Département de psychiatrie
Institut de psychiatrie légale IPL
Route de Cery n° 1
1008 Prilly

Etat de Fribourg
Service de l'exécution des sanctions pénales et de la probation SESPP
Monsieur X. Orsini
Rte d'Englisberg 3
1763 Granges-Paccot

Centre d'expertises

Prof. Philippe DELACRAUSAZ
Médecin chef, Directeur IPL

Tél: 021 314 97 07

efax.ce-adultes@chuv.ch
www.chuv.ch/psychiatrie

Réf. : BL/sr/gb-CILIBERTO_G_Exp_P_6974

Prilly, le 4 septembre 2024

XO / ER

Monsieur,

Donnant suite à votre mandat du 30 janvier 2024, en vue d'une libération conditionnelle d'une mesure thérapeutique selon l'art. 59 CP, nous avons procédé à l'expertise psychiatrique de :

MONSIEUR GIUSEPPE CILIBERTO, NÉ LE 05.01.1969 ;

ACTUELLEMENT EN EXÉCUTION D'UNE MESURE THÉRAPEUTIQUE INSTITUTIONNELLE AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS PÉNITENTIAIRES DE BELLECHASSE (FR)

Notre rapport d'expertise se fonde sur :

- les entretiens que nous avons eus avec Monsieur Ciliberto les 21 mai, 3 juin et 19 août 2024, ce dernier en présence du Professeur Philippe Delacrausaz, co-expert ;
- les éléments utiles du dossier médical de Monsieur Ciliberto ;
- les échanges de courriels avec la Docteure Corinne Devaud, psychiatre forensique au Réseau Fribourgeois de Santé Mentale, et le rapport de Monsieur Serge Beuret, psychologue-psychothérapeute référent de Monsieur Ciliberto ;
- les éléments du dossier que vous avez eu l'amabilité de nous transmettre.

Conformément à l'art. 185 al. 5 CPP, Monsieur Ciliberto a été informé de son droit à ne pas répondre aux questions dans le cadre de l'expertise.

Les médecins traitants de Monsieur Ciliberto contactés dans le cadre de l'expertise ont été dûment déliés du secret médical par lui.

MOTIF DE L'EXPERTISE

Monsieur Giuseppe Ciliberto a été, par jugement du 3 mars 1999, « *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* », peine suspendue au profit d'un traitement ambulatoire en application des art. 43 et 44 aCP. Monsieur Ciliberto a bénéficié d'une libération conditionnelle le 26 octobre 2001, révoquée le 7 avril 2004. Il a été ensuite condamné le 11 novembre 2004 à 18 mois de prison pour tentative de meurtre, lésions corporelles simples (avec objet dangereux) et contravention à la LF sur les stupéfiants. La peine a été suspendue en application de l'art. 44 aCP, et Monsieur Ciliberto a bénéficié d'une mesure d'internement dans un établissement pour alcooliques. Le 15 novembre 2006, le Tribunal a suspendu la sanction du 11 novembre 2004 et ordonné le placement dans un hôpital pour traitement des troubles mentaux selon l'art. 43 aCP. Cette mesure a été prolongée en application de l'art. 59.4 CP le 31 mars 2010, puis de nouveau prolongée les 21 mars 2013, 1er octobre 2015 et 27 mai 2019, cette dernière fois pour une durée de cinq ans.

Durant son parcours pénal, Monsieur Ciliberto a bénéficié de plusieurs expertises psychiatriques, le 20 juin 1998 par le Docteur D. Pauchard, le 28 août 2001 par les Docteurs U. Mielk et A. Gunzinger, le 29 mars 2004 par le Docteur D. Pauchard, réactualisée le 25 octobre 2006, le 6 octobre 2008 par le Professeur B. Gravier, réactualisée le 25 novembre 2013, et le 8 mai 2019 par le Docteur A. Chanachev. La durée légale maximale de la mesure étant fixée au 18 décembre 2024, vous nous mandatez pour réaliser une nouvelle expertise psychiatrique « *dans l'objectif de déterminer si une libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle selon l'art. 59 CP peut être octroyée avant son terme légal ou, à défaut, si* [votre] *Service doit, malgré tout, solliciter le tribunal compétent pour une nouvelle prolongation de la mesure, voire un changement de sanction* ».

DESCRIPTION DES FAITS SELON L'EXPERTISEE (dans le cadre de la présente expertise)

Monsieur Ciliberto débute le premier entretien en expliquant avoir « *été condamné à une mesure 59. J'ai fait des années de prison, plusieurs expertises, plusieurs foyers. Et aujourd'hui, j'espère que je vois le bout du tunnel. (...) Je n'étais plus tellement d'accord avec les conditions du Tannenhof. J'ai appelé le juge d'application des peines, on m'a dit que je serais réincarcéré en attendant un nouveau foyer, raison pour laquelle je suis à Bellechasse* ».

Au sujet de son départ du Tannenhof, Monsieur Ciliberto explique qu'il n'était « *pas d'accord avec le Wohntraining. C'était un entrainement à habiter seul. Je devais faire mes preuves trois jours par semaine à faire le ménage, la lessive, les repas. J'ai eu beaucoup de mal. J'ai eu beaucoup de fatigue. On m'obligeait à aller habiter avec un autre résident. Je leur ai dit qu'habiter avec un homme, c'est impossible. J'ai eu des soucis avec un homme quand j'étais gamin* [cf. infra, Anamnèse], *c'était impossible de revivre avec un homme, de surcroit alcoolique et drogué. J'ai cherché des solutions, mais ils se sont montrés fermés. J'ai appelé le juge d'application des peines, on m'a remis à Bellechasse. Mais je suis déjà en secteur ouvert, je travaille. J'ai déjà une sortie aujourd'hui, c'est une preuve qu'ils me font confiance.* ».

Interrogé sur son sentiment quant à son évolution, il explique avoir « *avoir bien compris la leçon. Dans ma manière de m'exprimer, dans mon comportement, j'ai vu les points que je devais corriger* ». Monsieur Ciliberto déclare s'être « *amélioré* » : « *L'agressivité, j'ai du apprendre à canaliser, à rester calme, à mettre des mots, à développer le dialogue, à chercher des solutions. Dans les situations de stress, je dois penser à rester calme. Dans le pire des cas, aller fumer une clope. Canaliser, c'est bien me remettre en tête les conséquences que ça peut amener. Des petites tensions, à l'époque je réagissais mal. Aujourd'hui, j'ai appris à parler, malgré une tension. J'ai appris en discutant avec des médecins. En thérapie, j'ai été confronté à mon délit, à mes actes. J'ai essayé de comprendre à quel point j'ai décroché de la réalité* ». Interrogé sur ce dernier terme, il précise que cette notion fait référence à « *aller dans l'illégalité, dans mon cas de la violence. J'ai peut-être été un peu c***, même très c*** quand j'étais jeune. J'ai touché à tout plein de drogues, je buvais, je shootais de la cocaïne. J'étais à côté de la plaque. On m'a aidé à me sevrer, après j'ai travaillé sur mon comportement. Mais ça a pris des années* ». Au cours du deuxième entretien, Monsieur Ciliberto précise gérer sa colère : « *Mon tempérament, il est ce qu'il est. Mais je pense au passé. Je trouve des mots sur ce que je ressens, comment je vois la*

situation. J'argumente. Si j'ai de la contre-attaque en face, je gère, je sors cinq minutes. Toujours en essayant de trouver des solutions civilisées ». Il ne croit pas à l'impact possible de l'alcool sur son risque de violence : « *Je le sais parce que j'ai essayé. Avec une bière, je reste un mec tranquille. Je suis solide au niveau héroïne, cocaïne, méthadone, aussi les benzodiazépines. Je les ai sevrées en 2019. Je me sens assez solide aussi. Ce n'est pas l'alcool qui fait péter, c'est le mélange. Aujourd'hui, je n'ai plus tous ces médicaments, toutes ces drogues. Je l'ai voulu* ».

Selon Monsieur Ciliberto, sa violence proviendrait du fait qu'il était « *c***. J'ai commencé à me droguer à 20 ans, et très rapidement, j'ai shooté. Moi je suis un enfant de parents italiens, j'ai pris des coups toute mon enfance par mon père, ma sœur aussi. A la maison, c'était un vocabulaire très cru. Peut-être que j'ai pensé qu'on pouvait résoudre les problèmes avec des claques, comme mon père. J'avais l'impression que par la tonalité de la voix et la violence, on pouvait faire passer nos idées. Il n'y a probablement pas que l'éducation. J'ai été élevé à la dure. Mais après, je suis beaucoup sorti de la maison avant mes 20 ans, le soir, le week-end. Et là, j'étais assez violent. Je réagissais mal aux émotions, aux frustrations. Mais aujourd'hui, 26 ans après, je l'ai compris* ». Quant à ses difficultés de gestion émotionnelle, Monsieur Ciliberto pense qu'il « *voulais certainement être le meneur. Je voulais toujours être le premier partout. Quand quelqu'un voulait prendre ma place, sur le terrain* [de football], *à l'école, à l'apprentissage, je voulais rester le meneur. J'ai très mal interprété la vie. J'ai un peu grandi tout seul, je parlais très peu avec mon père, avec ma mère. Mon père, je l'évitais de toute façon* ».

Face à ses aspects immatures (relevés dans les expertises antérieures, cf. infra), que Monsieur Ciliberto reconnait, il ajoute : « *Je voyais la vie, je la concevais mal à la base déjà. J'étais à côté de la plaque, je ne comprenais pas tout dans ma vie. Je l'ai travaillé, j'ai fait des thérapies, j'ai évolué, j'ai changé mon comportement. C'est une immaturité qui était là* ». Il ajoute : « *A l'époque, quand ça ne se passait pas comme je pensais, j'étais frustré, et je ne savais pas comment gérer cette frustration. (…) Aujourd'hui, je vois les choses différemment. A l'époque, j'étais focalisé sur être le meilleur, avoir des nanas, être le meilleur au foot. Aujourd'hui, je suis un peu moins immature. (…) Je suis têtu, encore aujourd'hui. J'ai sevré une dizaine de substances, la dernière* [le cannabis], *je n'arrive pas à m'en défaire. Le cannabis m'apporte un peu de soulagement, il me fait tourner le cerveau, il me l'allume sur "ON". Je vais rester toute ma vie un peu immature, comme beaucoup de monde. Mais j'ai ouvert les yeux sur le plus important.* ». Interrogé sur le lien possible entre d'éventuels traits immatures et son départ du Tannenhof, Monsieur Ciliberto ne « *pense pas. Ils étaient très*

contents de moi, très satisfaits. J'ai fait la part des choses. Je suis à l'AI et je dois avoir une activité. Là-bas, je travaillais dans l'agriculture. A un moment donné, j'ai dit au directeur que si j'avais un studio seul et qu'ils réduisent mon temps de travail, ce qu'il m'avait promis, je prenais. Alors peut-être que je suis encore immature. Mais ça fait 26 ans que j'ai donné, que j'ai vécu en collectivité en prison. Aujourd'hui, je veux être en paix. Et pour être en paix, je veux être seul. (…) Là je prends ça comme un tremplin : je suis quatre mois à Bellechasse, je peux prendre du recul pour planifier la suite. Et la commission de dangerosité et le juge d'application des peines sont d'accord avec moi ». Monsieur Ciliberto pense que la mesure sera levée lors de sa réévaluation, « *Je dois programmer un lieu où je peux vivre. J'ai une compagne depuis 2006, mais on s'est vu une heure par mois, (…) c'est pas beaucoup. Je ne sais pas si je vais aller chez elle ou à Fribourg, ou dans un foyer. Je vais prendre le temps et programmer, je sors d'une longue incarcération. Je dois reprendre des automatismes de la vie civile* ». Monsieur Ciliberto n'envisage pas de ne pas obtenir la libération conditionnelle, « *ça ne prend pas la voie d'une prolongation* ». Nos questions à ce sujet rendent le discours de Monsieur Ciliberto légèrement plus accéléré et tendu : « *Faudra voir à ce moment. Là, j'anticipe une libération conditionnelle, et une vie presque normale. J'ai des retours sur une LC, je suis chez vous dans ce but-là. Je ne pense pas au mal. Quand je traverse la route, je ne pense pas à la voiture qui peut m'écraser, sinon je ne traverse plus. J'ai fait 26 ans de thérapie, je ne pense pas qu'on va faire de moi un génie. Aujourd'hui, je ne pense pas qu'on va me changer. Je suis comme je suis. A la base, en 1998, il y a eu une bagarre parce que je me suis fait cambrioler. A partir du moment où quelqu'un rentre par effraction chez moi, celui qui vient me voler chez moi, il est courageux. Puis j'ai eu les bons réflexes au départ, parce que j'ai appelé la police* ».

Quant au risque de récidive, Monsieur Ciliberto estime avoir « *compris la leçon, j'ai été violent, j'ai compris que ce n'était pas la bonne façon de répondre, et communiquer. J'ai tellement souffert de mes actes de violence, je ne pense pas que sur un coup de colère, je tire une claque à quelqu'un, ça m'étonnerait* ». Il déclare avoir « *pris plein de mesures depuis trois décennies. Je pense être au minimum au niveau du risque de colère. Aller encore plus bas, c'est être inexistant* ». Interrogé sur d'éventuels moyens propres à diminuer encore le risque de récidive d'actes de violences, Monsieur Ciliberto considère qu'il « *n'y en aura pas. Je pense qu'à l'époque, la violence venait parce que je gérais mal la colère. Aujourd'hui, j'ai compris, et en plus je ne déclenche plus de colère parce que je sais que ça me pose problème. Ça fait 26 ans que je justifie mes actes ; je comprends, mais toute une vie* ». Au cours du même entretien, Monsieur Ciliberto peut soudainement s'exclamer : « *En cas de LC, je quitte la Suisse,*

immédiatement ». Interpellé sur cette réponse d'apparence impulsive, il explique : « *Depuis 26 ans, on me conditionne à être comme-ci, comme-ça, à avoir un comportement comme ils le veulent. J'en ai un peu marre de tout ça. J'ai compris, j'ai compris la violence. Aujourd'hui, si je suis libéré, je quitte la Suisse. Je fais un gros effort pour vous expliquer ma vie que j'ai déjà expliqué mille fois. Aujourd'hui, je suis fatigué. Ouais, je suis un peu crû, mais il faut me comprendre je n'ai pas de vacances depuis 26 ans. Aujourd'hui, moi je recherche ma tranquillité, ma paix. Je focalise sur une LC et après je quitte la Suisse* ».

Revenant sur les faits de 1998, Monsieur Ciliberto explique qu'il « *connaissait cette personne. J'étais dans une boite de nuit. Je suis rentré très tard ce 5 avril 1998. Je prends l'ascenseur, je sors, et je vois ma porte d'immeuble défoncée. Je rentre, je vois un mec, j'appelle la police. Et après, la bagarre a commencé. Je ne voulais pas ce résultat, de toute façon, je ne voulais pas ça. Je me suis repris au moment où les coups de couteau ont été donnés, et j'ai appelé l'ambulance. (…) Ce soir-là, j'étais imbibé de produits de toutes sortes (benzodiazépines, héroïne, cocaïne, méthadone, alcool). Moi j'hébergeais ce gaillard. Je vois la porte de ma chambre pétée, je vois les objets de valeur volés. Je suis allé m'expliquer avec ce gaillard. Il a commencé à me tarter, j'ai donné des coups de couteau. Moi, je me suis fait voler ce jour-là, c'est ça qui m'a fait monter la colère. On me replonge toujours là-dessus, j'ai fait 26 ans de thérapie, j'aimerais passer à autre chose* ». Interrogé sur son ressenti au moment de ces déclarations, Monsieur Ciliberto évoque « *Le prix que j'ai payé. Ces années, 26 ans, ça me fâche. Ça m'use, ça me fatigue. Ça m'exténue. Je pense aussi à la personne qui est décédée. Mais le prix que j'ai payé. (…) A un moment, après le coup de téléphone à la police, le ton est remonté, j'ai eu peur, le gars il faisait 1m98, 120 kilos. Je voulais le calmer le gars. Je lui ai mis trois coups de couteau derrière l'épaule, je m'en souviens très très bien. J'étais guilleret, je rentre, je vois la porte pétée. C'est à ce moment-là. C'est vrai que ma colère était disproportionnée.* ». Sur cette disproportion qu'il évoque, il ajoute : « *D'une part parce que j'interprétais la vie comme je l'ai eue. Et d'autres part, les drogues. (…) Moi j'ai toujours été avec un tempérament très très fort. (…) Je n'étais pas forcément* [violent] *physiquement, mais j'étais bien présent. Je pouvais provoquer de la peur, quelque chose comme ça. Aujourd'hui, je ne suis plus colérique. J'ai des changements de tonalité quand je ne suis pas d'accord, mais j'essaie de le dire tranquillement. A l'époque, jusqu'en 2010-2012, je n'avais pas vraiment capté qu'on ne pouvait pas faire passer des idées par la peur, par la terreur* ».

