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

Recommandé et Confidentiel
Service de l'application des sanctions pénales et des prisons SASPP
Mme Vanessa Michel
Responsable du secteur criminologique
Adjointe du chef de service *a.i.*
Rue du Simplon 13
Case postale 89
1705 Fribourg

Dre Isabelle Gothuey
Médecin directrice

Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour adultes

Ärztliche Direktorin
Bereich Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie

Dr med. Rigobert Hervais Kamdem
Médecin adjoint
Leitender Arzt

Secrétariat
Sekretariat
V/réf-I/Ref:XO/VM/CH
N/réf-U/Ref:AGAZ/
RHKA/chbe

Fribourg, le 28 avril 2016

Expertise psychiatrique

Madame,

Nous vous remercions de nous avoir mandatés d'une expertise psychiatrique pénale en date du 18 janvier 2016, concernant :

Monsieur Kinanga VABA

Né le 10 décembre 1972

actuellement détenu aux Etablissements de la Plaine de l'Orbe,
Ch. des Pâquerets 3, 1050 Orbe

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

- Un entretien avec l'expertisé en date du 16 février 2016 ;
- Un entretien prévu le 11 mars où l'expertisé n'a pas souhaité nous rencontrer ;

EC 6725

- Le rapport des Drs Marcot et Hasler du Service médical des établissements de la Plaine de l'Orbe (EPO), daté du 21 mars 2016 ;
- Le dossier pénal que vous avez eu l'amabilité de mettre à notre disposition comprenant notamment :

  - Les expertises précédentes le 31 mai 2000, avec complément d'expertise le 20 août 2001 et le 6 mai 2002 par le Dr Michel Schmidt, puis le 28 novembre 2007, par le Dr Philippe Juvet et enfin, le 29 septembre 2009, par le Dr François Vuille ;
  - Les Jugements du Tribunal de l'arrondissement de la Sarine du canton de Fribourg en date 8 novembre 2001, 17 décembre 2007, 10 mai 2011 et 4 décembre 2012.
  - Les arrêts du 25 septembre 2008 et du 31 août 2011 de Chambre pénale du Tribunal cantonal du canton de Fribourg ;
  - Les différentes décisions du Service de l'application des sanctions pénales et des prisons (SASPP) du refus de la libération conditionnelle annuelle de 2008 et de 2010 à 2015 ainsi qu'un placement en section de « sécurité renforcée » et d'un placement en isolement cellulaire le 22 aout 2008 ;
  - Les plans d'exécution de sanctions (PES) des EPO en date du 25 mai 2009, 19 novembre 2010 et 11 mars 2015
  - Les rapports relatifs à la libération conditionnelle ou rapport concernant les mesures de libération à l'essai de 2005, 2006, 2009, 2010, 2012, 2013, 2014, 2015 ;
  - Les rapports du Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (SMPP) en date du 17 juin 2005, 25 mars 2013, 8 mais 2014 et 10 juillet 2015 ;
  - Rapport de la Commission consultative de libération conditionnelle et d'examen de la dangerosité du canton de Fribourg en 2005, 2006, 2007, 2009, 2010 2013, 2014 et 2015.

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.

Contexte de l'expertise

Le 8 novembre 2002, M. Vaba est reconnu coupable de lésions corporelles simples, vol, dommage à la propriété, obtention frauduleuse d'une prestation, menaces, contrainte, viol, violence ou menaces contre les autorités et les fonctionnaires et contravention à la loi fédérale sur les stupéfiants. Il a été condamné par le Tribunal pénal de l'arrondissement de la Sarine à une peine de sept ans de réclusion. Le Tribunal a ordonné l'internement de l'expertisé et suspendu l'exécution de la peine.

Entre le 11 octobre et le 2 novembre 2000, l'expertisé a agressé physiquement, notamment avec un couteau, ainsi que verbalement plusieurs membres du personnel du Foyer du Bourg à Fribourg où il résidait, dans le but d'obtenir davantage d'argent. Le 19 novembre 2000, il a agressé, au couteau, un résident du Foyer en raison de suspicion de vol d'argent. Le 16 décembre, il s'introduit chez Mme Holderegger Claudia (une connaissance) en son absence, où il a dormi dans sa chambre et lui a dérobé de l'argent (CHF 10.--) ainsi que des vêtements. Le 18 décembre, sommé de rendre les affaires à la jeune femme, il se présente à son appartement sans les vêtements. La jeune femme l'accompagne alors au foyer pour récupérer ses affaires. Une fois devant sa chambre, l'expertisé la fait entrer de force, il la menace avec un tesson de bouteille et une seringue usagée et la contraint à des relations sexuelles. Puis, il lui dérobe CHF 500.-- et la force à se rendre à Berne dans une chambre d'hôtel, où il l'a laissera finalement partir. Entre août et novembre 2000, l'expertisé utilise les CFF sans titre de transport. Le 19 septembre 2000, il fait un scandale à la gare de Lausanne et fend la vitre du guichet, se plaignant du mauvais fonctionnement d'un automate à billets. D'octobre à décembre 2000, il achète et consomme de la cocaïne par injection intraveineuse. M. Vaba a été arrêté et placé en détention préventive le 23 décembre 2000.

Au cours de son incarcération, le 19 février 2001, M. Vaba s'est montré violent envers les fonctionnaires qui l'accompagnaient à l'ambassade du Congo en tentant de leur asséner des coups de tête. De retour à la Prison centrale, il a asséné un violent coup de tête à un convoyeur. Le jour-même, il a jeté son café chaud sur le personnel qui lui servait le repas. Lors du jugement, il a précisé qu'il n'aimait pas le convoyeur agressé et que s'il avait un couteau il le tuerait. Puis, le 21 mars 2001, après avoir jeté un cendrier sur le personnel surveillant, il a mordu un gardien lors de son transfert en cellule. En raison de son comportement violent il a été placé dans différentes prisons de la Suisse romande (Prison Centrale, La Croisé, Bois-Mermet). Il est actuellement incarcéré à Orbe et ce depuis le 13 janvier 2003. Il a été transféré au Pénitencier de Bostadel, à sa demande, entre le 15 mai et 14 juillet 2014. Le séjour a été écourté en raison d'un comportement menaçant et du refus de prendre son traitement médicamenteux.

