POUVOIR JUDICIAIRE
GERICHTSBEHÖRDEN
ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Tribunal cantonal TC
Kantonsgericht KG

Rue des Augustins 3, case postale 1654, 1701 Fribourg

T +41 26 304 15 00
tribunalcantonal@fr.ch
www.fr.ch/tc

SESPP
3 JUIL. 2020

502 2020 42

Arrêt du 30 juin 2020

Chambre pénale

Composition	Président :	Laurent Schneuwly
	Juges :	Jérôme Delabays, Sandra Wohlhauser
	Greffière-rapporteure :	Cornelia Thalmann El Bachary

Parties

Giuseppe CILIBERTO, fils d'Umberto et de Rosaria née Rossi, né le 5 janvier 1969, p.a. Etablissement de détention fribourgeois, Site Bellechasse, 1786 Sugiez, **recourant**, représenté par Me Paolo Ghidoni, avocat, rue de Lausanne 91, 1701 Fribourg

contre

MINISTÈRE PUBLIC, pl. Notre-Dame 4, case postale 1638, 1701 Fribourg, **intimé**

Objet

Décision judiciaire ultérieure indépendante – Demande de prolongation de la mesure au sens de l'art. 59 al. 4 CP, déposée le 24 juillet 2018 par le Service de l'exécution des sanctions pénales et de la probation

Recours du 26 février 2020 contre la décision du Tribunal pénal de l'arrondissement de la Sarine du 19 décembre 2019

considérant en fait

A. Par jugement rendu par le Tribunal pénal de l'arrondissement de la Sarine (ci-après: le Tribunal) le 3 mars 1999, Giuseppe Ciliberto a été reconnu coupable de meurtre, de vol (délit manqué), de dommages à la propriété, d'infractions d'importance mineure (vol), de délit et de contravention à la loi fédérale sur les stupéfiants. Il a été condamné à une peine de réclusion de 4 ans et 6 mois, sous déduction des 166 jours de détention préventive subis. Le Tribunal a ordonné un traitement ambulatoire (DO/1107 s.).

Par jugement prononcé par le Tribunal le 11 novembre 2004, Giuseppe Ciliberto a été reconnu coupable de tentative de meurtre, de lésions corporelles simples avec un objet dangereux et de contravention à la loi fédérale sur les stupéfiants. Pour ces faits, il a été condamné à une peine privative de liberté de 18 mois, sous déduction des 284 jours de détention préventive subis. Le Tribunal a suspendu la peine en application de l'art. 44 ch. 1 aCP et ordonné l'internement de Giuseppe Ciliberto dans un établissement pour personnes alcooliques (DO/1083 ss).

Le 29 juin 2006, la Direction de la sécurité et de la justice (ci-après: la DSJ) a mis fin à la mesure selon l'art. 44 ch. 1 aCP prononcée le 11 novembre 2004 et invité le Tribunal à statuer sur l'application d'une mesure stationnaire (DO/1079).

Le 15 novembre 2006, le Tribunal a ordonné la suspension de la peine prononcée le 11 novembre 2004 et le placement de Giuseppe Ciliberto dans un hospice ou un hôpital, en application de l'art. 43 ch. 1 al. 1 aCP (DO/1079 ss).

Cette mesure a été prolongée par décisions du Tribunal des 31 mars 2010 (DO/1061 ss) – confirmée par arrêt du Tribunal cantonal du 28 février 2011 (DO/1051 ss) –, 21 mars 2013 (DO/1039 ss) – confirmée par arrêt du Tribunal cantonal du 17 avril 2013 (DO/1032 ss) – et 1er octobre 2015 (DO/1018 ss).

B. Giuseppe Ciliberto a été arrêté le 2 février 2004. Depuis lors, il a séjourné dans diverses institutions jusqu'au moment où il s'est vu octroyer le régime de travail et logement externes (ci-après: le TeLEx), le 10 mai 2012. Ce régime a toutefois été révoqué en raison du non-respect des règles de conduite par l'intéressé. Le 27 mai 2013, Giuseppe Ciliberto a été transféré à l'Etablissement de détention fribourgeois, site de Bellechasse (ci-après: les EB) (DO/11'150). Le 27 août 2015, Giuseppe Ciliberto a été placé à l'EPSM La Sylvabelle, à Provence/VD (DO/1020). Le placement dans ce foyer a toutefois très vite échoué en raison d'un test positif au cannabis effectué sur l'intéressé. Il a ainsi été replacé en milieu fermé, tout d'abord à la Prison centrale, à Fribourg, dès le 1er octobre 2015, puis aux EB dès le 5 octobre 2015 (DO/1132 s.). Le 18 avril 2017, Giuseppe Ciliberto a été admis au foyer Pernod, à Boudry/NE (DO/1133).

Par courriel du 12 décembre 2018, le Service de l'exécution des sanctions pénales et de la probation (ci-après: le SESPP) a informé la direction de la procédure que l'intéressé devait, à nouveau, être transféré, le jour-même, aux EB (DO/11'113 s., 11'126). Son transfert en milieu fermé a été préconisé par la Commission consultative de libération conditionnelle et d'examen de la dangerosité (ci-après: la CCLCED), qui avait constaté une régression et une dégradation de la situation de Giuseppe Ciliberto (DO/11'113; 11'126). Le 8 janvier 2019, le SESPP a rendu une ordonnance relative à ce transfert (DO/11'148 ss). Le recours interjeté par Giuseppe Ciliberto contre cette ordonnance (DO/11'196 ss; 11'438 ss) a été rejeté, le 5 juillet 2019, par la DSJ

(DO/11'421 ss), puis le 3 mars 2020 par le Tribunal cantonal (arrêt TC 601 2019 160). Ce dernier arrêt fait actuellement l'objet d'un recours auprès du Tribunal fédéral (6B_445/2020).

C. La mesure thérapeutique institutionnelle prononcée le 15 novembre 2006 à l'encontre de Giuseppe Ciliberto (DO/1079 ss) et prolongée pour la dernière fois par décision du 1er octobre 2015 (DO/1018 ss) arrivait à échéance le 20 mars 2019 (DO/1016). Ainsi, par courrier du 24 juillet 2018, le SESPP s'est adressé au Tribunal, en application de l'art. 59 al. 4 CP, pour requérir la prolongation de cette mesure (DO/1000 ss).

Pour cette procédure, Me Paolo Ghidoni a été commis défenseur d'office de Giuseppe Ciliberto, par ordonnance du 6 septembre 2018 (DO/11'006 s.).

Le Ministère public ainsi que l'intéressé ont, par courriers des 16 août 2018 (DO/11'005) et 26 septembre 2018 (DO/11'009 ss), accepté la procédure écrite.

Invités le 21 novembre 2018 à se déterminer plus précisément sur l'opportunité d'une nouvelle expertise psychiatrique, sur le choix de l'expert et sur les questions à lui poser (DO/11'099), le Ministère public, le SESPP et Giuseppe Ciliberto ont accepté le principe d'une nouvelle expertise et les propositions d'experts. Ils ont formulé leurs questions (DO/11'104, 11'105 et 11'115 ss).

Par décision du 19 décembre 2018, le Tribunal a prononcé la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique de Giuseppe Ciliberto (DO/11'128 ss). Il a confié le mandat de cette expertise au Dr Alexandre Chanachev (DO/11'037 ss) qui a rendu son rapport le 8 mai 2019. L'expert a conclu à un risque de récidive (pour des actes condamnables violents, des vols, des infractions à la loi sur les stupéfiants ou à la circulation routière) se situant dans la partie élevée du groupe de risque moyen. Ce risque peut toutefois devenir élevé suite à une consommation d'alcool unique, mais en quantité importante ou en cas de libération conditionnelle. L'expert a en outre conclu à la pertinence de poursuivre la mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP, Giuseppe Ciliberto continuant de bénéficier de la mesure, et a préconisé de poursuivre la thérapie dans un cadre fermé, dans un premier temps (DO/11'318 ss, notamment 11'366 ss).

En se fondant sur les conclusions de l'expert, le Ministère public a requis, le 27 mai 2019, que la mesure thérapeutique stationnaire soit prolongée pour une durée de 5 ans (DO/11'384). Quant à Giuseppe Ciliberto, il a présenté ses observations le 3 juin 2019, relevant en substance que l'expertise, malgré un nombre important de pages, est lacunaire et inutilisable: de son avis, elle ne présente pas les critères scientifiques nécessaires pour savoir si la dangerosité et le risque de récidive sont remplis et il n'y a que des affirmations non étayées (DO/11'386 ss).

Le 21 juin 2019, l'expert s'est déterminé sur les observations de Giuseppe Ciliberto et a, en substance, confirmé le contenu de son rapport (DO/11'401 s.).