Quant aux faits de 2004, Monsieur Ciliberto les « *nie depuis 2004. A aucun moment j'avais un couteau dans les mains cette soirée-là. C'est ça qui m'a valu l'article en*

2006. Vous voyez que j'ai de quoi être révolté. En 2004, on était les trois assis autour de mon lit. On fumait, on buvait. A un moment donné, ils ont voulu reparler de 1998. J'ai dit "Non merci", je les ai sortis de chez moi. Dino était déjà blessé à l'oreille quand on est allé chercher notre méthadone. Je l'ai mal encaissé [d'être reconnu coupable], *je ne les ai en aucun cas agressés au couteau* ». Interrogé sur de possibles troubles mnésiques liés aux substances prises avant les faits, il considère cela « *possible, mais je m'en souviendrais quand même* ».

En discutant des différentes expertises dont il a fait l'objet au cours des années, Monsieur Ciliberto déclare : « *Il y a des choses que je trouve justes et des choses moins justes. A un moment donné, on m'a traité par dépôt avec un produit pour la schizophrénie pendant dix ans. Je suis arrivé à 120 kilos, et je dormais quinze heures par jour. Par exemple, on est strict avec moi concernant l'alcool. Moi je suis convaincu au fond de moi que si bois une bière en mangeant, il n'y a pas de soucis. Paranoïaque, je ne suis pas d'accord non plus. La cocaïne m'a rendu parano par moments, mais aujourd'hui, je ne pense pas. Il a aussi dit que l'alcool pouvait provoquer une colère non gérée. Je ne suis pas d'accord. Je piquais des colères depuis gamin* ».

Il évoque ses problèmes de santé, « *J'ai 55 ans, mon corps est un peu malade quand même, j'ai moins de gros projets dans ma vie, c'est ça qui me donne un peu plus de sérénité. Aujourd'hui, j'ai cette envie de faire les choses bien. (…) J'ai eu une fistule intestinale, un kyste sacro-coccygien. Avec toutes les drogues que j'ai prises. Je sais que mon corps va sur une pente descendante. Je fais moins de sport, je suis plus casanier. J'ai soigné une hépatite. J'ai des kystes un peu partout sur mon corps, aux aisselles, derrière les oreilles, au sexe. Je suis mal en point. Tout à coup, j'ai un truc qui sort au téton, aux coui***. Je ne sais pas dire d'où ça vient, les médecins me disent que c'est de l'acné inversa, mais moi j'ai du mal à les croire. Moi je sais de quoi je souffre. Cette fistule qui cherche un endroit où sortir. Aujourd'hui je prends comme ça vient, je relativise beaucoup* ».

Convoqué le 12 juillet 2024 à l'entretien de synthèse, Monsieur Ciliberto contacte le Centre d'expertises par téléphone pour informer d'un accident de chantier (chute d'un échafaudage) survenu à Malley alors qu'il devait y prendre le bus pour Cery. L'ensemble des transports est interrompu, et il ne sait pas combien de temps sera nécessaire pour qu'ils soient rétablis. Il est convenu qu'il rentre finalement à Bellechasse, et un nouveau rendez-vous est programmé le 19 août 2024. Interrogé sur sa réaction face à l'accident de Malley, il explique y avoir repensé les jours suivants

lorsqu'il en entendait parler à la télévision, mais ne pas être envahi d'images ou de sons, ni d'en faire de cauchemars répétés.

Lors de cet entretien, il répète espérer « *une libération conditionnelle et une levée de mesure. Si je peux aller habiter à mon adresse, je vais y aller* ». Il évoque également la possibilité de vivre chez sa compagne, bien qu'ils n'aient plus eus de contacts l'un avec l'autre depuis février 2024 (cf. infra, Anamnèse). Enfin, selon ses dires, il aurait contacté l'Abbaye d'Hauterive pour prendre des renseignements sur un possible long séjour. Il évoque son souhait de poursuivre une consommation de cannabis, et s'interroge sur le fait de « *boire une bière une fois par année. Aujourd'hui, quand je bois une bière (...) je garde mes moyens, je suis concentré. Je ne suis pas l'alcoolique gros buveur* ». Il estime pouvoir « *arrêter le cannabis, si je veux je l'arrête. Mais à un moment donné, est-ce que je ne peux pas ne pas vivre aussi ? Il y a un tribunal qui m'a condamné à 18 mois, et j'ai pris 22 ans. (...) Aujourd'hui, si je dois faire un bilan, je suis à plat, je n'ai plus d'énergie. Je me bats uniquement parce qu'on me fait sentir que c'est le bout du tunnel* ». Pour autant, Monsieur Ciliberto ne se dit pas déprimé. Il évoque en revanche avoir été considéré comme tel par son entourage depuis son enfance : « *Tout le monde me le dit que j'ai l'air triste. (...) Depuis gamin on me dit que j'ai l'air triste. Mais je suis comme ça. Comme toujours. J'ai toujours entendu régulièrement cette phrase* ». Face à son histoire de vie, il déclare : « *Mon regard sur ma vie est désespérant un peu : J'ai bien commencé ma vie, école, football. J'avais toutes les cartes dans les mains. Je travaillais (...). J'avais tout pour bien faire, et les drogues m'ont changé de trajectoire* ». Il n'évoque pas de facteur déclenchant particulier, « *mes fréquentations, mais c'est moi le responsable. Je cherchais l'adrénaline que j'avais au football. Dès que j'ai connu les drogues, ça a été trop vite. L'addiction, le parcours de toxicomane. Très vite, très fort. Dans ma vie, ça joue dans pas mal de domaines : à l'école, dans l'armée, au football* ». Il ajoute : « *Mais je ne sais pas si je veux approfondir ce sujet. (...) je suis très déçu de l'être humain. Je suis lassé, mais je ne suis pas lassé de moi. J'ai été mal jugé à 20 ans, j'ai été mal jugé à 30 ans. D'où ma volonté de faire mon chemin de vie le plus seul possible* ».

ANAMNESE

Les éléments d'anamnèse proviennent à la fois des informations recueillies auprès de Monsieur Ciliberto et des informations retrouvées dans les différentes expertises psychiatriques.

Monsieur Giuseppe Ciliberto est né le 5 janvier 1969 en Italie. Ses parents habitaient Fribourg depuis 1959. Lui-même ne se rappelle pas pourquoi il est né en Italie, et il est revenu à Fribourg à l'âge d'un an.

Sa mère est décédée en mai 1995 des suites d'un cancer. Elle est décrite par Monsieur Ciliberto comme consciencieuse.

Son père, d'origine italienne, est décédé en 2019 des suites d'un cancer. Il est décrit comme dur et autoritaire. Il a travaillé comme ouvrier, puis a été au chômage. Il aurait consommé de l'alcool de manière excessive durant l'enfance de Monsieur Ciliberto, et celui-ci aurait assisté à des violences domestiques essentiellement verbales entre ses parents, nécessitant parfois l'intervention de la police. Le couple parental est décrit comme en mésentente chronique, et les parents divorcent finalement en 1994.

Monsieur Ciliberto a une sœur plus âgée que lui, née en 1967. Leur relation aurait été bonne dans leur enfance, et se serait dégradée dans leur vie d'adulte (cf. infra). Elle est mère d'un garçon, Jessye, né en mars 2000.

La grossesse et l'accouchement de Monsieur Ciliberto se seraient déroulées sans incidents. Il aurait eu un développement psychomoteur sans particularités.

Scolarisé à l'âge de cinq ans, il effectue une scolarité sans difficultés apparentes. Il commence à jouer au football dès l'âge de six ans, et continue ce sport jusqu'à l'âge adulte. Monsieur Ciliberto aurait été abusé dès l'âge de 12 ans par le président du club de football (notion de fellations subies et de pénétration de son agresseur). Cet homme lui donnait de l'argent et consommait du cannabis avec lui en échange de ces relations sexuelles.

Il effectue ensuite un apprentissage d'employé de commerce qu'il obtient en 1987.

Après son CFC, il travaille à Bulle pendant deux ans, puis comme responsable informatique dans une entreprise d'assurance à Fribourg.

En 1988, il effectue son service militaire, mais est licencié médicalement en raison de problèmes de consommation de substances.

Il commence à consommer de l'alcool précocement, sans se rappeler l'âge exact, probablement entre 8 et 10 ans. Il se souvient néanmoins qu'il pouvait boire un verre

de vin d'un coup lorsque son père battait sa mère « *pour le faire arrêter. Ça l'interpellait, alors il arrêtait* ». A l'âge de 14 ans, il commence une consommation de cannabis qui devient quotidienne très rapidement, « *en quelques semaines* », souvent avec des amis. A la même période, il consulte un psychiatre, bien qu'il ne se souvienne pas du motif de ces consultations. Il bénéficie d'une prescription par benzodiazépines (bromazepam), et dit avoir « *tout de suite abusé, parce que je me sentais bien. Ça améliorait ma timidité, j'avais le contact facile, j'étais moins renfermé* ». En 1990, Monsieur Ciliberto consomme de l'héroïne par voie intra-nasale : « *toutes mes craintes, toutes mes peurs, tous mes soucis disparaissent. C'est ça qui m'a fait en reprendre. Et après, j'avais des symptômes de sevrage. Je suis très vite passé à la seringue* » dès 1991. Il est licencié de son poste en 1990, dans ce contexte de consommation de substances et ne retrouve par la suite pas d'emploi stable. Selon l'expertise du Docteur Pauchard, « *alors que les premiers joints avaient entraîné chez lui quelques épisodes de déréalisation, un peu de dissociation et quelques traits paranoïdes, au point qu'il consulta à l'époque un médecin qui lui prescrivit un tranquillisant de type benzodiazépine (BZD), les premiers contacts avec l'héroïne plurent tout de suite à l'exploré* ». Il subit trois épisodes d'overdose jusqu'en 1993. En 1994, poussé par sa mère, il tente plusieurs sevrages qui durent en général quelques jours. Il débute alors une consommation associée de benzodiazépines. A la même époque, il porte plainte contre le président de son club de football pour les faits d'agressions sexuelles évoqués ci-dessus. La plainte n'aurait finalement pas abouti en raison du délai de prescription. Il est hospitalisé à Marsens en 1992, 1995 et 1996, « *séjours au cours desquels il est apparu peu motivé, très dépendant des drogues, présentant des troubles mentaux polymorphes* » selon le Docteur Pauchard. Ce dernier précise également que l'hospitalisation de 1996 fait suite à « *un coup de poing à un policier (...) avec des troubles importants du comportement* ». En 1995, sa mère décède : « *ça n'allait plus du tout. Je buvais de l'alcool du matin au soir, j'avais besoin d'être terrassé, de m'anesthésier, je picolais comme un sal**** ». A noter que Monsieur Ciliberto a eu plusieurs relations sentimentales hétérosexuelles. Il serait notamment resté avec une femme, Joana, de 1988 à 1996. Leur séparation survient dans le cadre des problèmes de dépendance aux substances : en 1996, il consomme en effet de l'héroïne et de la cocaïne par voie intraveineuse, tout en étant traité par méthadone. En 1997, il commet un vol d'ordonnances pour s'approvisionner en substances.

En janvier 1998, il est hospitalisé à Marsens et effectue cette fois un sevrage de cocaïne et d'héroïne. Les diagnostics évoqués lors de cette hospitalisation sont des troubles liés aux consommations et une personnalité schizotypique. A noter également

que lors de l'hospitalisation, Monsieur Ciliberto aurait donné « *un coup de tête à un infirmier lors d'une discussion à propos d'un médicament* » et fait du trafic de substances. A sa sortie, il ne consomme plus que des benzodiazépines, du cannabis, et bénéficie d'un traitement par méthadone.

En 1998, une expertise psychiatrique en capacité de travail est réalisée. Elle conclut, selon l'expertise du Docteur Pauchard, à « *une capacité de travail nulle, d'une "personnalité dépendante, de type état-limite bas", d'un "état dépressif récurrent et d'un état régressé"* ». Dès le 1er février 1998, Monsieur Ciliberto bénéficie d'une rente par l'office invalidité à 100 %.

Dans la nuit du 5 au 6 avril 1998, selon le jugement du Tribunal Pénal de l'arrondissement de la Sarine du 3 mars 1999, Monsieur Ciliberto regagne son domicile après avoir passé la soirée dans une boite de nuit, laissant Monsieur Antonio Ramos, qu'il hébergeait depuis le mois de mars 1998, dormir dans son appartement. A 3h50, un voisin entend des cris et des voix d'homme, puis des coups « *tellement forts* » donnés contre la porte d'entrée de Monsieur Ciliberto. « *Le Tribunal peut supposer dès lors que, rentrant chez lui vers 03h50, Giuseppe Ciliberto ne peut ouvrir la porte d'entrée de son appartement et demande à Antonio Ramos de lui ouvrir. Ce dernier ne s'exécute pas et retourne se coucher. Giuseppe Ciliberto (...) enfonce lui-même la porte de son appartement. (...) Il doit être environ 04h00-04h10 (...) lorsque Giuseppe Ciliberto rentre dans son appartement. Il remarque immédiatement que la porte de sa chambre a été fracturée. Dans sa chambre, la caissette verte contenant son argent (Fr. 800.-- à Fr. 900.--) ne se trouve plus sur son bureau, (...). Il se rend au salon, réveille Antonio Ramos et lui demande : "Pourquoi t'as fait ça ?". "Ce n'est pas moi" lui répond Antonio Ramos. (...) Giuseppe Ciliberto va dans sa chambre, prend le couteau, ouvre la lame (...), revient au salon et assène plusieurs coups de couteau à Antonio Ramos, dont un au visage traversant toute la joue droite, trois dans l'abdomen dont un ayant traversé toute l'épaisseur de la paroi abdominale et atteint l'épiploon, deux coups sur le côté du thorax ayant traversé toute l'épaisseur de la paroi thoracique et abdominale et deux coups à l'épaule gauche derrière (...). Giuseppe Ciliberto a continué à donner des coups de couteau lorsqu'Antonio Ramos n'était plus debout. (...) Il est 04h23'37", Giuseppe Ciliberto téléphone une seconde fois à la police pour demander une ambulance d'urgence (...), car il y a eu des coups de couteau et il tient le meurtrier. (...) Au moment des faits, Giuseppe Ciliberto était sous l'effet de l'alcool (taux d'alcoolémie minimal de 1,68 g ‰ (...))* ». Dans le cadre de cette enquête, Monsieur Ciliberto fait l'objet d'une première expertise psychiatrique pénale, dont les conclusions sont rendues le 30 juin 1998 par le docteur Pauchard. Celui-ci retient un double

diagnostic, celui d'état « *de dépendance psychique et physique à des substances psychotropes, à savoir d'une part à des tranquillisants de la classe des benzodiazépines et d'autre part à la méthadone* », et de « *trouble de la personnalité (…) de type infantile, associant essentiellement une immaturité et une faiblesse narcissique* ». Au moment des faits évoqués, ces diagnostics étaient présents, associés à une dépendance au cannabis et une consommation d'alcool décrite comme « *épisodiquement abusive* ». Le Docteur Pauchard retient que « *compte tenu de l'importance de l'imprégnation toxique aiguë, de la gravité du syndrome polytoxicomaniaque et de l'aspect fortement régressif du dysfonctionnement de la personnalité de l'exploré (avec, au premier plan, des agirs et des impulsions, ainsi que la faiblesse du contrôle volontaire), la responsabilité pénale de l'exploré, partiellement restreinte, l'a été dans une mesure forte* ».

