rfsm fnpg
Réseau fribourgeois de santé mentale
Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit

Centre de psychiatrie forensique – Zentrum für forensische Psychiatrie
Unité d'expertises psychiatriques – Abteilung für psychiatrische Begutachtung

- 5 DEC. 2019

SESPE
13 AVR. 2021

RECOMMANDE ET CONFIDENTIEL
Ministère public de l'Etat de Fribourg
Monsieur Frédéric Chassot
Procureur
Place Notre-Dame 4
Case postale 1638
1701 Fribourg

Prof. Dre med. Isabelle Gothuey
Médecin directrice
Ärztliche Direktorin

Dr Armin Kratzel
Médecin directeur adjoint
Stv. Ärztlicher Direktor

Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes

Bereich Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie

Dr med. Rigobert Hervais Kamdem
Médecin adjoint
Leitender Arzt

Secrétariat
Sekretariat
V/réf-I/Ref: FCH/FCH F 19 5473
N/réf-U/Ref: VIRL/RHKA/chbe

Fribourg, le 3 décembre 2019

Expertise psychiatrique

Monsieur le Procureur,

Nous vous remercions de nous avoir mandatés d'une expertise psychiatrique pénale, en date du 1er octobre 2019, concernant :

Monsieur Yosuf TAWAKALY

Né le 1er janvier 1999

actuellement placé auprès de l'établissement pénitentiaire fermé Curabilis

Chemin de Champ-Dollon 20, 1241 Puplinge

Nous pouvons à présent vous rendre notre rapport qui se fonde sur :

- Un entretien avec l'expertisé en date du 11 novembre 2019, en présence du Dr KAMDEM, de Mme ROSSET et de Mme VAHIDI, interprète en langue Dari, à Curabilis ;
- L'utilisation de la HCR-20, outil d'évaluation du risque de récidive de violence ;

- Le rapport médical de l'établissement Curabilis ;
- Le dossier pénal mis à disposition.

Information de l'expertisé sur ses droits

L'expertisé a été dûment informé de son droit de refuser de collaborer ou de faire des déclarations dans le cadre de la présente expertise. De plus, il a été rendu attentif au fait que toute information issue des entretiens avec l'expert pourrait être consignée dans le rapport d'expertise.

L'expertisé a accepté de collaborer dans le cadre de cette mission d'expertise et a autorisé l'expert à prendre contact avec toutes les personnes citées dans le présent document dans le but de pouvoir obtenir des informations complémentaires sur sa situation personnelle et médicale.

Les faits selon le dossier pénal

En date du 27 mai 2019, Yosuf TAWAKALY aurait bouté le feu à sa cellule de la Prison centrale de Fribourg, entraînant ainsi son évacuation aux HUG et son placement en caisson hyperbare suite à une inhalation importante de fumée, ainsi qu'un déplacement de codétenus qui se trouvaient sur le même étage et une partie de l'étage du dessus.

Les faits selon l'expertisé

Yosuf TAWAKALY explique avoir bouté le feu à son matelas suite à la réception d'une décision de renvoi dans son pays d'origine qui l'aurait passablement énervé et déclenché chez lui une envie de mourir. Il aurait fait exprès d'inhaler de la fumée, puis aurait tapé à la porte de sa cellule dans l'espoir que des surveillants viennent lui apporter de l'aide.

Anamnèse

Pour tous les éléments qui demeurent d'actualité, nous prions le lecteur de se référer à l'expertise psychiatrique établie par nos soins en novembre 2018, dont nous joindrons des extraits, qui seront retranscrits en italique :

Anamnèse familiale, personnelle et sociale

L'intéressé est Afghan, né à Kunduz (nord de l'Afghanistan). Il est le dernier d'une famille de trois enfants. M. Tawakaly a deux sœurs, toutes deux seraient mariées au pays et auraient des enfants. Le prévenu est célibataire et sans enfant, le reste de sa famille habite à l'étranger, un cousin vit en Suisse. Sa mère est encore en vie et son père est décédé pendant la guerre contre les Talibans.

M. Tawakaly a passé son enfance en Afghanistan, où il aurait vécu une enfance « dure », marquée par les souvenirs des conflits armés. L'expertisé livre des témoignages de scènes de guerre (explosions, etc.) et le meurtre de son père par les Talibans. A noter que la mère était tout le temps malade, irritable, si bien que l'expertisé était souvent livré à lui-même.

La mère de M. Tawakaly était mère au foyer et s'occupait des tâches ménagères en compagnie de ses deux filles. Aujourd'hui, âgée d'environ 60 ans, elle habite chez la sœur aînée à Kaboul. Elle serait protégée par son propre frère, qui subviendrait à ses besoins. Selon les informations plus récentes, l'expertisé nous a indiqué qu'elle s'apprêtait à quitter l'Afghanistan pour le rejoindre en Suisse. Elle est décrite par l'expertisé comme une femme très stricte et très « nerveuse ». Elle souffrirait encore aujourd'hui d'étranges crises lorsqu'elle s'énerve, crises qui surviennent fréquemment. Durant celles-ci, sa mère tombe par terre et présente des mouvements tonico-cloniques pendant quelques minutes. Le prévenu a assisté à ces crises depuis tout petit, et il évoque avoir eu dans ces moment-là un sentiment de peur. Bien que le tableau clinique décrit ressemble fortement à des crises d'épilepsie, le prévenu est convaincu que dans ces moments, « elle a le diable en elle ».

A l'heure actuelle, la mère de l'expertisé vivrait en Italie. Yosuf TAWAKALY et cette dernière entretiendraient des contacts téléphoniques réguliers.

Le père de l'expertisé, également d'origine afghane, serait décédé à l'âge de 55 ans, alors que M. Tawakaly avait 11 ans, il a été assassiné par les Talibans. L'expertisé n'aurait que très peu connu son père; son seul souvenir de lui serait « de l'avoir vu mort ». L'expertisé n'a pas assisté à l'assassinat de son père, c'est sa mère qui lui aurait expliqué les circonstances de sa mort. M. Tawakaly n'a pas beaucoup de souvenirs de son père, mais il se rappelle qu'il était « gentil avec lui » et qu'il lui achetait des jouets et de la nourriture.

M. Tawakaly a suivi l'école coranique pendant quelques années. Après avoir terminé cette école, il aurait enseigné à son tour à d'autres enfants, ceci pour une période d'environ cinq ans. L'expertisé a essayé ensuite d'apprendre l'anglais par le biais d'un cours commun dans son pays, mais il a abandonné après sept mois car « c'était trop dur ». Par ailleurs, il n'a pas réellement été scolarisé et n'a accompli aucun apprentissage.