En raison de la mise en œuvre de cette expertise, le Président du Tribunal avait, le 15 mars 2019, requis auprès du Tribunal des mesures de contrainte (ci-après: le Tmc) la mise en détention de Giuseppe Cilibert pour des motifs de sûreté, ceci dès le 21 mars 2019 et pour une durée de 3 mois (DO/11'230 ss). Le Tmc a fait droit à cette requête, d'abord par mesures provisionnelles du 15 mars 2019 (DO/11'235 s.), puis par ordonnance du 29 mars 2019 (DO/11'274 ss). Par décision du 24 avril 2019, le SESPP a, conformément à la requête de Giuseppe Ciliberto du 4 avril 2019 (DO/11'294 s.) et à l'autorisation donnée par le Président du Tribunal (DO/11'296), prononcé l'exécution anticipée du traitement thérapeutique institutionnel de ce dernier, en application de l'art. 59 CP. Cette mesure s'effectuerait au sein des EB (DO/11'303 ss).

Invités à se déterminer sur le fond, le Ministère public s'est rallié à la requête du SESPP du 24 juillet 2018 par adhésion de motifs et sur le vu du rapport d'expertise psychiatrique du 8 mai 2019. Il a conclu à une prolongation de la mesure pour une durée de 5 ans (DO/11'416).

Giuseppe Ciliberto s'est déterminé le 30 septembre 2019 et a indiqué ne pas s'opposer à la continuation de la mesure de la façon dont celle-ci est prévue par les organes du Centre Neuchâtelois de Psychiatrie (CNP) à Perreux, notamment vers un élargissement de la mesure, mais s'est opposé à une prolongation de la mesure dans les EB ou dans un autre établissement fermé de même nature. En outre, il a requis l'administration de preuves complémentaires, soit une demande de renseignements auprès des EB sur son régime d'exécution de la mesure, la production de son dossier médical ainsi qu'une demande de renseignements auprès de l'Hôpital de Portales au sujet d'un traitement contre l'hépatite C auquel il se serait soumis (DO/11'450 ss, 11'457).

Le Ministère public et le SESPP se sont déterminés sur ces observations par courriers des 7 et 9 octobre 2019 (DO/11'460 ss, 11'465 s.). Giuseppe Ciliberto a pris position le 28 novembre 2019 et a conclu à ce que la prolongation de la mesure soit accordée une ultime fois, pour une durée de 2 ans (DO/11'475 ss, 11'499).

Par décision du 19 décembre 2019, le Tribunal a prolongé d'une durée de 5 ans la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée à l'encontre de Giuseppe Ciliberto le 15 novembre 2006, puis prolongée les 31 mars 2010, 21 mars 2013 et 1er octobre 2015, pris acte que Giuseppe Ciliberto est en exécution anticipée de la mesure thérapeutique institutionnelle depuis le 24 avril 2019 aux EB, ce qui rend superflue toute éventuelle décision de maintien en détention pour des motifs de sûreté au sens de l'art. 231 al. 1 let. a CPP, arrêté le montant de l'indemnité due à Me Paolo Ghidoni, mis les frais de procédure à la charge de Giuseppe Ciliberto et dit que ce dernier ne sera tenu de rembourser à l'Etat de Fribourg l'indemnité précitée que lorsque sa situation financière le lui permettra.

D. Par mémoire du 26 février 2020, Giuseppe Ciliberto a interjeté recours contre cette décision. Il conclut, principalement, à l'admission du recours, à sa libération immédiate et à la mise à la charge de l'Etat des frais de procédure des deux instances. Subsidiairement, il conclut à l'admission du recours, au renvoi de la décision attaquée au Tribunal pour nouvelle décision au sens des considérants et à la mise à la charge de l'Etat des frais de procédure des deux instances.

Dans ses observations du 3 mars 2020, le Ministère public conclut à l'irrecevabilité du recours et, subsidiairement, à son rejet, avec suite de frais.

En date du 12 mars 2020, le Tribunal a renoncé à formuler des observations, si ce n'est qu'il se réfère à la décision attaquée, et a proposé le rejet du recours, avec suite de frais. Il a en outre produit son dossier.

Par courrier du 16 mars 2020, le Président du Tribunal a transmis à la Chambre pénale (ci-après: la Chambre) la lettre manuscrite reçue de la part de Giuseppe Ciliberto le même jour. Entre autres, celui-ci y demande à pouvoir s'expliquer personnellement. Le 23 mars 2020, la Chambre a envoyé copie de cette lettre au mandataire du recourant.

Le 26 mars 2020, Giuseppe Ciliberto, par le biais de son mandataire, s'est déterminé de manière spontanée sur les observations du Ministère public, maintenant sa position.

Le 13 mai 2020, le mandataire de Giuseppe Ciliberto, le Ministère public et le SESPP ont obtenu la possibilité de se déterminer sur la lettre manuscrite précitée, y compris sur la question de la tenue d'une audience.

Le Ministère public, le SESPP et le mandataire de Giuseppe Ciliberto se sont déterminés par courriers respectifs des 15, 18 et 25 mai 2020.

Le 12 juin 2020, le Tribunal fédéral a retourné les dossiers en sa possession en raison de la procédure de recours 6B_445/2020, en particulier ceux du SESPP.

en droit

1.

1.1. La prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 al. 4 CP constitue une décision judiciaire ultérieure indépendante au sens des art. 363 ss CPP (cf. arrêt TF 6B_489/2019 du 15 juillet 2019 consid. 1.1) qui est susceptible de recours (ATF 141 IV 396 consid. 4.7) auprès de la Chambre (art. 393 al. 1 let. b CPP et art. 85 al. 1 LJ).

1.2. Le recours doit être adressé par écrit à l'autorité de recours dans un délai de dix jours dès la notification de la décision attaquée (art. 396 al. 1 et 384 let. b CPP), ce qui est le cas en l'espèce, la décision attaquée ayant été notifiée au mandataire du recourant en date du 17 février 2020 et le recours déposé le 26 suivant.

1.3. Motivé (art. 385 al. 1 let. b et 396 al. 1 CPP) et doté de conclusions, le recours est recevable quant à la forme.

1.4. Directement atteint par la décision attaquée, le recourant a un intérêt juridiquement protégé à l'annulation de celle-ci. Il possède dès lors la qualité pour recourir au sens de l'art. 382 al. 1 CPP.

1.5. Le Ministère public conclut à l'irrecevabilité du recours. S'agissant de la conclusion principale tendant à la remise en liberté du recourant, il est d'avis que ce dernier est déchu du droit de demander sa libération, dès lors qu'il a acquiescé à une prolongation de la mesure pour une durée de deux ans. En outre, selon le Ministère public, le recourant a sollicité la mise en œuvre d'une expertise judiciaire confiée à un nouveau psychiatre, de sorte qu'il ne peut se borner à demander l'inexploitabilité de l'expertise, sans en requérir une nouvelle ou demander une contre-expertise. S'agissant de la conclusion subsidiaire tendant au renvoi de la cause à l'instance précédente, elle est peu compréhensible, estime le Ministère public. On ignore si le recourant s'en prend au principe-même de la prolongation de la mesure, ou à sa durée, ou à l'appréciation du Tribunal qui préconise une mesure fermée au sens de l'art. 59 al. 3 CP, ou uniquement au caractère exploitable de l'expertise. Le Ministère public s'en remet à l'appréciation de la Chambre sur ce point, mais émet de sérieuses réserves sur la recevabilité.

Le 28 novembre 2019, le recourant a certes conclu à ce que « [l]a prolongation de la mesure est accordée une ultime fois, pour une durée de 2 ans » (ch. 9) (DO/11'482). Au vu de la gravité de l'atteinte à la liberté personnelle du recourant qu'implique la prolongation de la mesure ordonnée, on ne saurait toutefois admettre qu'une première acceptation de la mesure entraîne la déchéance

du droit de recourir. De même, le fait d'avoir demandé qu'un expert qui ne s'est pas déjà exprimé à son sujet soit mandaté ne saurait impliquer une acceptation de l'expertise établie. Il n'y a pas non plus d'obligation de requérir une nouvelle expertise ou de demander une contre-expertise, le juge devant agir d'office lorsque les circonstances l'exigent (cf. consid. 2.2.2 ci-après). Dans ces conditions, on ne saurait déclarer le recours d'emblée irrecevable.