Monsieur Giuseppe Ciliberto est finalement « *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* », peine suspendue au profit d'un traitement ambulatoire en application des art. 43 et 44 aCP.

Le 17 septembre 1998, Monsieur Ciliberto est incarcéré aux Etablissements de Bellechasse. Il est ensuite placé aux ateliers sécurisés internes le 28 septembre 1998, puis après son jugement, à l'atelier de peinture le 24 novembre 1999. « *Les rapports qu'il a entretenus avec le personnel et les autres détenus ont été difficiles et tendus. D'un caractère agressif, il ne s'est pas intégré* ». Au cours de son incarcération, Monsieur Ciliberto est sanctionné à trois reprises pour des consommations de stupéfiants, « *Il ne donnait pas l'impression de prendre conscience de sa situation* ». Le 16 mars 2000, Monsieur Ciliberto est transféré à la Maison de Pinchat, une fondation pour toxicomanes internés et condamnés, à Carouge. Le 6 août, il fugue de l'établissement et revient « *fortement alcoolisé (…). Il a alors agressé un autre pensionnaire dans son sommeil, à coups de poing, et a violemment menacé les collègues présents au moment de l'événement* ». Menacé d'être incarcéré à la prison de Champ-Dollon, il s'évade finalement de la Maison de Pinchat le 9 août 2000. Durant cette période, il se serait réfugié en Espagne. Selon l'entretien du 9 mai 2001 réalisé par la CCLCED, *« il n'avait pas de quoi vivre et cela était aussi dur que d'être en prison. Il s'est senti déboussolé en revenant en Suisse* ». Il est de nouveau arrêté le 30 octobre 2000. A cette époque, il est en couple avec une femme, « *Patricia* ». Il est réincarcéré aux Etablissements de Bellechasse le 8 novembre 2000, et est sanctionné

à deux reprises pour consommation de stupéfiants, insultes au personnel, insultes et tentatives d'agressions envers le personnel. Il est transféré pour des motifs disciplinaires à la Prison centrale de Fribourg le 2 avril 2001, dont il sort sous libération conditionnelle le 20 août 2001.

Un complément d'expertise psychiatrique est rendu le 28 août 2001 par les Docteurs U. Mielk et A. Gunzinger. Ceux-ci invalident le diagnostic de trouble de la personnalité de type immature, et évoquent plutôt des traits schizoïdes, cependant insuffisants selon eux pour évoquer un trouble de la personnalité. Ils considèrent que l'état psychique de Monsieur Ciliberto s'est amélioré, « *et ce dernier ne consommant plus de substances stupéfiantes, mis à part le cannabis, on peut considérer le potentiel d'agressivité comme étant plutôt bas. Ce dernier pourrait toutefois augmenter si l'expertisé venait à consommer des substances pouvant favoriser des comportements agressifs (comme les benzodiazépines ou l'alcool). Une détérioration de son état psychique pourrait également accroitre le potentiel agressif de l'expertisé* ».

Le 4 décembre 2001, Monsieur Ciliberto est auditionné en qualité de prévenu pour des faits de lésions corporelles simples et infractions à la LF sur les stupéfiants. Ceux-ci sont relatifs à une rixe survenue dans un bar, alors que Monsieur Ciliberto était sous l'emprise de l'alcool.

Le 21 novembre 2002, Monsieur Ciliberto se montre « *très violent dans ses propos, dans ses gestes, il hurle et tape du poing sur mon bureau* » au cours d'un rendez-vous avec le Service du patronage. Il est décrit par ailleurs comme régulièrement présent à ses rendez-vous, mais « *souvent fâché contre la terre entière. Il nous semble qu'il n'a développé aucun sens des responsabilités et que tout ce qui peut lui arriver dépend des autres* ».

Le 27 novembre 2002, Monsieur Ciliberto est auditionné en qualité de prévenu pour des faits de menaces. Il explique dans son audition avoir voulu acheter de la cocaïne « *chez le Noir* », s'être « *insulté avec et je vous promets que je vais le tuer. Je vais également tuer Michel Jungo, président du FC Central à Fribourg. Il a abusé de moi après un souper de juniors à la buvette du stade de la Motta. J'étais sous l'influence de l'alcool (...). Il a abusé de mois alors que j'avais entre treize et quinze ans* ».

Au courant de l'année 2003, Monsieur Ciliberto présente régulièrement des troubles du comportement en état d'ébriété, y compris lors de rendez-vous avec le Service du patronage qui en fait état dans son rapport du 8 septembre 2003. Il vit tantôt dans un hôtel, tantôt dans un studio mis à disposition par le patronage.

En 2004, Monsieur Ciliberto se marie avec sa compagne, d'avec laquelle il divorce cependant dès l'année suivante, dans le contexte des faits le conduisant de nouveau en prison : en effet, le 29 mars 2004, une rixe a lieu entre Monsieur Ciliberto, Monsieur Dino De Parasis et Monsieur Marco De Parasis. Au moment de son arrestation, Monsieur Ciliberto est alcoolisé, rendant son audition « *difficile* » selon le jugement du Tribunal pénal de l'arrondissement de la Sarine du 11 novembre 2004, et un prélèvement révèle un taux d'alcool de « *2,15 g pour mille avec un intervalle de confiance allant de 2,04 à 2,26* ». Le rappel des faits décrit une rencontre entre les trois hommes, Monsieur Ciliberto ayant réclamé à l'un des deux frères le remboursement d'une somme d'argent qu'il lui aurait prêtée lors de leur séjour respectif à Bellechasse. Ils auraient ensuite passé l'après-midi ensemble et consommé du vin rouge et du cannabis selon Monsieur Ciliberto. Le tribunal retient que « *vers 16h30, de manière soudaine (...), Giuseppe Ciliberto a "pété les plombs". Il a jeté sa montre par terre puis d'autres objets par la fenêtre (...) ; de plus, il a jeté contre un mur son natel qui s'est cassé. (...) Lorsque Dino De Parasis a remis à Giuseppe Ciliberto le portable, l'accusé a empoigné Dino De Parasis et l'a projeté contre la porte d'entrée. Dino De Parasis a déclaré que Giuseppe Ciliberto était devenu "franc furieux". (...) Giuseppe Ciliberto s'est immédiatement rendu dans la cuisine pour prendre un couteau de cuisine et il a couru derrière Dino De Parasis. (...) A son tour, Marco De Parasis s'est élancé derrière Giuseppe Ciliberto, pour l'empêcher de s'attaquer à son frère, et l'a attrapé par le bras droit, dont la main tenait le couteau. Giuseppe Ciliberto s'est débattu, a réussi à se libérer et a asséné à Marco De Parasis un coup de couteau sous l'oreille gauche. (...) Marco De Parasis a ajouté : "par la suite, Giuseppe a voulu me planter dans le ventre" (...). Pendant la querelle, (...) Giuseppe Ciliberto a proféré des menaces de mort. (...) Finalement, Marco De Parasis a réussi à maitriser Giuseppe Ciliberto* ». Dans le cadre de cette enquête, le Docteur Pauchard réalise une nouvelle expertise dont il rend ses conclusions le 29 mars 2004. Selon lui, « *depuis 1998, l'exploré est demeuré abstinent des drogues dures, mais il présente un gros problème d'alcool ; le Moi de l'exploré est devenu un peu moins infantile, mais il est davantage dépressif ; la personnalité de l'exploré présente un trouble qui est allé en s'aggravant, les dimensions narcissique et immature demeurant incomplètes et dysfonctionnelles, avec une dimension caractérielle prenant une importante pathologie prédominante, alors que, auparavant, elle avait pu être considérée comme secondaire. En conclusion, l'exploré présente toujours une structure de personnalité du type état-limite bas, à savoir une personnalité associant une incomplétude narcissique, une immaturité et une caractériopathie. (...) Ainsi, compte tenu de l'aspect fortement dysfonctionnel de la personnalité pathologique*

de l'exploré (avec, au premier plan, des agirs et des impulsions caractérielles), compte tenu également de l'importance de l'imprégnation alcoolique aiguë, la responsabilité de l'exploré a été, au moment des actes, partiellement restreinte, dans une mesure forte à très forte ». Le Docteur Pauchard ajoute, concernant le risque de récidive, que « *la dangerosité potentielle, ou dangerosité liée aux troubles psychiques constatés, peut être considérée comme plus importante qu'en 1998 (...). La probabilité que l'exploré commette donc des actes de violence tels que ceux qu'il a déjà commis doit être considérée comme forte* ».

Monsieur Ciliberto est « *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* ».

Le 2 février 2004, Monsieur Ciliberto est placé en détention préventive à la Prison centrale, puis transféré en détention avant jugement le 16 septembre 2004 aux Etablissements de Bellevue. Le 12 avril 2005, il est placé au centre d'accueil le Radeau. Le 28 juin 2005, le Juge d'instruction du Canton du Fribourg refuse d'ouvrir une action pénale suite à une plainte pénale déposée par Monsieur Ciliberto à l'encontre de Monsieur Joseph Jutzet, chef du Service de l'Exécution des peines, à qui il « *reproche des déclarations mensongères et un abus d'autorité* », de Madame Annick Wyss, adjointe du chef de service du patronage, à qui il « *reproche de lui avoir proposé de l'argent pour passer sous silence certains événements de son passé* », et de Monsieur Roger Riedo, médecin auprès de la prison centrale de Fribourg, à qui il « *reproche des attouchements alors qu'il était dans un état mental de délabrement* ». Monsieur Ciliberto a en effet finalement retiré les plaintes qu'il avait déposées le 22 juin 2005. Le 23 septembre 2005, il est hospitalisé à Marsens. Les professionnels de l'hôpital concluent dans leur rapport du 12 octobre 2005, « *que Monsieur Ciliberto ne présent aucune motivation pour entrer en thérapie, qu'il en a les capacités, et de ce fait, il faut envisager (...) une prise en charge beaucoup plus stricte de ce patient* ». Le 8 novembre 2005 il est placé aux Etablissements de Saint-Jean. Le rapport des établissements de Saint-Jean décrit Monsieur Ciliberto « *comme une personne solitaire, ce qu'il conteste, estimant que sa solitude est à mettre sur le compte des agressions dont il a été victime en 2005 de la part d'autres détenus et de la marginalisation dont il fait l'objet par le groupe germanophone ; néanmoins, le rapport*

relève aussi des points positifs : Giuseppe Ciliberto entretient un bon rapport de travail avec son chef d'atelier et les congés se sont bien déroulés ».

Le 29 juin 2006, la Direction de la Sécurité et de la Justice (DSJ) met fin à la mesure selon l'art. 44 ch.1 aCP, et invite le Tribunal Pénal de la Sarine à statuer sur l'application d'une mesure stationnaire concernant les délinquants anormaux selon l'art. 43 aCP. Dans ce cadre, une réactualisation de son expertise par le Docteur Pauchard est réalisée et rendue le 25 octobre 2006 : celui-ci considère que Monsieur Ciliberto « *s'est régulièrement déclaré prêt à participer à un processus de prise en charge, mais qu'il ne s'y est engagé que modérément, se soustrayant à certaines dispositions, surestimant ou idéalisant ses capacités à évoluer, banalisant ou rationnalisant les problèmes, ne se montrant en tout état de cause que peu ou pas du tout conscient de la gravité de son trouble de la personnalité* ». Le Docteur Pauchard conclut que « *D'un point de vue psychiatrique, une mesure au sens d'un traitement stationnaire peut être considérée comme opportune, si on envisage les quelques résultats obtenus à ce jour dans le cadre d'un tel processus de soin. Si on ne tient compte que du point de vue de l'évolution et des capacités évolutives de la personnalité de l'exploré, force est de constater qu'il n'y a que peu d'accessibilité au traitement de ce point de vue* ». Le 15 novembre 2006, le Tribunal Pénal de l'Arrondissement de la Sarine ordonne, en application de l'art. 43 aCP, le placement de Monsieur Ciliberto dans un hospice ou un hôpital.

Le 6 octobre 2008, le Professeur Bruno Gravier rend une nouvelle expertise au sujet de l'évolution de la situation de Monsieur Ciliberto. Un examen psychologique projectif réalisé au cours de cette expertise rend compte d'un « *fonctionnement de personnalité à cheval sur deux niveaux, comprenant d'une part, au premier plan des éléments caractéristiques de la pensée paranoïaque et, d'autre part, des aspects de registre limite se manifestant par une distorsion relationnelle et un désaveu des différences fondamentales. Par ailleurs, l'examen neuropsychologique ne met pas en évidence de dysfonctionnement cérébral* ». Le Professeur Gravier retient les diagnostics de trouble mixtes de la personnalité à traits paranoïaques et émotionnellement labiles de type impulsif et de syndrome de dépendance à des substances psychoactives multiples, actuellement abstinent, mais dans un environnement protégé. Le Professeur Gravier considère que son « *diagnostic rejoint celui constaté par le Docteur Pauchard et souligne l'importance du trouble de la personnalité qui associe des traits de méfiance paranoïaque à la réactivité impulsive des états-limites* ». Il décrit des « *progrès indiscutables* », mais le fait que Monsieur Ciliberto « *reste un détenu ombrageux qui accepte et difficilement la confrontation au groupe et la remise en question (...) On ne*

peut, en effet que constater une introspection qui reste encore bien difficile et qui a une faible marge d'évolution compte tenu de sa structure de personnalité (...) Le pronostic est principalement fonction de la capacité de Monsieur Ciliberto à mettre en cohérence ses actes avec ses engagements : l'abstinence absolue (haschich compris), la prise de médicaments neuroleptiques et l'acceptation d'un cadre soutenant et contenant sont, à mon sens, des conditions que Monsieur Ciliberto doit impérativement respecter pour donner plus de consistance à des projets qui ont encore besoin d'être élaborés pour être réellement réalistes et, surtout, améliorer sa prise en compte de l'autre. Le maintien d'un cadre rigoureux me semble (...) le meilleur gage d'une évolution qui peut continuer à être lentement favorable ». Concernant le risque de récidive, le Professeur Gravier évoque « *l'importance des facteurs chronologiques et biographiques* », considérant que « *le risque d'acte de violence n'est pas négligeable (...). Il peut en tout temps être réactivé par une consommation d'alcool ou d'autre substance ou par des mouvements de colère qu'il ne réussirait pas à contrôler* ».

Les 17 et 18 février 2009, Monsieur Ciliberto se montre soudainement menaçant avec les collaborateurs des établissements de Saint-Jean, et invective une référente en l'insultant avec des termes à connotation sexuelle. A la suite de ces événements, Monsieur Ciliberto est incarcéré, puis transféré à l'hôpital de l'Ile à Berne en raison de menaces suicidaires, puis à la Prison Centrale le 20 février 2009. Dans un second temps, il est découvert que Monsieur Ciliberto a effectivement eu des relations sexuelles avec l'éducatrice cheffe du département où celui-ci était placé aux Etablissements de Saint-Jean, Madame Pisca Lüthi, de douze ans son aînée. Celle-ci est écartée de son poste, mais confirme la relation sentimentale avec Monsieur Ciliberto, initiée dès l'année 2007 mais gardée secrète jusqu'aux événements de février 2009.