Par jugement du 17 décembre 2007, le Tribunal de l'arrondissement de la Sarine a confirmé, conformément au nouveau droit entré en vigueur en janvier 2007, l'internement ordonné à l'encontre de Kinanga Vaba lors de son premier jugement du 8 novembre 2002.

Le 10 mai 2011, le Tribunal pénal de l'arrondissement de la Sarine a rejeté la demande de changement de sanction, selon l'art. 65 CP, de Kinanga VABA. Cette décision a été confirmée par arrêt du 31 août 2011 de la Chambre pénale du Tribunal du canton de Fribourg

Une nouvelle demande de changement de sanction a été effectuée en août 2012 par M. Kinaga VABA, requête qui a également été rejetée par le Tribunal pénal de l'arrondissement de la Sarine dans sa décision du 4 décembre 2012. Selon le Président du Tribunal, seule la mesure de sécurité de l'article 64 CP est actuellement adaptée à la dangerosité présentée par M. VABA.

Des expertises psychiatriques ont précédemment été réalisées à l'égard de M. Vaba, le 31 mai 2000, avec complément d'expertise le 20 août 2001 et le 6 mai 2002 par le Dr Michel Schmidt, puis le 28 novembre 2007, par le Dr Philippe Juvet et enfin, le 29 septembre 2009, par le Dr François Vuille.

La Commission consultative de libération conditionnelle et de dangerosité du canton de Fribourg souhaite qu'une nouvelle expertise psychiatrique soit établie. L'objectif est d'examiner un changement des conditions d'internement, notamment, soit par une hospitalisation en milieu forensique, si une évolution positive du trouble est envisageable, soit un renvoi dans son pays d'origine comme le demande l'expertisé.

Position de l'expertisé

Lors de la première rencontre avec M. Vaba, le 16 février 2016, l'expertisé s'est présenté dans la salle d'entretien. Nous nous sommes salués et assis. L'expertisé regardait dans le vide. L'examinatrice s'est présentée et lui a expliqué la raison de cette entrevue et M. Vaba approuvait par des « oui » faiblement audibles et peu articulés. Puis il regarde l'examinatrice dans les yeux et dit « vous êtes fou, je vais vous tuer », « Je les ai déjà vus en décembre (en parlant du SASSP) » « je vais vous tuer, est ce que vous voulez que je vous tue ? ». L'expertisé se lève et quitte la salle d'entretien. En attendant que les surveillants lui ouvrent l'accès au cellulaire, il précise qu'il ne souhaite pas parler avec des psychologues ou psychiatres, en insultant l'expert présent. Malgré les menaces et son manque de collaboration, nous soulignons toutefois, que M. Vaba s'est présenté dans la salle d'entretien et s'est assis en face de l'examinatrice.

Le chef surveillant nous informe que M. Vaba a une bonne attitude vis à vis de ses codétenus et du personnel surveillant. L'expertisé s'est abstenu quelques jours de travail à l'atelier d'imprimerie car, selon les dires de l'expertisé, il n'était pas compétent. Le surveillant pense que quelqu'un a dû lui faire une remarque. En dehors de cet évènement, la conduite de M. Vaba à l'atelier est jugée de correcte.

Un second entretien avec l'expertisé fut prévu en date du 11 mars 2016, en présence du Dr Kamdem. Lors de notre arrivée à la prison, les surveillants nous informent que M. Vaba ne souhaite pas nous rencontrer et qu'il s'est rendu à l'atelier. Nous insistons auprès des surveillants pour qu'ils l'appellent. Joint par téléphone à l'atelier, M. Vaba n'a pas souhaité nous rejoindre.

Hétéro-Anamnèse

Etant donné l'absence de collaboration de M. Vaba à cette présente évaluation, l'anamnèse de l'expertisé est réalisée à partir de son dossier pénal.

Anamnèse familiale, personnelle et sociale

Les éléments anamnestiques rapportés par M. Vaba divergent sur certains points dans les différentes expertises psychiatriques. Nous prenons en compte l'ensemble des versions issues des rapports d'expertises.

D'après les éléments anamnestiques des entretiens issus de l'expertise de 2007, M. Vaba, ressortissant congolais, serait né à Kinshasa. Il aurait un frère de deux ans son ainé et une sœur de deux ans sa cadette. Vers l'âge de 3 ans, il serait parti avec sa famille s'installer en Angola, où il aurait suivi des études jusqu'à l'âge de 16 ans. Ses parents auraient été assassinés en Angola en 1990, alors que l'expertisé était en France. D'après les évènements relatés dans l'expertise suivante, de 2009, M. Vaba serait de nationalité angolaise et il se serait réfugié au Congo pendant la guerre civile. Vers la fin de cette dernière, il serait retourné en Angola et ses parents étant décédés, il aurait vécu avec son grand frère.

Il aurait quitté l'Afrique pour rejoindre l'Europe, l'Italie dans un premier temps, vers ces 15-17 ans et aurait vécu avec son oncle. Il aurait suivi des études pendant une année avant de rejoindre la France (à l'âge de 17 ans, selon l'expertise de 2007, et de 21 ans d'après l'expertise de 2009). Une fois en France, il aurait rejoint des cousins à Créteil et il aurait travaillé comme coursier, plieur d'affiche et agent de sécurité. De 1993 à 2000, il aurait vécu avec une femme, coiffeuse, avec laquelle il aurait eu deux filles. (Il aurait vécu en concubinage ou se serait marié selon la seconde expertise). Il quitte la France pour venir en Suisse en 2000, en raison des infidélités de sa femme, selon l'expertise de 2007, de sa dépendance aux drogues d'après celle de 2009. Sa consommation de drogue aurait débuté en France alors qu'il était au chômage, ou lors de son arrivée en Suisse. D'après un procès-verbal d'audition de l'expertisé et démenti ensuite par lui, il explique que c'est lorsqu'il a été enrôlé dans les troupes militaires de Laurent Kabila en RDC qu'il aurait été contraint à consommer de l'héroïne et de la cocaïne, devenant ainsi dépendant à ces

substances. M. Vaba a expliqué dans une expertise qu'il avait menti à ce sujet car il pensait que cette histoire lui permettrait d'obtenir l'autorisation de rester sur le territoire helvétique.

