



Article scientifique

Article

2018

Published version

Open Access

This is the published version of the publication, made available in accordance with the publisher's policy.

Prévenus souffrant de troubles psychiques et détention avant jugement

Burgener, Fabio

How to cite

BURGENER, Fabio. Prévenus souffrant de troubles psychiques et détention avant jugement. In: Forumpenale, 2018, vol. 4, p. 293–299.

This publication URL: <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:163926>

forum poenale

Herausgeber ·

Editeurs · Editori

Jürg-Beat Ackermann

Roy Garré

Gunhild Godenzi

Yvan Jeanneret

Konrad Jeker

Bernhard Sträuli

Wolfgang Wohlers

Schriftleitung ·

Direction de revue ·

Direzione della rivista

Sandra Hadorn

RECHTSPRECHUNG | JURISPRUDENCE | GIURISPRUDENZA 244

AUFSÄTZE | ARTICLES | ARTICOLI 280

Lorenz Erni: Unabhängigkeit der Strafverteidigung 280

Antonia von der Behrens: Erfahrungen im NSU-Komplex mit
nachrichtendienstlichem Handeln in Deutschland 286

Fabio Burgener: Prévenus souffrant de troubles psychiques
et détention avant jugement 293

Nicola Moser/Adam El-Hakim: Verwertbarkeit von Einvernahmen
eines Zeugen oder einer Auskunftsperson bei einem Rollenwechsel 300

Urs Saxer: Zum Spannungsfeld von Art. 293 StGB zur Meinungsäusserungs-
freiheit – Besprechung des Urteils des EGMR vom 6. Juni 2017, *Y v. Switzerland* 307

DOKUMENTATION | DOCUMENTATION | DOCUMENTAZIONE 314



IMPRESSUM

11. Jahrgang – Année – Anno; August – Août – Agosto 2018
Erscheint sechsmal jährlich – Paraît six fois par année – Pubblicazione sei volte per anno
Zitiervorschlag – Citation proposée – Citazione consigliata: FP Erscheinungsjahr, Seitenzahl –
FP année de parution, numéro de page – FP anno di pubblicazione, numero di pagina
ISSN 1662-5536 (Print)/ISSN 1662-551X (Internet)

Herausgeber Editeurs Editori	Prof. Dr. iur. Jürg-Beat Ackermann, Universität Luzern, E-Mail: juerg-beat.ackermann@unilu.ch PD Dr. iur. Roy Garré, Bundesstrafgericht, E-Mail: roy.garre@bstger.ch Prof. Dr. iur. Gunhild Godenzi, LL.M., RA, Universität Zürich, E-Mail: gunhild.godenzi@rwi.uzh.ch Prof. Yvan Jeanneret, Docteur en droit, Avocat au barreau de Genève, Université de Genève, E-Mail: yvan.jeanneret@unige.ch lic. iur. M.B.L.-HSG Konrad Jeker, Fachanwalt SAV Strafrecht, Gressly Rechtsanwälte, E-Mail: jeker@gressly-rechtsanwaelte.ch Prof. Bernhard Sträuli, Docteur en droit, Université de Genève, E-Mail: Bernhard.Strauli@unige.ch Prof. Dr. iur. Wolfgang Wohlers, Universität Basel, E-Mail: wolfgang.wohlers@unibas.ch
Ständige Mitarbeiter Collaborateurs permanents Collaboratori permanenti	Thomas Fingerhuth, Rechtsanwalt, Zürich Prof. Dr. iur. Frank Meyer, LL.M., Universität Zürich
Schriftleitung Direction de revue Direzione della rivista	Sandra Hadorn, MLaw, Stämpfli Verlag AG, Wölflistrasse 1, 3001 Bern, Telefon: +41 (0)31 300 63 55, Telefax: +41 (0)31 300 66 88, E-Mail: forumpoenale@staempfli.com, Internet: www.forumpoenale.ch Unter redaktioneller Mitarbeit von/avec la collaboration rédactionnelle de/con il contributo redazionale di: Linda Bläsi, Peter Frick, Veronica Lynn
Regeste Résumé Regesto	Die nichtamtlichen Leitsätze (Regeste forumpoenale) werden erstellt resp. übersetzt durch: LT Lawtank, Sprach- und Rechtsdienstleistungen, Laupenstrasse 4, Postfach 2654, CH-3001 Bern, Tel. +41 (0)31 511 22 22, Fax +41 (0)31 511 22 23, info@lawtank.ch, www.lawtank.ch (italienisch); Sandra Hadorn (deutsch); Bernhard Sträuli (französisch)
Aufsätze Articles Articoli	Die Rubrik Aufsätze wird durch Gunhild Godenzi betreut. Bitte wenden Sie sich mit Aufsatzmanuskripten und Aufsatzanfragen direkt an gunhild.godenzi@rwi.uzh.ch. La rubrique Articles est placée sous la responsabilité de Gunhild Godenzi. Prière d'adresser vos manuscrits et questions y relatives directement à gunhild.godenzi@rwi.uzh.ch. La rubrica Articoli è curata da Gunhild Godenzi. Per l'invio di manoscritti e in caso di domande concernenti gli articoli si prega di rivolgersi direttamente a gunhild.godenzi@rwi.uzh.ch.
Verlag Editions Edizioni	Stämpfli Verlag AG, Wölflistrasse 1, Postfach, CH-3001 Bern, Telefon: +41 (0)31 300 66 44, Telefax: +41 (0)31 300 66 88, E-Mail: verlag@staempfli.com, Internet: www.staempfliverlag.com Die Aufnahme von Beiträgen erfolgt unter der Bedingung, dass das ausschliessliche Recht zur Vervielfältigung und Verbrei- tung an den Stämpfli Verlag AG übergeht. Alle in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Das gilt auch für die von der Redaktion oder den Herausgebern redigierten Gerichtsentscheide und Regesten. Kein Teil dieser Zeitschrift darf ausserhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ohne schriftliche Genehmigung des Verlages in irgendeiner Form – sämtliche technische und digitale Verfahren eingeschlossen – reproduziert werden. L'acceptation des contributions est soumise à la condition que le droit exclusif de reproduction et de distribution soit transféré à Stämpfli Editions SA. Toutes les contributions publiées dans cette revue sont protégées par le droit d'auteur. Cela vaut égale- ment pour les décisions judiciaires et les registres rédigés par la rédaction ou les rédacteurs responsables. Aucune partie de cette revue ne peut être reproduite en dehors des limites du droit d'auteur sous quelque forme que ce soit, y compris par des procédés techniques et numériques, sans l'autorisation écrite de la maison d'édition. L'accettazione di contributi avviene alla condizione che il diritto esclusivo di riproduzione e distribuzione sia trasferito a Stämpfli Verlag AG. Tutti i contributi pubblicati nella presente rivista sono protetti dal diritto d'autore. Questo vale anche per le decisioni giudiziarie e i registri redatti dalla redazione o dagli editori. Nessuna parte della presente rivista può essere riprodotta, al di fuori dei limiti della legge sul diritto d'autore, in qualsiasi forma, ivi comprese tutte le procedure tecniche e digitali, senza l'autorizza- zione scritta della casa editrice.
Inserate Annonces Inseriti	Stämpfli AG, Inseratemanagement, Wölflistrasse 1, Postfach, CH-3001 Bern, Telefon: +41 (0)31 300 63 41, Telefax: +41 (0)31 300 63 90, E-Mail: inserate@staempfli.com
Abonnement Abonnements Abbonamenti	Stämpfli Verlag AG, Periodika, Wölflistrasse 1, Postfach, CH-3001 Bern, Telefon +41 (0)31 300 63 25, Telefax +41 (0)31 300 66 88, E-Mail: periodika@staempfli.com Jährlich – Annuel – Annuale: CHF 306.– (Print und Online), CHF 253.– (Online); Einzelheft – Numéro séparé – Numero singolo: CHF 54.– (exkl. Porto); Europa – Europe – Europa: CHF 315.– (Print und Online) Ausland übrige Länder – Etranger d'autres pays – Estero altri paesi: CHF 354.– (Print und Online) Die Preise verstehen sich inkl. Versandkosten und 2,5% resp. für Online-Angebote 8,0% MWSt. Schriftliche Kündigung bis 3 Monate vor Ende der Laufzeit möglich. Résiliation de l'abonnement possible par écrit jusqu'à 3 mois avant la fin de l'abonnement.