Le 8 juillet 2009, Monsieur Ciliberto se voit attribuer un régime TeLEx, lui permettant de vivre chez sa sœur. Selon l'arrêt de la Cour d'appel pénal du Tribunal Cantonal du Canton de Fribourg du 28 février 2011, « *Les 29 juillet, 7 et 10 août 2009, Giuseppe Ciliberto a été contrôlé positif à l'alcool (...). Dès le mois de septembre 2009, Giuseppe Ciliberto a requis la possibilité d'obtenir un logement personnel, dès lors qu'il se sentait à l'étroit chez sa sœur (...) ; cette requête a été refusée par le Service de probation (...) Suite à une dispute pendant le week-end des 3 et 4 octobre 2009, la sœur du recourant a refusé de l'héberger à l'avenir, de sorte que le SASPP a décidé (...) qu'il lui incomberait désormais de rentrer dormir à la prison* ». Au sujet de conflits entre sa sœur et lui, Monsieur Ciliberto déclare : « *Mon habitude, c'était d'aller promener le dogue allemand de ma sœur. Un soir, il a aboyé. Ma sœur, ça l'a énervée. Le*

*lendemain, c'est parti en dispute, et du coup, je suis parti. Après, je sais qu'elle a raconté des conn*** aussi. On s'appelle de temps en temps, mais j'appelle surtout pour parler avec mon neveu* ». Le rapport du service de probation décrit ainsi qu'il « *n'aura pas fallu plus de trois mois à Monsieur Ciliberto pour se retrouver dans une situation réunissant tous les facteurs contextuels déjà présents dans les deux cas de meurtre, respectivement tentative de meurtre* ».

Le régime TeLEx est révoqué le 26 octobre 2009.

Le 10 octobre 2009, Monsieur Ciliberto réintègre la Prison Centrale. Le 26 février 2010, lors d'un contrôle, il présente un résultat positif à l'héroïne.

Le 31 mars 2010, la mesure thérapeutique institutionnelle est prolongée, ce contre quoi Monsieur Ciliberto fait recours. Le Tribunal Cantonal la confirme le 28 février 2011.

Le 20 juillet 2010, il est transféré en secteur ouvert au Foyer de la Sapinière, dépendant des établissements de Bellechasse. L'évolution est décrite en deux temps, d'abord difficile, avec notamment de « *la méfiance et la crainte d'être manipulé* », puis une meilleure collaboration associée à des efforts, permettant une évolution « *adéquate et régulière* ». Durant cette période, Monsieur Ciliberto est suivi toutes les deux semaines par Madame Sarah Koch, psychologue.

Le 23 juin 2011, Monsieur Ciliberto est transféré à l'institution le Tannenhof. L'évolution est décrite comme positive, Monsieur Ciliberto « *respecte toutes les conditions requises pour l'octroi du régime de travail et logement externes. Il respecte l'abstinence aux produits stupéfiants et ses prélèvements biologiques se sont tous avérés négatifs* ».

Le 11 mai 2012, Monsieur Ciliberto bénéficie du TeLEx, et vit alors chez sa compagne, Madame Lüthi. Cependant, les premiers prélèvements biologiques du 13 juin 2012 mettent en évidence des alcoolisations régulières, avec un taux de CDT à 3,4. Monsieur Ciliberto est ensuite hospitalisé à Marsens en juin 2012, un diagnostic de dépression moyenne étant évoqué par le Docteur Hervais Kamdem en août 2012. Un nouveau traitement est instauré, permettant une amélioration de son humeur. En novembre 2012, les résultats biologiques laissent évoquer une dilution de l'urine. En janvier 2013, la situation est décrite comme de nouveau en dégradation, Monsieur Ciliberto consommant régulièrement de l'alcool et manquant souvent son travail. Le prélèvement biologique du 23 janvier 2013 révèle de nouveau un taux de CDT à 2,2. Des entretiens avec Madame Lüthi ont révélé que Monsieur Ciliberto consommait régulièrement de l'alcool, restait essentiellement au lit et dormait plusieurs heures par

jour. Le 25 janvier 2013, Monsieur Ciliberto est réincarcéré à la Prison Centrale. Un prélèvement capillaire réalisé le 8 février 2013 révèle une consommation modérée d'alcool et occasionnelle de cocaïne dans les sept à neuf mois précédent le prélèvement. Le 1er mars 2013, le SASPP révoque le régime TeLEx. Le 27 mai 2013, Monsieur Ciliberto est transféré aux Etablissements Pénitentiaires de Bellechasse, où il est affecté aux cuisines.

Le 21 mars 2013, la mesure thérapeutique institutionnelle est de nouveau prolongée, confirmée par le Tribunal Cantonal le 17 avril 2013 pour donner suite à un recours de Monsieur Ciliberto.

Le 25 novembre 2013, le Professeur Gravier rend une mise à jour de son expertise. Il reprend les diagnostics évoqués auparavant, soit de troubles mixtes de la personnalité à traits paranoïaques et émotionnellement labiles de type impulsif et de syndrome de dépendance à des substances psychoactives multiples. Selon le Professeur Gravier, « *le fonctionnement psychique de Monsieur Ciliberto est marqué par un clivage massif qui, d'un côté, lui fait tenir un discours qui peut sembler convaincant, autant vis-à-vis de ses interlocuteurs que de lui-même (…). D'un autre côté, on ne peut que constater l'incapacité de Monsieur Ciliberto à maintenir l'abstinence totale tant d'alcool que de tout autre produit stupéfiant ainsi que les efforts qu'il déploie pour justifier contre tout bon sens ses manquements répétés* ». Sur l'évolution de Monsieur Ciliberto, le Professeur Gravier estime que celui-ci « *présente effectivement un certain apaisement tant dans son discours que ses attitudes, notamment lors de situations de tension et de conflit. Mais plus que d'une véritable gestion de ses mouvements affectifs, Monsieur Ciliberto verrouille ceux-ci dans un hyper contrôle plus qu'il ne les reconnait comme faisant partie intégrante de son psychisme (…). Monsieur Ciliberto reste cependant dans l'incapacité de réaliser que la gravité et la répétitivité de ses comportements agressifs et violents passés impose le respect absolu des conditions posées pour prévenir tout risque de récidive (…). Il nous semble donc indispensable de maintenir l'exigence d'abstinence tout en restant conscient de la grande fragilité de Monsieur Ciliberto* ». Le Professeur Gravier conclut qu'une « *orientation très prudente et progressive vers un régime ouvert doit pouvoir être de nouveau envisagée. Il importe néanmoins que le suivi d'un tel régime par les intervenants concernés (…) soit beaucoup plus dense et que Monsieur Ciliberto accepte la contrainte que peut représenter un tel suivi. Il est aussi indispensable que Monsieur Ciliberto renonce véritablement à ses conduites de dissimulation pour assumer ses rechutes, les annoncer et les travailler* ».

En 2015, Monsieur Ciliberto est transféré au foyer La Sylvabelle, mais il en est rapidement exclu pour cause de consommation de cannabis. Le 1er octobre 2015, la mesure thérapeutique institutionnelle est prolongée, et le 5 octobre 2015, Monsieur Ciliberto est réincarcéré aux établissements pénitentiaires de Bellechasse en secteur fermé. Il est transféré en milieu de travail ouvert dès le 6 juin 2016, au nettoyage du Pavillon puis au département de l'électricité. Durant cette période, il est suivi par le service de psychiatrie pénitentiaire, en particulier par la Docteure Corine Devaud, psychiatre, et par Monsieur Marc Fetter, infirmier en psychiatrie. En parallèle, le suivi avec Madame Koch se poursuit. A partir du mois de janvier 2016, les prises d'urines effectuées en prison sont toutes négatives selon les rapports de Madame Koch.

Le 17 avril 2017, Monsieur Ciliberto est admis au foyer le Pernod. Les premières semaines sont décrites comme « *difficiles pour Monsieur Ciliberto se disant angoissé par ce radical changement (...). Mais après accompagnement de l'équipe dont il est tout à fait preneur, il se révèle moins anxieux. (...) Il peut se montrer pressant (...) quand il ne peut pas obtenir de l'argent au moment où il le souhaite* ». Il est également précisé qu'après « *quelques semaines de travail sur le renforcement du lien thérapeutique, Monsieur Ciliberto nous parle ouvertement de sa consommation de cannabis d'environ 1 g par jour* ». Le procès-verbal de l'entretien de réseau du 19 décembre 2017 évoque deux prises d'urines positives au cannabis et une consommation d'alcool (alcoolémie à 1,19 ‰) lors d'une sortie chez son père le 24 novembre 2017 ayant conduit à une sanction. Le procès-verbal de l'entretien de réseau du 19 mars 2018 met en avant une évolution favorable depuis le mois de janvier 2018, ce que la CCLCED concède également dans son rapport du 4 juillet 2018. Dans son rapport du 24 juillet 2018, le SASPP préavise défavorablement la libération conditionnelle, évoquant un épisode de consommation de cannabis en mai 2018 et un épisode de consommation d'alcool que Monsieur Ciliberto aurait confié à un de ses référents.

Le 12 décembre 2018, Monsieur Ciliberto est réincarcéré à l'EDFR. Le procès-verbal de l'entretien de réseau du 12 mars 2019 explique que ce transfert a eu lien en raison du fait que le suivi de Monsieur Ciliberto « *au foyer Pernod n'était pas satisfaisant (...) qu'il ne voyait plus de psychologue depuis mai 2018 et qu'il ne voyait pas le psychiatre assez fréquemment* ». Ce retour en milieu fermé a été préavisé par les membres de la CLCED « *qui avait constaté une régression et une dégradation de la situation de Giuseppe Ciliberto* », notamment en raison de « *sa consommation d'alcool et de stupéfiants, ainsi que ses clivages et ses propos* ». En outre, la CLCED recommande d'examiner « *la prolongation de la mesure, voire d'un changement de mesure en*

faveur d'un internement ». Monsieur Ciliberto dépose un recours contre cette décision, rejeté le 5 juillet 2019 par la DSJ puis le 3 mars 2020 par le Tribunal cantonal.

Le 8 mai 2019, une nouvelle expertise est rendue par le Docteur Alexandre Chanachev. Celle-ci survient dans un contexte décrit comme « *particulier du fait de la réintégration de l'expertisé en milieu carcéral le 12 décembre 2018 à l'EDFR-Bellechasse, alors qu'il était institutionnalisé au Foyer Pernod (…). La CLCED, lors de sa séance du 5 décembre 2018, avait jugé l'évolution de l'expertisé comme étant "trop inquiétante pour une poursuite du placement en milieu institutionnel ouvert"* ». Le Docteur Chanachev évoque un « *risque de récidive violente condamnable (…) moyen ou un peu plus élevé que moyen à long terme. En cas de rechute dans la consommation d'alcool ainsi qu'une exposition à d'autres facteurs d'instabilité, le risque serait élevé* ». Il retient les diagnostics de troubles mixtes de la personnalité, à traits paranoïaques et dyssociaux et de syndrome de dépendance à des substances psychoactives multiples. Le Docteur Chanachev évoque notamment « *une sensibilité importante aux échecs, une difficulté à oublier les insultes ou les préjudices perçus et une tendance rancunière, une tendance à déformer certains événements en interprétant les actions des autres comme hostiles ou méprisantes, ainsi qu'un caractère méfiant, avec une préférence pour les activités solitaires, un sens tenace et combatif de ses propres droits légitimes, qui pourrait être parfois hors de proportion avec la situation réelle* », ainsi qu'une « *absence de remords par rapport à certains délits condamnés ainsi que des affects superficiels, insensibilité, partiellement manque d'empathie, ainsi qu'une difficulté à assumer les responsabilités de ses actes sans les attribuer à des facteurs externes* ». Selon lui, « *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. (…) 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* ». Pour le Docteur Chanachev, les enjeux ultérieurs concernent essentiellement « *une abstinence permanente à l'alcool, comme faisant partie des*

conditions d'une ouverture du cadre. La mesure institutionnelle et le suivi thérapeutique ambulatoire doivent viser à offrir le cadre et soutien extérieurs, nécessaires à l'expertisé, afin d'apprendre un style de vie, comportement et cognitions, favorisant la prévention de la récidive pénale et sa rééducation vis-à-vis de son ancien style de vie, qui semble avoir été orienté entre autres par une polytoxicomanie ».

Evolution depuis la dernière expertise

Le 30 août 2019, le traitement médicamenteux par injection-dépôt est finalement interrompu à la demande de Monsieur Ciliberto en raison de sa mauvaise tolérance. Selon l'évaluation de la Docteure Devaud relevée dans le procès-verbal de l'entretien de réseau du 15 septembre 2020, Monsieur Ciliberto « *n'a pas décompensé mais est cependant plus hostile et haineux* ».

Le 6 novembre 2019, Monsieur Ciliberto bénéficie d'une autorisation de sortie pour se rendre aux funérailles de son père. Il y est cependant accompagné menotté par deux gardiens, ce qu'il vit très mal : « *j'ai été très en colère contre l'autorité. J'ai eu beaucoup de difficultés à organiser un déplacement. (...) On avait de bonnes relations, j'allais le trouver jusqu'en 2014, (...) je passais chez lui pendant mes congés. (...) C'était mon papa. Il n'a pas fait tout juste, mais je suis projeté dans sa vie. Comment il a fait lui aussi ? Il a quitté la Calabre, il avait 19 ans, même pas une valise. Chez lui, la picole, mais c'est mon père* ». Il ne demande plus par la suite de sorties, et rompt les contacts avec son assistant social.

Le 19 décembre 2019, la mesure thérapeutique institutionnelle est prolongée pour une durée de cinq ans. Monsieur Ciliberto dépose un recours contre cette décision, confirmée par le Tribunal Cantonal le 30 juin 2020.

Il bénéficie de la possibilité de travailler en secteur ouvert à partir du mois de février 2020. Cependant, en raison du COVID, il se retrouve confiné en cellule. Les mois qui suivent sont marqués par une dégradation de son état tant sur le plan psychique que comportemental : il est décrit comme devenant agressif, proférant de menaces de mort à l'encontre du directeur de la prison ou de son assistant social. Le 15 juillet 2020, la Docteure Corinne Devaud évoque le fait que Monsieur Ciliberto ait « *affirmé qu'il risquait de s'en prendre aux futurs intervenants masculins qui le contrarieraient* ». Un transfert en unité psychiatrique à Curabilis est évoqué. Le 5 novembre 2020, Monsieur Ciliberto tient de nouveau des propos considérés comme menaçants sur son lieu de travail : « *un jour je vais me foutre en l'air, je n'ai rien à perdre, je prendrai quelqu'un*

avec moi ». Il est transféré au bâtiment cellulaire. Le rapport du 13 novembre 2020 de l'EDFR préavise défavorablement à sa libération conditionnelle. Le courrier du 16 novembre 2020 de la Docteure Corinne Devaud met en avant une évolution défavorable sur le courant de l'année 2020, considérant que « *la question se pose effectivement de savoir si l'état de tension et l'irritabilité persistante qui semblent grandir ne doit pas être attribué à l'arrêt de la médication neuroleptique* [décidé en 2019]. *En effet, il apparaît (...) que Monsieur Ciliberto donne l'apparence d'être inscrit dans la réalité pour une partie de ses dialogues mais, sur d'autres plans, présente par contre un contact par moment "coupé de l'interlocuteur" avec des propos stéréotypés, vides de sens, toujours les mêmes, focalisés sur sa situation judiciaire avec une posture de victime, ce qui aboutit à ce que Monsieur Ciliberto se conduit "comme un automate" tout en exprimant une hostilité qui semble clairement devenir envahissante et que Monsieur Ciliberto présente comme la seule posture possible (...) Donc, au vu de ces trois éléments, absence de médication neuroleptique, incapacité à pouvoir maintenir une abstinence au THC et incapacité de s'acquitter d'activés occupationnelles appropriées compte tenu du handicap psychique de Monsieur Ciliberto, nous sommes d'avis que la réintroduction d'une médication neuroleptique avec observation de l'effet de celle-ci (...) doit se faire dans un milieu hospitalier forensique spécialisé* ». Le 20 janvier 2021, le SESPP refuse la libération conditionnelle, refuse la levée de la mesure, et ordonne la poursuite de la mesure thérapeutique.