Une fois en Suisse, il a été accueilli au Foyer de la Croix-Rouge à Fribourg. Selon les dires de l'expertisé, sa femme et ses deux filles seraient décédées dans un accident de voiture près de Bordeaux en 2009. D'après un entretien en 2013 avec le Président de la Commission de libération conditionnelle, M. Vaba parle de ses filles qui vivent à Bordeaux et dont il n'a plus de contact depuis 2008. Et selon une discussion entre M. Vaba et le chef de l'atelier, elles seraient décédées dans un accident de voiture.

Utilisation de substances psychoactives

Dès son arrivée en Suisse, en raison de son état de manque, il a bénéficié d'un traitement de substitution par méthadone. Il a été hospitalisé à l'hôpital de Marsens, à l'Unité hospitalière pour toxicomanie, du 30 août au 7 septembre 2000. Depuis son incarcération, il a été sanctionné pour consommation de cannabis, (17.11.2011, 20.05.2015) et a refusé de se soumettre à des contrôles d'urine (11.09.2013, 20.05.2015).

Antécédents médico-psychiatriques

M. Vaba a séjourné à l'Hôpital psychiatrique de Marsens du 30 août au 7 septembre 2000. Le diagnostic était, troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives multiples et troubles liés à l'utilisation d'autres substances psychoactives ; utilisation continue (F19.25) et état de stress post-traumatique (F43.1). Lors de son entrée le status psychique était sans particularité.

Selon la lettre du Centre psycho-social de Fribourg (CPS), en date du 02.05.2001, l'expertisé a été adressé par la Croix rouge pour un état anxio-depressif. Il présentait des éléments de la lignée dépressive et une concentration diminuée. M. Vaba relate des insomnies. Le 12 juin 2000, le CPS est contacté par la Croix rouge, M. Vaba avait consommé de la cocaïne et il avait un comportement très agressif envers les personnes du foyer.

Expertises psychiatriques antérieures :

<u>Expertise effectuée par le Dr Michel Schmidt, en date du 31 mai 2001 et complément à l'expertise en date du 20 août 2001.</u>

Lors de cette expertise, M. Vaba n'a pas souhaité assister à l'entretien. Au vu des documents à disposition, l'expert a retenu *de graves perturbations de la personnalité (personnalité dyssociale). Il ne souffrait ni de maladie mentale, ni de faiblesse d'esprit (incapacité d'analyser la réalité par*

défaut de moyens, voir un « arriéré mental »), ni d'une grave altération de la conscience (sans doute sous des produits comme ceux qu'il avait intégrés ou qu'il s'était injectés, des modifications de la conscience apparaissent, mais il savait d'avance qu'ils produisaient ces effets et même il les recherchait), ni d'un trouble dans sa santé mentale (il ne souffrait pas de mélancolie sévère, de délire) ou dans sa conscience. Néanmoins on peut considérer qu'il souffre de graves perturbations de la personnalité (personnalité dyssociale) mais celles-ci ne ressortissent à la psychiatrie que pour le diagnostic ; pour la conséquence la société civile a prévu l'action de système judiciaire et de répréhension. En effet, ce type de personnalité ne répond à aucun traitement psychologique connu. Au moment des faits, l'expertisé était sous influence de stupéfiants *mais l'expertisé savait et même recherchait les effets modificateurs de la conscience de ces produits.* L'expert conclut à une diminution de la responsabilité de 5 à 10% en raison d'un éventuel passé difficile et de périodes de dépression légère/moyenne. Pour lui, seul un encadrement socio-éducatif de contention peut restreindre sa dangerosité.

Expertise effectuée par le Dr Michel Schmidt, en date du 6 mai 2002.

L'expertisé n'a pas souhaité collaborer avec le Dr Schmidt. Au cours de l'année de l'expertise, *l'expertisé a été incarcéré dans diverses prisons, où le même scénario s'est déroulé : après un certain temps, il devenait irascible et commettait des actes de violence sur le personnel ou d'autres détenus.* Aucun changement positif n'a été retenu depuis la précédente expertise. L'expert a donc maintenu les conclusions de son précédent rapport et conclut à la nécessité d'un internement. Il affirme : *Comme je viens de le préciser dans les lignes qui précèdent, la psychiatrie peut définir le type de conduite de telle personnalité, en revanche, les mesures de traitement lui échappent presque totalement (« presque » est utilisé par précaution scientifique, dans l'état actuel des connaissances, nous sommes tout simplement démunis). Dans ce sens, seul un éloignement d'autrui, sous surveillance constante, peut résoudre le problème actuellement et pour une longue période. Malheureusement, je ne vois aucune autre mesure qui pourrait faciliter la socialisation de M. Kinanga Vaba, si bien que des mesures de contention et de sociothérapie parraissent le moyen le plus approprié actuellement. Plus tard, après peut-être plusieurs années, une reconstitution de sa personnalité pourrait intervenir, mais une telle perspective implique beaucoup de « si » avec des hypothèses positives dont le fondement actuel est quasiment inexistant.*

Expertise effectuée par le Dr Juvet, en date du 28 novembre 2007.

L'expertisé a accepté de rencontrer le Dr Juvet lors de deux entretiens. Toutefois, il n'a pas donné son accord pour la libération du secret médical et l'expertisé a quitté la salle d'entretien lorsque le médecin l'interrogeait sur la mort de ses deux parents. L'expert met en évidence des discordances dans les éléments anamnestiques de l'expertisé. Selon l'évaluation, *M. Vaba souffre d'une*

psychose à traits paranoïdes, éventuellement de type schizophrénie. Actuellement cette psychose est compensée, c'est-à-dire que sa symptomatologie est très atténuée, grâce à une médication neuroleptique régulière. Cependant, dès que celle-ci est interrompue, on assiste à une reprise des troubles. Par ailleurs, M. Vaba a présenté une dépendance ou des abus concernant plusieurs substances (héroïne, cannabis, alcool), dépendance actuellement en rémission dans le cadre protégé des EPO. Mais le risque de rechute dans un contexte moins contraignant est loin d'être négligeable.

Dans l'état actuel, M. Vaba ne présente pas de risque pour la sécurité d'autrui. Cependant, comme déjà indiqué, l'amélioration actuelle est très fragile et dépend d'une médication neuroleptique régulière et d'un encadrement rigoureux. M. Vaba est inconscient de ses troubles, et ne comprend pas la nécessité d'une médication dont il ne retient que les effets négatifs. En cas de nouvelle décompensation psychotique, le risque de comportement agressif réapparaitrait.