Fabio Burgener, Avocat, Genève

Prévenus souffrant de troubles psychiques et détention avant jugement

Table des matières:

- I. Introduction
- II. Des différents substituts à la détention avant jugement
 - 1. De l'obligation de se soumettre à un traitement médical ou à des contrôles (art. 237 al. 2 let. f CPP)
 - 2. Du placement dans une institution ouverte assorti d'une obligation de soins (art. 237 CPP)
 - 3. De l'exécution anticipée des mesures entraînant une privation de liberté (art. 236 CPP)
- III. De l'hospitalisation à des fins d'expertise (art. 186 CPP)
- IV. Du renouvellement des mesures
- V. De l'imputation sur la peine des différentes mesures
- VI. Conclusion

I. Introduction

La mise en détention avant jugement d'un prévenu souffrant de troubles psychiques ou d'une addiction à une substance (alcool, drogue, médicaments etc.) pose la délicate question de la balance entre deux objectifs contradictoires: «guérir et réinsérer le prévenu d'une part et éviter la récidive d'autre part»¹.

L'existence de troubles psychiques ou la dépendance à une substance seront prises en considération par les autorités de poursuite pénale pour déterminer, en particulier, l'existence d'un risque de réitération (art. 221 al. 1 let. c CPP)² ou de passage à l'acte (art. 221 al. 2 CPP)³.

De manière générale, la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme impose aux Etats l'obligation (positive) de fournir des soins adéquats aux détenus atteints de troubles psychiques non seulement pendant la phase

d'exécution de la peine⁴, mais également lors de la détention avant jugement⁵.

A notre sens, dans le cadre de l'analyse de la proportionnalité de la détention avant jugement (art. 197 al. 1 let. c CPP) déjà, la situation médicale du prévenu doit amener les autorités pénales à se poser la question du prononcé de mesures de substitution en lieu et place de la détention, en particulier lorsque celle-ci est susceptible d'aggraver l'état de santé du prévenu⁶.

Dans ce contexte, la détention avant jugement peut, dans certaines circonstances précises, être remplacée par des mesures médicales, soit notamment l'obligation de se soumettre à un traitement médical ou à des contrôles (art. 237 al. 2 let. f CPP; cf. *infra* section II. 1), un placement dans une institution ouverte assorti d'une obligation de soins (art. 237 al. 2 CPP; cf. *infra* section II. 2) ou encore l'exécution anticipée des mesures entraînant une privation de liberté (art. 236 CPP; cf. *infra* section II. 3).

Ces mesures ne doivent pas être confondues avec l'hospitalisation à des fins d'expertise (art. 186 CPP; cf. *infra* section IV.).

La présente contribution a pour but d'exposer ces substituts à la détention avant jugement, à la lumière de la jurisprudence récente du Tribunal fédéral.

II. Des différents substituts à la détention avant jugement

1. De l'obligation de se soumettre à un traitement médical ou à des contrôles (art. 237 al. 2 let. f CPP)

Concrétisant le principe de proportionnalité, l'art. 237 al. 1 CPP prévoit que le tribunal compétent ordonne une ou

1 SCHMOCKER, in: KUHN/JEANNERET (édit.), CR CPP, Bâle 2011, art. 237 n° 13.

2 Pour plus de détails sur les conditions du risque de réitération: ATF 143 IV 9, JdT 2017 IV 262.

3 Pour plus de détails sur les conditions du risque de passage à l'acte: ATF 140 IV 19, 21, JdT 2015 IV 32; ATF 137 IV 339; ATF 137 IV 122.

4 Sur les soins à apporter aux détenus souffrant de troubles psychiques en exécution de peine: CourEDH 26.04.2016, *Murray c. Pays-Bas*, en particulier § 105 à 112 et références citées; CourEDH 11.07.2016, *Rivière c. France*; CourEDH 18.12.2007, *Dybeku c. Albanie*. Sur les mesures à entreprendre concernant des détenus toxicomanes en exécution de peine: CourEDH 01.09.2016, *Wenner c. Allemagne*.

5 CourEDH 03.02.2012, *M. S. c. Royaume-Uni*; CourEDH 20.10.2010, *Khudobin c. Russie*.

6 Sur la problématique similaire de l'interruption de l'exécution de la sanction pénale (art. 92 CP): ATF 136 IV 97.



plusieurs mesures moins sévères en lieu et place de la détention provisoire si ces mesures permettent d'atteindre le même but que la détention⁷.