M. Tawakaly relate de nombreuses violences physiques à son encontre de la part des gens de son village en Afghanistan : les enfants « plus grands » le « tapaient sur la tête », car il « était petit, un peu beau, avait un peu d'argent sur lui et était bien habillé ». L'expertisé lui-même se serait défendu à son tour à plusieurs reprises « en frappant fort et en donnant des coups de poing ». Il aurait aussi subi des menaces de viol collectif, qui aurait dû être filmé afin d'extorquer de l'argent à sa mère en la faisant chanter. Il affirme qu'il subissait cela, car il n'avait pas de grand

frère pour le protéger. L'expertisé dit que finalement il a pu éviter le viol en fuyant le village. Il aurait ensuite trouvé des emplois dans le domaine de la soudure et de la couture. M. Tawakaly explique que pendant son adolescence il était « un peu agressif ». Il aurait frappé ses sœurs et sa mère, une fois si fort que cette dernière aurait saigné au niveau des lèvres.

L'expertisé est parti d'Afghanistan sur le conseil de sa mère et de son oncle, pour fuir les maltraitances à son égard, mais également pour venir travailler en Suisse et subvenir ainsi aux besoins financiers de sa famille. Il aurait reçu comme consigne de se « créer un futur en Europe » et de faire en sorte que sa mère puisse le rejoindre par la suite. L'expertisé dit regretter la vie qu'il menait au pays, même si les gens de son village étaient « tous fous ». Il aurait choisi la Suisse comme pays d'accueil, car il voulait se rendre dans un pays où il avait de la sécurité.

L'expertisé aurait entrepris seul son parcours migratoire depuis l'Afghanistan, voyage qui aurait duré quelques mois. Il aurait quitté son pays en passant par l'Iran. Puis, grâce à des passeurs, il aurait traversé les montagnes et le désert à pied, en train. En Turquie, un cousin maternel l'aurait rejoint afin de poursuivre le chemin ensemble. Ils auraient alors embarqué sur un navire en direction de la Grèce, et depuis là, ils auraient pris un bus jusqu'en Suisse en passant par l'Autriche. L'expertisé est arrivé en Suisse en 2015 en entrant par le Centre d'enregistrement de Kreuzlingen, où on a accepté sa demande d'asile en lui octroyant un permis F. L'expertisé dit avoir gardé le contact téléphonique avec sa famille, en particulier avec sa mère, avec laquelle il conversait deux fois par semaine avant son incarcération. Sa famille lui aurait donné pour mission d'envoyer des revenus : il leur envoyait environ CHF 150.- par mois, mais dépensait une part importante de son revenu pour acheter de l'alcool et du cannabis.

L'expertisé explique avoir changé quatre fois de foyer depuis qu'il est à Fribourg. Auparavant, logé au Foyer du Bourg, ensuite au Foyer Notre-Dame à Villars-sur-Glâne, le Foyer de La Rosière à Grolley d'où il a été ensuite transféré, suite à un viol présumé sur son compagnon de chambre, de nouveau au Foyer du Bourg à Fribourg, où il résidait avant son incarcération.

A propos de l'expertisé, les éducateurs sur place ont mentionné dans un courrier à la Justice de paix de la Sarine qu'une situation extrêmement compliquée régnait au sein du foyer à cause de ses troubles du comportement. Ils mentionnent notamment une hétéro-agressivité importante, des crises clastiques et des automutilations par brûlures de cigarettes. L'expertisé ne participait à aucune des activités proposées par le foyer. Pendant l'entretien expertal, il explique cela par le fait que pour lui les activités sans rémunération sont inutiles.

En Suisse, il a suivi un cours de français pendant neuf mois, qu'il a arrêté ensuite car « comme il n'était pas souvent présent, ils l'ont renvoyé ». Il indique qu'il n'a pas d'amis en Suisse. L'intéressé verbalise continuellement vouloir avoir une occupation rémunérée en Suisse. Il affirme avoir

cherché assidument du travail dès son arrivée en Suisse, sans succès. L'expertisé se présentait personnellement ou prenait contact téléphonique avec les potentiels employeurs après avoir parcouru les annonces dans le site internet « Anibis ». Il cherchait assidument du travail dans le domaine de la couture, comme aide cuisinier ou comme mécanicien, apparemment sans succès.

M. Tawakaly se sent un peu plus en sécurité en Suisse, car ici « il y a un peu moins de fous » et « ici il peut frapper les autres s'ils l'embêtent ». Toutefois, il se rend compte peu après être parti d'Afghanistan, parce que « les gens là-bas le dérangeaient », que finalement « c'est la même chose ici ». Il qualifie les gens en Suisse de « méchants », car ils ne lui donnent pas de travail. Le prévenu exprime clairement utiliser le système de soin, afin de ne pas dépenser de l'argent qu'il reçoit et l'utiliser pour financer sa consommation de THC ou l'envoyer à sa mère.

M. Tawakaly exprime également que le lien à distance avec sa mère est difficile. Il dit avoir les options soit de faire venir sa mère en Suisse, ou de retourner dans son pays. La dernière option est toutefois désormais inenvisageable pour lui, car il en a parlé à une reprise à sa mère et celle-ci lui aurait répondu que s'il devrait retourner au pays « elle en mourrait ». Selon nos dernières informations recueillies auprès du prévenu, sa mère serait en train de partir d'Afghanistan pour le rejoindre en Suisse.

Le prévenu est fermement convaincu qu'il sera relâché dans un mois et qu'il pourra ensuite trouver du travail, se marier et fonder une famille avec beaucoup d'enfants. Il aimerait avoir « beaucoup de garçons et un peu moins de filles ». Dans ce contexte, il nous explique avoir rencontré une fille suisse sur internet de laquelle il est tombé amoureux à distance, et que c'est pour cela qu'il aimerait mieux apprendre le français. M. Tawakaly a demandé à plusieurs reprises un rendez-vous à cette fille pour se connaitre, mais pour le moment elle aurait toujours refusé. Néanmoins, il a toujours espoir de pouvoir se marier avec elle et « recommencer une nouvelle vie ».

Le prévenu souligne avec véhémence que « s'il va prendre beaucoup de prison » il va « devenir fou et va se bagarrer tout le temps avec les gardiens, casser les vitres et même frapper les gardiens pour pouvoir prendre la clé et s'enfuir de la prison ».