La mesure d'internement est appropriée selon l'expert. *La mesure actuelle me parait correspondre au traitement institutionnel tel que défini dans l'art. 59 CP.*

Expertise effectuée par le Dr François Vuille, en date du 28 septembre 2009.

Lors de cette évaluation M. Vaba est collaborant et signe la levée du secret médical. Au cours des entretiens il se montre méfiant et reste sur la défensive. Le contact est décrit comme froid. L'expert souligne « une logique psychotique érotomaniaque » chez l'expertisé. Il note la présence d'un émoussement affectif, un manque d'empathie et une minimisation des délits pour lesquels il a été condamné. L'évaluation de la PCL-R (Psychopatic Checking List Revised PCL-R) révèle la présence de traits psychopathiques marqués.

Le diagnostic retenu est une psychose non organique (F29), personnalité dyssociale (F60.2), syndrome de dépendance à des substances psycho-actives multiples, actuellement abstinent en milieu protégé (F19.21). *L'expertisé n'est pas conscient de son trouble psychotique. Celui-ci est partiellement curable par le traitement antipsychotique qui lui est prescrit. Si l'hypothèse d'une évolution schizophrénique venait à se confirmer, il ne s'agit pas d'une maladie curable, mais d'une maladie au long cours qui est caractérisée par un fort taux de rechute en cas d'interruption du traitement. Un traitement de longue durée, sur plusieurs années voir pour toute la vie est à envisager ici.*

Du point de vue strictement psychiatrique, l'expertisé est actuellement stabilisé. Des progrès récents se sont manifestés et ont permis à l'expertisé de se passer dans des conditions meilleures que la précédente. L'expertisé peut donc encore progresser, mais malheureusement dans une logique de soumission à un traitement plutôt imposé, plutôt que dans celle d'une prise en charge consciente lui permettant d'assumer lui-même la décision de se soigner. Cette logique de

soumission expose l'expertisé à des instants de révolte et à des refus du traitement qui risque encore de se reproduire avec une faible probabilité qu'il en retire un enseignement des conséquences néfastes de cette attitude. S'il existe une embellie actuelle dans son évolution, elle n'est que récente et cela n'est peut-être qu'une éclaircie momentanée.

Rapport d'exécution de la sanction

Le dernier bilan de la phase 1 et proposition de la suite du plan d'exécution de sanction, datés du 19 novembre 2010

L'expertisé est actuellement considéré comme stable sur le plan psychique, il *a une petite conscience de sa maladie mentale et il ne reconnait pas forcément les conséquences de son traitement médicamenteux sur celle-ci.* D'après le médecin les capacités d'introspection de M. Vaba sont limitées. Depuis 2009, les huit analyses toxicologiques se sont avérées négatives. Le 20 avril 2007, M. Vaba a été sanctionné de trente jours d'arrêt disciplinaire sans travail pour insultes, menaces de mort et agression physique envers le personnel médical. Son attitude vis-à-vis du personnel surveillant et des codétenus ainsi qu'à l'atelier est jugée bonne. D'après divers intervenants, M. Vaba *se montre plus posé, calme et mieux dans le contact depuis 2008.* Le préavis pour un passage à une phase ultérieure est évalué favorable

Le dernier bilan de la phase 1 et proposition de la suite du plan d'exécution de sanction en dates du 11 mars 2015.

Depuis son retour de Bostadel, M. Vaba s'est montré virulent et le cadre a dû été refermé. Le contact avec le personnel surveillant et son fonctionnement à l'atelier sont corrects. M. Vaba profère de graves menaces à l'encontre du personnel médical, et ce, malgré un état psychique compensé. Selon le SMPP, en douze ans de détention, M. Vaba n'a pas beaucoup évolué sur sa prise de conscience de ses différentes problématiques. Le potentiel de violence peut être élevé en cas d'arrêt de la médication et les menaces de l'expertisé ne doivent pas être prises à la légère. Il ne reconnait aucunement sa maladie, cependant il prend régulièrement sa médication. Depuis mai 2014, il ne paye plus d'indemnité victime. Aucune prise urinaire n'a pu être effectuée dernièrement. Il refuse toute collaboration avec les chargés d'évaluation. Le préavis pour un passage à une phase ultérieure est évalué défavorable.

PES et Rapports relatifs à la libération conditionnelle depuis 2010 des EPO

Les rapports de libération conditionnelle, depuis 2010, mettent en exergue une attitude positive de l'expertisé à l'atelier. Il entretient de bonnes relations avec les responsables, il est soigneux avec le matériel et ses prestations sont de bonne qualité. Son comportement au cellulaire est

correct, il est respectueux à l'égard du personnel surveillant. Il est plutôt solitaire et ne participe à aucune activité en dehors de la promenade.

Il a été testé positif à deux reprises aux produits prohibés issus du cannabis, les 17.11.2011 et 20.05.2015.

Globalement, le traitement médicamenteux est pris de manière régulière. Toutefois, au début de l'année 2013, l'expertisé a cessé de prendre sa médication et son comportement à nécessité une hospitalisation à l'unité carcérale de l'Hôpital de l'Ile à Berne. M. Vaba présente des difficultés relationnelles avec le personnel médical. En effet, il a, à plusieurs reprises, menacé verbalement et physiquement des soignants, le plus récent datant de 2015, où l'expertisé a menacé verbalement le Dr. Hasler. En 2007, suite à l'agression de sa thérapeute, il a été placé à l'Unité psychiatrique des EPO.

Ses projets d'avenir sont constants depuis 2010, à savoir, M. Vaba souhaite retourner vivre au Congo où il aurait de la famille pour l'accueillir, notamment sa sœur et des cousins. Lui et sa sœur seraient propriétaires d'une maison familiale et d'un terrain qu'il dit pouvoir exploiter. Deux de ses frères vivraient en France et une tante en Suisse. Depuis son incarcération, l'expertisé a reçu moins de dix visites de connaissances à la Prison d'Orbe, la dernière visite remonte à 2013.