Au sens de l'art. 237 al. 2 let. f CPP, le juge peut notamment ordonner, à titre de mesure de substitution, que le prévenu se soumette à un traitement médical ou à des contrôles⁸.

De manière générale, le traitement médical ambulatoire entre en considération, au titre de mesure de substitution, lorsque le prévenu a – de manière crédible – conscience de son trouble psychique ou de son addiction⁹.

Le traitement médical ambulatoire constitue difficilement une mesure de substitution appropriée pour réduire, à court terme, un risque de récidive, ce qui s'oppose, en principe, à une libération immédiate du prévenu¹⁰. Dans la plupart des cas, en effet, seul un traitement sur une longue durée en prison peut permettre aux autorités pénales de s'assurer de son efficacité sur le prévenu et d'améliorer significativement le pronostic de récidive de ce dernier¹¹.

L'évaluation du risque de récidive ne doit pas systématiquement faire l'objet d'un rapport psychiatrique¹². Toutefois, lorsqu'un tel rapport apparaît nécessaire dans un cas d'espèce ou si un mandat d'expertise a déjà été décerné en raison d'un pronostic défavorable résultant des pièces au dossier, la détention avant jugement se justifie jusqu'à ce que la question du risque de réitération soit clarifiée par la reddition dudit rapport¹³.

En raison de l'application du principe de célérité, dont le respect est d'autant plus primordial lorsque le prévenu est placé en détention (art. 5 al. 2 CPP), il peut être approprié de requérir de l'expert un bref rapport d'expertise ou un rapport d'expertise préliminaire sur la question du risque de réitération et des moyens d'y pallier¹⁴.

Bien que chaque affaire comprenne des spécificités particulières, les enseignements suivants sont à tirer de la jurisprudence du Tribunal fédéral:

- Dans le cadre de la procédure de détention avant jugement, une appréciation globale du rapport d'expertise ne doit pas forcément être effectuée par les autorités pénales¹⁵;
- Lorsqu'un expert souligne que le risque de réitération ne peut être diminué que par un traitement institutionnel au sens de l'art. 59 CP, toute mesure de substitution au sens de l'art. 237 al. 2 let. f CPP est exclue¹⁶;
- Dans sa demande de mise en liberté, le prévenu doit démontrer, d'une part, les modalités selon lesquelles le traitement médical sera mis en place hors du cadre pénitentiaire et, d'autre part, que celui-ci sera à même de juguler le risque de réitération lié à son trouble psychique¹⁷;
- Les expériences passées jouent un rôle prépondérant pour déterminer si un traitement psychiatrique ambulatoire constitue une mesure de substitution propre à atteindre son but¹⁸;
- L'existence d'un jugement pénal dans une procédure antérieure, confirmant l'aptitude d'une mesure thérapeutique ambulatoire (visant à maintenir une abstinence à l'alcool et aux drogues) – préconisée par un expert – à pallier un risque de récidive d'un prévenu n'empêche pas le ministère public, dans une procédure pénale postérieure, de requérir une nouvelle expertise et d'attendre les conclusions de l'expert pour déterminer si des mesures de substitution à la détention peuvent être mises en œuvre¹⁹;
- Le seul fait qu'un expert préconise un traitement ambulatoire – et non institutionnel – ne rend pas la mesure de substitution que constitue la reprise du suivi thérapeutique entamée par le prévenu avant sa détention, suffisante pour pallier le risque de récidive²⁰;
- Le traitement par Antabus® – soit un traitement de soutien lors d'alcoolisme chronique et d'alcoolisme périodique – n'est pas considéré comme une garantie suffisante dans les cas où le risque de réitération résulte d'une dépendance à l'alcool²¹.

⁷ Pour les généralités sur les mesures de substitution, se référer à JEANNERET/KUHN, Précis de procédure pénale, 2^e éd., Berne 2018, 481 s.; HOHL-CHIRAZI, La privation de liberté en procédure pénale suisse: buts et limites, Zurich 2016, n° 1172 à 1182; SCHMOCKER, CR CPP, art. 237 n° 1 à 5 et 16; MOREILLON/PAREIN-REYMOND, PC CPP, 2^e éd., Bâle 2016, art. 237 n° 1 à 10 et 39 à 45; HÄRRI, in: NIGGLI/HEER/WIPRÄCHTIGER (édit.), BSK StPO, 2^e éd., Bâle 2014, art. 237 n° 1 à 6 et 45 à 51; SCHMID/JOSITSCH, Handbuch des schweizerischen Strafprozessrechts, 3^e éd., Zurich/St. Gall 2017, n° 1053 et 1059 s.; HUG/SCHIEDEGGER, in: DONATSCH/HANSJAKOB/LIEBER (édit.), Kommentar zur Schweizerischen Strafprozessordnung (StPO), 2^e éd., Zurich 2014, art. 237 n° 1 à 6.

⁸ Voir ATF 133 I 27, 30 sur le caractère obligatoire du prononcé d'une mesure de substitution lorsque les conditions en sont remplies.

⁹ HÄRRI, BSK StPO, art. 237 n° 24.

¹⁰ TF, 25.6.2012, 1B_331/2012, consid. 5.5; TF, 28.8.2015, 1B_266/2015, consid. 2.3; TF, 10.2.2015, 1B_413/2015, consid. 3.3; TF, 27.2.2017, 1B_50/2017, consid. 3.5; TF, 11.7.2017, 1B_241/2017, consid. 5.1.

¹¹ TF, 28.8.2015, 1B_266/2015, consid. 2.3; TF, 13.10.2016, 1B_352/2016, consid. 3.5; TF, 23.11.2016, 1B_373/2016, consid. 4.4.

¹² TF, 2.8.2011, 1B_379/2011, consid. 2.10.

¹³ TF, 27.5.2013, 1B_174/2013, consid. 3.6.

¹⁴ TF, 10.12.2012, 1B_705/2012, consid. 2.11. Dans le même sens ATF 136 IV 65 dans le domaine analogue de l'exécution anticipée.

¹⁵ TF, 5.1.2017, 1B_479/2016, consid. 2.8; TF, 13.11.2017, 1B_449/2017, consid. 3.5.2.