Cependant, dans un courriel du 18 février 2021, la Docteure Devaud relate que « *Monsieur Ciliberto va constituer, sans conteste, un de mes cas les plus "particuliers" de ma carrière professionnelle forensique tant son évolution est intrigante sur le plan clinique. (...) Lors de ma consultation du 10 février, je l'ai retrouvé tel qu'il était il y a deux ans, détendu, bien dans la réalité, hormis les propos qu'on lui reproche quant au Foyer Pernod. En outre, Monsieur Ciliberto reconnaissait qu'il avait traversé "une mauvaise passe" durant l'année 2020 et "qu'il va beaucoup mieux"* ». Le projet d'hospitalisation est alors abandonné. Par la suite, Monsieur Ciliberto est décrit comme restant assez souvent dans sa cellule et se disant « *fatigué et lassé de sa situation* » dans le préavis en vue de l'examen de la libération conditionnelle du 6 août 2021. Le rapport médical du 24 août 2021 décrit de nouvelles tensions en mai 2021, Monsieur Ciliberto ayant par exemple « *annoncé ensuite "ne plus vouloir s'exprimer dans le cadre de ses entretiens psychiatriques" et vouloir entamer une "grève de la faim"* ». Le rapport conclut que « *du point de vue médical psychiatrique, force est de constater que l'évolution de Monsieur Ciliberto demeure stationnaire. Il semble compliqué, au stade*

actuel de sa posture psychique, d'attendre de lui une progression dans le cadre d'une mesure thérapeutique institutionnelle telle qu'elle est appliquée présentement sur le site de Bellechasse. (...) Monsieur Ciliberto ne semble pas présenter de signes de décompensation psychique qui pourraient contre-indiquer un passage en secteur ouvert (...) s'il se trouve que votre Autorité se positionne pour un tel passage en milieu ouvert, nos recommandations (...) seraient de demander des réunions de réseaux internes régulières (...) En effet, (...) il s'avère clairement que Monsieur Ciliberto, de manière consciente ou inconsciente, présente toujours une tendance à décrire un même évènement sous des angles différents selon l'interlocuteur à qui il s'adresse ».
Le préavis de l'EDFR est défavorable à la libération conditionnelle. En revanche, le rapport du 22 juillet 2021 conclut par un préavis favorable au passage en secteur ouvert. Le 11 novembre 2021, le SESPP refuse la libération conditionnelle, refuse la levée de la mesure, et ordonne la poursuite de la mesure thérapeutique.

En décembre 2021, la situation est décrite comme complexe en raison de « *bagarres (...) fréquentes* » impliquant Monsieur Ciliberto.

Au sein de l'établissement de détention fribourgeois (EDFR), Monsieur Ciliberto a été sanctionné à dix reprises : le 19 décembre 2018 pour consommation de stupéfiants, le 10 janvier 2019 pour possession/introduction de cannabis, le 28 juillet 2020 pour autre inobservance de règlement ou directive, le 4 novembre 2020 pour autre atteinte à l'ordre et/ou à la sécurité dans l'établissement, le 29 avril 2020 pour dépradation de matériel, 22 juillet 2020 pour consommation de stupéfiants, le 4 novembre 2020 pour autre inobservation de règlement ou directive, le 30 mars 2021 pour possession de matériel interdit, le 14 février et le 14 juin 2022 pour consommation, apport trafic et possession de drogues, d'alcool et d'autres substances ayant des effets analogues, y compris le CBD.

Le 11 août 2022, Monsieur Ciliberto est admis au Tannenhof.

Le rapport du 24 novembre 2022 du Tannenhof évoque une bonne intégration globale de Monsieur Ciliberto, celui-ci se montrant sympathique et arrangeant, souhaitant retrouver sa liberté rapidement. Il est cependant décrit qu'il peut se montrer en difficulté pour comprendre qu'une solution à ses problèmes du quotidien nécessite parfois du temps pour être trouvée. Il consomme régulièrement du cannabis, bien qu'en respectant le cadre lui interdisant de le faire à l'intérieur du foyer.

Dans son rapport du 1er décembre 2022 au sujet du suivi de Monsieur Ciliberto, la CCLCED rappelle que celui-ci « *refusant la prescription d'un médicament psychotrope, le suivi actuel est dès lors d'ordre socio-pédagogique et correspond davantage à un*

suivi de soutien. Etant donné qu'il se trouve depuis de nombreuses années en exécution de mesure, l'intéressé ne se montre plus motivé à reprendre les sujets abordés lors de précédentes thérapies durant les entretiens et se confie peu ». Le 28 décembre 2022, le SSESP octroie à Monsieur Ciliberto un allègement de régime, prenant notamment acte de sa consommation de cannabis, et lui demandant en conséquence un compte-rendu mensuel de ces consommations par écrit.

Le 1er février 2023, le suivi de Monsieur Ciliberto sur le plan psychothérapeutique est assuré par Monsieur Vasco Guerini, psychologue psychothérapeute FSP à Sugiez, en association avec le Docteur Komoni, psychiatre.

Le 8 février 2023, les professionnels du Tannenhof ont l'impression que Monsieur Ciliberto a consommé de l'alcool et qu'il y a une odeur de cannabis en chambre. Le 25 février 2023, Monsieur Ciliberto part en congé à 13h00 alors que celui-ci devait débuter à 19h00. Le lendemain, il n'annonce pas son retour de congé. Le 10 mars, une nouvelle odeur de cannabis en chambre vaut une sanction à Monsieur Ciliberto. Le 11 mars 2023, Monsieur Ciliberto aurait consommé de l'alcool. Le 4 avril 2023, sont rapportés deux épisodes de consommation de cannabis en chambre les 28 mars et 3 avril 2023. Le 4 mai 2023, il est rapporté un prélèvement d'urine positif au cannabis. Le 4 juillet 2023, il est rapporté une consommation de cannabis en chambre et un éthylotest positif à 0,4 ‰. Le 11 juillet 2023, il est rapporté une nouvelle consommation de cannabis en chambre.

Le rapport du 13 juin 2023 du Tannenhof évoque une certaine fatigue de Monsieur Ciliberto vis-à-vis des contrôles et des restrictions, auxquels il aimerait mettre un terme. Il est décrit comme ayant souvent l'impression qu'il n'est pas pris au sérieux, qu'il n'est pas respecté ou que ses besoins ne sont pas pris en considération. Il aurait eu plusieurs sanctions en raison de consommations de cannabis en chambre, sanctions qu'il aurait mal supportées, avec un sentiment de trahison notamment de la part de son soignant de référence. Il se montre présent à son travail, mais a pu le manquer sans s'excuser lors de périodes décrites comme difficiles (en lien avec les sanctions, le désir d'avoir son propre appartement ou des conflits avec Madame Lüthi).

Le rapport du 19 juin 2023 du Docteur Komoni évoque un diagnostic de schizophrénie comme antécédent médical de Monsieur Ciliberto, tout en expliquant ne pas le suivre de manière régulière du fait du suivi parallèle avec Monsieur Guerini. La notion de consommation de cannabis aurait été évoquée plusieurs fois, mais il n'y aurait que peu de motivation pour la changer.

Le rapport du 26 octobre 2023 de Monsieur Guerini décrit un suivi mensuel depuis le 27 avril 2023, avec une alliance thérapeutique pouvant « *être qualifiée comme relativement bonne, malgré la sensation, perçue chez le patient, d'une certaine impuissance appris et résignation. (…) L'investissement du patient dans le suivi est moyen, sa motivation à aborder les sujets pertinents à son histoire et à sa situation actuelle est moyennement présente* ». Selon Monsieur Guerini, « *le suivi actuel n'a pas un caractère psychothérapeutique dans le sens strict du terme, mais peut être plutôt qualifié comme un suivi de soutien. (…) Un travail spécifique sur le délit n'a pas eu lieu dans le cadre du suivi actuel. (…) Monsieur Ciliberto ne souhaite pas s'exprimer concernant sa consommation d'alcool, mais ne cache pas sa consommation régulière de haschisch qui, à son avis, représenterait son seul marge de "liberté" afin d'apaiser sa souffrance psychique (rôle de victime du système), et qu'il souhaite donc continuer à avoir* ». Concernant le risque de récidive « *de nouveaux délits liés à la violence,* [il] *semble être très minime. Monsieur Ciliberto semble avoir tiré des leçons de ses erreurs du passé et développé davantage son dialogue. Le risque qu'il commette des infractions "légères" se réfère surtout à sa consommation et possession d'haschisch, et doit être considéré comme pertinent dans présent et dans son futur. Globalement, je ne m'inquiète pas particulièrement concernant des délits d'une "importance majeure", à condition qu'une activité professionnelle adaptée soient mise en place et que puisse être perçue comme au moins assez satisfaisante de la part de l'intéressé. Une reprise importante de sa consommation d'alcool ou des difficultés de réinsertion sur le plan professionnel, ce qui pourrait aboutir à des difficultés financières importantes, peuvent être considérées comme étant des facteurs de risque* ». Monsieur Guerini se déclare « *favorable à l'octroi d'une libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle. (…) A mon avis, une poursuite de la mesure thérapeutique ne ferait que aggraver l'état de fatigue et la sensation d'impuissance de Monsieur Ciliberto, en apportant aucun effet positif important pour la société* ».

En octobre 2023, selon la demande d'expertise psychiatrique du 30 janvier 2024, deux premiers congés sans garants auraient été effectués par Monsieur Ciliberto. Cependant, celui-ci n'en aurait plus demandé par la suite.

Le rapport du 8 novembre 2023 du Tannenhof décrit que Monsieur Ciliberto respecte les exigences de la Fondation, mais qu'il mène une vie plutôt retirée. Il peut parfois s'absenter du travail lorsqu'il ne sent pas assez bien. Il est précisé que Monsieur Ciliberto consomme du cannabis quotidiennement, mais en-dehors du site.

Le 27 novembre 2023, un courriel des professionnels du Tannenhof stipule que Monsieur Ciliberto, a priori sous l'emprise de l'alcool, a repoussé une soignante en criant. Il aurait reçu un avertissement oral.

Courant novembre 2023, Monsieur Ciliberto intègre un « Wohntraining » afin de préparer un projet de logement externe. Initialement, selon le courrier du 3 avril 2024, un studio individuel aurait été évoqué, mais celui-ci n'a pas pu être trouvé « *à un prix abordable. Par conséquent, c'est un logement en collocation avec un autre résident qui a été priviligié* ». Monsieur Ciliberto en aurait été informé mi-novembre 2023, et il n'y aurait pas « *vu d'inconvénient* ».

Dans son rapport du 1er décembre 2023, la CLCED émet un préavis négatif à une libération conditionnelle, respectivement à une levée de la mesure thérapeutique institutionnel, ainsi qu'à une prolongation de ladite mesure à l'échéance de sa durée légale. En outre, la CLCED recommande la réalisation d'une nouvelle expertise psychiatrique « *afin de se prononcer sur l'opportunité d'octroyer à Giuseppe Ciliberto une libération conditionnelle à l'échéance de la mesure ou de demander un changement de sanction, ainsi que pour déterminer s'il convient de prescrire une médication au prénommé* ».

En janvier 2024, le SESPP est « *informé que le "Wohntraining" ne se déroulait pas de manière satisfaisante, que Giuseppe Ciliberto adoptait une attitude inadéquate et qu'il s'opposait à un logement en colocation. Il avait par ailleurs cessé de se rendre au "Wohntraining" dès la mi-décembre 2023* ». Une séance se tient le 23 janvier 2023, au cours de laquelle « *Les intervenants ont rapporté que le prénommé semble avoir les compétences nécessaires pour vivre en logement autonome, mais que son attitude envers les intervenants est insatisfaisante. Par la suite, l'institution a confirmé reprendre les démarches en vue d'un studio individuel. Un tel logement ayant été trouvé, il a été requis de Giuseppe Ciliberto qu'il s'investisse à nouveau dans le "Wohntraining" durant 2-3 mois et qu'il reprenne une activité régulière à l'atelier. Giuseppe Ciliberto, après quelques temps, n'a toutefois plus respecté les engagements prévus. Actuellement,* [il] *a cessé de se rendre au "Wohntraining" et à l'atelier* ». En outre, Monsieur Ciliberto « *fume quasiment toujours* [du cannabis] *en chambre, il est régulièrement, bien que non systématiquement, sanctionné par le biais de mesures internes à l'institution, liées à la distribution de l'argent de poche. Or, dès qu'il est sanctionné ainsi, il refuse de se rendre à l'atelier en signe de contestation. (...) De plus,* [il] *estime que les intervenants s'acharnent sur lui (...).* [Il] *pense également,*

de manière générale, que les intervenants font tout pour le pousser à bout, alors que lui-même fournit énormément d'efforts et se comporte bien ».

Le 19 mars 2024, Monsieur Ciliberto est exclu du « Wohntraining », ce qu'il déclare vivre « *de manière injuste* ». Le 22 avril, il est informé de son exclusion du Tannenhof, au plus tard le 31 mai 2024.

Le 6 mai 2024, il est transféré à l'EDFR-Bellechasse, en secteur ouvert, « *afin d'y poursuivre l'exécution de la mesure thérapeutique institutionnelle selon l'art. 59 CP* ». Il y est suivi par le service de psychiatrie pénitentiaire, mais celui-ci aurait eu du mal à être instauré selon Monsieur Ciliberto, et il n'aurait été vu qu'à deux reprises depuis le mois de mai.

Le rapport du 13 mai 2024 du Tannenhof signale que Monsieur Ciliberto a été licencié le 22 avril 2024 en raison de non-respect répétés du règlement intérieur, en particulier : « *troubles de l'ordre public - rapports sonores du 17 janvier, 15 mars et 8 avril 2024. Il n'a pas participé régulièrement à sa structure professionnelle (…). Interdiction de drogues et d'alcool - consommation fréquente de cannabis dans sa chambre. Incidents violents les 26 novembre 2023, 17 avril, 26 avril et 28 avril 2024* [traduction libre à partir de l'allemand] ». Le rapport évoque les difficultés d'introspection de Monsieur Ciliberto et le fait que ses pensées sont centrées « *autour du même sujet pendant des jours* », et conclut que la Fondation Tannenhof « *n'est pas l'endroit approprié pour accueillir Monsieur Ciliberto. Il nécessite un cadre plus structuré et plus étroit* ».

Actuellement, Monsieur Ciliberto serait célibataire : Madame Lüthi et lui se seraient séparés depuis février 2024 : « *Elle n'a pas voulu signer le document où elle se déclarait garante, alors qu'elle en avait signés beaucoup depuis 2009. (…) Parce qu'elle disait que ça ne correspondait pas à la réalité. Elle a raison, parce qu'il est dit que je ne dois ni fumer ni boire, alors que je fume et que je bois un verre de rouge parfois avec elle. (…) Je l'ai appelée, je lui ai dit "On fait une pause", elle a dit "Ok". Mais voilà, ce n'est pas le premier break qu'on fait depuis 2008. (…) Elle me reproche que je ne m'occupais plus d'elle, même physiquement. Que mes congés, j'étais focalisé sur mes habitudes à moi, que je la délaissais. C'est vrai que je l'ai un peu délaissée. Soit je dormais, soit la télé, soit je ne faisais rien, je fumais. C'est vrai que de 2022 à 2024, j'ai senti une distance entre nous. En 2024, elle ne veut finalement plus signer la feuille. Moi j'aurais aimé plus, j'ai beaucoup d'affection pour cette dame, de l'amour même. Mais je l'ai bien vécu* ». Monsieur Ciliberto rappelle que de telles séparations auraient déjà eu lieu par le passé, et envisage de reprendre contact avec Madame Lüthi lors de son anniversaire, début septembre 2024.

Autres antécédents médicaux

- Chirurgie d'une hernie inguinale en 1992.
- Notion de fistules anales avec opérations chirurgicales itératives.
- Notion d'infections récurrentes à staphylocoque doré à l'origine de plusieurs interventions chirurgicales pour des abcès (coccygiens, mandibulaires, axillaires, scrotaux, etc.).