Anamnèse délictueuse

- *Le 2 mars 2017, M. Nematullah Bigzad a porté plainte contre M. Tawakaly pour contrainte sexuelle perpétuée fin 2016. A l'issue de cette procédure pénale, la Juge des mineurs constate qu'aucun soupçon justifiant une mise en accusation pour des infractions contre l'intégrité sexuelle n'est établi. Elle décide dès lors de classer la procédure ouverte à l'encontre de M. Tawakaly. En ce qui concerne cette enquête, il nous semble utile de souligner que M. Tawakaly a tout d'abord déclaré à la police qu'il n'y avait pas eu viol pour*

ensuite rectifier ses dires en déclarant que s'il est accusé d'avoir sodomisé son voisin de chambre, c'est donc vrai. Lors de l'audience au Tribunal des mineurs, l'expertisé est revenu entièrement sur ses déclarations en affirmant que ce qu'il avait dit à la police n'était pas la vérité et qu'il avait fait ces déclarations dans l'unique but de se rendre à l'hôpital (pcs 005019ss).

- *Le 23 mars 2017, M. Tawakaly a été condamné par ordonnance pénale pour contravention à la LACP, contravention aux ordres de police, pour avoir cassé une bouteille de verre sur le sol, pour avoir été agressif envers un agent de sécurité qui était présent sur les lieux et en refusant de nettoyer la chaussée, ainsi qu'en se montrant ensuite insolent et arrogant envers la police durant une seconde intervention.*
- *Le 21 juillet 2017, une enquête pénale est ouverte par le Ministère public fribourgeois à l'encontre de l'expertisé pour violence ou menace contre les autorités ou fonctionnaires. M.Tawakaly a agressé à deux reprises un collaborateur de nuit de l'ORS avec notamment l'utilisation d'arme blanche, ce qui a nécessité l'intervention de la police. L'expertisé a été condamné par ordonnance pénale le 31 août 2018, à une peine pécuniaire de 30 jours amende de 30 francs, une amende de CHF 200.- et un sursis à l'exécution de la peine, délai d'épreuve de deux ans.*
- *Le 3 août 2017, M. Tawakaly a été interpellé en ville de Fribourg en train de fumer de la Marijuana. Le 6 octobre 2017, une plainte pénale a été déposée par M. Fahrad Nahzari à l'encontre de l'expertisé pour lésions corporelles simples. Le prévenu se serait jeté sur lui au Foyer du Bourg le 4 octobre 2017 sans raison et lui a assené plusieurs coups de poing. Pour ces faits, l'expertisé a été reconnu en date du 21 juin 2018 coupable de lésions corporelles simples et contravention à la loi sur les stupéfiants et a été condamné respectivement à une peine pécuniaire de 20 jours amende, sans sursis, ainsi qu'à une peine pécuniaire de CHF 100.-.*
- *Le 12 mars 2018, le Ministère public du canton de Fribourg a ouvert une enquête pénale contre l'expertisé pour violences ou menaces contre les autorités et les fonctionnaires.*
- En date du 23 mai 2019, le Tribunal pénal de l'arrondissement de la Sarine a acquitté Yosuf TAWAKALY pour cause d'irresponsabilité, du chef de prévention de tentative de lésions corporelles graves. L'expertisé a été reconnu coupable de lésions corporelles simples, de violence ou menaces contre les autorités ou les fonctionnaires, de contraventions à la LStup et de contravention à la LTV. Ce Tribunal a condamné Yosuf TAWAKALY à une peine privative de liberté ferme de 8 mois ainsi qu'au paiement d'une amende de CHF 300, -. Par ailleurs, une mesure thérapeutique institutionnelle est également prononcée à l'encontre de l'expertisé, de même qu'une expulsion judiciaire facultative.

Anamnèse relationnelle et sexuelle

M. Tawakali dit n'avoir jamais eu de rapport sexuel. Il dit avoir trouvé une petite amie suisse par internet, avec laquelle il n'a jamais eu de rapport. A l'heure actuelle, l'expertisé n'aurait plus aucun contact avec cette jeune fille. Il admet d'ailleurs ne l'avoir jamais rencontrée et ne s'être contenté que de contacts via des réseaux sociaux,

Antécédents médico-psychiatriques

Lors de la précédente expertise : « *Actuellement, M. Tawakaly est détenu à la Prison centrale de Fribourg, où il a été placé en détention préventive, où il se soumet régulièrement, une fois chaque 28 jour, à des injections dépôt de Xeplion 100 mg (un antipsychotique). L'expertisé a aussi un traitement journalier anxiolytique et tranquillisant de Valium (10 mg matin, midi et soir) ainsi que du Stilnox 10 mg, un somnifère. L'expertisé a été vu à deux reprises par la psychologue de l'Unité des thérapies du CPF, Mme Azzola, les 17 et le 25 juillet 2018. A ces occasions, il a évoqué un état de mal-être et a verbalisé un sentiment d'angoisse faisant référence à son besoin d'aider sa mère. Il ne présentait pas un risque auto ou hétéro-agressif, ni de symptômes psychotiques florides. M. Tawakaly n'estimant pas avoir besoin d'un suivi psychiatrique régulier, il n'a plus été revu par l'équipe thérapeutique du Centre de psychiatrie forensique.*

M. Tawakaly relate avoir consommé de l'alcool fort et du cannabis dès l'âge de 13 ans déjà en Afghanistan. Il aurait été arrêté à une reprise par la police de son pays pour possession d'alcool, mais aurait ensuite été relâché.

L'expertisé affirme ne jamais avoir eu besoin d'un suivi psychiatrique ou psychologique en Afghanistan et ne jamais avoir séjourné dans un hôpital psychiatrique. Il n'aurait, selon ses dires, jamais eu d'hallucinations auditives, ni d'autres symptômes psychotiques avant d'arriver en Suisse.

En 2016, l'expertisé a été suivi par le Centre de pédopsychiatrie (CPP) de Fribourg pour des problèmes de comportement, notamment d'absentéisme scolaire. Ensuite, le prévenu a été hospitalisé à l'Hôpital psychiatrique de Marsens à six reprises, entre 2016 et 2018. Un suivi ponctuel fut assuré au sein du foyer dans les situations de crise par le Dr Shembo, chef de clinique adjoint en charge de la liaison psychiatrique du RFSM dans les foyers de requérants d'asile.