1.6. Selon l'art. 397 al. 1 CPP, le recours fait l'objet d'une procédure écrite.

Toutefois, en cas de prolongation d'une mesure institutionnelle, le Tribunal fédéral a jugé que la procédure écrite ne sera souvent pas suffisante s'agissant d'une décision ayant un tel impact sur la liberté de l'intéressé et qui suppose un pronostic concernant les perspectives de traitement et la dangerosité, ce qui implique que certains éléments de faits soient éclaircis. Il a relevé que dans ce contexte l'impression personnelle faite par l'intéressé est primordiale, de sorte qu'une décision des autorités cantonales de renoncer à la procédure orale doit être motivée et expliquée par des circonstances particulières, qui justifient que l'on renonce à entendre l'intéressé (cf. arrêts TF 6B_1022/2018 du 22 février 2019 consid. 1.1; 6B_799/2017 du 20 décembre 2017 consid. 2.3).

En l'occurrence, si le recourant a, dans un premier temps, accepté la procédure écrite, il a indiqué au Tribunal, par lettre datée du 11 mars 2020, qu'il est déçu de ne pas avoir été convoqué à une audience. Il s'est ensuite déterminé sur certains passages de la décision attaquée et a réitéré son souhait de pouvoir s'exprimer de vive voix.

Suite à cette lettre, les parties ont eu l'occasion de se déterminer au sujet d'une éventuelle audience par-devant la Chambre. Aucune des parties n'a cependant requis qu'une audience soit tenue. Le mandataire du recourant a en particulier expliqué que le souhait de débats exprimé par son mandant dans sa lettre manuscrite concernait la procédure administrative – actuellement pendante au Tribunal fédéral – relative à son transfert du foyer Pernod aux EB au mois de décembre 2018, et non la présente procédure. En particulier, il aurait souhaité s'expliquer sur les prétendus propos délirants qu'il aurait tenus lors de l'audition par la CCLCED et qui auraient justifié son transfert aux EB afin de démontrer que ses propos étaient vérifiables et donc pas délirants. Cette question serait moins importante dans la présente procédure. Par contre, il serait important de retenir que le recourant peut expliquer de façon cohérente, circonstanciée et détaillée les faits qui ont été considérés comme des propos délirants.

Force est dès lors de constater qu'aucune des parties ne souhaite qu'une audience soit organisée par-devant la Chambre, de sorte qu'il y est renoncé, cette dernière disposant au demeurant de toutes les informations nécessaires pour statuer (cf. dossier de la cause) et ne décelant ainsi pas de raisons de tenir une audience.

2.

Le recourant fait grief à l'autorité précédente d'avoir prolongé la mesure thérapeutique institutionnelle. En particulier, il est d'avis que l'expertise ne revêtait pas de force probante en raison de plusieurs lacunes et serait ainsi inutilisable (consid. 2.2), que les EB ne seraient pas un établissement adéquat (consid. 2.3), que le Tribunal n'aurait pas (suffisamment) tenu compte des réalités, notamment du fait que malgré la consommation de cannabis et d'alcool, il (le recourant) ne se serait aucunement livré à des actes de violence verbale ou physique et ce même en régime plus ouvert (consid. 2.4), que le Tribunal lui reproche à tort d'être revendicateur et parfois irrespectueux (consid. 2.5), que la décision de la CCLCED du 5 décembre 2018 ne saurait

constituer un fondement à la décision attaquée (consid. 2.6) et que cette dernière ne respecterait pas le principe de proportionnalité (consid. 2.8).

2.1. L'art. 59 al. 4 CP prévoit que la privation de liberté entraînée par le traitement institutionnel ne peut en règle générale excéder cinq ans. Si les conditions d'une libération conditionnelle ne sont pas réunies après cinq ans et qu'il est à prévoir que le maintien de la mesure détournera l'auteur de nouveaux crimes ou de nouveaux délits en relation avec son trouble mental, le juge peut, à la requête de l'autorité d'exécution, ordonner la prolongation de la mesure de cinq ans au plus à chaque fois. Le traitement thérapeutique institutionnel peut se poursuivre au-delà du délai de cinq ans, mais non sans un examen. Après l'écoulement de ce délai, la mesure nécessite un examen judiciaire. Si elle se révèle toujours nécessaire et appropriée, notamment au vu de l'état psychique de l'intéressé et des risques de récidive, elle peut être prolongée de cinq ans au plus à chaque fois. Lors de cet examen, le juge doit donner une importance accrue au respect du principe de la proportionnalité, d'autant plus que la prolongation revêt un caractère exceptionnel et qu'elle doit être particulièrement motivée. Une expertise n'est toutefois pas exigée (cf. art. 56 al. 3 CP). La possibilité de prolonger la mesure est subordonnée à deux conditions. Elle suppose d'abord que les conditions pour une libération conditionnelle ne soient pas données, à savoir qu'un pronostic favorable ne puisse pas être posé quant au comportement futur de l'auteur en liberté (cf. art. 62 al. 1 CP). Par ailleurs, le maintien de la mesure doit permettre de détourner l'auteur de nouveaux crimes et délits en relation avec son trouble. Si les conditions légales sont réalisées, le juge peut prolonger la mesure, selon l'énoncé légal, "de cinq ans au plus à chaque fois". De cette formulation, il résulte d'abord qu'une prolongation de la mesure n'est pas impérative ("Kann-Vorschrift"). Le juge doit déterminer si le danger que représente l'intéressé peut justifier l'atteinte aux droits de la personnalité qu'entraîne la prolongation de la mesure. A cet égard, seul le danger de délits relativement graves peut justifier une prolongation. Le principe de la proportionnalité doit s'appliquer non seulement en ce qui concerne le prononcé ordonnant la prolongation de la mesure, mais également en ce qui concerne sa durée (art. 56 al. 2 CP). Selon l'énoncé légal, comme déjà mentionné, la mesure peut être prolongée au plus de cinq ans. Il en résulte clairement qu'une prolongation inférieure à cinq ans est également possible. Au contraire de l'internement, qui consiste principalement à neutraliser l'auteur, la mesure thérapeutique institutionnelle cherche à réduire le risque de récidive par une amélioration des facteurs inhérents à l'intéressé. Il s'ensuit que, pour qu'une mesure thérapeutique institutionnelle puisse être maintenue, c'est le traitement médical, non la privation de liberté qui lui est associée, qui doit conserver une chance de succès du point de vue de la prévention spéciale. La notion de traitement médical doit être entendue largement. Même la simple prise en charge de l'auteur dans un milieu structuré et surveillé accompagnée d'un suivi psychothérapeutique relativement lointain constitue un traitement, si elle a pour effet prévisible d'améliorer l'état de l'intéressé de manière à permettre, à terme, sa réinsertion dans la société (arrêt TF 6B_438/2018 du 27 juillet 2018 consid. 2.1 et réf. citées).

2.2.

2.2.1. S'agissant de l'expertise psychiatrique, le recourant est d'avis que celle-ci ne revêt pas de force probante, le cumul des lacunes ainsi que le refus de l'expert de fournir des explications complémentaires devant conduire à écarter la partie sur la dangerosité et le risque de récidive.

2.2.2. Selon la jurisprudence, le juge apprécie en principe librement une expertise et n'est pas lié par les conclusions de l'expert. Toutefois, il ne peut s'en écarter que lorsque des circonstances ou des indices importants et bien établis en ébranlent sérieusement la crédibilité; il est alors tenu de motiver sa décision de ne pas suivre le rapport d'expertise. Inversement, si les conclusions d'une

expertise judiciaire apparaissent douteuses sur des points essentiels, le juge doit recueillir des preuves complémentaires pour tenter de dissiper ses doutes. A défaut, en se fondant sur une expertise non concluante, il pourrait commettre une appréciation arbitraire des preuves et violer l'art. 9 Cst. (ATF 142 IV 49 consid. 2.1.3 et réf. citée).

Aux termes de l'art. 189 CPP, la direction de la procédure fait, d'office ou à la demande d'une partie, compléter ou clarifier une expertise par le même expert ou désigne un nouvel expert, notamment si l'expertise est incomplète ou peu claire (let. a) ou si l'exactitude de l'expertise est mise en doute (let. c). L'expertise doit être considérée comme incomplète ou peu claire notamment lorsqu'elle ne répond pas à toutes les questions posées, n'est pas fondée sur l'ensemble des pièces transmises à l'expert, fait abstraction de connaissances scientifiques actuelles ou ne répond pas aux questions de manière compréhensible ou logique. Si le juge se fonde sur une expertise dont les conclusions apparaissent douteuses sur des points essentiels et qu'il renonce à recueillir des preuves complémentaires, il peut commettre une appréciation arbitraire des preuves et violer l'art. 9 Cst. Savoir si une expertise est convaincante est une question d'interprétation des preuves, que le Tribunal fédéral ne revoit que sous l'angle de l'arbitraire. Lorsque l'autorité cantonale juge l'expertise concluante et en fait sien le résultat, le Tribunal fédéral n'admet le grief d'appréciation arbitraire que si l'expert n'a pas répondu aux questions posées, si ses conclusions sont contradictoires ou si, d'une quelconque autre façon, l'expertise est entachée de défauts à ce point évidents et reconnaissables, même sans connaissances spécifiques, que le juge ne pouvait tout simplement pas les ignorer. Il n'appartient pas au Tribunal fédéral de vérifier si toutes les affirmations de l'expert sont exemptes d'arbitraire. Sa tâche se limite bien plutôt à examiner si l'autorité intimée pouvait, sans arbitraire, se rallier au résultat de l'expertise (arrêt TF 6B_698/2018 du 26 octobre 2018 consid. 1.1 et réf. citées).