¹⁶ TF, 7.11.2013, 1B_367/2013, consid. 3.4; TF, 5.1.2017, 1B_479/2016, consid. 2.9; TF, 13.11.2017, 1B_449/2017, consid. 3.5.2.

¹⁷ TF, 5.10.2012, 1B_522/2012, consid. 5; TF, 20.1.2015, 1B_425/2014, consid. 4.3.

¹⁸ TF, 16.1.2012, 1B_722/2011, consid. 3.3; TF, 5.4.2016, 1B_100/2016, consid. 3.2.

¹⁹ TF, 26.3.2015, 1B_78/2015, consid. 4.2 s.

²⁰ TF, 12.5.2016, 1B_111/2016, consid. 4.5.

²¹ TF, 17.11.2011, 6B_232/2011, consid. 3.4.1; TF, 24.8.2012, 1B_454/2012, consid. 3.2; TF, 9.12.2016, 1B_455/2016, consid. 3.3.

2. Du placement dans une institution ouverte assorti d'une obligation de soins (art. 237 CPP)

Le Tribunal fédéral a estimé que le placement dans une institution ouverte, assorti d'une obligation de se soumettre à un traitement médical constituait une mesure de substitution qui permettait d'atteindre le même but que la détention au regard du risque de réitération²².

Les spécificités du cas d'espèce ont certainement contribué à la création jurisprudentielle du «placement dans une institution» en tant que mesure de substitution. En effet, l'expertise psychiatrique indiquait expressément que le prévenu n'avait pas sa place dans un établissement de détention provisoire et qu'il devait être transféré dans une institution plus adaptée à sa pathologie²³.

En outre, l'expert avait préconisé le placement dans un foyer ouvert, voire dans un hôpital psychiatrique en attendant de trouver un foyer adapté, tout en précisant que l'hôpital psychiatrique ne pouvait constituer qu'une mesure transitoire et non une solution à long terme²⁴.

Relevons que, dans son analyse, le Tribunal fédéral a confirmé que l'art. 374 CPP relatif aux mesures à l'égard des prévenus irresponsables ne trouvait pas application au stade de la procédure préliminaire et que la situation devait être examinée à l'aune de l'art. 237 CPP exclusivement²⁵.

Dans une autre affaire, notre Haute Cour a considéré qu'en cas de risque de fuite élevé, l'on ne pouvait purement et simplement s'en remettre à la surveillance du personnel soignant, lequel n'a pas vocation à accomplir des tâches d'agents de détention²⁶.

Les juges de Mont-Repos ont en outre ultérieurement souligné qu'une telle mesure de substitution devait reposer sur un avis d'expert, le cas échéant, limité à la question du risque de réitération et aux mesures susceptibles d'y remédier (rapport intermédiaire)²⁷.

Enfin, il sied de souligner que l'obligation de se soumettre à un traitement dans une institution ne constitue qu'un engagement du prévenu envers les autorités pénales, et ne saurait en aucun cas permettre le traitement du prévenu sans son consentement.

Un tel traitement est soumis aux règles du droit de la protection de l'adulte sur les soins médicaux en cas de troubles psychiques, soit en particulier l'art. 433 CC (plan de traitement), l'art. 434 CC (traitement sans consentement), l'art. 435 CC (cas d'urgence) et l'art. 439 al. 1 ch. 4 CC (appel au juge).

²² TF, 7.12.2011, 1B_654/2011, consid. 4.2.

²³ Ibid. L'expert mandaté avait conclu à l'existence, au moment des faits, d'un «grave trouble mental sous forme d'un trouble psychotique aigu, ainsi qu'un retard mental léger et un trouble grave de la personnalité» (consid. A.).

²⁴ Ibid.

²⁵ Ibid.

²⁶ TF, 5.3.2012, 1B_96/2012, consid. 3.2. Voir également: TF, 5.4.2016, 1B_100/2016, consid. 3.2.

²⁷ TF, 8.1.2015, 1B_400/2015, consid. 4.2; TF, 5.4.2016, 1B_100/2016, consid. 3.2.

3. De l'exécution anticipée des mesures entraînant une privation de liberté (art. 236 CPP)

Lorsqu'un expert souligne que le risque de réitération ne peut être diminué que par un traitement institutionnel au sens des articles 59 à 61 CP, toute mesure de substitution au sens de l'art. 237 al. 2 let. f CPP est exclue²⁸.

Dans un tel cas de figure, la question se pose de savoir si le prévenu peut être autorisé à exécuter de manière anticipée une mesure entraînant une privation de liberté au sens de l'art. 236 al. 1 CPP.

S'agissant des mesures entraînant une privation de liberté, la disposition a été introduite «afin que la durée de l'instruction puisse être judicieusement mise à profit, que les bonnes dispositions à l'égard de la thérapie ne soient pas annihilées par une longue détention préventive et que l'on dispose, au moment du jugement, d'expériences concrètes avec une thérapie déterminée»²⁹.

Les mesures qui entrent en considération sont les mesures institutionnelles pour le traitement des troubles mentaux (art. 59 CP), le traitement des addictions (art. 60 CP) et les jeunes adultes (art. 61 CP)³⁰.

L'exécution anticipée d'une mesure entraînant une privation de liberté suppose la réalisation de quatre conditions cumulatives: (1) le prévenu y consent, (2) les conditions de la détention avant jugement sont remplies, (3) le stade de la procédure le permet et (4) il existe une probabilité suffisante qu'une telle mesure soit ordonnée par le juge du fond³¹.

Le consentement du prévenu à passer en exécution de peine – et donc *a fortiori* en exécution d'une mesure – est irrévocable, en ce sens qu'aucun retour au régime de la détention avant jugement n'est possible³². Le prévenu peut toutefois demander, en tout temps, sa mise en liberté³³.

Il faut, en outre, impérativement que les conditions de la détention avant jugement (art. 221 CPP) soient remplies, de sorte qu'aucune mesure moins sévère que la détention ne doit être envisageable³⁴. A défaut, le prévenu devra tout simplement être remis en liberté, éventuellement avec des mesures de substitution³⁵.

²⁸ TF, 7.11.2013, 1B_367/2013, consid. 3.4.

²⁹ Message concernant la modification du code pénal suisse et du code pénal militaire ainsi qu'une loi fédérale régissant la condition pénale des mineurs du 21 septembre 1998, FF 1999 1787, 1880 (cf. art. 58 al. 1 a CP, remplacé par l'art. 236 CPP). Voir également: ATF 133 I 270, 277, JdT 2011 V 3; ATF 136 IV 65, 77, JdT 2011 IV 209; ATF 126 I 174.