Traitements reçus

- Olanzapine (antipsychotique) 2,5 mg depuis le 12 février 2007, augmenté à 5 mg le 12 juillet 2007.
- Quetiapine (antipsychotique) retard depuis le 15 octobre 2009 jusqu'à 50 mg par jour, avec des doutes quant à l'observance médicamenteuse (prélèvements biologiques montrant un dosage trop faible du traitement par rapport à la dose prescrite).
- Risperidone (antipsychotique) dépôt 50 mg en mai 2010, diminué à 25 mg puis 12,5 mg à partir de janvier 2011 en raison d'une mauvaise tolérance.
- Perphénazine (neuroleptique) per os à partir de 2011.
- Flupentixol (neuroleptique) dépôt 20 mg en 2012.
- Palipéridone (antipsychotique) dépôt 25 mg et Duloxetine (antidépresseur) 60 mg à partir de l'été 2012. Reprise de benzodiazépines en 2013, avec difficultés à s'en sevrer. Augmentation de la Palipéridone à 50 mg en 2014.
- Maintien d'une prise de benzodiazépines avec difficultés à s'en sevrer courant 2015.
- Diminution progressive des benzodiazépines courant 2016, et arrêt du traitement antidépresseur. Maintien de la Palipéridone mensuelle à 50 mg.
- Juin 2017 : Palipéridone dépôt 25 mg et Diazepam (benzodiazépine) 10 mg.
- 30 août 2019 : arrêt du traitement antipsychotique dépôt à la demande de Monsieur Ciliberto.
- Juillet 2020 : Quetiapine (antipsychotique) en réserve.
- Depuis 2021 : pas de traitement à notre connaissance.

Antécédents judiciaires

- Jugement du 29 septembre 1993 par le Tribunal correctionnel de la Sarine à Fribourg : condamnation pour vol, délit manqué de vol, dommages à la propriété, infraction à la LF sur les stupéfiants et conduite malgré le retrait du permis de conduire à deux mois d'emprisonnement moins sept jours et CHF 100.- d'amende.
- Jugement du 7 juillet 1994 par le Juge d'instruction du 4è ressort du canton de Fribourg : condamnation pour vol et violation de domicile à 5 jours d'emprisonnement.
- Jugement du 14 décembre 1994 par le Tribunal du district de Berne : condamnation pour infraction à la LCR, avoir conduit une voiture malgré le retrait du permis du conduire et infraction à la LF sur les stupéfiants. Peine de 30 jours d'emprisonnement.
- 6 avril 1995 : arrestation à son domicile pour vols commis dans des hôpitaux à Fribourg.

OBSERVATION CLINIQUE

L'observation clinique se base sur les trois entretiens réalisés les 21 mai, 3 juin et 19 août 2024, dans nos locaux du Centre d'expertises.

La tenue et l'hygiène sont sans particularités. Le comportement général est approprié, rarement marquée d'une légère irritabilité. L'attitude est distante, coopérative mais limitée par une lassitude du processus expertal décrite par Monsieur Ciliberto. Il n'y a pas de perplexité, d'agressivité ou d'impulsivité. Paradoxalement, Monsieur Ciliberto peut évoquer des éléments qui pourraient nuire à son évaluation, telles que des consommations d'alcool par exemple (cf. infra). Le plan relationnel est globalement peu investi selon Monsieur Ciliberto : « *j'évite* [le contact avec les autres détenus]. *Je n'ai pas de vrais bons amis aujourd'hui. (…) J'ai eu un vrai bon ami, c'était le président de mon club de football qui a abusé de moi à douze ans* ».

Le rythme et la quantité de langage sont sans particularités. Il n'y a pas de barrages, de fadings, ou d'altération sémantiques ou syntaxiques.

Le rythme de la pensée est normal, son cours également. Il n'y a pas de diffluence, de pensées digressives ou tangentielles, pas de mono-idéisme, ou de coqs-à-l'âne. Il n'y

a pas d'idées délirantes franches, mais on retrouve un système de pensée globalement persécutoire, au centre duquel Monsieur Ciliberto tient une place de victime d'un système qui chercherait à lui nuire depuis plusieurs années. La pensée perd en cohérence lorsqu'il évoque ses problèmes de santé, considérant que les médecins ne lui donnent pas un bon diagnostic (celui d'acne inversa), voire laissant supposer qu'il détient la vérité quant au véritable diagnostic dont il souffrirait. Cette dimension laisse alors apparaître, en plus d'un rapport à la réalité discutable, une certaine mégalomanie, à tout le moins un sentiment de supériorité. Il n'y a pas d'hallucinations. Il n'y a pas de symptôme de dépersonnalisation ou de déréalisation. Il n'y a pas de fausses reconnaissances. Il n'y a pas de soucis ou d'inquiétudes excessives, pas d'idées obsessionnelles, pas de reviviscences, de remémorations, ou de flashbacks, pas d'idées phobiques, pas d'idées liées à une anxiété anticipatoire. Il n'y a pas d'idées liées à une humeur dépressive, en particulier pas d'idées noires, d'idées suicidaires, d'idées d'autodévalorisation, de mésestime de soi, d'idées d'incurabilité, ou de ruine ; il n'y a pas d'idées liées à une humeur exaltée. La projection dans l'avenir est axée sur une forme de déni de la possibilité que la mesure se poursuivre, avec une croyance très forte en une libération conditionnelle, basée sur la pensée persécutoire d'avoir déjà été trop sanctionné. On observe, en plus d'une tendance à la victimisation, une vision égocentrique du monde, l'autre n'arrivant que bien après, et dans des considérations assez utilitaristes. On observe par exemple que la séparation d'avec sa compagne survient dès lors qu'elle ne souhaite plus signer la décharge de garant, ou que les experts ne servent qu'à valider le souhait de libération conditionnelle. De même, sur le plan relationnel, on observe une tendance importante au clivage : le directeur du Tannenhof est par exemple d'abord décrit comme un allié, puis comme un traitre lorsqu'il n'accède pas à la demande de Monsieur Ciliberto d'obtenir un appartement seul. Enfin, on constate que la compréhension de Monsieur Ciliberto de ce qui lui est dit est changeante, et que les versions qu'il en donne par après peuvent également changer : c'est ainsi le cas lorsqu'on lui annonce qu'un projet de vie en appartement autonome n'est plus possible en novembre 2023 et qu'un projet de vie en collocation sera nécessaire, ce qu'il accepte dans un premier temps ; avant de dire qu'il ne peut pas accepter un tel projet, et qu'il aurait toujours été clair sur ce point. Enfin, les capacités de mentalisation et de compréhension de ses troubles sont également limitées : Monsieur Ciliberto présente un discours qui semble appris au fur et à mesure des années de thérapie, en tout cas au début des entretiens. Mais progressivement, la façade ainsi constituée s'effrite, laissant apparaître une tendance à l'impulsivité cognitive et verbale qui laisse entrevoir une faible critique de ses actes,

voire une justification de ceux-ci qui ne semble pas avoir évolué depuis les faits. De même, il reste critique sur les dimensions de personnalité inadaptées mises en évidence dans les différents rapports ou les expertises. Enfin, sa compréhension de ses difficultés addictologiques (cf. infra) est également limitée, considérant son souhait de poursuivre une consommation active de cannabis, et la minimisation et le relativisme dont il témoigne en évoquant ses consommations d'alcool.

Sur le plan émotionnel, les émotions sont plutôt contrôlées la plupart du temps, pouvant donner l'illusion d'une certaine distance affective. Cependant, comme évoqué ci-dessus, cette distance s'amenuise lorsque les sujets abordés sont difficiles pour Monsieur Ciliberto. On peut alors constater la persistance d'une certaine intolérance à la frustration et d'une impulsivité, cependant sans agressivité verbale ou physique lors de nos entretiens. En revanche, la perception de ses états émotionnels semble très limitée, pouvait faire évoquer une forme d'alexithymie. Il n'y a pas d'anhédonie franche, mais il semble exister peu d'investissements hédoniques. L'humeur est neutre, il n'y a pas d'euphorie ou d'exaltation, il n'y a pas de tristesse envahissante, il n'y a pas de douleur morale.

Monsieur Ciliberto se montre conscient et vigile, orienté dans le temps et dans l'espace, on n'observe pas de troubles de l'attention ou de la mémoire.

Le sommeil, l'appétit, et la sexualité sont décrits comme sans particularités. En revanche, Monsieur Ciliberto évoque une fatigue continue.

Nous ne retrouvons pas d'anomalie sur le plan psychomoteur, que ce soit au niveau des mimiques faciales, du plan quantitatif ou qualitatif.

Sur le plan addictologique, Monsieur Ciliberto déclare consommer quotidiennement du cannabis, « *environ une dizaine de joints par jour depuis 40 ans. En prison, il y en a, ça rentre, les visites, les congés* ». Il concède sans difficultés avoir déjà été sanctionné à ce sujet, mais continue à consommer : « *Je n'arrive pas à m'en défaire, c'est un produit qui m'aide énormément. Je ne fume pas pour être pété. Je fume pour rester au contact de la réalité. Quand je ne fume pas, je ne dors pas, je n'ai pas faim, je n'arrive pas à réfléchir. J'ai un cerveau éteint.* (...) *On prend beaucoup sur soi, j'ai fait beaucoup de sevrage. Aujourd'hui, j'insiste, je ne vais pas faire de sevrage au cannabis, je fumerai toute ma vie du cannabis* ». Les auto-déclarations au cours de l'année 2023 révèlent une consommation quotidienne comprise entre 0,5 et 1,5 gramme par jour. Au sujet de l'alcool, Monsieur Ciliberto évoque « *quelques faux-pas, mais très rares. Une fois une bière au Tannenhof en 2023 (...) pour avoir du courage pour aller au boulot. J'ai bossé comme un fou, on ne me donne pas d'argent pour acheter mon cannabis. Quand je*

n'ai pas de cannabis, je suis un peu en manque. Ce jour-là, j'ai bu une bière. (...) ».
Interrogé sur les motifs qui auraient pu faciliter cette consommation ponctuelle, Monsieur Ciliberto n'a pas de réponse.

Evaluation du risque

Dans le cadre de cette expertise pénale, nous avons réalisé une évaluation du risque de récidive de violence. L'objectif est de fournir des hypothèses de compréhension des antécédents de violence de l'expertisé, ainsi que des propositions de stratégies de gestion pour réduire la probabilité de violence future. Cette évaluation est basée sur l'ensemble des documents qui ont été récoltés au cours de l'expertise, sur les entretiens réalisés avec l'expertisé, ainsi que sur différents outils de jugement professionnels structurés, en particulier la version 3 de la *Historical Clinical-Risk management* (HCR-20, V3), et la *Structured Assessment of Protective Factors for violence risk* (SAPROF). Ces outils représentent respectivement des lignes directrices des facteurs de risque de récidive de violence, et des facteurs protecteurs.

Dans le cadre de cette évaluation, la violence est définie comme une atteinte physique réelle, une tentative ou une menace d'atteinte physique à une personne. Cette définition inclut les comportements qui causent (ou ont le potentiel de causer) un préjudice psychologique grave (comme la peur d'une blessure physique, ou une détresse psychologique), et ceux qui ont un impact sur le bien-être, c'est-à-dire sur le plan émotionnel ou cognitif.

Limites

Le risque de violence fluctue dans le temps et les évaluations du risque de violence sont limitées par leur base d'informations. Si de nouvelles informations apparaissaient, ou si des changements substantiels intervenaient dans la vie de Monsieur Ciliberto, une nouvelle évaluation serait nécessaire pour s'assurer que les conclusions suivantes resteraient valides.

Constatations

Nous reprenons à notre compte les éléments déjà soulevés dans les expertises précédentes au sujet de l'évaluation du risque, à savoir la présence de facteurs de risque historiques nombreux, en particulier des antécédents de violence, notamment les faits qui lui ont été reprochés, mais également des actes de violence antérieurs dès

les années 90 ; des comportements dyssociaux à l'âge adulte, notamment des vols dans le cadre de recherche de gain pour lui permettre d'acheter des substances psychoactives ; des difficultés relationnelles, qu'elles soient intimes (nombreuses relations sentimentales de courte durée à l'âge adulte, conflits avec des personnes considérées comme proches, y compris les victimes de 1998 et 2004) ; des difficultés professionnelles précoces ; des problèmes majeurs de dépendances à des substances multiples ; un diagnostic de trouble mixte de la personnalité avec des conséquences importantes, en particulier sur le plan pénal ; un vécu traumatique dans l'enfance (violences paternelles et abus sexuels) ; des attitudes violentes, tel qu'il l'explicite lui-même dans une forme de copie des comportements de son père ; des difficultés dans le suivi médical et psychiatrique à plusieurs reprises au cours des années écoulées, ainsi que des difficultés à respecter le cadre de sa mesure.

Sur le plan des facteurs cliniques, c'est-à-dire concernant les derniers mois, on observe une faible introspection quant à son trouble mental, son besoin de traitement ou son risque de violence ; une certaine instabilité affective et comportementale, comme en témoignent les difficultés observées depuis 2023 au sein du foyer Tannenhof, et le maintien d'une faible réponse au traitement ou à la surveillance, que ce soit par des écarts au cadre (consommations d'alcool ou de cannabis, refus de se rendre à son emploi) ou par un faible investissement du suivi psychothérapeutique.

Enfin, les facteurs de risque futurs sont également importants dans le cas de Monsieur Ciliberto : il n'a pas de plans professionnels futurs qui soient organisés, cela n'ayant pas été possible au sein du foyer Tannenhof, et il risque d'avoir des difficultés financières. Ses conditions de vie futures ne sont pas claires, et dépendent de nombreux facteurs (l'octroi de sa libération conditionnelle, la nécessité de passer par un foyer). Il n'a plus de soutien personnel, sa sœur et lui étant brouillés depuis plusieurs années, et Madame Lüthi semblant avoir pris ses distances à son tour. L'adhésion aux soins semble peu probable vu le manque d'introspection et le souhait évoqué de Monsieur Ciliberto de quitter la Suisse dès l'hypothétique libération conditionnelle prononcée. Enfin, bien que la gestion des émotions semble avoir évolué favorablement au cours des années, les événements des années 2020 et les signalements effectués lors de son séjour à Tannenhof révèlent la persistance de difficultés de gestion du stress et de difficultés adaptatives, avec des réactions impulsives persistantes.

Nous nous éloignons en revanche des considérations de la dernière expertise concernant les facteurs protecteurs : bien que Monsieur Ciliberto ne semble pas

présenter de retard mental, son intelligence est limitée dans ses capacités d'introspection et de raisonnement ; de même, les capacités d'adaptation évoquées par le Docteur Chanachev ne semblent pas se refléter au vu des difficultés de Monsieur Ciliberto rencontrées au Tannenhof. De même, le travail ne semble plus être un facteur motivationnel pour lui, étant donné le peu d'investissement qu'il y a mis au Tannenhof. Enfin, à notre connaissance, le suivi psychothérapeutique n'a pas été investi plus qu'à raison d'une séance mensuelle, ce qui va à l'encontre des recommandations évoquées par CCLCED par le passé. Nous n'y voyons pas là de nouveau un facteur protecteur pertinent. Il en va de même pour le soutien social, considéré plutôt comme un facteur de risque qu'un facteur protecteur, comme évoqué ci-dessus.

Au total, le risque de récidive d'actes violents apparaît donc toujours élevé. Le scénario le plus probable, dans le cadre du maintien d'un cadre strict autour de Monsieur Ciliberto, est la répétition d'actes d'opposition, de menaces ou d'agressions verbales. En l'absence de cadre, le risque d'augmentation des consommations de substances, en particulier de cannabis et d'alcool, fait augmenter le risque d'actes de violences physiques.

DIAGNOSTICS PSYCHIATRIQUES (posés en référence à la classification internationale des troubles mentaux et des troubles du comportement - CIM-10)

- Trouble mixte de la personnalité avec des traits émotionnellement labiles de type impulsif et des traits paranoïaques (F61.0) ;
- Troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation de dérivés du cannabis, syndrome de dépendance, utilisation continue (F12.25) ;
- Troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation d'alcool, syndrome de dépendance, actuellement abstinent, mais dans un environnement protégé (F10.21).