2.2.3.

2.2.3.1. Le recourant fait grief à l'expert de ne pas avoir tenu compte des réalités, notamment du fait que la consommation d'alcool n'a pas entraîné de violence durant la mesure institutionnelle et ce même lorsqu'il était en régime plus souple.

Le recourant se trompe. D'une part, on constate que l'expert a bien tenu compte de l'absence de violence, celui-ci ayant pris connaissance de l'ensemble des pièces du dossier (DO/11'319) qui font également état du comportement du recourant. En particulier, l'expert a résumé le rapport thérapeutique du Dr Hirrle du 14 juin 2018 et mentionné expressément qu'on peut y lire que le recourant n'aurait jamais manifesté de violence envers les résidents ou le personnel (DO/11'336). De plus, l'expert a expliqué que dans l'évaluation du risque de récidive, il a employé une méthodologie mixte qui comporte également une appréciation de l'intégralité des informations disponibles (approche dite historique ou anamnestique; DO/11'362). Que l'expert n'a pas donné à ce point le poids que le recourant lui attribue n'y change rien.

D'autre part, l'expert a notamment expliqué ce qui suit:

- il existe plusieurs facteurs (internes, liés à la motivation et externes) pouvant protéger l'individu d'une réitération des délits. S'agissant du recourant, l'expert a relevé que « les facteurs protecteurs internes et ceux liés à la motivation sont moins présents que les facteurs externes. En effet, la compagne et l'ancienne épouse de l'expertisé ainsi que tous les différents intervenants professionnels autour [suivi socio-judiciaire et administratif (SESPP), suivi médical et éducatif, milieu de vie sous surveillance permanente et contrôle

régulier] tiennent une place importante. En gardant ces appuis autour de l'expertisé, le risque de récidive peut être diminué » (DO/11'352 s.);

- « [le risque] se situe actuellement dans la partie élevée du groupe de risque moyen. Ce risque peut devenir élevé suite à une consommation d'alcool, unique, mais en quantité importante » (DO/11'373);

- « [l]a situation à risque serait contextualisée par un stress psychosocial non-spécifique: tensions relationnelles, émotions négatives (tristesse, déception, colère), perte de repères identitaires ou relationnels. La consommation d'alcool et toxiques peut avoir un rôle de facilitateur du passage à l'acte, à la fois par son effet de désinhibition et de confusion/ désorientation » (DO/11'373);

- le risque de récidive violente moyen à long terme peut être influencé nettement par l'environnement, c'est-à-dire la situation psychosociale dans laquelle le recourant se trouve ainsi que l'exposition au facteur d'usage aigu de certaines substances, notamment de l'alcool, qui pourrait avoir un effet aussi bien désinhibiteur qu'altérer la capacité de jugement (DO/11'362 s.);

- « [...] le risque de récidive sera élevé en cas de libération conditionnelle immédiate, car il est réaliste de s'attendre à ce que l'expertisé soit confronté à une situation [de stress psychosocial], avec perte de maitrise aussi bien sur la consommation que sur ses actes » (DO/11'373).

A la lecture de ces explications, l'on comprend que la réalisation du risque de récidive ne dépend pas uniquement de la consommation d'alcool. Une situation de stress psychosocial peut également être un facteur déclencheur important. Par ailleurs, le cadre contenant constitué notamment par sa compagne actuelle, son ancienne épouse ainsi que les différents intervenants professionnels dont bénéficie actuellement le recourant représente un facteur protecteur. Même en régime plus souple, le recourant pouvait compter sur et bénéficier de ce cadre contenant. Le fait que durant la mesure, y compris durant un régime plus souple, le recourant a consommé de l'alcool sans pour autant devenir violent ne semble ainsi pas en contradiction avec les conclusions de l'expertise, l'environnement n'étant notamment pas le même qu'en liberté. Enfin, il est inhérent à la définition-même du risque que celui-ci, une fois les circonstances réunies, est « seulement » susceptible de se concrétiser, mais ne se réalise pas systématiquement.

La critique du recourant se révèle ainsi infondée.

2.2.3.2. Ensuite, le recourant est d'avis que l'expert n'a évalué la dangerosité et le risque de récidive qu'en se fondant sur des tests. De plus, il se serait contenté d'indiquer les résultats de ces tests. On ne sait pas quelles sont les questions qui ont été posées, ni quels seraient les autres éléments qui ont été pris en compte. On ne sait pas non plus comment ces éléments ont été retenus, par exemple si des éléments importants ont été méconnus, ou si certains facteurs ont été sous-évalués ou surévalués. On ignore également d'où proviennent les éléments retenus, notamment s'ils proviennent du dossier ou d'éventuelles déclarations de sa part. Selon le recourant, en l'absence de données et de processus, il n'est pas possible de les vérifier. Le mandataire du recourant aurait consulté plusieurs sites internet qui traitent de ces tests. Il aurait découvert que la gravité de l'infraction commise serait un facteur important et que le temps écoulé depuis l'infraction et d'éventuelles thérapies seraient des facteurs correctifs importants. A la lecture de l'expertise, il n'y aurait aucune possibilité de vérifier comment ces deux critères ont été

pondérés par l'expert. De plus, le médecin n'a fourni aucune explication sur la question de savoir si ces tests sont jugés fiables par les scientifiques ou s'il existe d'autres tests plus adéquats.

La jurisprudence admet que les experts sont en principe libres de choisir la méthodologie à appliquer (arrêt TF 6B_156/2019 du 27 juin 2019 consid. 2.5.2 non publié aux ATF 145 IV 281). Aucun reproche ne saurait ainsi être adressé à l'expert quant au choix de la méthodologie, ce d'autant qu'il n'existe aucun indice imposant un doute sur l'adéquation de la méthodologie choisie par l'expert. Ce dernier a en effet indiqué dans son rapport que dans l'évaluation du risque de récidive, il a employé une méthodologie mixte. Celle-ci implique l'utilisation des outils de jugement professionnel structuré tels que PCL-R et SAPROF, une appréciation de l'intégralité des informations disponibles (approche dite historique ou anamnestique), ainsi qu'une confrontation à une évaluation actuarielle, dans ce cas l'outil VRAG (DO/11'362). Au vu du choix effectué par l'expert, il est en outre erroné de soutenir que celui-ci se serait exclusivement fondé sur des tests, la méthodologie comportant également une appréciation de l'intégralité des informations disponibles.

Selon le Tribunal fédéral, il n'est pas non plus impératif que l'expert indique chaque question posée à l'expertisé et chaque réponse donnée par celui-ci, comme le soutient le recourant. Un exposé détaillé du résumé de leurs entretiens, thème par thème, apparaît à cet égard suffisant pour que l'expertise puisse être appréciée par les autorités judiciaires (arrêt TF 6B_156/2019 consid. 2.5.2 non publié aux ATF 145 IV 281). Certes, en l'occurrence, il n'y a pas de résumé des entretiens à proprement parler. Néanmoins, l'expert a, à plusieurs reprises, indiqué les réponses données par le recourant (p.ex. l'avis du recourant sur sa situation actuelle [DO/11'322 s.], le déroulement actuel de la thérapie [DO/11'323], l'anamnèse [DO/11'339 – 11'346], etc.), ce qui est suffisant, ce d'autant que le recourant ne soutient pas que la reproduction de ses déclarations dans le rapport serait inexacte ou incomplète.

Par ailleurs, l'expertise est bien structurée et mentionne les documents, les examens et les trois entretiens individuels de deux fois 180 minutes et une fois 150 minutes sur lesquels l'expert s'est fondé. Il a présenté un résumé du contexte actuel, les indications subjectives du recourant par rapport à sa situation actuelle, son évolution dans le cadre de la mesure thérapeutique depuis le dernier rapport d'expertise (selon le dossier), les différentes anamnèses (personnelle, personnelle et sociale, scolaire et professionnelle, développement affectif et sexuel, consommation, historique des évaluations d'expertise et le traitement actuel) pour ensuite passer à l'évaluation psychiatrique structurée, en exposant d'abord le status psychique, puis les tests et leurs résultats, soit l'échelle de psychopathie de Robert Hare PCL-R, l'outil d'évaluation du risque délictueux violent HCR-20, l'outil actuariel VRAG pour l'évaluation des facteurs statiques de risque de récidive violente et l'outil d'évaluation des facteurs de protection SAPROF, ainsi que les résultats des prélèvements sanguins et de l'angio-IRM cérébrale effectués pour enfin poser les diagnostics (en référence à la classification internationale des troubles mentaux et des troubles du comportement – CIM-10). L'expert a ensuite discuté de manière poussée ce diagnostic, les diagnostics différentiels et le risque de récidive pour conclure par une discussion de synthèse, l'indication et la faisabilité de la poursuite d'une mesure thérapeutique. Enfin, il a répondu aux questions posées par le Tribunal et le recourant.