³⁰ HÄRRI, BSK StPO, art. 236 n° 8.

³¹ TF, 9.11.2012, 1B_599/2012, consid. 2.2; ATF 136 IV 65, 70, JdT 2011 IV 209 (sous l'ancien droit: art. 58 al. 1 a CP).

³² ATF 143 IV 160, 163; TF, 23.5.2016, 1B_11/2016, consid. 2.4.2. Voir également: JEANNERET/KUHN, 480; HÄRRI, BSK StPO, art. 236 n° 9.

³³ ATF 143 I 160, 164 s: la légalité des motifs de la détention doit être examinée au regard des dispositions régissant la détention provisoire et la détention pour des motifs de sûreté (et non sur la base de l'art. 86 CP).

³⁴ ATF 143 IV 160, 162; TF, 26.8.2016, 1B_283/2016, consid. 2.1; ATF 133 I 270, 279 s.

³⁵ Ibid.



En effet, toute mesure privative de liberté, qu'il s'agisse de la détention avant jugement ou de l'exécution anticipée d'une mesure thérapeutique institutionnelle, ne peut être ordonnée que lorsqu'aucune mesure moins incursive n'est apte à atteindre le but visé par la détention, au risque de violer le principe de proportionnalité.

L'art. 236 al. 1 *in fine* CPP prévoit également qu'il est nécessaire que le «stade de la procédure» concerné permette une exécution anticipée de la peine. C'est le cas lorsque la présence du prévenu n'est plus immédiatement nécessaire à l'administration des preuves, à savoir en principe lorsque l'instruction est sur le point d'être close³⁶.

Même postérieurement à ce stade, l'exécution anticipée de la mesure doit être refusée lorsqu'un risque élevé de collusion demeure, de sorte que le but de la détention et les besoins de l'instruction seraient compromis si le régime de l'exécution anticipée devait être mis en œuvre³⁷.

Enfin, l'exécution anticipée d'une mesure entraînant une privation de liberté ne peut être accordée que si les conditions spécifiques de sa mise en œuvre sont remplies³⁸, question qui relève en principe de la compétence du juge du fond et rend par conséquent délicate la décision relative au prononcé de l'exécution anticipée d'une telle mesure³⁹.

Pour déterminer si les conditions précitées sont réalisées, la direction de la procédure, saisie d'une demande d'exécution anticipée, statue sur la base des éléments au dossier, en particulier de l'expertise psychiatrique⁴⁰.

Elle doit tenir compte que l'exécution anticipée permet de mettre à profit la durée de l'instruction et d'éviter que l'allongement de la détention ne compromette l'aptitude à la thérapie, de sorte qu'elle ne saurait refuser l'exécution anticipée d'une telle mesure au seul motif qu'elle ne serait pas urgente⁴¹.

Dans un arrêt récent, notre Haute Cour a retenu que l'absence d'institution apte à prendre en charge les troubles psychiques avérés du prévenu était regrettable mais ne rendait pas pour autant la détention provisoire contraire à l'art. 5 par. 1 CEDH⁴².

A suivre le Tribunal fédéral dans l'affaire susmentionnée, cela était d'autant plus vrai que le prévenu bénéficiait, en

prison, d'un suivi thérapeutique et d'un traitement médicamenteux⁴³, de sorte que l'obligation imposée aux Etats par la jurisprudence de la CourEDH d'apporter des soins appropriés aux détenus avait été respectée⁴⁴.

Au demeurant, dans les cas où l'art. 59 al. 3 CP – prévoyant notamment que la mesure peut être exécutée en milieu pénitentiaire en cas de risque de fuite ou de réitération – pourrait trouver application, l'exécution anticipée d'une mesure thérapeutique institutionnelle apparaît d'autant moins justifiée, lorsqu'il bénéficie déjà, en prison, des soins préconisés par l'expert⁴⁵.

Enfin, la Confédération et les cantons peuvent prévoir que l'exécution anticipée des mesures soit subordonnée à l'assentiment des autorités d'exécution (art. 236 al. 3 CPP). Cette cautèle est notamment destinée à éviter que ne soit ordonnée une exécution anticipée qui ne pourrait ensuite être mise en œuvre faute de place⁴⁶.

III. De l'hospitalisation à des fins d'expertise (art. 186 CPP)

L'hospitalisation du prévenu⁴⁷ à des fins d'expertise ne doit pas être confondue avec les substituts à la détention avant jugement susmentionnés, dès lors qu'une telle mesure sert exclusivement l'administration des preuves dans le cadre d'une procédure pénale.

Elle est possible, lorsque deux conditions cumulatives sont remplies: d'une part, le prévenu doit être fortement soupçonné de la commission d'une infraction (art. 221 al. 1 CPP par renvoi de l'art. 186 al. 5 CPP)⁴⁸ et, d'autre part, l'hospitalisation doit être nécessaire à des fins d'expertise, dans le sens où celle-ci ne doit pas pouvoir être réalisée convenablement de manière ambulatoire (art. 186 al. 1 CPP; principe de proportionnalité)⁴⁹.

La version en langue française du Message du Conseil fédéral est imprécise sur la relation entre l'hospitalisation à des fins d'expertise et la détention avant jugement (art. 221 al. 1 CPP):

«[...] il faut que le prévenu soit fortement soupçonné d'avoir commis un crime ou un délit. A défaut de tels soupçons, il faut que l'hospitalisation soit nécessaire pour l'établissement de l'expertise médicale (al. 1).»⁵⁰

³⁶ TF, 28.7.2014, 1B_189/2014, consid. 017 III 146; le prévenu se trouve en out temps sa mise en liberté.d (CREP/2017/122), JdT 2017 III 146; consid. 2.3; TF, 6.12.2012, 1B_680/2012, consid. 2.1; HÄRRI, BSK StPO, art. 236 n° 13.

³⁷ TF, 15.1.2016, 1B_449/2015, consid. 2.3; TF, 20.4.2017, 1B_127/2017, consid. 2.1.

³⁸ TF, 9.11.2012, 1B_599/2012, consid. 2.2; ATF 136 IV 65, 67.

³⁹ TF, 15.8.2017, 1B_317/2017, consid. 2.2.2.