DISCUSSION

Monsieur Giuseppe Ciliberto est âgé de 55 ans. Condamné pour meurtre en 1998, il bénéficie d'une première mesure institutionnelle selon les articles 43 et 44 aCP, puis d'une libération conditionnelle en 2001, avant d'être de nouveau condamné en 2004 pour tentative de meurtre et lésions corporelles simples. Il bénéficie alors d'une mesure d'internement dans un établissement pour alcoolique, mesure prolongée sous la forme d'une mesure institutionnelle selon l'art. 59 CP depuis 2010 jusqu'à ce jour. Placé à la maison de Pinchat en mars 2000, il s'en évade en août 2000 et est réincarcéré en octobre de la même année. Suite à sa condamnation ultérieure, il est incarcéré aux établissements de Bellevue en septembre 2004, puis placé au centre d'accueil le Radeau en avril 2005. Il est ensuite placé aux Etablissements de Saint-Jean en novembre 2005. Courant 2007, il initie en secret une relation amoureuse avec Madame Lüthi, elle-même employée des Etablissements de Saint-Jean. Un conflit survient en 2009, à la suite duquel Monsieur Ciliberto est réincarcéré à la Prison Centrale. La relation avec Madame Lüthi est alors découverte par les intervenants du réseau. En juillet 2009, il bénéficie d'un régime TeLEx chez sa sœur, mais des contrôles positifs à l'alcool se répètent dès la fin du mois de juillet et au mois d'août, et un conflit survient avec sa sœur en octobre. Monsieur Ciliberto est alors réincarcéré à la Prison Centrale. Il présente un résultat positif à l'héroïne (le dernier à notre connaissance) le 26 février 2010. En juillet 2010, il est transféré au foyer ouvert de la Sapinière, puis au Tannenhof en juin 2011. En mai 2012, il bénéficie de nouveau d'un régime TeLEx et vit chez sa compagne. Plusieurs bilans mettent cependant en évidence une reprise de consommations récurrentes d'alcool conduisant à sa réincarcération en janvier 2013 à la Prison Centrale, puis aux Etablissements pénitentiaires de Bellechasse en mai 2013. En 2015, Monsieur Ciliberto effectue un bref séjour à la Sylvabelle, d'où il est exclu en raison de consommation de cannabis. En avril 2017, il est admis au foyer Pernod, où il continue de consommer du cannabis et à au moins une reprise de l'alcool. Il est réincarcéré en décembre 2018, considérant que son suivi est trop faible au regard de ses besoins. Au cours des quatre années qui suivent, il est régulièrement sanctionné pour des problématiques de consommation de cannabis. En août 2022, Monsieur Ciliberto est admis au Tannenhof. Courant 2023, il est sanctionné ou rappelé à l'ordre à plusieurs reprises pour des consommations de cannabis en chambre et de possibles consommations d'alcool (en février, mars, juillet et novembre au moins, cette dernière étant associée à un débordement comportemental au cours duquel il aurait poussé une soignante). En fin d'année 2023 et début d'année 2024, le projet de logement en colocation n'aboutit pas, suite au refus de Monsieur Ciliberto de vivre avec un autre

homme. Il se désengage progressivement des activités, et est finalement exclu du programme en mars 2024, puis du Tannenhof en mai 2024. Le 6 mai 2024, il réintègre les établissements de Bellechasse, où il est détenu au moment de cette expertise.

Au cours de son parcours pénal, Monsieur Ciliberto a déjà bénéficié de plusieurs expertises : Le Docteur Pauchard, en 1998, évoquait un diagnostic de trouble de la personnalité de type infantile, associant essentiellement une immaturité et une faiblesse narcissique, ainsi qu'une dépendance à diverses substances (benzodiazépines, alcool et cannabis notamment). En août 2001, les Docteurs Mielk et Gunzinger évoquent des traits de personnalité schizoïde, non suffisants pour constituer un trouble de la personnalité. En 2004, le Docteur Pauchard réactualise son expertise, évoquant un syndrome de dépendance à l'alcool, et une structure de personnalité du type état-limite bas, associant une incomplétude narcissique, une immaturité et une caractériopathie. En 2008, le Professeur Gravier évoque un trouble mixte de la personnalité associant des traits paranoïaques et émotionnellement labiles de type impulsif, et un syndrome de dépendance à des substances psychoactives multiples. Il confirme ces diagnostics lors de la réactualisation de son expertise en novembre 2013. En 2019 enfin, le Docteur Chanachev retient les diagnostics de troubles mixtes de la personnalité à traits paranoïaques et dyssociaux et de syndrome de dépendance à des substances psychoactives multiples.

A l'issue de notre évaluation, nous retenons également un diagnostic de trouble mixte de la personnalité à traits paranoïaques et émotionnellement labiles de type impulsif, rejoignant les avis du Docteur Pauchard et du Professeur Gravier dans l'évaluation psychopathologique du fonctionnement de Monsieur Ciliberto.

L'anamnèse de ce dernier met en effet en évidence des éléments pouvant faire évoquer une interruption de son développement psychique entre l'âge de 10 et 13 ans, alors qu'il est confronté à différents traumatismes potentiels : celui des violences psychologiques et physiques de son père d'abord, que Monsieur Ciliberto associe d'ailleurs à ses premières consommations d'alcool ; et celui des violences sexuelles subies à l'âge de 12 ans. Ces événements traumatiques semblent avoir considérablement façonné la vision du monde de Monsieur Ciliberto et avoir rigidifié celle-ci dans un fonctionnement dysfonctionnel encore ancré à ce jour. La confiance qu'il avait dans le monde des adultes s'est en effet retrouvée profondément ébranlée par la déception vis-à-vis de son père puis de son entraineur de football (dont il peut dire qu'il a été son « *seul vrai ami* »), construisant une modalité relationnelle basée sur la méfiance de l'autre avant tout, et donc sur un évitement autant que possible des

relations affectives. Mais par ailleurs, dans ce contexte probable de traumatisme psychique, Monsieur Ciliberto a semble-t-il présenté une forme de dépression infantile sévère dans cette période préadolescente. Dans un contexte développemental prépubère déjà en difficulté, et en l'absence de figures d'attachement sécures dans son environnement, il semble s'être protégé de cette souffrance dépressive et posttraumatique en se réfugiant dans la consommation de substances : l'alcool, d'abord ; puis les anxiolytiques, sur prescription d'un premier psychiatre rencontré à l'âge de 13 ans. Leur fonction était, pour Monsieur Ciliberto, de provoquer une « *anesthésie* » de ses souffrances. Les consommations n'ont eu de cesse, par la suite, d'augmenter en quantité comme en qualité, ajoutant le cannabis aux précédentes, puis l'héroïne, la cocaïne et l'ecstasy. Si ces troubles addictologiques se sont probablement progressivement autonomisés pour devenir de véritables troubles à part entière, ils ont également contribué à empêcher une évolution favorable de ces aspects traumatiques et dépressifs précoces qui se sont enkystés au point de devenir les points d'ancrage de la personnalité actuelle de Monsieur Ciliberto : les traits paranoïaques se retrouvent dans la dimension de méfiance évoquée, associée à une trame narcissique parfois excessive, pouvant même devenir mégalomaniaque. Quant aux traits émotionnellement labiles, on les retrouve notamment dans une tendance anaclitique importante, c'est-à-dire une impossibilité pour Monsieur Ciliberto de s'étayer seul ou de se reposer sur des tiers sains pour ce faire. Ainsi, depuis son adolescence, Monsieur Ciliberto semble avoir tenté de s'étayer sur les consommations de substances à défaut de le faire sur des relations stables. Ce d'autant que les rares figures d'attachement qui semblaient possiblement aidantes l'ont progressivement quitté : d'abord sa mère, en 1995, renforçant là son besoin d'une « *anesthésie* » émotionnelle par la consommation accrue de substances ; puis sa compagne, en raison justement de ses consommations de substance, et alors qu'ils prévoyaient de se marier l'un et l'autre en 2004. L'étayage dont il avait besoin a ensuite été constitué par le système pénal et carcéral, puis probablement en partie par Madame Lüthi. A ces difficultés relationnelles s'ajoutent d'autres traits émotionnellement labiles tels qu'une impulsivité, une intolérance à la frustration et une forte propension au clivage, c'est-à-dire à ne considérer les événements ou les propos que de manière parcellaire. C'est par exemple le cas lorsqu'il réalise soudainement que le Wohntraining l'engage à vivre en colocation, alors que cette information lui a été donnée quelques semaines auparavant en réseau ; ou lorsqu'il évoque en entretien une dernière consommation d'alcool remontant à plusieurs années, alors que nous disposons de l'ensemble de son dossier pénal et carcéral, ce qu'il sait parfaitement.

Ces éléments compliquent par ailleurs les aspects relationnels de Monsieur Ciliberto, constituant presque une forme de paradoxe du fait de son besoin d'étayage évoqué plus haut. Celui-ci était d'ailleurs décrit par le Docteur Pauchard dès la première expertise de 1998, considérant alors une dimension d'immaturité. C'est cette même immaturité que nous évoquons en parlant de blocage développemental.

Les éléments dyssociaux mis en avant par le Docteur Chanachev nous semblent plutôt correspondre à des passages à l'acte de Monsieur Ciliberto lorsqu'il se retrouve confronté à un débordement émotionnel : le trouble de la personnalité qu'il présente complique en effet l'intégration psychique et la compréhension de ses états émotionnels, ce que nous avons décrit en évoquant une forme d'alexithymie dans son status. Face à ces difficultés, Monsieur Ciliberto réagit de manière immature, avec une forme de passage à l'acte agressif et régressif. On observe particulièrement cette réaction au cours de l'année 2020, avec une rechute importante de ses aspects caractériopathes tels que décrits par le Docteur Pauchard. Les évaluations de la Docteure Devaud au cours de l'année sont assez frappantes : Monsieur Ciliberto se montre quérulent, menaçant, instable, hostile, impulsif, intolérant à la frustration ; l'ensemble se stabilise presque soudainement en début d'année 2021. Nous faisons l'hypothèse qu'il s'est agi d'une forme de réaction dépressive suite au décès de son père, mais sans que Monsieur Ciliberto ne puisse exprimer les affects dépressifs liés à ce deuil. Deuil qu'il dit d'ailleurs toujours porter, de même que celui de sa mère survenu en 1995, comme s'il n'avait pas les capacités psychiques d'avancer sur ce type de sujet.

Ce trouble grave de la personnalité s'associe à un syndrome de dépendance à des substances multiples, d'apparition précoce et d'évolution rapidement sévère jusque dans les années 2000 environ. A la suite d'une hospitalisation à Marsens, Monsieur Ciliberto semble avoir pu se sevrer de l'héroïne et de la cocaïne, mais a poursuivi une forte consommation d'alcool, de cannabis et de benzodiazépines. Les années passées en prison ont permis une diminution de la consommation d'alcool, qui semble actuellement exceptionnelle dans le cadre carcéral. Les consommations de benzodiazépines se sont poursuivies sur prescription médicale pendant plusieurs années et Monsieur Ciliberto a pu, de sa propre volonté, s'en sevrer entre 2016 et 2019. Il persiste donc actuellement une consommation de cannabis, presque quotidienne, et sans volonté d'arrêt ou de diminution de sa part. On peut observer que les consommations d'alcool sont particulièrement minimisées par Monsieur Ciliberto malgré les prélèvements récurrents ces dernières années mettant en avant des consommations occasionnelles, et son propre aveu de consommation fréquentes lors

de ses séjours avec Madame Lüthi. Plus encore que les rares troubles du comportement survenus lors de telles consommations, c'est cette minimisation qui semble la plus problématique, en raison du risque chez Monsieur Ciliberto d'une banalisation d'une possible reprise de consommation plus fréquente, voire de son augmentation, s'il devait être livré à lui-même. En effet, malgré les années de thérapie, Monsieur Ciliberto peine à faire le lien entre ces consommations et le risque d'un passage à l'acte grave de sa part. Il considère que l'arrêt progressif des substances « *dures* » et la diminution des consommations d'alcool témoignent de sa bonne évolution, et il n'envisage pas qu'un risque de récidive soit possible en cas de rechute. Ce d'autant plus qu'il continue à nier les actes de 2004, voire à minimiser sa responsabilité dans ceux de 1998, considérant notamment avoir réagi au vol de ses affaires.

Or, concernant le risque de récidive, notre évaluation rejoint celles des expertises précédentes : les facteurs de risques statiques n'ont logiquement pas évolué : antécédents de violence, comportements dyssociaux à l'âge adulte, difficultés relationnelles, difficultés professionnelles précoces, dépendances multiples aux substances, trouble de la personnalité, vécu traumatique dans l'enfance, attitudes violentes et difficultés dans le suivi médical. Les facteurs cliniques ont également peu évolué : Monsieur Ciliberto présente toujours une faible introspection de son trouble mental, de son besoin de traitement ou de son risque de violence ; il présente toujours une certaine instabilité affective et comportementale, ainsi qu'une faible réponse au traitement ou à la surveillance et un faible investissement du suivi psychothérapeutique. Enfin, plusieurs facteurs de risque futurs sont également présents : il n'y a pas de plan professionnel organisé, ce qui risque d'occasionner des difficultés financières ; ses conditions de vie futures ne sont pas claires ; il manque de soutien personnel, ce d'autant plus qu'il est actuellement dans une période de séparation d'avec sa compagne ; et son adhésion aux soins semble limitée.

L'ensemble de ces facteurs ne permet donc pas d'évoquer une diminution du risque de récidive si Monsieur Ciliberto devait être livré à lui-même. Le principal facteur de risque réside toujours dans le risque d'une rechute de la consommation d'alcool, qui pourrait être favorisée par des difficultés de gestion des émotions face à l'impossibilité de Monsieur Ciliberto de faire preuve de capacités d'adaptation aux événements de vie. Evénements qui ne manqueront pas de survenir dans une vie en-dehors d'un cadre sécurisé comme ceux qu'il a connus depuis plus de 25 ans maintenant.

Pour autant, bien que ces facteurs de risque de récidive persistent à l'heure actuelle, on peut constater une évolution de certains aspects du fonctionnement de Monsieur Ciliberto : celui-ci a pu se sevrer de plusieurs substances au fur et à mesure des années, les dernières en date étant les benzodiazépines, sur sa propre initiative. Le travail addictologique est long, mais semble cependant de bon pronostic une fois les substances sevrées, puisque Monsieur Ciliberto n'a pas connu de rechute de celles-ci à notre connaissance, en-dehors de la dernière consommation d'héroïne en 2010 et d'une possible consommation de cocaïne en 2013. De même, bien qu'il minimise les épisodes de consommations d'alcool, leur fréquence semble également avoir décru, et les troubles du comportement n'y ont pas été systématiquement associés. Enfin, bien que la compréhension de ses troubles et de ses difficultés reste limitée, on peut constater que Monsieur Ciliberto semble effectivement avoir eu tendance à se tenir éloigné des problèmes relationnels, dans une certaine tendance à l'isolement.

Ainsi, bien que cette progression reste lente, elle n'en demeure pas moins présente. On peut faire l'hypothèse que la poursuite de la prise en charge peut donc continuer à permettre une évolution, bien qu'à un rythme qui reste lent.

Selon notre évaluation, il convient donc de poursuivre le projet d'autonomisation d'une façon progressive. Monsieur Ciliberto minimise ses difficultés, mais il nécessite un étayage socio-professionnel important pour faire face aux événements de vie, qui peuvent provoquer chez lui un débordement émotionnel important se manifestant par des troubles du comportement, et à risque de consommations de substances. Un suivi de type case manager par exemple permettrait de l'accompagner dans les différentes étapes conduisant à ce qu'il intègre un logement protégé, ce qui reste son souhait à l'heure actuelle. En parallèle, il nécessite de poursuivre un suivi psychothérapeutique, probablement plutôt axé sur la compréhension de ses états émotionnels et sur des stratégies de contrôle de ceux-ci. Enfin, un travail centré sur la problématique addictologique, sur son influence sur son comportement et notamment sur ses délits antérieurs, sur le risque de rechute et sur les stratégies pour s'en protéger semble également nécessaire.

La collaboration de Monsieur Ciliberto est importante pour que le pronostic de telles mesures soit favorable. Son évolution, bien que lente et incomplète, peut témoigner de la faisabilité d'un tel projet, à la condition qu'il s'y montre favorable.

CONCLUSION

Au terme de nos investigations, nous pouvons répondre comme suit aux questions que vous nous posez :

1. Les diagnostics retenus dans l'expertise psychiatrique du Dr Chanachev du 8 mai 2019 sont-ils toujours d'actualités ? Dans le cas contraire, quels sont les diagnostics que vous retenez ?