Partant, il n'y a aucun indice qui ferait naître un doute sur la qualité de cette expertise et en particulier que celle-ci aurait été élaborée en ne respectant pas les règles de l'art, étant enfin rappelé que l'expert est au bénéfice de la formation idoine.

2.2.3.3. Le recourant se trompe encore lorsqu'il soutient que l'expert n'a pas mentionné dans son rapport sa compagne de longue date. Il a expressément précisé que cette dernière rendait visite régulièrement au recourant au foyer et que, depuis son incarcération, celui-ci est en contact téléphonique régulier avec elle. De plus, le médecin a relevé que la compagne et l'ancienne épouse de l'expertisé ainsi que tous les différents intervenants professionnels qui l'entourent tiennent une place importante. Le risque de récidive peut d'ailleurs être diminué en gardant notamment ces appuis autour de lui (cf. DO/11'352 s.).

S'agissant du reproche d'avoir omis de mentionner le traitement contre l'hépatite suivi par le recourant, il est également vain. Il est vrai que le médecin revient sur la question de l'hépatite, tout particulièrement en lien avec une éventuelle proposition d'un traitement pour garantir l'abstinence à l'alcool. Il a ainsi indiqué à plusieurs reprises avoir « attentivement considéré l'idée de proposer un traitement aversif par Disulfiram (Antabuse), pour garantir l'abstinence à l'alcool et décharger la relation avec l'expertisé de certains éléments négatifs. Malheureusement, au vu de la séropositivité pour Hépatites B, C et D, même en l'absence d'une hépatopathie aigue ou significative, le traitement par Antabuse serait contre-indiqué. Il appartient à l'expertisé et ses thérapeutes de discuter des alternatives de type Naltrexone, Nelmefene ou Acamprosate » (p.ex. DO/11'368, 11'375, 11'377). En l'espèce, seul l'état de santé actuel du recourant est déterminant, et non pas les éventuels traitements qui l'y ont amené. L'expert a tenu compte de cette maladie qui a été révélée notamment par les analyses sanguines (DO/11'354) et qui influence le choix du traitement pharmacologique du recourant. Un éventuel traitement de cette maladie préalable est, compte tenu de ce résultat, sans pertinence. L'expert n'était ainsi pas tenu de le mentionner expressément.

Par ailleurs, dans ces circonstances, c'est à juste titre que le Tribunal a rejeté la réquisition de preuve formulée par le recourant le 30 septembre 2019 tendant à l'obtention de renseignements médicaux auprès de l'Hôpital de Portales en lien avec ce traitement. Pour autant que le grief soulevé à ce sujet doive être compris comme une réitération de cette réquisition, il est infondé pour les mêmes motifs.

2.2.3.4. Le recourant reproche également à l'expert de se prononcer sur son placement aux EB alors qu'aucune référence au dossier médical depuis son dernier transfert dans cet établissement ne figure dans l'expertise.

Le recourant n'indique pas à quel passage de l'expertise il se réfère et on ne trouve aucun passage dans lequel l'expert se prononce concrètement sur le placement aux EB. On peut cependant lire que « [l]e fonctionnement de l'expertisé exige du thérapeute et de l'institution accompagnants d'adapter en permanence la distance relationnelle pour maintenir, idéalement, une relation à la fois sécurisante et non-menaçante. Dans ce sens, il nous semble adéquat que l'autorité d'exécution maintienne la possibilité d'extraire l'expertisé du contexte immédiat de la mesure, p.ex. un foyer, si la relation devenait ingérable pour lui, pour des raisons aussi bien sécuritaires que de maintien de son adhésion à l'idée-même de la mesure. [...] Ces adaptations du cadre, malgré le risque d'être perçues comme « retour en arrière », ne doivent pas être considérées comme des échecs de la mesure selon l'art. 59 CP. Elles font partie d'un lent processus de changement » (DO/11'366 s.).

L'expert a aussi formulé les recommandations suivantes en matière de prise en charge, y compris s'agissant du type d'établissement adéquat: « [d]ans un premier temps poursuivre dans un cadre

fermé, rechercher à terme une institution de type foyer qui pourrait éventuellement offrir une perspective de transition vers des appartements et ateliers protégés. Réévaluer le traitement médicamenteux et l'adapter [propositions ...]. Poursuite de la psychothérapie à une fréquence suffisante, par exemple au minimum bimensuelle voire hebdomadaire si disponibilité du thérapeute. Poursuite du travail en psychiatrie forensique sur la reconnaissance du délit et du lien entre les troubles psychiques observés et notamment les effets relationnels et de gestion de l'impulsivité et le passage à l'acte condamné. Poursuite du travail motivationnel d'abstinence complète, notamment concernant l'alcool » (DO/11'374 s.).

Aux EB, l'intéressé est suivi par un psychiatre, le Dr J. Sehli, ainsi que par un infirmier, M. Fetter, en alternance chaque semaine (cf. procès-verbal de l'entretien de réseau du 12 mars 2019, dossier du SESPP, classeur 1/8, pce 2159 verso), voire tous les sept à dix jours par le premier et toutes les trois semaines par le second, selon le recourant (DO/11'323).

Au vu de ce qui précède, on constate que l'expert ne s'est pas prononcé concrètement sur les EB, mais a donné des recommandations, notamment quant à la prise en charge du recourant ainsi que du type d'établissement adéquat. Tant la psychothérapie effectivement dispensée que le cadre des EB semblent correspondre à ces recommandations et ne donnent ainsi pas lieu à une quelconque critique. L'expert ne s'est ainsi pas prononcé sans fondement.

Quoi qu'il soit, il y lieu de rappeler que le choix de l'établissement où s'effectuera la mesure relève de la compétence de l'autorité d'exécution (tout comme la question de savoir si la mesure s'effectue en milieu fermé ou ouvert; cf. arrêt TF 6B_1144/2017 du 21 mars 2018 consid. 3.1). Cette question n'a ainsi pas sa place dans la présente procédure.

2.2.3.5. Le recourant reproche en outre à l'expert de ne pas avoir expliqué les raisons pour lesquelles il a adopté une toute autre opinion que les responsables du foyer Pernod qui prévoyaient le passage prochain à un régime plus ouvert.

Là aussi, le recourant se trompe. Si l'expert n'a certes pas discuté concrètement les avis exprimés par ce foyer, il a néanmoins exposé les raisons qui l'ont amené à recommander la poursuite de la mesure dans un premier temps dans un cadre fermé (DO/11'374). Il a en particulier expliqué que « [l]es relations à autrui peuvent prendre une allure difficilement supportable [pour le recourant], malgré une facilité de premier contact et souvent après l'écoulement d'un certain temps, vecteur d'investissement affectif, où la représentation de l'autre s'imprègne d'aspects malveillants. L'hypothèse psychodynamique serait qu'inconsciemment, la dépendance ambivalente et l'angoisse de la relation se présente comme une menace. L'angoisse sous-jacente serait d'être « envahi » ou « anéanti » par l'autre. Pour faire face à ce risque, l'image de l'autre est contrôlée, dans un premier temps par l'emprise ou la dévalorisation, puis ce fonctionnement s'épuise, la relation devient toxique ou impossible. Le sujet y met fin, par diverses sortes de passages à l'acte, précipités par les angoisses. Certains actes condamnés, certaines contradictions dans les propos au fil du temps, certaines « révélations », « le jeu de cache-cache institutionnel » comme exprimé par le Prof. Gravier, sont dans cette perspective des manières dysfonctionnelles de gérer la distance à l'autre lorsqu'elle devient insupportable. Ceci semble se reproduire de manière consistante au fils des divers suivis et institutionnalisations. Ce fonctionnement exige du thérapeute et de l'institution accompagnants d'adapter en permanence la distance relationnelle pour maintenir un attachement non-menaçant. C'est dans ce contexte que le cadre de la mesure 59 CP a été resserré en 2015 et à nouveau en décembre 2018 et il nous semble adéquat que l'autorité d'exécution maintienne la possibilité d'extraire l'expertisé d'une relation à l'institution

devenue insupportable pour lui, pour des raisons aussi bien sécuritaires que de maintien de son adhésion à l'idée de la mesure. Il convient de souligner qu'il a déjà effectué une nette évolution à l'égard de ce dernier aspect, depuis le début de la mesure » (DO/11'357 s.). Le médecin a aussi expliqué que « [c]es adaptations du cadre, malgré le risque d'être perçues comme « retour en arrière », ne doivent pas être considérées comme des échecs de la mesure selon l'art. 59 CP. Elles font partie d'un lent processus de changement » (DO/11'367).