⁴⁰ TF, 9.11.2012, 1B_599/2012, consid. 2.2; ATF 136 IV 65, 68 s.

⁴¹ TF, 9.11.2012, 1B_599/2012, consid. 2.2; ATF 136 IV 70, 74.

⁴² TF, 15.8.2017, 1B_317/2017, consid. 2.2.2. Le Tribunal fédéral a considéré que l'arrêt CourEDH 27.01.2015, *Papillo c. Suisse*, lequel traitait de la question de la détention d'un aliéné (art. 5 al. 1 let. e CEDH), ne peut pas être directement transposé à la détention avant jugement pour risque de récidive (art. 5 par. 1 let. c CEDH).

⁴³ TF, 15.8.2017, 1B_317/2017, consid. 2.2.2.

⁴⁴ CourEDH 27.01.2015, *Papillo c. Suisse*, § 43.

⁴⁵ TF, 15.8.2017, 1B_317/2017, consid. 2.2.2.

⁴⁶ TF, 15.8.2017, 1B_317/2017, consid. 2.2.2.

⁴⁷ Message du Conseil fédéral relatif à l'unification du droit de la procédure pénale du 21 décembre 2005, FF 2006 1057, 1194, selon lequel une hospitalisation à des fins d'expertise ne peut être ordonnée qu'à l'encontre d'un prévenu.

⁴⁸ FF 2006 1057, 1194.

⁴⁹ JEANNERET/KUHN, 322; SCHMID/JOSITSCH, Handbuch, n° 943.

⁵⁰ FF 2006 1057, 1194.

Or, la condition spécifique de l'hospitalisation à des fins d'expertise, à savoir que celle-ci soit nécessaire à la réalisation de l'expertise (art. 186 al. 1 CPP)⁵¹, doit être remplie en toute hypothèse et non pas uniquement en l'absence de soupçons.

Cette lecture de la loi est confirmée par les versions du Message du Conseil fédéral en langues allemande⁵² et italienne⁵³, lesquelles précisent explicitement que ladite condition remplace l'un des motifs spécifiques de la détention avant jugement prévus à l'art. 221 CPP, à savoir les risques de fuite (al. 1 let. a), de collusion (al. 1 let. b), de réitération (al. 1 let. c) ou de passage à l'acte (al. 2).

Par ailleurs, l'existence de soupçons suffisants constitue également une condition obligatoire à l'hospitalisation à des fins d'expertise, dès lors que de tels soupçons conditionnent l'ouverture de toute procédure pénale (not. art. 309 al. 1 CPP)⁵⁴ et permettent ainsi de distinguer l'hospitalisation à des fins d'expertise pénale du placement en institution à des fins d'expertise civile au sens de l'art. 449 CC.

Les conditions des soupçons suffisants, d'une part, et de la nécessité, d'autre part, sont donc bel et bien cumulatives, malgré la teneur erronée du Message du Conseil fédéral en langue française.

Pour revenir plus précisément au principe de la proportionnalité – rappelé expressément à l'art. 186 al. 1 CPP –, l'hospitalisation doit être nécessaire et adéquate pour permettre l'accomplissement de l'expertise⁵⁵. Pour déterminer si ce principe est respecté, les autorités pénales devront uniquement se fonder sur des motifs inhérents à l'exécution du mandat d'expertise, étant précisé que le traitement du prévenu ne saurait constituer un but de ladite hospitalisation⁵⁶.

Ainsi, même si une telle hospitalisation peut survenir d'office, elle sera le plus souvent suggérée par l'expert en charge de rédiger un rapport⁵⁷.

Il découle également de ce qui précède que si des mesures moins incisives sont suffisantes pour permettre une expertise médicale, elles devront être ordonnées en priorité⁵⁸, l'hospitalisation devant rester *ultima ratio*⁵⁹. Enfin, le respect du principe de proportionnalité impose que l'hospitalisation à des fins d'expertise soit limitée dans le temps⁶⁰.

Le terme «hospitalisation» doit être interprété largement: il peut s'agir d'un placement dans une clinique psychiatrique mais également dans toute autre institution médicale⁶¹, et ce en milieu fermé ou ouvert⁶². Dans tous les cas, le prévenu n'a aucun droit à l'hospitalisation⁶³.

Pendant la procédure préliminaire, la compétence pour prononcer l'hospitalisation à des fins d'expertise appartient au Ministère public ou au Tribunal des mesures de contrainte, selon si le prévenu se trouve en liberté ou déjà en détention provisoire (art. 186 al. 1 et 2 CPP); durant la procédure par-devant le Tribunal de première instance, celui-ci est compétent (al. 3)⁶⁴.

IV. Du renouvellement des mesures

Dans l'ATF 141 IV 190, le Tribunal fédéral s'est penché sur la question de savoir si des mesures de substitution devaient, à l'instar de la détention avant jugement, être soumises à un contrôle périodique⁶⁵.

D'après notre Haute Cour, les mesures de substitution ne sauraient être considérées comme des atteintes bénignes aux droits fondamentaux⁶⁶. L'assignation à résidence constitue une forme de détention et l'obligation de se soumettre à un traitement médical, voire un placement en institution représentent des atteintes considérables à la liberté personnelle⁶⁷.

Le Tribunal fédéral a ainsi estimé que le contrôle périodique institué dans le cadre de la détention provisoire devait aussi s'appliquer à l'égard des mesures de substitution prévues aux art. 237 al. 2 let. c à g (sans la let. d) CPP, y compris celles aussi incisives non expressément mentionnées à l'art. 237 al. 2 CPP⁶⁸.

Il en résulte que ces mesures de substitution doivent être limitées dans le temps et ordonnées, par défaut, pour une durée de trois mois au plus ou, dans des cas exceptionnels, de six mois (art. 227 al. 7 CPP par renvoi de l'art. 237 al. 4 CPP)⁶⁹.

51 SCHMID/JOSITSCH, Handbuch, n° 943.

52 Botschaft des Bundesrates zur Vereinheitlichung des Strafprozessrechts vom 21. Dezember 2005, BBl 2006 1085, 1213.

53 Messaggio del Consiglio federale concernente l'unificazione del diritto processuale penale del 21 dicembre 2005, FF 2006 989, 1117.