Rapports de suivi du SMPP

En date du 17 juin 2005, *M. Vaba a fait un long séjour dans le régime de sécurité renforcée en raison de son impulsivité et de son agressivité verbale envers les surveillants. Il refuse toute prise en charge médicale et tient des propos insultants envers le personnel soignant. Il entame une grève de la faim qui dure plusieurs mois.* En septembre 2003, il se barricade dans sa cellule et casse un néon qu'il utilise comme arme, le patient a été maîtrisé par la brigade spéciale d'intervention de la gendarmerie. La cure de neuroleptiques sous contrainte est longue et les délires de persécution et de grandeur s'amendent lentement. En août 2004, il accepte un séjour à l'Unité psychiatrique des Etablissements de la plaine de l'Orbe. Le comportement de M. Vaba s'est amélioré à la suite de cette hospitalisation et il reconnait qu'il était assez énervé depuis son arrivée aux EPO. Il passe en régime d'évaluation.

Diagnostic :

- *Troubles psychotiques à traits paranoïaques (F23.1),*
- *Dépendance aux opiacés, le cannabis et à la cocaïne, actuellement abstinent aux produits (F11.2, F12.20, F14.20)*
- *Probable épisode dépressif sévère avec symptômes psychotiques (F32.3)*

- *Probable modification durable de la personnalité, présentant des traits paranoïaques (F62.8)*

Le traitement de M. Vaba depuis 2003 :

- *Septembre 2003 Clopixol Acutard 150 mg IM aux 2 jours ;*
- *Octobre 2003 Clopixol Acutard 150 mg IM aux 3 jours ;*
- *Mars 2004 Clopixol dépot 400 mg IM tous les 15 jours ;*
- *Décembre 2004 Clopixol dépot 300 mg IM tous les 3 semaines ;*
- *Avril 2005 Clopixol dépot 300 mg IM tous les 4 semaines ;*
- *Depuis le 29.04.2005 Zyprexa Vélotab 5 mg le soir.*

En conclusion, nous pouvons constater une évolution lente mais progressive. Nous préconisons donc l'ouverture progressive de son cadre et la poursuite du suivi thérapeutique après son éventuel départ de notre unité.

En date du 25 mars 2013 : *M. Vaba bénéficie d'un traitement psychothérapeutique intégré. Il bénéficie d'une médication par Temesta 2.5 mg/jour sous réserve et Solian 800 mg/jour.* Le traitement antipsychotique par Seroquel a dû être arrêté en raison d'effets secondaires importants et remplacé par le Solian. Un bref épisode sthénique et menaçant envers le service, il a été hospitalisé à l'Inselspital de Berne de manière préventive. L'alliance thérapeutique est fragile, le travail thérapeutique n'a pas permis d'évaluer une éventuelle remise en question.

En date du 8 mai 2014 : M. Vaba *bénéficie d'un traitement psychothérapeutique intégré. Le traitement psychotrope est donné sous surveillance infirmière, afin d'assurer au mieux sa bonne prose. Solian 400 mg, cp 1-0-1-0, Temesta 2.5 mg, cp 2CP en réserve. M. Vaba adhère au suivi thérapeutique. Toutefois, les échanges sont pauvres et tournent autour de ses problèmes somatiques, sa vie quotidienne et son désir d'être transféré dans un autre établissement.* Il accepte le traitement médicamenteux. L'alliance thérapeutique est jugée bonne, cependant en raison des interprétations de persécution le travail sur le délit n'a pas été possible.

En date du 10 juillet 2015 : M. Vaba n'est pas preneur d'un suivi psychothérapeutique, l'alliance thérapeutique est inexistante. Il bénéficie d'un traitement intégré minimal avec des entretiens tous les 2 à 3 mois avec le médecin. Il est vu quotidiennement par l'équipe d'infirmière dans le cadre de sa médication antipsychotique et l'observance médicamenteuse semble bonne. *Depuis l'été 2014, les relations entre M. Vaba et les psychiatres se sont considérablement tendues.* Le 20 janvier 2015, il s'est montré virulent et a proféré des menaces de mort à l'encontre des thérapeutes et de manière plus diffuse à l'ensemble du personnel médical. Le 2 juin 2015, l'expertisé a proféré des menaces de mort à l'encontre du Dr Hasler lors d'une rencontre dans les couloirs, la présence de

nombreux agents a permis de contenir la situation. L'expertisé ne montre aucun signe de décompensation, son attitude au cellulaire est jugée correcte.

L'impulsivité dont a fait preuve M. Vaba lors de sa rencontre fortuite avec le Dr. Hasler et l'hostilité de ses propos doivent inciter à la plus grande prudence, combien même le patient fait preuve d'un comportement adapté dans le cellulaire.

En date du 21 mars 2016 :

Après avoir été déliés du secret médical par le médecin cantonal vaudois, les Drs Marcot et Hasler nous ont envoyé le rapport suivant :

Pour répondre à votre demande de rapport médical du 24 février 2016 dans le cadre de l'expertise psychiatrie pour laquelle vous avez été mandaté, et après avoir été délié du secret médical par le conseil de santé compte tenu de l'absence totale de collaboration de l'intéressé, nous pouvons vous communiquer les informations suivantes.

M. Vaba est suivi par le service médical des EPO depuis sa réadmission dans cette prison en juillet 2014. Durant les premiers mois, le suivi avec le Dr Mersni, médecin assistant, s'est déroulé selon les modalités que lors des précédents séjours, à savoir des entretiens mensuels durant lesquels le patient se montrait relativement collaborant mais très peu loquace.

Au début de l'année 2015, peu après le changement de médecin assistant, M. Vaba a témoigné d'une certaine virulence avec la Dre Allievi qui avait repris le suivi. Revu peu après en présence du Dr Hasler, M. Vaba s'est alors montré extrêmement agressif verbalement. Menaçant de mort, de manière très explicite, froide et détachée, les deux thérapeutes ainsi que leurs familles, M. Vaba a également indiqué qu'il tuerait l'un ou l'autre des collaborateurs de la prison estimant que sa détention était d'une longueur excessive. M. Vana étant très tendu, les thérapeutes ont dû mettre fin à l'entretien de crainte d'un passage à l'acte. A noter qu'aucun élément délirant véritablement floride n'était présent durant cet entretien, hormis la croyance en un complot institutionnel visant à lui nuire.

Par la suite, M. Vaba a à chaque fois refusé de répondre aux convocations des thérapeutes et a réitéré ses menaces. Cela a également été le cas lorsque le Dr Hasler l'a croisé de manière fortuite dans un couloir de la prison.