2.2.3.6. Enfin, le recourant est encore d'avis qu'il serait difficile de comprendre pourquoi l'expert, qui prétendrait que l'on ne peut pas faire de lien entre la consommation de cannabis et l'aggravation du risque, ne reprend pas l'idée d'élargissement du régime, alors qu'en juillet 2018, la CCLCED estimait qu'il convenait d'élargir le régime du recourant, en sachant qu'à cet époque le Prof. Gravier prétendait dans son expertise de 2013 que la consommation de cette substance était un facteur d'aggravation du risque.

L'on ne voit pas où le recourant veut en arriver. D'une part, l'expert n'a pas prétendu qu'il n'existait pas de lien entre la consommation de cannabis et le risque de récidive. Selon lui, le lien entre la consommation de cette substance et le passage à l'acte est complexe à quantifier et semble en tout cas moins significatif que la consommation d'alcool. La consommation de cannabis fait « probablement » partie des facteurs en lien avec le passage à l'acte (DO/11'369). En outre, une consommation combinée, c'est-à-dire d'alcool, cannabis et anxiolytiques, pourrait entraîner des états de confusion, avec altération de la capacité de jugement et augmentation du risque de récidive (DO/11'376). D'autre part, l'expert a conclu à la poursuite de la mesure dans un cadre fermé, dans un premier temps seulement. A terme, il conviendrait de chercher une institution de type foyer qui pourrait éventuellement offrir une perspective de transition vers des appartements et ateliers protégés (DO/11'374). Ce grief se révèle ainsi également infondé.

2.2.4. Au vu de l'ensemble de ce qui précède, on ne décèle aucune circonstance ni aucun indice important et bien établi qui ébranlerait sérieusement la crédibilité de l'expertise, de sorte qu'il n'y a pas de raison de ne pas suivre le rapport d'expertise, comme l'a d'ailleurs fait l'instance précédente. En outre, les conclusions n'apparaissent pas non plus douteuses sur des points essentiels. Le Tribunal n'était ainsi pas non plus tenu de recueillir des preuves complémentaires pour tenter de dissiper les doutes.

Infondé, le recours doit être rejeté sur ce point.

2.3. Comme en première instance, le recourant persiste dans son avis que les EB ne seraient pas un établissement adéquat pour exécuter la mesure.

Le traitement institutionnel visé par l'art. 59 CP s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures (art. 59 al. 2 CP). Il est exécuté dans un établissement fermé tant qu'il y a lieu de craindre que l'auteur ne s'enfuie ou ne commette de nouvelles infractions. Il peut aussi être effectué dans un établissement pénitentiaire au sens de l'art. 76 al. 2 CP dans la mesure où le traitement thérapeutique nécessaire est assuré par du personnel qualifié (art. 59 al. 3 CP). La question de savoir si le placement doit s'effectuer en milieu fermé ou non relève, à l'instar du choix de l'établissement où s'effectuera la mesure, de la compétence de l'autorité d'exécution (arrêt TF 6B_1144/2017 du 21 mars 2018 consid. 3.1). Une fois que le Tribunal a prononcé un traitement institutionnel au sens de l'art. 59 CP, il appartient à l'autorité d'exécution de prononcer sa levée, notamment s'il n'y a pas ou plus d'établissement approprié (cf. art. 62c al. 1 let. c CP en lien avec l'art. 62d al. 1 CP). Dès l'entrée en force de cette décision d'exécution, qui ne touche en rien à la décision initiale du tribunal, celui-ci décide des

suites à donner à la levée de mesure. Il peut ainsi ordonner l'exécution du reste de la peine (art. 62c al. 2 CP), prononcer une autre mesure (art. 62c al. 3 CP; cf. également art. 62c al. 6 CP) ou, le cas échéant, prononcer l'internement (art. 62c al. 4 CP; cf. ATF 141 IV 49 consid. 2.4 à 2.6).

Force est dès lors de constater qu'il n'appartient pas au Tribunal de se prononcer sur le choix de l'établissement, ni, de manière qui lierait l'autorité d'exécution, sur la question de savoir si la mesure doit s'effectuer en milieu fermé ou non, étant précisé que le recourant ne conteste pas qu'un établissement adéquat existe en Suisse.

Le recourant a d'ailleurs déjà fait valoir ses arguments dans la procédure administrative, notamment dans le cadre de son recours dirigé contre l'ordonnance prononcée par le SESPP le 8 janvier 2019 concernant son transfert du foyer aux EB (DO/11'148 ss; 11'196 ss; 11'438 ss). Son recours a été rejeté le 5 juillet 2019 par la DSJ (DO/11'421 ss), puis, le 3 mars 2020, par le Tribunal cantonal (arrêt TC 601 2019 160). Cette affaire est actuellement pendante par-devant le Tribunal fédéral (6B_445/2020).

Ce grief se révèle ainsi irrecevable.

Rappelons néanmoins que les EB sont certes un établissement pénitencier, mais que le traitement thérapeutique nécessaire est assuré par du personnel qualifié, en l'occurrence par le Centre de psychiatrie forensique (DO/11'156). Le psychiatre, le Dr J. Sehli, ainsi que l'infirmier, M. Fetter, voient le recourant par alternance et cela à raison d'une fois par semaine (cf. procès-verbal de l'entretien de réseau du 12 mars 2019, dossier du SESPP, classeur 1/8, pce 2159 verso). Selon le recourant, ce suivi serait dispensé par une consultation tous les 7 à 10 jours par le médecin et une consultation toutes les trois semaines par l'infirmier (DO/11'323), ce qui correspond à la recommandation de l'expert d'une poursuite de la psychothérapie à une fréquence au minimum bimensuelle, voire hebdomadaire si disponibilité du thérapeute (DO/11'377; à ce sujet cf. également arrêt TF 6B_660/2019 du 20 août 2019 consid. 4.4).

2.4. Comme à l'expert, le recourant reproche au Tribunal de ne pas avoir (suffisamment) tenu compte du fait que malgré la consommation de cannabis et d'alcool, il (le recourant) ne se serait aucunement livré à des actes de violence verbale ou physique et ce même en régime plus ouvert (TeLEx, foyer Tannenhof). Ni le facteur du stress psychosocial ni celui de la consommation d'alcool et/ou de cannabis n'aurait fait que le risque de récidive se réalise. La décision querellée écarterait ainsi sans raison valable tous les passages des rapports du foyer Pernod qui expliquent de façon détaillée la bonne collaboration du recourant aux traitements et aux mesures proposés par cette institution, le fait que celui-ci ait mis au point des stratégies efficaces pour éviter les conflits et qu'il a effectué un travail à la cafétéria sans la moindre difficulté.

Le recourant perd de vue que, d'une part, le risque de récidive a été situé dans la partie élevée du groupe de risque moyen et que, suite à une consommation d'alcool unique mais en quantité importante ou en cas de libération conditionnelle immédiate, ce risque peut devenir élevé. Il est inhérent à la définition-même du risque que celui-ci, une fois les circonstances réunies, est « seulement » susceptible de se concrétiser, mais ne se réalise pas systématiquement. Si les progrès qu'a su faire le recourant sont à saluer, ils ne sont pas susceptibles de modifier la décision attaquée. En particulier, il n'y a pas de raison de s'écarter du résultat de l'expertise. Rappelons que l'expert a notamment tenu compte de toutes les informations disponibles, y compris l'absence de violence mentionnée par le recourant (cf. consid. 2.2.3.1 ci-dessus).