54 HEER, BSK StPO, art. 186 n° 6.

55 JEANNERET/KUHN, 322; HEER, BSK-StPO, art. 186 n° 6; SCHMID/JOSITSCH, Handbuch, n° 942.

56 HEER, BSK StPO, art. 186 n° 2. A cet égard, il sied de rappeler que lorsque des raisons médicales l'exigent, l'autorité compétente (art. 61 CPP, sauf règle cantonale spécifique) peut placer le prévenu en détention dans un hôpital ou une clinique psychiatrique (art. 234 al. 2 CPP).

57 HEER, BSK StPO, art. 186 n° 8.

58 DONATSCH, ZK StPO, art. 186 n° 25; MOREILLON/PAREIN-REYMOND, art. 186 n° 13.

59 JEANNERET/KUHN, 322.

60 Cf. section *infra* IV.

61 VUILLE, CR CPP, art. 186 n° 2; MOREILLON/PAREIN-REYMOND, art. 186 n° 3.

62 JOSITSCH/SCHMID, Praxiskommentar, art. 186 n° 2; VUILLE, CR CPP, art. 186 n° 2; MOREILLON/PAREIN-REYMOND, art. 186 n° 3.

63 HEER, BSK StPO, art. 186 n° 8.

64 Pour plus de détails, en particulier sur les voies de droit: HEER, BSK StPO, art. 186 n° 10; JEANNERET/KUHN, 322 s.; JOSITSCH/SCHMID, Praxiskommentar, art. 186 n° 4 et 5a; DONATSCH, ZK StPO, art. 186 n° 12, 15 et 22; TF, 5.2.2016, 1B_448/2015, consid. 1.1 et 3.

65 ATF 137 IV 180, 182: la détention à des fins de sûreté devant le tribunal pénal de première instance est également soumise à prolongation.

66 ATF 141 IV 190.

67 ATF 141 IV 190, 192 s.

68 ATF 141 IV 190, 192 s. Voir également: TF, 16.2.2015, 1B_26/2015, consid. 3.3, selon lequel un tel contrôle périodique est également requis pour les mesures de substitution non prévues à l'art. 237 CPP.

69 ATF 141 IV 190, 193.I ou une clinique psychiatrique (art. 234 al. 2 CPP).le caux.poursuite pénale devront u, day compris celles de ms considérables.



Une mesure de substitution prononcée sans limite de temps devient caduque, si le ministère public ne présente pas une demande de prolongation au tribunal des mesures de contrainte dans les trois mois suivant le prononcé d'une telle mesure (art. 227 al. 1 CPP)⁷⁰.

L'hospitalisation à des fins d'expertise doit également être limitée dans le temps (art. 227 CPP par renvoi de l'art. 186 al. 5 CPP). Ainsi, si l'hospitalisation devait dépasser la durée prévue dans la décision du ministère public ou du tribunal des mesures de contrainte, la procédure de prolongation prévue à l'art. 227 CPP devra être suivie⁷¹.

À l'inverse, le consentement du détenu à l'exécution anticipée d'une peine ou d'une mesure entraînant une privation de liberté emporte renonciation au contrôle périodique automatique de sa détention (absence de renvoi de l'art. 236 CPP à l'art. 227 al. 7 CPP)⁷². Le détenu conserve toutefois la faculté de requérir en tout temps sa mise en liberté (art. 31 al. 4 Cst. et 5 para. 4 CEDH)⁷³.

V. De l'imputation sur la peine des différentes mesures

Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, les mesures de substitution doivent être imputées sur la peine selon l'art. 51 phr. 1 CP, de manière analogue à ce qui est applicable dans le cadre la détention provisoire⁷⁴. Un jour de détention correspond à un jour-amende (art. 51 phr. 2 CP).

Pour déterminer la durée à déduire, le tribunal doit prendre en compte le degré d'entrave à la liberté personnelle que les mesures de substitution représentent, en comparaison avec la privation de liberté induite par la détention avant

jugement⁷⁵. Il dispose à cet égard d'un large pouvoir d'appréciation⁷⁶.

La privation de liberté liée à l'hospitalisation à des fins d'expertise doit également être imputée sur la durée de la peine (art. 186 al. 4 CPP). La situation est ainsi, en principe, analogue à celle résultant de la détention avant jugement, conformément à l'art. 51 CP⁷⁷.

Le Message du Conseil fédéral indique expressément que l'hospitalisation à des fins d'expertise constitue une atteinte aux droits individuels moins grave que le placement du prévenu en détention avant jugement⁷⁸.

À notre sens, ce principe trop général ne saurait être suivi. Il s'agira de déterminer, au cas par cas, quelle est la liberté de mouvement concrète du prévenu lors de son hospitalisation, en particulier si celle-ci a eu lieu en milieu fermé ou ouvert.

S'agissant de l'exécution anticipée d'une mesure entraînant une privation de liberté (art. 236 CPP), elle fait débiter le moment à partir duquel est calculée la durée de la privation de liberté entraînée par le traitement institutionnel qui ne peut en règle générale dépasser cinq ans pour le traitement des troubles mentaux (art. 59 al. 4 CP), trois ans pour le traitement des addictions (art. 60 al. 4 CP) et quatre ans pour les jeunes adultes (art. 61 al. 4 CP).

L'imputation d'une mesure thérapeutique exécutée de manière anticipée ne peut survenir que dans le cas exceptionnel où le prévenu serait finalement condamné uniquement à une peine et éventuellement à un traitement ambulatoire (art. 63 CP), à l'exclusion d'une mesure thérapeutique institutionnelle (art 59 à 61 CP).

Il sied enfin de préciser qu'en cas de détention avant jugement, le prévenu a droit à une indemnité ou à une réparation du tort moral lorsque la détention a excédé la durée autorisée et que la privation de liberté excessive ne peut être imputée sur les sanctions prononcées à raison d'autres infractions (art. 431 al. 2 CPP)⁷⁹.

VI. Conclusion

L'évaluation de l'existence d'un trouble psychique chez le prévenu et de sa relation avec la commission de l'infraction en cause prend souvent du temps, soit celui pour les autorités pénales d'obtenir un rapport d'expertise psychiatrique.

⁷⁰ JEANNERET/KUHN, 466; FORSTER, BSK StPO, art. 227 n° 2; LOGOS, CR CPP, art. 227 n° 10; MOREILLON/PAREIN-REYMOND, art. 227 n° 6.

⁷¹ HEER, BSK StPO, art. 186 n° 7; DONATSCH, ZK StPO, art. 186 n° 26; MOREILLON/PAREIN-REYMOND, art. 186 n° 14.