Résumé des différents séjours de l'expertisé au Centre de soins hospitaliers Marsens du RFSM :

M. Tawakali a été hospitalisé à six reprises au CSH-Marsens du RFSM, la première hospitalisation a eu lieu du 7 au 14 décembre 2016. Il s'agissait de la première hospitalisation de ce patient âgé de 17 ans, adressé par la Dre El Kochairi qui le suivait au CPP de Fribourg suite à des problèmes d'absentéisme scolaire.

Les diagnostics retenus à sa sortie étaient :
F43.1 Etat de stress post-traumatique
DD modification de la personnalité à une expérience de catastrophe

A l'exception de la première hospitalisation et de la deuxième, qui a eu lieu du 20 décembre 2016 au 13 janvier 2017 pour mise à l'abris d'idées suicidaires, tous les autres séjours à l'Hôpital psychiatrique ont été motivés par un risque hétéro-agressif ou une décompensation psychotique.

Le 6 février 2017, l'expertisé a été transféré au CSH-Marsens sous placement à des fins d'assistance (PAFA) après évaluation de la Dre Jeanmonod pour symptomatologie psychotique et troubles du comportement répétés au foyer (notion de viol sur son compagnon de chambre, suite à une contrariété il y a trois mois, attouchements répétés sur d'autres résidents et non-respect du cadre, avec alcoolisations et automutilations par brûlures de cigarettes). Dans un premier temps, le patient nie avoir eu des comportements violents envers son copain de chambre, mais peu après il revient sur ses propos en avouant les faits. Confronté au sujet du viol présumé, M. Tawakli semblait banaliser l'évènement, justifiant son acte par les accusations de son compagnon de chambre qui lui aurait manqué de respect. L'expertisé est sorti de l'hôpital le 13 février 2017 pour intégrer le Foyer du Bourg.

Les diagnostics à sa sortie étaient :
F20.3 Schizophrénie indifférenciée
F12.2 Troubles mentaux et du comportement lié à l'utilisation de dérivés du cannabis: Syndrome de dépendance

Du 21 juillet 2017 au 3 août 2017, M. Tawkaly est à nouveau hospitalisé à CSH-Marsens. Il a été adressé par le psychiatre de garde, en mode PAFA, suite à une évaluation au poste de police, pour mise à l'abri d'un passage à l'acte hétéro-agressif, suite à une tentative d'agression au couteau d'un éducateur au foyer ORS.

Contexte: la nuit avant l'admission, l'expertisé aurait demandé un couteau pour couper une pomme, ensuite il aurait tenté d'agresser l'éducateur du foyer avec ce couteau, en raison d'une non-entrée en matière concernant une médication de nuit. La police serait arrivée sur place, calmant la situation dans un premier temps, mais avait dû revenir plus tard, car le patient se promenait avec un couteau dans le foyer.
Le diagnostic de schizophrénie retenu lors de la précédente hospitalisation n'a pas été reconduit (les hallucinations semblaient être secondaires et consécutives à une importante consommation cannabinique)
Un trouble mixte de la personnalité (traits borderline et antisociaux) a été retenu, mais à confirmer.

Du 6 août au 14 août 2017, l'expertisé est à nouveau hospitalisé en mode volontaire, adressé par les urgences de l'HFR-Fribourg pour une décompensation psychotique. M. Tawakaly a été amené par un éducateur du foyer aux urgences, en raison d'un comportement inhabituel avec discours incohérent, des hallucinations auditives et des idées délirantes de persécution. Il aurait consommé du cannabis depuis sa sortie de l'hôpital, trois jours auparavant, et l'éducateur suspectait un arrêt du traitement neuroleptique.

Le diagnostic de schizophrénie n'a pas été retenu, vu la rémission des symptômes dès le lendemain.
Une utilisation nocive de THC est retenue avec symptômes psychotiques brefs liés à la consommation; un trouble de la personnalité mixte sous-jacent est retenu.

Le 6 juin 2018, l'expertisé a été hospitalisé sous PAFA pour la sixième fois. Il est adressé par la psychiatre de ville pour mise à l'abri d'un comportement hétéro-agressif envers les résidents et le personnel de son foyer. En effet la veille, il aurait agressé un autre résident avec un couteau suite à une altercation verbale. Le jour de son admission, il agresse à nouveau deux autres résidents, motivant l'intervention de la police qui l'amène par la suite au poste pour une évaluation psychiatrique. On observe une attitude d'écoute sans hallucinations verbalisées. L'expertisé décrit avec un certain détachement les évènements ayant conduit à l'hospitalisation, se montrant passablement projectif quant à la responsabilité de chacun dans ceux-ci. Il montre une tendance à la banalisation de ses actes hétéro-agressifs et verbalise un sentiment de persécution. Il dit se sentir relativement isolé, ayant peu de contacts avec les autres résidents. Il serait en outre peu motivé par les activités proposées au foyer. Il décrit des troubles du sommeil avec fatigue journalière consécutive. Il nie toute idée suicidaire à l'admission. En raison de multiples actes de violence, une procédure pénale est engagée en vue d'une mise en détention.

Suite à une audition avec la Justice de paix, il est décidé que M. Tawakaly devrait rester hospitalisé en milieu psychiatrique jusqu'aux conclusions de la procédure pénale. En raison des troubles du comportement présentés par le patient, le responsable du foyer fait part de leur démarche auprès de la Justice de paix pour un changement de lieu de vie (audience le 29.05.2018). M. Tawakaly est auditionné le 12 juillet 2018 au Ministère public, puis transféré à la Prison centrale de Fribourg.

Les diagnostics retenus à la fin de la dernière hospitalisation sont :
F23.2 Trouble psychotique aigu d'allure schizophrénique dans le contexte d'un possible fonctionnement intellectuel limite, et éventuellement PTSD.
F61 Troubles mixtes de la personnalité et autres troubles de la personnalité, traits borderline et antisociaux.
F12.2 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de dérivés du cannabis: Syndrome de dépendance.
F10.1 Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool: Utilisation nocive pour la santé.
Z59 Difficultés liées au logement et aux conditions économiques, vit en foyer pour requérants d'asile.
Z60 Difficultés liées à l'environnement social, migration depuis l'Afghanistan en 2015.

Au niveau de la symptomatologie psychotique, l'expertisé dit avoir eu par moments des hallucinations auditives (plusieurs personnes qui discutent à son sujet) avec la description d'un état dissociatif lors de ces épisodes ("c'est comme si j'étais mort"). Cependant, l'expertisé n'aurait été confronté à ses symptômes que depuis que ce dernier a intégré le Foyer de Grolley en janvier 2017, et jamais auparavant.

