la cour n'impose un traitement psychiatrique au délinquant, une enquête médico-légale doit être menée par une unité officielle spéciale du Conseil national de médecine légale. Un psychologue, un travailleur social et du personnel infirmier réalisent cette enquête sur quatre à six semaines sous la direction d'un psychiatre médico-légal.

Le traitement psychiatrique peut être assorti de l'obligation de ne remettre en liberté le délinquant qu'à l'issue d'une procédure spéciale d'examen de son cas. Dans de telles hypothèses, c'est le tribunal administratif de comté qui se prononce sur l'élargissement et les permissions de sortie. Si le traitement n'est pas assorti d'une telle obligation, c'est le médecin qui prend les décisions en la matière.

Si le délinquant souffre d'un trouble mental qui n'est pas juridiquement considéré comme grave, la cour peut lui infliger une sanction plus légère que celle qu'elle prononcerait en temps normal.

2. Comment est évaluée l'intention délictueuse ?

En principe, le délinquant doit avoir agi avec préméditation pour que la cour lui inflige une sanction pénale. Lorsqu'il présente un trouble mental, on a tendance à laisser de côté la condition de préméditation et l'on préfère soumettre le délinquant à un traitement médico-légal afin de mieux protéger la société.

3. Comment est évaluée la responsabilité ?

La Suède n'utilise pas le concept de responsabilité. Elle a plutôt recours au concept plus large de trouble mental grave, notion qui fait principalement référence aux états psychotiques, quelles que soient les causes de la maladie, à des troubles graves de la personnalité avec troubles du contrôle des impulsions ou troubles obsessionnels-compulsifs, et aux états dépressifs avec risque de suicide.

4. Combien d'étrangers sont, en raison d'une décision de justice ou de l'injonction d'un tribunal, condamnés à purger une peine d'emprisonnement ou contraints à subir un traitement médico-légal ? Dans combien de cas la décision ou l'injonction judiciaire comporte-t-elle un ordre d'expulsion ou une mesure de sûreté ?

Chaque année, quelque 375 délinquants sont contraints à suivre un traitement médico-légal. Environ 65 d'entre eux sont des ressortissants étrangers, dont deux ou trois n'ont aucun lien (permis de résidence ou résidence) avec la Suède. Entre six et dix ressortissants étrangers sont condamnés à être expulsés et à subir un traitement psychiatrique chaque année.

5. Un transfèrement peut-il être opéré dans le cadre de la Convention sur le transfèrement des personnes condamnées et de son protocole additionnel ? Des conditions particulières doivent-elles être remplies ?

Lorsqu'elle transfère des patients soumis à un traitement médico-légal, la Suède peut appliquer la Convention européenne de 1983 sur le transfèrement des personnes condamnées et son protocole additionnel de 1997.

Lorsque l'intéressé est condamné *en Suède* à être transféré, son état doit permettre son transport ; le patient doit consentir à son transfèrement (sauf dans les cas où le protocole additionnel s'applique) ; et il doit pouvoir bénéficier d'un traitement adéquat dans le pays vers lequel on doit le transférer. Si ces conditions sont remplies, la Suède est toute disposée à transférer l'intéressé.

Lorsqu'une personne reconnue coupable ou soumise à un traitement médico-légal à l'étranger est transférée en Suède, les règles en vigueur disposent que la condamnation doit être convertie en une condamnation suédoise. Cela implique généralement de contraindre la personne transférée, après enquête médico-légale et décision de la cour, à suivre un traitement psychiatrique avec mise en liberté selon une procédure spéciale.

Un délinquant peut également être transféré lorsque, au vu de son état mental, il n'a pas été reconnu pénalement responsable des actes qui lui sont reprochés (voir l'article 9, alinéa 4, de la Convention de 1983 sur le transfèrement des personnes condamnées).

6. Si la convention n'est pas applicable, existe-t-il d'autres moyens de mettre le traitement médico-légal/psychiatrique à la charge de l'Etat dont le délinquant est ressortissant ?

Dans les cas où aucun jugement au sens de la convention n'a été rendu et où le délinquant doit se soumettre à un traitement médico-légal, il est possible de mettre ce dernier à la charge de la Suède ou d'un autre pays. A la demande du patient ou du médecin chef, le Comité national de la santé et de la protection sociale peut décider de transférer le patient vers l'Etat de son domicile. Pour cela, certaines conditions doivent être remplies : l'Etat en question doit accepter d'accueillir le patient et celui-ci doit pouvoir y bénéficier d'un traitement adéquat.

Un Etat peut adresser la demande de transfert d'un patient vers la Suède au conseil de comté où celui-ci est domicilié. Cette demande peut aussi être envoyée au Comité national de la santé et de la protection sociale, qui la transmet au conseil de comté compétent. Celui-ci évalue alors si le patient pourra bénéficier d'un traitement psychiatrique conforme à la législation suédoise.

7. Comment s'organise le traitement médico-légal ?

Comme c'est le cas pour tous les services de soins de santé publics, les conseils de comté suédois gèrent et financent l'aide psychiatrique sous le contrôle du Comité national de la santé et de la protection sociale. Les unités régionales de soins psychiatriques traitent les délinquants présentant les troubles mentaux les plus graves. Les centres de soins psychiatriques des comtés et les hôpitaux nationaux s'occupent des autres patients psychiatriques. Le but du traitement est d'améliorer la santé mentale des patients afin qu'ils puissent revenir à une vie normale et de réduire le risque de récidive. Les délinquants condamnés à subir un traitement psychiatrique et ne pouvant être remis en liberté qu'en vertu d'une procédure spéciale d'examen de leur cas sont soignés pendant quatre ans et demi en moyenne. Ceux qui ne sont pas soumis à une telle procédure sont soignés pendant un tout petit peu plus d'un an en moyenne, la situation variant considérablement d'un individu à l'autre.

8. Veuillez indiquer ci-après les autres renseignements qui pourraient intéresser les autres Etats membres ?

--

9. Quelles sont les personnes à contacter en cas de questions supplémentaires concernant le traitement médico-légal ?

Per Hedvall, Directeur adjoint
Ministère de la Justice
SE-103 33 Stockholm
Suède
Téléphone : +46 8 405 50 48
per.hedvall@justice.ministry.se

Per-Anders Sunesson, Directeur
Comité national de la santé et de la protection sociale
SE-106 30 Stockholm
Suède
Téléphone : +46 8 555 531 64
per-anders.sunesson@sos.se