Malgré ses menaces répétées, M. Vaba a continué à venir régulièrement chercher sa médication antipsychotique auprès des infirmiers. Selon l'équipe soignante, le patient se montre correct et prend son traitement sans difficulté. La compliance médicamenteuse nous apparait donc bonne,

même s'il ne nous est pas possible de l'attester par un dosage plasmique, M. Vaba refusant les prises de sang.

Au regard de ce qui précède, l'alliance thérapeutique ne peut être considérée que comme inexistante, la relation au thérapeute étant vécue comme persécutrice.

M. Vaba a toujours tenu les thérapeutes à distance, n'acceptant que de rares entretiens de courte durée. M. Vaba ne s'est jamais reconnu malade et a inlassablement répété que s'il venait chercher sa médication, c'est qu'il était persuadé que celle-ci lui serait imposée par la contrainte s'il venait à la refuser. Le délit n'a jamais pu être abordé en thérapie.

L'évolution observée depuis le début de l'année 2015 est évidemment préoccupante. La question d'un placement de M. Vaba en unité de mesure dans un établissement tel que Curabilis mérite sans aucun doute d'être investiguée. Le cas échéant, il nous parait toutefois crucial de bien préparer le transfert avec l'établissement qui l'accueillera car il est très probable que l'intéressé ne s'inscrira pas dans un tel projet. Un passage transitoire par l'unité hospitalière (UHPP) pourrait par exemple être envisagé afin d'assurer un accompagnement plus soutenu du patient le temps nécessaire.

Médication actuelle : Solian gouttes, mg, 400-0-400-0 et Zolpidem 10 mg, cp, 0-0-0-1.

Autres éléments du dossier pénal.

SASPP : Lors d'un entretien avec le SASSP, en vue de faire un point sur la situation et notamment d'investiguer un éventuel retour au Congo et aussi le besoin d'une expertise psychiatrique, M. Vaba s'est montré extrêmement menaçant à l'égard du personnel du SASPP. Il a proféré des menaces et des promesses de passage hétéro-agressif sur la personne de M. Orsini ainsi que sur sa famille.

Commission consultative de libération conditionnelle et d'examen de la dangerosité (CCLCED) : Lors de l'audition avec le Président de la commission de 2015, M. Vaba s'est rapidement énervé et il a mis fin à la discussion. En 2014, il n'avait pas souhaité collaborer avec le Président de la commission.

Synthèse du parcours pénitentiaire.

M. Vaba a été arrêté et placé en détention préventive le 23 décembre 2000. Il a été incarcéré dans différents établissements pénitentiaires romands. Divers incidents se sont produits, en février 2001, il agresse des convoyeurs de la Prison centrale de Fribourg. En mars 2001 à la prison de Bois-Mermet, en raison d'une agitation, il est contraint à un traitement par Entumine 40

mg en injection intramusculaire. Malgré ce traitement, l'expertisé est violent et ira jusqu'à mordre un surveillant. En 2002, à la Prison de la Croisé, il refuse toute prise en charge médicale et est transféré à la Prison centrale de Fribourg. Le 13 janvier 2003, il est transféré à Orbe.

Septembre 2003, M. Vaba en isolement cellulaire, se barricade dans sa cellule et se montre menaçant avec un néon cassé. Il avait également entamé une grève de la faim. En août 2004, il accepte un séjour à l'Unité psychiatrique des EPO, jusqu'en juin 2005. Après une amélioration de son comportement il sera en secteur de responsabilisation jusqu'en avril 2007.

Le 20 avril 2007, il est sanctionné de trente jours d'arrêts pour agression et menaces. Il a agressé physiquement et verbalement sa thérapeute. Apres une période d'isolement cellulaire, il est admis à nouveau à l'Unité psychiatrique des EPO. Enfin, en novembre 2008, il réintègre le secteur de responsabilisation.

Le 17 novembre 2011, il reçoit un avertissement pour consommation de produits prohibés (cannabis).

Du 11 au 15 janvier 2013, il a été hospitalisé à l'Inselspital à Berne, en raison de l'absence de prise de traitement et d'un bref épisode sthénique et des menaces envers le Service médical. A son retour, il prend sa médication.

Il a été transféré au Pénitencier de Bostadel, à sa demande, au 15 mai 2014 et, en raison de son comportement, son séjour a été interrompu. Depuis son retour aux Etablissements de la Plaine de l'Orbe, le 14 juillet 2014, l'expertisé se montre très menaçant vis-à-vis du personnel du Service de médicine et psychiatrie pénitentiaire (SMPP). Il a également changé de secteur ou de régime à cinq reprises.

Le 20 mai 2015, il est sanctionné pour consommation de produits prohibés : le cannabis.

Le 14 avril 2016, il agression physiquement et violemment une chargée d'évaluation lors d'un entretien.

Diagnostics selon la CIM-10[1]

F20.1 : Schizophrénie hébéphrénique

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

F60.2 : Personnalité dyssociale

F11.21: Antécédents de dépendance aux opiacés, actuellement abstinent, mais dans un environnement protégé.

F19.1 : Antécédents d'abus de cocaïne et de cannabis, actuellement abstinent, mais dans un environnement protégé.

Discussion et conclusions

Le traitement médicamenteux par des neuroleptiques apporte incontestablement chez l'expertisé une stabilité à son l'état psychique. Lors des interruptions du traitement, les symptômes de sa maladie deviennent florides. En effet, en 2003, la cure de neuroleptique sous contrainte a diminué les délires de persécution manifestes à ce moment-là. En 2007, M. Vaba s'est montré menaçant et agressif, après un séjour à l'Unité psychiatrique en novembre 2008, il a pu réintégrer le secteur de responsabilisation. En 2013, en raison de l'arrêt du traitement et de la survenue d'un épisode sthénique avec menaces, M Vaba a été hospitalisé au quartier cellulaire de l'Inselspital à Berne.