D'autre part, le recourant ne tient pas compte du fait que toutes les ouvertures de régime ont dû être resserrées. Le TeLEx accordé au recourant le 10 mai 2012 a été révoqué et le recourant a réintégré les EB depuis le 27 mai 2013. Le 27 août 2015, l'intéressé a été admis à l'EPSM La Sylvabelle, mais des tests toxicologiques ont révélé la positivité au cannabis, de sorte qu'il a été placé, dès le 1er octobre 2015, en milieu fermé jusqu'au 18 avril 2017, date de son admission au foyer Pernod (DO/1221). Le 12 décembre 2018, il a réintégré les EB (DO/11'358). Selon l'expert, ces étapes font partie du processus d'évolution et démontrent les progrès qu'a su faire le recourant, mais également ses limites. Il est ainsi erroné de prétendre que ces ouvertures de régime sont comparables à la situation en liberté. Même si le recourant soutient le contraire, le cadre contenant évoqué par l'expert (DO/11'352) rappelle au recourant la nécessité absolue de suivre les règles établies, notamment de s'abstenir de consommer de l'alcool, et lui offre la possibilité de se confier à du personnel qualifié pour gérer d'éventuelles émotions difficiles. Il constitue ainsi un facteur protecteur qui diminue le risque de récidive, comme l'a expliqué l'expert (DO/11'353). Relevons encore que lors du réseau du 12 mars 2019, le Dr J. Sehli a rapporté que lors des entretiens qu'il a eus avec le recourant, celui-ci a manifesté la volonté d'arrêter sa consommation de stupéfiants, ce qui pouvait être objectivé par la dernière prise d'urine négative (cf. procès-verbal du 12 mars 2019, dossier SESPP, classeur 1/8, pce 2159 verso). Toutefois, lors de ce même réseau, le recourant a indiqué, concernant cette prise d'urine, qu'il a décidé d'arrêter de fumer des joints pendant une période, certes, mais qu'il n'a pas l'intention d'arrêter définitivement. Plus tard, il encore ajouté trouver injuste qu'on puisse exiger de lui une tolérance zéro quant à sa consommation, sachant qu'il présente un lourd passé de toxicodépendance et ne rien consommer uniquement dans le but de voir son père (cf. même procès-verbal, pce 2157).

Là aussi, la critique du recourant s'avère infondée.

2.5. Le recourant soutient que les premiers juges lui auraient reproché d'être revendicateur et parfois irrespectueux, lorsqu'ils ont relevé qu'une forme d'agressivité refoulée ressurgissait et que son attitude était parfois à la limite de ce qui est acceptable. Selon le recourant, ce reproche est principalement lié à sa demande d'être mieux rémunéré pour son travail à la cafétéria. Il s'agirait d'une question à la base du fonctionnement du capitalisme, mais elle aurait été considérée comme revendicatrice et irrespectueuse. Quoi qu'il en soit, la prétendue agressivité n'avait aucun lien avec la consommation d'alcool.

On ignore quel profit le recourant entend tirer de ce grief. Il sied néanmoins de préciser que ce n'est pas le Tribunal qui lui a reproché ce comportement, mais un référent du foyer Pernod qui a relaté ces faits lors de la séance du réseau du 12 septembre 2018 (cf. décision attaquée, p. 21; DO/11'020). Une demande relative à la rémunération du travail peut au demeurant très bien être formulée de manière respectueuse.

Pour autant que recevable, cette critique se révèle vaine.

2.6. Dans un autre point, le recourant défend l'avis selon lequel la décision de la CCLCED du 5 décembre 2018 ne saurait constituer un fondement à la décision attaquée, du moment qu'elle se base sur une appréciation de son état de santé erronée en retenant des propos délirants et qu'elle a été prononcée en violation du droit d'être entendu, dans la mesure où le recourant n'a jamais vu un procès-verbal qui rapportait les prétendus propos, ni n'a eu l'occasion de se prononcer d'une manière ou d'une autre sur lesdits propos avant que la décision ne soit rendue.

Dans le passage critiqué par le recourant (décision attaquée, p. 22), le Tribunal a en substance retenu que les recommandations de la CCLCED du 5 décembre 2018 (DO/11'260 s.) tendent à

démontrer les fluctuations dans l'évolution du recourant, auxquelles a fait référence l'expert. S'il est vrai que l'expert n'a effectivement pas pu confirmer le fait que le recourant tenait des propos délirants (au sens psychiatrique), force est néanmoins de constater que les recommandations de la CCLCED font état de difficultés de la part du recourant qui nécessitaient le transfert de ce dernier en milieu fermé. Comme déjà évoqué, l'expert a expliqué que le comportement du recourant résulte d'une manière dysfonctionnelle de celui-ci de gérer la distance à l'autre lorsque celle-ci devient insupportable. Contrairement à ce qu'il peut sembler, l'adaptation du cadre ne doit pas être considérée comme un échec de la mesure, mais comme une étape qui fait partie d'un lent processus de changement (DO/11'358, 11'366 s.).

Dans la mesure où le Tribunal a tenu compte de ce document pour justifier la fragilité respectivement l'instabilité de l'état de santé du recourant (« fluctuations dans l'évolution »), la critique de ce dernier se révèle infondée.

S'agissant du grief de la violation du droit d'être entendu, il sied de constater qu'en tant que la CCLCED assume une tâche étatique et rend une recommandation qui joue un rôle important, cette commission doit respecter le droit d'être entendu garanti par l'art. 29 al. 2 Cst. Toutefois, c'est dans le cadre de la procédure de libération conditionnelle que le préavis peut jouer un rôle déterminant et l'autorité de décision ne s'en écartera que difficilement. Cet examen est effectué par l'autorité d'exécution (art. 62d al. 1 CP), en l'occurrence le SESPP, et le recourant a (eu) l'occasion de faire valoir une violation du droit d'être entendu dans le cadre d'un recours dirigé non pas contre la recommandation de la commission, mais contre la décision du SESPP (cf. arrêt TF 6B_27/2011 du 5 août 2011 consid. 3.1). Cette procédure de recours est toujours pendante.

Quoi qu'il en soit, force est de constater que dans la présente procédure, le préavis de la CCLCED ne constitue qu'un élément parmi d'autres et n'est pas déterminant à lui seul pour l'issue de cette dernière.

2.7. Au vu de ce qui précède, la conclusion du Tribunal, selon laquelle les deux conditions permettant de prolonger la mesure sont réunies, c'est-à-dire une libération conditionnelle est actuellement exclue (décision attaquée, p. 23) et un cadre institutionnel adéquat est encore nécessaire pour prévenir le risque présenté par le recourant de consommer de l'alcool ou des stupéfiants et, ainsi, le risque de commettre de nouvelles infractions graves contre la vie et l'intégrité corporelle (décision attaquée, p. 24), doit être confirmée et le recours rejeté sur ces points.

2.8.

2.8.1. Le recourant fait encore valoir une violation du principe de proportionnalité. Premièrement, il reproche au Tribunal de ne pas avoir tenu compte du fait qu'il effectue une mesure depuis 2006 et que sa privation de liberté qui remonte à 2004 a duré plus de 16 ans. S'il avait purgé une peine, il serait déjà libre depuis longtemps. Deuxièmement, il est d'avis que la mesure n'est pas efficace. D'une part, le traitement qui s'effectue sur une durée aussi importante dans des établissements totalement inadéquats, tels que la Prison centrale à Fribourg et les EB, est insignifiant et doit être assimilé à une absence de traitement. D'autre part, le focus de l'autorité d'exécution a été mis sur le sevrage du recourant de toute consommation de cannabis, alors qu'il semble, au vu de l'expertise actuelle, que ces démarches n'ont été effectuées que pour l'amour de l'exercice, sans influence aucune sur la dangerosité. Troisièmement, il relève que le traitement par injection (dépôt) qui rend le patient sans émotion, réduit fortement sa qualité de vie et contrevient également au principe de proportionnalité.

2.8.2. Toute sanction pénale qui restreint un droit fondamental doit respecter le principe de proportionnalité (art. 36 al. 2 et 3 Cst.). En matière de mesures, ce principe a été concrétisé à l'art. 56 al. 2 CP. Aux termes de cette disposition, le prononcé d'une mesure suppose que l'atteinte aux droits de la personnalité qui en résulte pour l'auteur ne soit pas disproportionnée au regard de la vraisemblance qu'il commette de nouvelles infractions et de leur gravité. Ce principe vaut tant pour le prononcé d'une mesure que pour son examen postérieur. Concrètement, il convient de procéder à une pesée des intérêts divergents en présence, c'est-à-dire entre la gravité du danger que la mesure cherche à éviter et l'importance de l'atteinte aux droits de la personne concernée inhérente à la mesure. Une mesure disproportionnée ne doit pas être ordonnée, ni maintenue. Le principe de la proportionnalité recouvre trois aspects. Une mesure doit être propre à améliorer le pronostic légal chez l'intéressé (principe de l'adéquation). En outre, elle doit être nécessaire. Elle sera inadmissible si une autre mesure, qui s'avère également appropriée, mais porte des atteintes moins graves à l'auteur, suffit pour atteindre le but visé (principe de la nécessité ou de la subsidiarité). Enfin, il doit exister un rapport raisonnable entre l'atteinte et le but visé (principe de la proportionnalité au sens étroit). La pesée des intérêts doit s'effectuer entre, d'une part, la gravité de l'atteinte aux droits de la personne concernée et, d'autre part, la nécessité d'un traitement et la vraisemblance que l'auteur commette de nouvelles infractions. S'agissant de l'atteinte aux droits de la personnalité de l'auteur, celle-ci dépend non seulement de la durée de la mesure, mais également des modalités de l'exécution (arrêt TF 6B_438/2018 du 27 juillet 2018 consid. 3.1 et réf. citées).