L'évolution a toujours été rapidement favorable après la prise de neuroleptiques, avec toutefois une certaine difficulté pour l'intéressé à respecter le cadre de l'unité (fugue lors de son dernier séjour, fume dans sa chambre, malgré qu'il ait compris que c'est interdit et dangereux (et pose un sachet plastique sur le détecteur de fumée pour éviter le déclenchement d'alarme). Ces comportements ont entrainé la mise en chambre d'isolement à deux reprises. Pendant les hospitalisations, on note aussi un contact difficile avec les autres patients, avec « des conflits apparaissant rapidement », ou encore des demandes insistantes et inadaptées vis-à-vis du personnel soignant. Tout au long de ses hospitalisations, il a été nécessaire de rappeler et négocier avec M. Tawakali son cadre à l'hôpital, ainsi que les règles de vie en communauté. Le patient n'entendait que partiellement le recadrage et présentait un discours désorganisé et incohérent par moments. L'expertisé a systématiquement reçu une prescription de neuroleptiques,

d'anxiolytiques et des somnifères pendant ses séjours hospitaliers, passant à une injection dépôt pendant la dernière hospitalisation ».

A l'heure actuelle, Yosuf TAWAKALY est incarcéré à la prison de Curabilis à Genève.

Hétéro-anamnèse

Extrait du rapport médical établi par Curabilis, en date du 22 novembre 2019 : « *M. Tawakali est suivi par notre service depuis le 23.09.2019, date de son admission à l'EPF Curabilis (UM1) dans le cadre d'une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP. Il bénéficie d'entretiens médico-infirmiers réguliers à une fréquence hebdomadaire ainsi que d'une prise en charge infirmière régulière. Depuis son admission à notre établissement, M. Tawakali se montre globalement calme, poli et respectueux. Il se présente à tous les entretiens individuels proposés et il est compliant à la prise de sa médication. Quant à la participation du patient aux activités thérapeutiques, notons qu'il ne vient pas au groupe hebdomadaire de vie en commun, mais il est intéressé par le groupe sport qu'il intégrera une fois évalué sur le plan cardiaque par notre interniste. L'admission récente du patient à Curabilis ne permet pas suffisamment de recul pour l'évaluation de son évolution. Néanmoins, nous sommes en mesure d'indiquer que le patient semble bien intégré dans l'unité et adopte un comportement globalement adéquat. M. Tawakali est sous clozapine 150 mg le matin et 200 mg le soir. Par ailleurs, il est au bénéfice d'un traitement anxiolytique en réserve par lorazépam 1 mg qu'il prend de manière régulière. Les éléments anamnestiques, les rapports médicaux à disposition, ainsi que nos observations cliniques orientent nos impressions diagnostiques vers un trouble psychotique. Cependant, au vu de l'arrivée récente de M. Tawakali, nous ne sommes pas encore en mesure de livrer une évaluation complète. Pour l'heure, les entretiens se limitent à une évaluation de la symptomatologie psychiatrique et à l'obtention de quelques éléments anamnestiques. Les entretiens sont aussi l'occasion pour le patient d'exprimer ses préoccupations quant à son état de santé physique ».*

Observations cliniques

Status psychique :

Nous avons rencontré Yosuf TAWAKALY à une reprise dans l'établissement fermé de Curabilis à Genève, et ce, en présence d'une interprète. Etant donné que la dernière expertise psychiatrique datait du mois de novembre 2018, il n'a pas été nécessaire de mener d'autres entretiens avec l'expertisé. Il s'agit d'un homme âgé de 20 ans, à la tenue hygièno-vestimentaire correcte. Il portait un training propre, toutefois, Yosuf TAWAKALY présentait des ongles très longs. Lors de cet entretien, l'expertisé a volontiers répondu aux questions posées. Il faisait en sorte d'attendre que

l'interprète traduise, faisait des pauses et laissait du temps pour que tous les protagonistes présents, puissent comprendre ses dires. Yosuf TAWAKALY donnait des réponses plutôt courtes, mais précises. Il était poli et agréable durant cet entretien expertal.

Yosuf TAWAKALY est éveillé durant toute la durée de l'entretien. Sa vigilance est intacte. Il en va de même en regard à sa conscience, l'expertisé s'exprimant de façon sensée, arrivant à relier les aspects de lui-même et du monde extérieur. Aucun trouble de la conscience n'est donc à relever chez l'intéressé. Il n'y a pas d'éléments en faveur d'un éventuel trouble de l'orientation. En effet, le concerné sait quel jour nous sommes (temps), où il se trouve (espace) et sait quels sont les enjeux de l'expertise (situation). Il peut donner des informations sur son histoire de vie (personne). L'expertisé est donc orienté dans les quatre modes. Il n'y a pas de troubles de l'attention et de la mémoire.

Concernant le discours, le débit est lent, le vocabulaire pauvre et le volume sonore est peu élevé. Cependant, le discours est toujours resté cohérent, avec une absence de troubles formels de la pensée. En termes de craintes et d'obsessions, il n'y a rien de particulier à dépeindre. L'expertisé dit n'avoir aucune obsession ou compulsion particulière, aucune phobie. On note la présence d'un trouble du moi. En effet, le prévenu dit avoir l'impression qu'autrui, parfois, peut lire ses pensées. Cela aurait débuté il y a à peu près deux ans et aurait bien diminué depuis son placement à Curabilis. Selon l'expertisé, il entendrait encore parfois « des voix gentilles », comme la voix de sa mère la plupart du temps, ainsi que les voix de personnes qu'il connaît pas. Toutefois, il ne ferait pas attention à ces dernières et ne saurait dès lors pas ce qu'elles lui disent. A noter que Yosuf TAWAKALY affirme ne plus avoir l'impression que ses codétenus lisent dans ses pensées.

Sur le plan affectif, la thymie de l'expertisé est neutre, nous relevons un émoussement affectif avec une platitude des affects. En effet, il ne fait preuve d'aucune émotion particulière. D'une manière générale, son sommeil et son appétit sont décrits comme étant bons, toutefois, Yosuf TAWAKALY précise faire des cauchemars quasiment toutes les nuits. Il rêverait en effet que sa mère se fait assassiner. L'expertisé ajoute n'avoir aucune pensée suicidaire ni homicide. Des angoisses sont à mettre en exergue à l'heure actuelle. En effet, Yosuf TAWAKALY décrit avoir parfois le souffle coupé durant plusieurs secondes, surtout le soir avant de s'endormir.