⁷² ATF 139 IV 191, 193, SJ 2018 I 545; ATF 137 IV 177, 178 s., JdT 2012 IV 148.

⁷³ ATF 139 IV 191, 193, SJ 2018 I 545; ATF 126 I 172, 174 s., JdT 2006 IV 232; HUG/SCHIEDEGGER, art. 236 n° 7; HÄRRI, BSK-StPO, art. 237 n° 20. Le délai de l'autorité compétente pour statuer est de cinq jours (ATF 143 IV 160, 164 et consid. 5 de la version intégrale TF, 16.2.2017, 6B_73/2017). Sur l'application de l'art. 231 al. 2 CPP lorsque le prévenu bénéficie d'une mesure entraînant une privation de liberté au sens de l'art. 236 CPP: TF, 18.4.2017, 1B_136/2017, consid. 3; TF, 21.9.2016, 1B_316/2016.

⁷⁴ ATF 124 IV 1, JdT 1999 IV 162; ATF 122 IV 51, JdT 1998 IV 34; ATF 120 IV 176, JdT 1996 IV 8; ATF 113 IV 118, JdT 1988 IV 70; SCHMOCKER, art. 237 n° 7; MOREILLON/PAREIN-REYMOND, art. 237 n° 10; HOHL-CHIRAZI, n° 1230. Exemples: ATF 140 IV 74, 79 s., JdT 2014 IV 289 (une mesure d'interdiction de contact d'une durée de six ne saurait en aucun cas être imputée à hauteur de plus de la moitié); TF, 28.9.2000, 6S.108/1999, consid. 4c (l'imputation de l'assignation à résidence avec un ratio de 2/3 sur la peine décidée par l'*Obergericht* du canton de Zurich ne constitue pas une violation du droit fédéral).

⁷⁵ ATF 140 IV 74, 79 s., JdT 2014 IV 289; ATF 124 IV 1, JdT 1999 IV 162; ATF 122 IV 51, JdT 1998 IV 34; ATF 120 IV 176, JdT 1996 IV 8; ATF 113 IV 118, JdT 1988 IV 70; SCHMOCKER, art. 237 n° 7; HÄRRI, BSK StPO, art. 237 n° 52; MOREILLON/PAREIN-REYMOND, art. 237 n° 10; HOHL-CHIRAZI, n° 1230.

⁷⁶ Ibid.

⁷⁷ DONATSCH, ZK StPO, art. 186 n° 16; MOREILLON/PAREIN-REYMOND, art. 186 n° 10; HEER, BSK StPO, art. 186 n° 12; ATF 85 IV 122, 123 s.

⁷⁸ FF 2006 1057, 1194.

⁷⁹ Pour les détails, se référer à JEANNERET/KUHN, 165 s. Voir également: ATF 143 IV 389.

Toutefois, avant même la reddition d'un tel rapport, les troubles psychiques ou l'addiction à une substance, présumés sur la base des faits reprochés et des autres éléments du dossier, doivent déjà être pris en considération dans l'analyse de l'existence du risque de réitération ou de passage à l'acte par les autorités pénales.

L'incertitude quant à l'impact des troubles psychiques sur le risque de réitération du prévenu conduira, le plus souvent, le ministère public à préconiser l'intérêt de la protection de la société et à requérir du tribunal des mesures de contrainte la mise en détention provisoire du prévenu.

Pendant cette attente, et hormis les cas exceptionnels justifiant des mesures urgentes, le prévenu se verra réduit à recevoir les soins qui peuvent lui être prodigués au sein de l'établissement de détention avant jugement, lesquels seront rarement de la même qualité que ceux apportés dans des établissements ouverts au public⁸⁰.

A notre sens, les autorités de poursuite pénale doivent mettre en œuvre les moyens pour obtenir dans les meilleurs délais un rapport d'expertise (intermédiaire) et, à la réception de celui-ci, déterminer d'office si des substituts à la détention carcérale peuvent entrer en considération.

La mise en œuvre de ces mesures de substitution s'avère d'autant plus importante lorsqu'il ressort du rapport d'expertise que la détention avant jugement aggrave la situation médicale du détenu.

Enfin, ces mesures ne doivent pas être confondues avec l'hospitalisation à des fins d'expertise (art. 186 CPP), laquelle est uniquement mise en œuvre lorsque la réalisation d'une expertise en milieu hospitalier est nécessaire à des fins probatoires.

Mots-clés: troubles psychiques, mesures de substitution, hospitalisation à des fins d'expertise, renouvellement des mesures, imputation sur la peine

Stichwörter: psychische Störungen, Ersatzmassnahmen, stationäre Begutachtung, Erneuerung der Ersatzmassnahmen, Anrechnung auf die Strafe

■ **Résumé:** Le droit suisse prévoit, pour les détenus souffrant de troubles psychiques, divers substituts à la détention avant jugement, soit le traitement médical ambulatoire (art. 237 al. 2 let. f CPP), le placement dans une institution ouverte, assorti d'une obligation de soins (art. 237 al. 2 CPP) et l'exécution anticipée des mesures entraînant une privation de liberté (art. 236 CPP). Ces mesures de substitution ne doivent pas être confondues avec l'hospitalisation à des fins d'expertise (art. 186 CPP), laquelle est uniquement mise en œuvre lorsque celle-ci est nécessaire à la réalisation d'une expertise médicale.

Zusammenfassung: Für inhaftierte Personen, die an psychischen Störungen leiden, sieht das schweizerische Recht an Stelle der Untersuchungs- oder der Sicherheitshaft verschiedene Ersatzmassnahmen vor, nämlich die Auflage, sich einer ambulanten Arztbehandlung zur unterziehen (art. 237 Abs. 2 lit. f StPO), die mit einer Behandlungspflicht verbundene Einweisung in eine offene Einrichtung (Art. 237 Abs. 2 StPO) und den vorzeitigen Vollzug von freiheitsentziehenden Massnahmen (Art. 236 StPO). Diese Ersatzmassnahmen dürfen nicht mit der stationären Begutachtung (Art. 186 StPO) verwechselt werden, welche einzig angeordnet wird, wenn dies für die Ausarbeitung eines ärztlichen Gutachtens erforderlich ist.

⁸⁰ CourEDH 20.10.2010, *Khudobin c. Russie*.