   REPONSE : *Nous reprenons les diagnostics de trouble de la personnalité avec des traits paranoïaques évoqués par le Docteur Chanachev. Nous rejoignons cependant les avis des Docteur Pauchard et Professeur Gravier sur la présence de traits émotionnellement labiles de type impulsifs plus que sur la présence de traits dyssociaux. Enfin, nous confirmons également les diagnostics de syndrome de dépendance au cannabis, utilisation continue ; et de syndrome de dépendance à l'alcool, actuellement abstinent, mais dans un environnement protégé.*

2. De quelle manière se passe actuellement le suivi thérapeutique de Giuseppe Ciliberto ?

   REPONSE : *Actuellement, Monsieur Ciliberto ne bénéficie que d'un suivi de soutien par le service de psychiatrie pénitentiaire des établissements de Bellechasse. Ce suivi semble peu investi par Monsieur Ciliberto en raison d'un faible nombre d'entretiens ayant pu être réalisés depuis sa réincarcération.*

2.1 L'intéressé adhère-t-il à la thérapie et s'investit-il dans sa prise en charge ? En comprend-il la nécessité ?

   REPONSE : *Monsieur Ciliberto ne semble s'investir que de façon superficielle dans son suivi, comme l'évoquait son thérapeute antérieur, Monsieur Guerini. Il se dit las de ces suivis psychothérapeutiques, dont il peine à comprendre la pertinence.*

2.2 La fréquence et l'intensité de la thérapie sont-elles adéquates et suffisantes dans le contexte actuel ?

REPONSE : *Le traitement psychothérapeutique seul semble insuffisant pour répondre aux difficultés de la situation de Monsieur Ciliberto. Un tel suivi devrait être associé à des mesures psychoéducatives lui permettant d'envisager une réinsertion tout en maintenant un étayage suffisant pour pallier ses difficultés. Un suivi psychothérapeutique axé sur ses difficultés de compréhension de ses états émotionnels et sur des outils addictologiques, serait néanmoins pertinent en parallèle, selon des modalités de suivi psychiatrique et psychothérapique intégré.*

2.3 La thérapie se situe-t-elle dans les objectifs qui ont été définis au départ ? Dans le cas contraire, quelles sont vos recommandations quant aux axes de travail à traiter et aux objectifs à viser ?

REPONSE : *Le suivi actuel en prison et le suivi mensuel par Monsieur Guerini auparavant ne semblent pas suffisants ni répondre aux objectifs définis à la question précédente. Pour le surplus, se référer à la question précédente.*

3 A notre connaissance, aucun traitement pharmacologique n'est actuellement prescrit à Giuseppe Ciliberto. Au terme de votre expertise, estimez-vous qu'un tel traitement serait opportun ? Le cas échéant, lequel et dans quel objectif ?

REPONSE : *La prescription d'un traitement pharmacologique s'inscrirait dans un suivi psychiatrique et psychothérapeutique intégré. Il n'existe pas de traitement pharmacologique spécifique aux troubles de la personnalité, mais certains traitements peuvent atténuer une éventuelle composante symptomatique associée. Selon notre évaluation, et en l'absence de décompensation d'un autre trouble psychiatrique, aucun traitement pharmacologique ne semble actuellement indispensable.*

4 Comment évaluez-vous le stade thérapeutique actuel de Giuseppe Ciliberto ? Quelle est votre appréciation de l'évolution de la situation de l'intéressé ?

REPONSE : *La situation de Monsieur Ciliberto a évolué de manière lente au cours des années : il a pu progressivement se sevrer de plusieurs substances auxquelles il était dépendant (cocaïne et héroïne dans un premier temps,*

benzodiazépines plus récemment), tout en diminuant de manière importante ses consommations d'alcool. Il continue cependant à consommer de l'alcool de manière récurrente lors de permissions, et minimise ces consommations. Il n'a pas présenté de troubles graves du comportement depuis plusieurs années, mais a pu se montrer toutefois hostile, quérulent ou menaçant dans les années 2020, ainsi que rester intolérant à la frustration et continue de présenter de faibles capacités d'introspection ces dernières années. Il s'est braqué contre le projet de logement partagé, et les traits caractériels de sa personnalité l'ont alors rigidifié sur son souhait de quitter le programme. Cependant, il semblait progressivement aller vers une augmentation de son autonomie lorsqu'il se trouvait au Tannenhof, démontrant ainsi une capacité d'adaptation, même faible. Une marge de progression semble encore présente à ce stade.

5 Qu'en est-il de la conscience qu'a Giuseppe Ciliberto de ses pathologies psychiatriques et/ou de ses difficultés psychiques ? Est-il en mesure d'identifier ses fragilités de manière authentique et d'agir en conformité avec celles-ci ?

REPONSE : *Monsieur Ciliberto a une conscience théorique de ses difficultés, notamment de ses traits de personnalité, mais il peine à en percevoir le véritable impact sur son fonctionnement. Il semble cependant avoir pris conscience de la possibilité de s'éloigner d'autrui lors de tensions afin d'éviter une montée en symétrie. De même, il minimise la problématique addictologique, en particulier alcoolique, et n'a pas élaboré de stratégies de gestion de celle-ci.*

6 En termes de pronostic légal, Giuseppe Ciliberto présente-t-il aujourd'hui un risque de commettre à nouveau des infractions ?

REPONSE : *Au vu des facteurs de risque de récidive évoqués dans la discussion, le risque de récidive d'actes de violence semble actuellement toujours élevé chez Monsieur Ciliberto, en particulier en cas de consommation d'alcool.*

6.1 Comment qualifiez-vous ce risque et à quel genre d'infractions pourrait-on s'attendre ?

REPONSE : *Ce risque peut être qualifié d'élevé, comme évoqué précédemment. Les infractions possibles relèvent des menaces, des violences verbales ou de violences physiques sur des tiers, ainsi que de délits relatifs à la possession ou à la consommation de substances illicites.*

6.2 Quels sont les facteurs protecteurs du risque de nouveaux passages à l'acte et quels en sont les facteurs précipitants/facilitateurs ?

REPONSE : *Nous ne retrouvons pas de facteur protecteur pertinent actuel. Le facteur précipitant principal est la consommation d'alcool, celle-ci pouvant venir majorer une tendance impulsive et diminuer le seuil de recours à la violence.*

6.3 Quels sont les éléments qui permettent actuellement de contenir le risque de réitération et quels sont ceux qui demeurent indispensables afin de limiter ce risque ?

REPONSE : *Le risque de réitération semble contenu depuis plusieurs années par le cadre étayant entourant Monsieur Ciliberto, qu'il s'agisse du cadre carcéral ou du cadre d'un foyer. Ce cadre permet en effet un soutien à Monsieur Ciliberto et un éloignement des consommations d'alcool, sans l'annuler totalement pour autant. Il évite également la nécessité d'une adaptation à des difficultés trop importantes de la vie quotidienne. Un tel cadre semble donc rester nécessaire pour limiter le risque de réitération. En outre, le contrôle des consommations d'alcool, et notamment d'une augmentation de celles-ci en quantités ou en fréquence, semble également continuer à représenter un aspect prépondérant de la prise en charge.*

6.4 Quel est le degré d'influençabilité de ce risque ? Quelles sont les interventions susceptibles d'engendrer une réceptivité adéquate de l'intéressé ?

REPONSE : *Monsieur Ciliberto se montre peu sensible à la prise en compte de ce risque. Cependant, et sauf erreur de notre part, il ne semble pas y avoir eu d'intervention spécifique à la problématique addictologique au cours de son parcours récent. Une telle prise en charge pourrait possiblement permettre à*

Monsieur Ciliberto de travailler sur des stratégies concrètes de diminution du risque de rechute, tout en lui permettant de prendre conscience du lien entre ses états émotionnels, ses consommations et ses troubles du comportement. Une telle prise en charge aurait peu de chance de fonctionner si elle n'était pas associée à un nouveau projet d'autonomisation.

6.5 Qu'en serait-il de ce risque en cas de libération conditionnelle ?

REPONSE : *Le trouble de la personnalité de Monsieur Ciliberto nécessite un étayage important par le biais d'un accompagnement socio-éducatif et d'un accompagnement psychologique, bien que Monsieur Ciliberto peine à en prendre conscience. Une libération conditionnelle ne répondrait pas à ce besoin d'étayage. Il existerait un risque de débordement émotionnel face à la réalité de la vie à l'extérieur d'un cadre, qui augmenterait le risque de rechute de consommation de substances, et en particulier d'alcool.*

7 Giuseppe Ciliberto est-il en mesure d'identifier ses fragilités et d'élaborer des stratégies à même d'éviter les situations comportant un risque ? Le cas échéant, quelles sont ces stratégies ?

REPONSE : *Monsieur Ciliberto est en difficulté pour identifier l'ensemble de ses fragilités. Il a cependant élaboré des stratégies d'évitement au cours des années pour s'éloigner des éventuelles situations à risque au sein du système carcéral ou des foyers. En revanche, il semble manquer de stratégies pour s'empêcher de consommer de l'alcool lorsqu'il est livré à lui-même.*

8 Quelle est votre appréciation du positionnement de Giuseppe Ciliberto concernant la consommation de substances (cannabis, alcool, drogues dures) ? D'un point de vue expertal, quelles sont vos observations relatives à la consommation de THC de l'intéressé, en lien avec le pronostic légal ? Et quelles sont vos observations relatives aux consommations, semble-t-elles occasionnelles, de l'alcool de l'expertisé, en lien avec le pronostic légal ?

REPONSE : *Monsieur Ciliberto présente une bonne conscience de ses antécédents sévères de consommations de substances psychoactives. Mais cette conscience le dessert paradoxalement en le faisant minimiser les risques liés aux consommations persistantes, en particulier d'alcool et de cannabis. Au sujet du cannabis, il semble que Monsieur Ciliberto n'ait en définitive jamais vraiment cessé d'en consommer. En outre, bien que le cannabis puisse participer à diminuer les capacités de contrôle de soi, cette consommation a semble-t-il été moins associée aux troubles du comportement de Monsieur Ciliberto dans son histoire pénale. Plus qu'une abstinence qui semblerait particulièrement difficile à atteindre, la poursuite d'une forme de consommation contrôlée telle qu'elle semble être mise à l'œuvre actuellement semblerait plus réaliste. En revanche, concernant la consommation d'alcool, celle-ci semble se poursuivre assez facilement lorsque Monsieur Ciliberto dispose d'une période de liberté, de même qu'elle semble avoir eu lieu lors de son séjour au Tannenhof. L'alcool semble clairement entrer en jeu dans les accès de violence de Monsieur Ciliberto, que ce soit concernant les faits de 1998 et de 2004 ou les faits plus récents, telle l'agression sur une soignante du Tannenhof. Ces éléments continuent à être minimisés par Monsieur Ciliberto, constituant un axe de travail capital dans sa prise en charge, tant ils conditionnent son pronostic légal.*

9 Selon votre appréciation, en regard de la situation actuelle de Giuseppe Ciliberto, de la manière dont se déroule la mesure thérapeutique institutionnelle jusqu'à présent, de ses pathologies et de son potentiel d'évolution, peut-on encore s'attendre à un effet bénéfique de la mesure pénale sur l'état psychique et l'évolution générale de Giuseppe Ciliberto ?

REPONSE : *Oui, il semble qu'on peut continuer à s'attendre à un effet bénéfique de la mesure pénale sur l'état psychique de Monsieur Ciliberto tant son évolution est lente, tout en semblant persistante avec le temps.*

9.1 Est-il pertinent, selon vous, de maintenir la mesure thérapeutique institutionnelle prononcée à l'endroit du prénommé car le travail thérapeutique doit encore se poursuivre et permettra une évolution supplémentaire ?

REPONSE : *Le travail thérapeutique doit indéniablement se poursuivre pour permettre une évolution supplémentaire tout en apportant à Monsieur Ciliberto un étayage psychosocial suffisant. Cela peut se faire par exemple en maintenant la mesure thérapeutique institutionnelle.*

9.2 Le cas échéant, quelle évolution peut-on encore attendre ? Quelles sont vos recommandations en matière de prise en charge ? Sur quels axes devrait se concentrer le travail thérapeutique et quels devraient être les objectifs à viser ainsi que les moyens à mettre en œuvre pour les atteindre ?

REPONSE : *Il peut être attendu une meilleure compréhension de ses états émotionnels, mais surtout un apprentissage de stratégies alternatives pour mieux les contrôler ; ainsi que l'élaboration de stratégies addictologiques pour diminuer le risque de rechute tout en prenant conscience que celui-ci existe et des conséquences qu'une telle rechute pourrait entrainer. Ces éléments constitueraient les principaux axes de travail thérapeutique. Les objectifs à atteindre pourraient notamment être l'absence de contrôle positif à l'alcool dans l'avenir et une plus grande transparence de Monsieur Ciliberto au sujet d'éventuelles consommations d'alcool spécifiquement. Les moyens à mettre en œuvre correspondent à ceux nécessaires à un suivi psychiatrique et psychothérapique intégré associé à une prise en charge addictologique, dans un cadre étayant suffisant au regard des difficultés de Monsieur Ciliberto.*

10. Ou, au contraire, la mesure thérapeutique institutionnelle doit-elle être levée pour cause d'échec ? Le cas échéant, une autre mesure, telle qu'un internement selon l'art. 64 CP, devrait-elle être envisagée par le biais d'une requête de changement de sanction auprès du tribunal compétant ?

REPONSE : *Au regard de nos réponses précédentes, il semble que les possibilités d'évolution de Monsieur Ciliberto, bien que lentes, ne permettent pas d'évoquer un échec de la mesure actuelle. Le reste de la question tombe.*

11. Ou, alors, estimez-vous que la mesure thérapeutique institutionnelle a atteint ses objectifs et qu'une libération conditionnelle peut, en conséquence, être prononcée avant le 18 décembre 2024 ?

REPONSE : *Une libération conditionnelle semblerait trop précipitée en l'état, Monsieur Ciliberto nécessitant encore un étayage trop important pour l'accompagner face à ses difficultés caractérielles et addictologiques.*

11.1 Le cas échéant, dans le contexte d'un scénario d'octroi de la libération conditionnelle, quelles sont vos recommandations destinées à réduire les risques ? Quelles mesures (suivi psychiatrique et psychothérapeutique, prélèvement biologiques, assistance de probation, etc.) devraient assortir la libération conditionnelle ?

REPONSE : *La question tombe.*

11.2 D'un point de vue expertal, la phase de logement externe vous semble-t-elle un prérequis indispensable avant une éventuelle libération conditionnelle ? Ou alors une telle libération pourrait-elle intervenir en l'absence de cette phase de confrontation plus poussée à l'extérieur ? Le cas échéant, quelles sont vos recommandations en termes de préparation d'une libération conditionnelle ?

REPONSE : *Oui, une phase de logement externe semble un prérequis indispensable avant une éventuelle libération conditionnelle. En effet, Monsieur Ciliberto n'a pas été confronté à un logement externe sans rechute alcoolique depuis l'échec de la tentative de 2012. Cet échec semble avoir souligné la nécessité d'un étayage professionnel autour de lui si un tel projet devait de nouveau être envisagé. Un logement supervisé semblerait ainsi être une possibilité permettant à la fois d'évaluer les capacités d'autonomie de Monsieur Ciliberto, tout en assurant un suivi rapproché par des professionnels du milieu psychosocial. La persistance d'un cadre clair et structurant semble également indispensable, notamment au travers de l'organisation du temps et des contrôles des consommations.*

12. Quelles autres recommandations pouvez-vous formuler en matière de prise en charge concernant l'intéressé et/ou de perspectives à envisager ?

REPONSE : *Nihil.*

13. Vos recherches engendrent-elles des observations complémentaires ?

REPONSE : *Nihil.*

Dans l'espoir d'avoir répondu à votre demande et en restant à votre disposition pour tout renseignement complémentaire, nous vous présentons, Monsieur, l'expression de notre parfaite considération.

Prof. Philippe Delacrausaz
Médecin chef

Dr Benjamin Lavigne
Médecin adjoint