Concernant la présence d'éventuels autres troubles, nous pouvons mettre en avant que l'expertisé se montre ambivalent. Bien que de prime abord, nous pourrions penser que Yosuf TAWAKALY présente une certaine reconnaissance de sa maladie psychique, il n'en demeure pas moins que celle-ci se montre amoindrie au fur et à mesure que nous le questionnons à ce sujet. L'expertisé parvient à faire le lien entre la prise de sa médication et la disparition de ses pensées « bizarres », cependant, par la suite, il dira « penser qu'on lit dans ses pensées, mais sans avoir la preuve que cela soit vrai ». Ainsi, nous pouvons relever que Yosuf TAWAKALY parvient à faire un lien entre la

diminution de ses symptômes psychiques et la prise de médication, mais qu'il présente encore des difficultés à reconnaître pleinement et avoir conscience de sa maladie psychiatrique. Il n'est toutefois plus totalement anosognosique à l'heure actuelle.

Diagnostics selon la CIM-10[1] au moment des faits et actuellement

F20.1 Schizophrénie hébéphrénique
F60.2 Personnalité dyssociale

Discussion et conclusions

Diagnostics

Les diagnostics ne différant pas de ceux retenus en novembre 2018, nous y référons le lecteur : « *Au terme de notre évaluation, nous retenons chez M. Tawakali, le diagnostic d'une schizophrénie hébéphrénique et de trouble de la personnalité dyssociale. La compilation des données anamnestiques présentées précédemment nous amènent à envisager dans le chef de l'expertisé le diagnostic d'héboïdophrénie, terme proposé en 1890 par le psychiatre allemand Kahlbaum et essentiellement pris en considération dans le giron de la psychopathologie française. Cette forme de schizophrénie fait référence à la coexistence chez un individu de deux pôles, l'un schizophrénique et l'autre psychopathique. Une hypothèse explicative de l'intrication des deux troubles au sein d'une même entité psychopathologique étant que, surtout dans la phase débutante de la maladie, les comportements antisociaux serviraient de barrage à l'émergence de symptômes psychotiques francs, permettant de mieux gérer l'angoisse psychotique sous-jacente. Ce diagnostic n'est pas répertorié dans les manuels nosologiques comme la CIM-10 ou le DSM-5, raison pour laquelle nous retenons chez M. Tawakaly la présence de deux comorbidités, à savoir, une schizophrénie hébéphrénique et une personnalité dyssociale.*

Nous relevons également une désorganisation psychique et comportementale chez l'expertisé, pouvant être étayée par les différentes infractions perpétrées sans réelle organisation ou même de manière aberrante (passage à l'acte hétéro-agressif avec intention réelle de tuer, car il pense que la personne concernée appelle le nom de sa mère). Son attitude est décrite d'apragmatique ou de bizarre dans l'ensemble des rapports psychiatriques mis à notre disposition.

Le retrait social est également une des caractéristiques du tableau clinique de M. Tawakali, il ne semble pas être en mesure de créer un lien avec autrui. Depuis son arrivée en Suisse, il n'a noué aucun contact et ce malgré la rencontre de personnes parlant sa langue maternelle. L'expertisé se décrit déjà de solitaire lorsqu'il était enfant.

[1] Organisation Mondiale de la Santé (2000, 10ème révision). *Classification internationale des maladies.* Genève : Masson

La commission des infractions enregistrée par les autorités débute après son arrivée au Foyer de Grolley en janvier 2017, après avoir assisté à un spectacle, suite auquel l'expertisé a décompensé sur un mode psychotique. Cette première décompensation psychotique est marquée par des troubles de la mémoire, un comportement désorganisé avec des bizarreries dans le contact, des soliloques, la commission d'infractions et par un état d'agitation. Son attitude lors des faits du 5 juin 2018 argumente dans ce sens, car il est resté sur les lieux des faits, n'essayant pas de s'échapper jusqu'à son interpellation par la police. Ses séjours au CSH-Marsens ont permis de stabiliser son état psychique par le biais de traitements à base de neuroleptiques. Actuellement, sous traitement neuroleptique (Clozapine 350mg/j), l'état psychique de M. Tawakaly parait un peu plus stabilisé, étant donné qu'il n'est plus en proie à des épisodes d'agressivité physique, d'agitation psychomotrice importante ou de comportement désinhibé. Par ailleurs, selon l'expertisé, il parviendrait à ignorer les voix, qu'il qualifie de gentilles, qu'il entend encore parfois à l'heure actuelle.

Nous retenons également le diagnostic de trouble de la personnalité dyssociale. L'ensemble des événements traumatisants, qu'il a vécus dès son enfance (contexte de guerre dans son pays, proches décédés pendant la guerre, violences physiques et agressions de la part d'autrui ainsi que la migration clandestine vers l'occident à un jeune âge) semblent avoir entrainé chez l'expertisé l'installation d'un trouble de la personnalité de type antisocial. La particularité de ce trouble de la personnalité est l'écart considérable qui existe entre le comportement et les normes sociales établies. Chez M. Tawakali les traits dyssociaux sont caractérisés par : - Une indifférence froide envers les sentiments d'autrui et particulièrement envers ses victimes, sans remise en question de soi-même. - Un mépris des normes sociales, illustré par les vols à l'étalage planifiés. De plus, malgré le cadre de l'Hôpital de Marsens, l'intéressé a fugué et fumé dans sa chambre à de nombreuses reprises. Ces comportements ont entrainé plusieurs rappels à l'ordre et même des passages en chambre d'isolement, sans pour autant que l'expertisé puisse en tirer profit. M. Tawakali fait ainsi montre d'une incapacité à éprouver de la culpabilité ou à tirer un enseignement des expériences, notamment des sanctions. L'expertisé a une très faible tolérance à la frustration et un abaissement du seuil de décharge de l'agressivité, y compris de la violence. Ces aspects dyssociaux de sa personnalité sont accentués par son trouble schizophrénique.

Actuellement, l'expertisé fait montre d'une conscience morbide partielle. Il dit ne pas être sûr d'être atteint d'une maladie psychique et il accepte son traitement neuroleptique, laissant ainsi entrevoir une légère conscience de sa maladie. Dans la continuité, M. Tawakaly n'a absolument aucune conscience de ses ressources en termes de fonctionnement social et pense être capable de vivre de manière autonome et de faire venir sa mère en Suisse.