Depuis son retour de Bostadel, le 14 juillet 2014, il s'est montré très menaçant vis-à-vis du personnel soignant et les menaces proférées sont plus concrètes que par le passé. Celles-ci concernant essentiellement des figures dépositaires de l'autorité, tel que le SASPP et la CCLCDE ou les professionnels chargés de la thérapie et de l'évaluation. Ainsi, en janvier et mars 2015, malgré la prise de médicaments et un état psychique compensé, l'expertisé a pu se montrer très agressif et menaçant envers le personnel médical. Ce qui amène à considérer également chez lui la présence d'un trouble de la personnalité dyssociale, ce dernier ne pouvant pas être soigné par des neuroleptiques. A noter que malheureusement. M. Vaba a mis ses menaces à exécution dans son récent passage à l'acte du 14 avril 2016 au préjudice d'une criminologue chargée d'évaluation. Il a d'entrée agressé cette personne avant même qu'elle puisse le saluer. Le rapport de la direction des EPO renseigne que *« avant l'audition, M. G. chef de l'imprimerie nous a informé que M. VABA était un peu énervé d'être dérangé pour rencontrer les criminologues. »* Comme mentionné plus haut dans ce rapport, M. Vaba n'a également pas souhaité rencontrer les experts et a même tenu des propos très menaçants à l'encontre de la co-signataire du présent rapport lors de leur rencontre du 16 février 2016. Nous savons par ailleurs qu'il n'accepte plus aucun entretien médical depuis plusieurs mois, voire années et tient des propos menaçants à l'encontre du personnel médical.

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 avons chez Monsieur Vaba la présence de deux comorbidités, à savoir, une schizophrénie hébéphrénique et une personnalité dyssociale. En effet, l'évolution de M. Vaba telle que décrite au travers de différents rapports médicaux et juridico-pénitentiaires, montre qu'en état de stabilité de sa psychose, il adopte un comportement antisocial pouvant se montrer très concrètement menaçant et en l'absence de traitement, il présente une décompensation psychotique, souvent de type désorganisé, nécessitant son transfert en milieu hospitalier psychiatrique.

La question qui se pose est alors de comprendre pourquoi l'expertisé continue de se montrer agressif et à présenter un comportement transgressif du cadre malgré la stabilisation de sa psychose, ou plus précisément, malgré l'amendement de ses symptômes psychotiques. A ce propos, il tient d'abord de préciser qu'au cellulaire, M. Vaba est respectueux vis-à-vis des codétenus et son hygiène est correcte. A l'atelier, il respecte le cadre et ses prestations sont de qualité. L'expertisé est également respectueux envers le personnel de surveillance. Nous faisons dès lors l'hypothèse qu'en l'absence de confrontation qui l'obligerait à se remettre en question, l'interaction avec des tiers peut se dérouler sans heurts majeurs. Tous les intervenants avec une activité débouchant sur l'interpellation de M. Vaba sur le sujet de son délit sont appréhendés par lui sur un mode persécutoire, du fait de sa structure psychotique qui est pérenne, contrairement aux symptômes psychotiques qui peuvent être maîtrisés par une médication antipsychotique. La structure psychique est à comprendre comme étant le mode de fonctionnement profond d'un individu à partir duquel les symptômes visibles prennent sens et forme. Un schizophrène, même stabilisé, reste vulnérable du fait de la nature de ses angoisses qui ne permet d'être facilement confronté avec la réalité, l'enveloppe psychique (le Moi) n'étant pas suffisamment solide et étanche pour intérioriser ces mauvais aspects de soi, d'où les angoisses de morcellement, d'éclatement du Moi.

D'un point de vue psychothérapeutique, M. Vaba s'est rendu aux entretiens de manière régulière jusqu'en 2014. Toutefois, l'alliance thérapeutique est qualifiée de fragile, les capacités d'introspections de M. Vaba sont limitées, les délits ne sont jamais abordés et il n'a pas conscience de son trouble mental. Il a tendance à se braquer lorsqu'un professionnel aborde la problématique des délits ou de sa maladie. Depuis son incarcération, il reconnait uniquement que la victime (sa petite amie du point de vue de l'expertisé) a pu être apeurée par son comportement. En raison de son anosognosie, il est à craindre qu'en dehors d'un cadre contraignant, il cesse tout

traitement médicamenteux et de ce fait, la symptomatologie psychotique serait alors de nouveau présente.

Etant donné le peu d'évolution positive depuis son entrée en détention depuis maintenant seize ans, un changement de cadre pourrait avoir un effet bénéfique sur l'expertisé. En sus, au vu des récents évènements, il semble opportun de transférer M. Vaba dans un autre établissement. Une demande ayant d'ailleurs été faite dans ce sens par la direction des EPO à l'autorité de placement, soit le SASPP du canton de Fribourg en date du 15 avril 2016.

La première expertise du Dr Schmidt concluait à un trouble de la personnalité dyssociale peu accessible à une thérapie et recommandait une mesure de sureté. Dans la deuxième expertise du Dr Juvet et malgré un changement du diagnostic pour celui de trouble psychotique, l'expert a estimé que la mesure de l'internement en cours correspondait le mieux à la situation de M. Vaba. Le troisième expert, le Dr Vuille, est arrivé à cette même conclusion. Quant à nous, nous avons posé les diagnostics de schizophrénie hébéphrénique et de trouble de la personnalité dyssociale et nous avons essayé d'apporter une lecture explicative des passages à l'acte de l'expertisé, y compris de son récent passage à l'acte. Le première conclusion que l'on tirer est que compte tenu du climat de méfiance et de violence (verbale) qui a fortement et négativement influencé la qualité du suivi thérapeutique aux EPO, et des évènements récents (agression d'une criminologue) suivis de menaces de mort adressées au personnel de la direction des EPO lors de son audition suite aux faits (« c'est la guerre »), un transfert dans un autre établissement s'avère indispensable.

En effet, le comportement de l'expertisé, vis-à-vis du personnel soignant, nous laisse penser qu'aucune prise en charge psychiatrique et/ou psychothérapeutique ne pourra être envisagée aux EPO dans le futur. En accord avec les Drs Marcot et Hasler dans leur rapport du 21 mars à notre attention, nous sommes d'avis que l'éventualité d'un transfert dans un établissement à la fois spécialisé et sécurisé tel que Curabilis devrait être envisagée. Un retour de M. Vaba dans son pays d'origine devrait également être envisagé, mais dans un deuxième temps. La prise en considération de ce projet, même à long terme, pourrait se révéler un levier facilitateur de la prise en charge dans sa globalité. Outre une bonne stabilisation psychique au moyen des antipsychotiques, la prise en charge devra également de pencher sur les chances de réinsertion de M. Vaba dans son pays d'origine, soit la RDC. A cet effet, les efforts devraient être consentis par l'administration pénitentiaire et/ou l'autorité de placement pour que les liens soient renoués entre l'expertisé et les membres de sa famille en RDC. Il est en effet difficile de concevoir un projet de retour de M. Vaba en RDC qui n'intègre pas la participation des siens (pour ce qui en reste) là-bas. Un tel projet fait sens dans la mesure où il pourrait permettre de renouer le dialogue avec l'expertisé et de donner un sens à ses yeux à la poursuite de son incarcération.