2.8.3.

2.8.3.1. La comparaison que fait le recourant entre la durée de la peine prononcée et la durée de la mesure est d'emblée vaine. Il ressort en effet de la jurisprudence précitée que ces éléments ne sont pas décisifs pour déterminer si la prolongation de la mesure doit être prononcée. Le risque de récidive et les biens juridiques menacés en cas de rechute sont déterminants (cf. également arrêt TF 6B_1160/2013 du 20 février 2014 consid. 3.6).

2.8.3.2. Dans son deuxième grief, le recourant met en cause le principe de l'adéquation.

Selon la jurisprudence, la notion de traitement médical doit être entendue largement. Même la simple prise en charge de l'auteur dans un milieu structuré et surveillé accompagné d'un suivi relativement lointain constitue un traitement, si elle a pour effet prévisible d'améliorer l'état de l'intéressé de manière à permettre, à terme, sa réinsertion dans la société (arrêt TF 6B_438/2018 du 27 juillet 2018 consid. 2.1 *in fine* et réf. citées).

Les différents passages du recourant entre les régimes fermés et ouverts démontrent l'efficacité de la mesure. Ces « aller-retours » font partie de l'évolution du recourant qui ne se fait que lentement (cf. p.ex. DO/11'366 s.). Depuis le 3 février 2020, il a d'ailleurs à nouveau pu passer en secteur ouvert. Des ouvertures de régime sont donc accordées au recourant lorsque son état le lui permet. Malgré la longue durée nécessaire pour le soigner, le traitement doit être considéré comme efficace. L'expert a en outre confirmé que le recourant continue de bénéficier de la mesure (DO/11'368). Rappelons encore que le suivi aux EB est assuré par le Centre de psychiatrie forensique et dispensé plus régulièrement (suivi par un psychiatre et par un infirmier, en alternance chaque semaine, voire tous les sept à dix jours par le premier et toutes les trois semaines par le second; cf. procès-verbal de l'entretien de réseau du 12 mars 2019, dossier du SESPP, classeur 1/8, pce 2159 verso; DO/11'323) que ce qui était le cas au foyer Pernod, où la fréquence des séances était mensuelle dès mai 2018 (DO/11'335).

Sur ce point, le recours se révèle également infondé.

Dans ces circonstances, sa réquisition de preuve tendant à l'obtention de renseignements des EB sur la manière dont la mesure est effectivement exécutée doit être rejetée, pour autant que son grief, selon lequel le Tribunal aurait à tort refusé d'administrer ce moyen de preuve, constitue une réitération de la réquisition de preuve formulée en première instance.

2.8.3.3. Enfin, le recourant fait valoir une violation du principe de la nécessité s'agissant du traitement par injection (dépôt).

Selon l'expert, la pertinence du traitement par antipsychotique dépôt doit être réévaluée par les thérapeutes, en tenant compte de l'indication, puis du rapport bénéfice-risques. Le recourant ne présente pas de schizophrénie, alors que l'unique indication officielle de ce médicament est dans le traitement de la schizophrénie. Le traitement par Xeplion ne semble pas avoir significativement influencé l'évolution des soins depuis son instauration (DO/11'348, 11'377). Ainsi, l'expert recommande de reconsidérer le besoin de ce traitement, le passer à une forme per-orale, voire l'arrêter s'il n'est plus indiqué (DO/11'376).

Il est vrai que dans le traitement pharmacologique du recourant, l'expert recommande plusieurs adaptations, dont notamment la réévaluation de la pertinence du traitement antipsychotique par dépôt. Certes, cet examen doit être fait dans les meilleurs délais afin d'arrêter ce traitement cas échéant, mais force est de constater qu'il s'agit là d'un aspect du traitement pharmacologique du recourant et ne saurait rendre la mesure en tant que telle disproportionnée.

En effet, l'expert a indiqué que la thérapie bénéficie toujours au recourant (DO/11'368), sur le plan clinique ainsi que sur le plan de la prévention pénale (DO/11'374). Il a également expliqué la nécessité que cette thérapie soit dispensée, dans un premier temps dans un cadre fermé, puis à terme, dans une institution de type foyer qui pourrait éventuellement offrir une perspective de transition vers des appartements et ateliers protégés (DO/11'374). Selon lui, une mesure moins contraignante, notamment une mesure de soins ambulatoires, n'est pas adéquate aux besoins du recourant (DO/11'376).

2.8.4. Au vu de ce qui précède, on relève certes que la privation de liberté du recourant dure depuis plus de 16 ans. Néanmoins, au vu de l'importance des biens juridiques protégés potentiellement menacés, le recourant ayant été condamné à deux reprises notamment pour meurtre, respectivement pour tentative de meurtre (DO/1107 s., 1083 ss), de la perspective de voir le recourant récidiver, ce risque étant situé dans la partie élevée du groupe de risque moyen, mais pouvant devenir élevé suite à une consommation d'alcool, unique, mais en quantité importante ou en cas de libération conditionnelle (DO/11'373), de l'état de santé du recourant qui nécessite un traitement et qui évolue lentement, du fait que le recourant continue à bénéficier de la mesure mise en place ainsi que du fait que des ouvertures de régime lui sont accordées lorsque sa situation le permet, il sied de constater que le principe de proportionnalité est respecté en l'occurrence, et ce même par une prolongation de la mesure d'une durée de cinq ans. La portée de cette prolongation doit d'ailleurs être relativisée, dès lors que l'art. 62d al. 1 CP prévoit que l'autorité compétente examine, d'office ou sur demande, si l'auteur peut être libéré conditionnellement de l'exécution de la mesure ou si la mesure peut être levée et, si tel est le cas, quand elle peut l'être; elle prend une décision à ce sujet au moins une fois par an (cf. arrêt TF 6B_26/2014 du 24 juin 2014 consid. 3.2).

2.9. Partant, le recours se révèle infondé et doit être rejeté dans la mesure de sa recevabilité.

3.

3.1. Selon l'art. 428 CPP, les frais de procédure sont mis à la charge des parties dans la mesure où elles ont succombé ou obtenu gain de cause.

En l'espèce, le recours est rejeté dans la mesure de sa recevabilité. Les frais doivent ainsi être mis à la charge du recourant. Ils seront fixés conformément aux art. 422 ss CPP et art. 35 et 43 du Règlement sur la justice (RJ).

3.2. L'émolument de justice est fixé à CHF 600.- et les débours, hormis les frais imputables à la défense d'office, à CHF 100.-.

3.3. La Chambre pénale arrête elle-même l'indemnité du défenseur d'office pour la procédure de recours selon l'art. 57 al. 1 et 2 RJ (RFJ 2015 73).

Par courrier du 26 juin 2020, Me Paolo Ghidoni, défenseur d'office, a annoncé ne pas être en mesure de produire actuellement sa liste de frais pour des raisons indépendantes de sa volonté, demandant une première prolongation de délai pour ce faire. Vu notamment la nature et l'importance particulières de la cause, l'indemnité sera dès lors, très exceptionnellement, fixée par décision séparée, une fois que la Chambre sera en possession de la liste de frais.

(dispositif en page suivante)

la Chambre arrête :

I. Le recours est rejeté dans la mesure de sa recevabilité.

Partant, la décision judiciaire ultérieure indépendante du Tribunal pénal de l'arrondissement de la Sarine du 19 décembre 2019 est entièrement confirmée.

II. L'indemnité due pour la procédure de recours à Me Paolo Ghidoni, défenseur d'office, sera très exceptionnellement fixée par décision séparée, dès réception de la liste de frais.

III. Les frais de la procédure de recours (émolument: CHF 600.-; débours: CHF 100.-; frais de défense d'office: à fixer par décision séparée) sont mis à la charge de Giuseppe Ciliberto.

IV. Notification:

- Me Paolo Ghidoni, par acte judiciaire;
- Ministère public (2 exemplaires), par acte judiciaire;
- Service de l'exécution des sanctions pénales et de la probation, par acte judiciaire;
- Tribunal pénal de l'arrondissement de la Sarine, en courrier A (les dossiers lui seront retournés ultérieurement).

Cet arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière pénale au Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent sa notification. La qualité et les autres conditions pour interjeter recours sont déterminées par les art. 78 à 81 et 90 ss de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF). L'acte de recours motivé doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14.

Fribourg, le 30 juin 2020/cth

Le Président :

La Greffière-rapporteure :