Nous ne retenons pas un état de stress post-traumatique chez M. Tawakaly. Les symptômes typiques de ce trouble comprennent la reviviscence répétée des évènements traumatiques, des souvenirs envahissants qui ne sont pas manifestes chez l'expertisé.

Responsabilité pénale

Selon notre analyse, l'expertisé a les capacités cognitives suffisantes et intactes pour apprécier le caractère illicite de ses actes. Yosuf TAWAKALY admet d'ailleurs qu'l était conscient qu'il ne devait pas mettre le feu à son matelas et l'avoir tout de même fait car il ne gérait pas le fait d'avoir reçu une décision d'expulsion du territoire suisse.

En raison de la schizophrénie hébéphrénique dont souffre Yosuf TAWAKALY, nous pouvons conclure à une diminution modérée des capacités volitives de l'expertisé, soit ses capacités de se déterminer par rapport à son appréciation jugée suffisante de l'illicéité de ses actes. En effet, le délit pour lequel Yosuf TAWAKALY est actuellement prévenu (incendie volontaire) est aussi à mettre en lien avec sa vulnérabilité psychique et sa tendance à ne pas gérer la frustration ou toute autre émotion négative.

Risque de récidive

Nous reprenons ici l'évaluation de l'expertise psychiatrique de novembre 2018, que nous compléterons avec d'éventuelles nouvelles informations.

« Evaluation à l'aide d'une échelle de jugement professionnelle structurée.

*Nous nous referons à la **HCR-20**[2] qui est une échelle permettant d'évaluer le risque de comportements violents à travers vingt items, regroupés en trois catégories : les items historiques, les items cliniques et les items de gestion du risque.*

Dans la catégorie des items historiques, nous pouvons relever chez M. Tawakaly, les violences antérieures, notamment la raison de son actuelle incarcération, les actes de violence commis avant l'âge de 40 ans, la maladie mentale dont souffre l'expertisé ainsi que ses traits de personnalité dyssociale. En sus, son inadaptation durant la jeunesse et notamment à la maison, les échecs antérieurs de la surveillance en raison de ses nombreuses réitérations des délits et l'absence de relations intimes.

*En regard aux items **cliniques**, nous retenons une introspection difficile chez l'intéressé. En effet, l'expertisé manque d'insight et de conscience morbide. Nous relevons également, dans une*

[2] D. Webster, K. S. Douglas, D. Eaves et S. D. Hart (1997). *HCR-20 : Evaluation du risque de violence*, Burnaby : The mental health, law and policy institute, Université Simon Fraser

certaine mesure, des symptômes actifs de la maladie mentale grave. L'expertisé fait montre d'impulsivité, notamment lorsqu'il se sent frustré de ne pas obtenir ce qu'il souhaite. **Le délit pour lequel il est actuellement prévenu est une manifestation immédiate de cet item.**

Enfin, concernant les items de ***gestion du risque****, nous relevons chez l'expertisé, des projets irréalistes quant à son futur. En effet, il estime pouvoir vivre seul dans un appartement tout en assumant toutes les activités de la vie quotidienne, tout comme il parle de fonder une famille, trouver du travail et s'occuper de sa mère. Nous relevons également les faibles capacités d'adaptation de l'expertisé le rendant plus que vulnérable au stress. Le soutien inadéquat de l'entourage de l'expertisé est également un facteur de risque de récidive.*

Evaluation clinique

Le risque de récidive d'infractions similaires à celles pour lesquelles M. Tawakaly est prévenu, est toujours présent, malgré une observance médicamenteuse. En effet, malgré le traitement, l'état psychique de l'expertisé n'est pas complètement stabilisé, il présente toujours un vécu hallucinatoire (il entend encore des voix et pense qu'on peut lire dans ses pensées) *et des difficultés à entretenir des contacts avec ses codétenus. Il est possible d'avancer que le risque de récidive peut redevenir très important si l'expertisé ne respecte pas les modalités de son traitement psychiatrique ou s'il recommence à consommer des substances psychoactives.*

M. Tawakali est actuellement relativement stabilisé d'un point de vue psychiatrique, bien que présentant toujours un déni de sa situation psychosociale, son projet étant sans équivoque de faire sa vie en Suisse, d'y trouver du travail, fonder une famille et faire venir sa mère. Un nouveau passage à l'acte n'est pas à exclure, lorsqu'il se trouvera confronté à la réalité, à savoir la possibilité d'une prolongation de sa détention, d'un placement institutionnel ou d'un refus de regroupement familial. Dans ce contexte, un risque de récidive pour des faits semblables à ceux pour lesquels il est actuellement prévenu, ainsi que pour des actes similaires à ses antécédents, est *non négligeable et peut même être qualifié d'élevé.*

L'évaluation intégrée du risque de récidive à l'aide et de la HCR-20 et d'une appréciation clinique du cas nous permet de considérer le risque de récidive violente dans le chef de l'expertisé comme étant ***élevé*** *».*

Mesure et traitement :

Les troubles psychiatriques dont souffre Yosuf TAWAKALY nécessitent toujours une prise en charge psychiatrique et intensive et s'inscrivant sur le long cours. Compte tenu de l'ambivalence de l'expertisé au sujet de la reconnaissance de ses troubles psychiatriques, il nous parait toujours nécessaire que le traitement psychiatrique revête un caractère obligatoire. La mesure

thérapeutique institutionnelle au sens de l'art 59 CP semble encore être la plus adaptée pour l'expertisé. En effet, étant donné le risque de récidive élevé, les troubles psychiques de l'expertisé nécessitant un traitement intensif et dynamique et sa situation sociale, nous estimons qu'en l'état, la mesure thérapeutique institutionnelle doit se poursuivre.

Réponses aux questions

1. **Existence d'un trouble psychique**

   Oui.

1.1 L'examen du prévenu met-il en évidence un trouble psychique au moment des faits ? Si oui, lequel et quelle en est la sévérité ?

L'évaluation psychiatrique de Yosuf TAWAKALY met en évidence au moment des faits une schizophrénie hébéphrénique et une personnalité dyssociale. Le degré de sévérité de ces troubles combinés peut être qualifié de grave.

2. **Responsabilité (article 19 alinéas 1 et 2 CP)**

2.1. Au moment des faits reprochés, le prévenu était-il incapable, en raison de ce trouble psychique, d'apprécier le caractère illicite de son (ses) acte (s) ou de se déterminer d'après cette appréciation (art. 19 alinéa 1 CP) ?