Concernant le retour dans son pays d'origine, nous pensons que M. Vaba pourrait y avoir accès au traitement médicamenteux, toutefois, étant donné son absence d'insight, il est à craindre et de manière très probable que l'expertisé ne se soumettra pas à un tel traitement. Dans les pays peu développés comme la RDC, les bases légales comme les moyens de mise en œuvre des traitements sous contrainte font souvent défaut. Il reste toutefois possible dans ces pays d'interner les grands malades dans les hôpitaux psychiatriques en cas de décompensation psychique avec comportement auto-ou hétéroagressif. Par ailleurs, M. Vaba affirme qu'il sera entouré par sa famille avec un logement et un emploi (information à vérifier). Si tel est le cas, il n'est pas exclu que le fait de se retrouver parmi les siens puisse avoir un effet de levier thérapeutique permettant à l'expertisé de maintenir sa fragilité à un niveau infra-clinique, même en l'absence d'une médication.

Les délits pour lesquels M. Vaba a été condamné ont eu lieu sous l'effet de la cocaïne. Nous pouvons donc craindre de nouveaux passages à l'acte en cas de rechute, d'où l'importance d'une abstinence durable aux substances psychoactives.

Réponses aux questions

1. **Depuis quelle date exactement M. VABA suit-il un traitement psychothérapeutique ? A quelle fréquence suit-il les consultations ?**

   Des entretiens mensuels avec un médecin psychiatre ont eu lieu jusqu'en juillet 2014, toutefois les échanges sont pauvres et la relation fragile. Le fait que M. Vaba appréhende ses interactions avec le Service médical des EPO sous un angle persécutoire ne favorise pas une remise en question et un travail sur les délits. En effet, depuis son retour de Bostadel, les relations avec les psychiatres se sont particulièrement tendues. Depuis le début de l'année 2015, le suivi psychothérapeutique a été interrompu en raison du comportement menaçant de l'expertisé vis-à-vis du personnel soignant.

2. **Depuis la réalisation de l'expertise psychiatrique de M. VABA établie le 28 septembre 2009, comment évaluez-vous le stade thérapeutique actuel de M. VABA ? Constatez-vous une évolution de la situation de l'intéressé ?**

   La situation de l'expertisé ne semble pas avoir évolué depuis la dernière expertise de 2009. Compte tenu de ce qui précède, il est même possible d'affirmer que la relation thérapeutique s'est dégradée depuis lors.

3. **De quelle manière se passe le traitement pharmacologique de M. VABA ? La prise de sa médication se fait-elle de manière compliante ? L'intéressé comprend-il la nécessité de cette médication ?**

   L'expertisé se rend à l'infirmerie pour prendre son traitement. De ce fait, la compliance médicamenteuse est présente, bien qu'il soit difficile de penser qu'elle résulte d'une bonne conscience morbide.

4. **Constatez-vous un changement depuis 2009 dans l'attitude de M. VABA face à ses délits ?**

   Les délits n'ont pas pu être abordés en thérapie jusqu'à présent.

5. **Existe-t-il aujourd'hui, de votre point de vue, un risque que M. VABA commette de nouveau délits ? Si oui, de quelle nature ? Ce risque est-il élevé ?**

   Oui, il existe un risque de récidive pour des actes de violence sur autrui et ce risque est à considérer comme élevé.

6. **Pensez-vous qu'un retour de M. VABA dans son pays d'origine peut être un facteur de diminution du risque de récidive de l'intéressé considérant qu'il vit en Europe depuis 1988 (environ) et est incarcéré depuis 2000 ? Qu'en est-il de ses intentions vis-à-vis de sa famille (en Afrique et en Europe) ?**

   Un retour dans son pays d'origine peut être envisagé, à condition que son état soit stabilisé d'une part, et d'autre part que nous ayons une garantie que sa famille s'engage dans ce retour. A cet effet, une reprise des contacts entre l'expertisé et les membres de sa famille en RDC devrait être effective déjà en détention. La nature de ces contacts permettra de juger de la validité du projet.

7. **Du point de vue médical, pensez-vous qu'il soit possible d'octroyer une libération conditionnelle de l'internement de M. VABA ? Si oui, quand cela serait-il possible et sous quelles conditions ? Si non, quelles sont les démarches thérapeutiques encore nécessaires avant que l'on puisse envisager une libération conditionnelle de l'internement de M. VABA?**

   A notre avis, il est prématuré pour l'heure d'envisager une libération conditionnelle de l'internement de M. Vaba.

8. **A défaut de la libération conditionnelle de l'internement de M. VABA, un changement de sanction, en application de l'art. 65 al. 1 CP, en faveur d'une mesure thérapeutique**

institutionnelle, au sens de l'art. 59 CP, serait-il opportun ? Si oui, quelles sont vos propositions?

Malgré les difficultés rencontrées avec le personnel médical, une mesure au sens de l'art. 59 CP semble mieux adaptée à l'état mental de l'expertisé.

9. **Dans le cas d'un renvoi dans son pays d'origine, pourrait-il y bénéficier d'un traitement adéquat ? Dans le cas contraire, peut-il vivre sans médication dans son pays ? Qu'en serait-il de sa dangerosité dans son pays d'origine**

Etant donné son absence d'insight, il est peu probable que l'expertisé poursuive son traitement médicament sur un mode volontaire. Toutefois, si comme l'expertisé l'affirme, il sera entouré par sa famille avec un logement et un emploi en cas de retour au Congo, il n'est pas exclu que le fait de se retrouver parmi les siens puisse servir de levier thérapeutique permettant à l'expertisé de maintenir sa fragilité à un niveau infra-clinique, même en l'absence d'une médication. En effet, sa structure psychotique sera moins mise à l'épreuve par des situations vécues sous un angle persécutoire.

10. **Vos recherches engendrent-elles des observations complémentaires?**

Non

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

Dr Rigobert Hervais Kamdem
Médecin adjoint

Agathe Azzola
Psychologue

Annexe : dossier pénal en retour. (1)

PS : la note d'honoraire suivra