Non.

2.2. Au moment des faits reprochés, le prévenu était-il partiellement capable, en raison de ce trouble psychique (art. 19 alinéa 2 CP) :

- d'apprécier le caractère illicite de son (ses) acte (s), ou

- de se déterminer d'après cette appréciation ?

Oui.

Si oui, de quelle ampleur estimez-vous cette diminution de la responsabilité (légère, moyenne, grave) ?

Diminution moyenne de sa capacité de se déterminer d'après une appréciation jugée suffisante du caractère illicite de son acte.

3. **Risque de récidive**

3.1. Le prévenu présente-t-il, un risque de commettre à nouveaux des infractions ?

Oui.

3.2 A quel genre d'infractions peut-on s'attendre et quelle est la probabilité que le prévenu en commette ?

Yosuf TAWAKALY présente un risque de récidive d'actes de violence, élevé.

3.3 Dans l'hypothèse où on se trouve dans un type d'infraction au sens de l'article 64 CP (cf.ci-après pt. 5) :
Est-ce que ce risque est à mettre en relation avec un grave trouble psychique chronique ou récurrent ou avec les caractéristiques de la personnalité du prévenu, ou les circonstances dans lesquelles il a commis l'infraction, ou avec son vécu ?

Oui.

4. Mesures (art. 59 à 61 et 63 CP)

4.1. Le trouble psychique constaté au moment des faits est-il toujours présent ?

Oui.

Existe-t-il une relation entre ce trouble psychique et les faits poursuivis ?

Oui, étant donné le fait que l'expertisé a mis le feu à son matelas de manière impulsive (trouble de la personnalité antisociale), pour montrer sa désapprobation quant à sa future expulsion du territoire helvétique.

4.2. Existe-t-il un traitement pour le trouble psychique mentionné plus haut ? Ce traitement est-il susceptible de diminuer le risque de nouvelle infraction ? Si oui de quelle nature serait-ce traitement ?

Oui. Le traitement est une prise en charge institutionnelle pluridisciplinaire incluant une médication adaptée.

4.3. Le prévenu est-il prêt à se soumettre à ce traitement ? Un tel traitement ordonné contre la volonté du prévenu aurait-il néanmoins des chances de pouvoir être mis en œuvre ?

L'expertisé n'a pas le discernement nécessaire qui lui permettrait d'adhérer librement à ce projet de traitement. Un traitement ordonné contre sa volonté conserve néanmoins des chances de pouvoir être mis en œuvre.

4.4. Une mesure thérapeutique institutionnelle au sens des articles 59 ou 60 CP, un traitement ambulatoire au sens de l'article 63 CP ou plusieurs mesures au sens de l'article 56a CP sont-ils opportuns ? Est-ce qu'un traitement résidentiel est indispensable pour diminuer le risque de nouvelles infractions ou un traitement ambulatoire est-il suffisant ? Quelles possibilités pratiques existent-elles pour mener à bien cette mesure ?

Nous préconisons le maintien du traitement institutionnel dont Yosuf TAWAKALY est déjà actuellement sous le coup.

4.5. Est-ce que ce type de traitement peut être mis en œuvre pendant ou après l'exécution de la peine ?

Le traitement doit se poursuivre tel qu'il est actuellement, étant donné que l'exécution de la mesure selon l'art. 59 CP suspend l'exécution d'une éventuelle peine.

4.6. *Questions lorsque le prévenu était âgé de moins de 25 ans au moment des faits :*

4.6.1 Le prévenu souffre-t-il de graves troubles du développement de la personnalité ?

D'après nos investigations et les données anamnestiques à notre disposition, l'expertisé pourrait souffrir de graves troubles de développement de la personnalité. En effet, la notion de graves troubles de développement de la personnalité étant une notion juridique, nous estimons que la conjonction des troubles psychiatriques diagnostiqués au moment des faits pourrait s'en approcher.

4.6.2 Existe-t-il un lien entre les faits et ces graves troubles du développement de la personnalité ?

Oui.

4.6.3 Une mesure de placement dans un établissement pour jeunes adultes au sens de l'article 61 CP peut-elle limiter le risque de commission de nouvelles infractions ? Le prévenu est-il prêt à se soumettre à un placement ? Un placement ordonné contre la volonté du prévenu aurait-il néanmoins des chances de succès ? une mesure au sens des articles 59-60 et 63 CP est-elle également indiquée à titre complémentaire ?

La mesure selon l'art. 61 CP est aussi envisageable. Dans ce cas, elle devrait être complétée par la mesure selon l'art. 63 CP afin de relever l'importance de la prise en charge psychiatrique chez l'expertisé.

5. Internement (art. 64 al. 1 CP)

L'expertisé est prévenu notamment de mise en danger de la vie d'autrui et de lésions corporelles graves, soit des infractions susceptibles de justifier un internement au sens de l'article 64 al. 1 CP

5.1 En raison des caractéristiques de la personnalité de l'auteur, des circonstances dans lesquelles il a commis l'infraction et de son vécu, est-il sérieusement à craindre qu'il ne commette d'autres infractions du même genre ?

Oui.

5.2 En raison d'un grave trouble mental chronique ou récurrent en relation avec l'infraction, est-il sérieusement à craindre que l'auteur ne commette d'autres infractions du même genre et que la mesure prévue à l'art. 59 CP semble vouée à l'échec ?

En l'état, rien ne permet de prédire un échec de la mesure selon l'art. 59 CP.

5.3 Une mesure d'internement au sens de 5.1 ou de 5.2 est-elle nécessaire ou au contraire une peine seule est-elle de nature à écarter le danger de commission de nouvelles infractions du même genre ?

Nous préconisons une mesure selon l'art. 59 CP ou comme susmentionné une combinaison des mesures selon l'art. 61 CP et l'art. 63 CP.

5.4 Une telle mesure peut-elle être exécutée ?

Tombe.

6. Avez-vous d'autres remarques à formuler ?

Non.

En espérant avoir ainsi répondu à votre demande et en restant à votre disposition pour tout renseignement complémentaire, nous vous prions de croire, Monsieur le Procureur, à l'expression de nos sentiments respectueux.

Dr Rigobert Hervais Kamdem
Médecin adjoint

Virginie Rosset Leite
Psychologue FSP

Annexe : Dossier pénal en retour.

PS : La note d'honoraire suivra.