

Hochschulstrasse 17
Case postale
3001 Berne
Téléphone +41 31 635 48 13
Fax +41 31 634 50 55
coursupreme-penal.berne@justice.be.ch
www.justice.be.ch/coursupreme

Décision

SK 23 236 BOV

Berne, le 28 août 2023

Composition

Juge d'appel Geiser (Président e.r.), Juge d'appel Schmid, Juge
d'appel Horisberger
Greffier Bouvier

Participants à la procédure

A. _____
représenté par M^e B. _____
condamné / recourant



Autres parties à la procédure :

Direction de la sécurité du canton de Berne (DSE),
Kramgasse 20, 3011 Berne
instance précédente

**Section de la probation et de l'exécution des sanctions
pénales (SPESP),** Südbahnhofstrasse 14d, Case postale 5076,
3001 Berne
autorité de première instance

Parquet général du canton de Berne, Nordring 8, 3001 Berne
ministère public

Objet

décision de rejet à la demande d'ajournement de l'exécution de
peine de la Section de la probation et de l'exécution des sanctions
pénales (SPESP) du 19 décembre 2022

recours contre la décision du 14 avril 2023 de la Direction de la
sécurité du canton de Berne (DSE)

Considérants

I. Procédure

Note : la signification des abréviations générales employées est décrite sur la dernière page de la présente décision. Les autres abréviations utilisées seront explicitées dans le texte de la décision.

1. Par décision du 19 décembre 2022, la Section de la probation et de l'exécution des sanctions pénales (ci-après également : la SPESP) a rejeté la demande d'ajournement à l'exécution de peine de A. _____ (ci-après également : le recourant / le condamné). En particulier, le début de l'exécution de la peine privative de liberté de 7 ans à laquelle le recourant avait été condamné le 10 novembre 2021 par la 2^e Chambre pénale de la Cour suprême du canton de Berne a été fixée au 30 janvier 2023. En substance, la SPESP a considéré que les intérêts publics à l'exécution de la peine précitée étaient supérieurs aux intérêts privés du recourant à l'ajourner, respectivement qu'une incapacité complète à subir la détention n'était pas réalisée.
2. Le 14 avril 2023, statuant sur le recours déposé par le condamné à l'encontre de la décision susmentionnée, la Direction de la sécurité du canton de Berne (ci-après également : la DSE) a décidé :

1. Le recours est rejeté ;
2. Les frais de procédure, arrêtés à un montant forfaitaire de CHF 1'600.00, sont mis à la charge du recourant. Une facture lui sera adressée par courrier séparé ;
3. Il n'est pas alloué de dépens ;
4. Notification [...] ;
5. Communication [...].

En substance, la DSE a considéré que la SPESP avait correctement apprécié le dossier et l'état de santé médical du condamné de sorte qu'il convenait de confirmer sa précédente décision du 19 décembre 2022.

3. Par courrier du 16 mai 2023, le condamné, par son mandataire M^e B. _____, a interjeté recours contre la décision de la DSE par-devant la 2^e Chambre pénale. Il a pris les conclusions suivantes :

A titre préalable

1. Une expertise médicale de A. _____ est ordonnée aux fins d'évaluer son état de santé et la compatibilité de son état de santé avec l'exécution d'une peine privative de liberté ;

A titre principal

2. Le recours est admis ;
3. La décision du 14 avril 2023 rendue par la Direction de la sécurité est réformée en ce sens que la demande d'ajournement à l'exécution de la peine de A. _____ est admise ;
4. L'exécution de la peine privative de liberté de 7 ans à laquelle A. _____ a été condamné est ajournée pour une durée indéterminée.

4. Par ordonnance du 23 mai 2023, le Président e.r. de la Cour de céans a accusé réception du recours et a invité la DSE ainsi que le Parquet général du canton de Berne à prendre position sur celui-ci s'ils le souhaitent.
5. Dans son courrier du 25 mai 2023, le Parquet général du canton de Berne a renoncé à se déterminer à l'égard du recours du 16 mai 2023 déposé par le condamné.
6. Par courrier du 25 mai 2023, la DSE a conclu au rejet du recours déposé à l'encontre de sa décision du 14 avril 2023. En substance, la DSE considère que A._____ n'apporte aucun élément qui n'ait pas été dûment pris en considération dans la décision querellée ou qui soit à même de donner une issue différente à la procédure par-devant la 2^e Chambre pénale. De plus, la DSE est d'avis qu'une expertise ne serait pas en mesure d'apporter des éléments complémentaires au dossier dans la mesure où ce dernier est déjà largement documenté. Au surplus, la DSE renvoie aux considérants de la décision dont est recours qu'elle maintient dans son intégralité.
7. Par ordonnance du 30 mai 2023, le Président e.r. a pris acte des prises de position susmentionnées ainsi que de la réception des dossiers C._____ de la DSE (ci-après D. DSE) et D._____ de la SPESP (ci-après D. SPESP). Il n'a pas été ordonné de deuxième échange d'écritures et le recourant, le Parquet général, la DSE et la SPESP ont eu l'opportunité de prendre position par retour de courrier s'ils l'entendaient.
8. Par courrier du 12 juin 2023, le recourant, par son mandataire, a transmis de nouveaux documents médicaux relatifs à l'état de santé du condamné. M^e B._____ a également produit sa note de frais et d'honoraires détaillée.
9. Par ordonnance du 29 juin 2023, le Président e.r. a constaté que la SPESP avait renoncé à formuler des observations finales, respectivement que la DSE n'en avait pas déposées dans le délai qui avait été imparti par l'ordonnance présidentielle du 13 juin 2023.

II. En fait

10. Le recourant qui est né le E._____ et actuellement âgé de 75 ans a été condamné le 10 novembre 2021 par la 2^e Chambre pénale de la Cour suprême du canton de Berne (procédure SK 2021 35) à une peine privative de liberté de 7 ans, sous déduction d'un jour de détention provisoire. Le condamné a été reconnu coupable de pornographie, d'actes d'ordre sexuel avec un enfant, de contrainte sexuelle et de viol. Le recours déposé à l'encontre du jugement précité a été rejeté dans la mesure de sa recevabilité par le Tribunal fédéral le 15 août 2022 (arrêt du Tribunal fédéral 6B_1499/2021 du 15 août 2022) de sorte que la condamnation du recourant est entrée en force.

11. Par convocation et décision d'exécution du 27 septembre 2022, la SPESP a enjoint le condamné à se présenter en vue de l'exécution de la peine privative de liberté susmentionnée dès le 7 novembre 2022 (D. SPESP 219).
12. Par courrier du 27 octobre 2022 accompagné d'un recours, le condamné a demandé un ajournement indéfini à l'exécution de sa peine pour des motifs de santé (D. SPESP 223-228).
13. En raison de l'effet suspensif lié à la procédure de recours (art. 68 al. 1 de la loi sur la procédure et la juridiction administrative [LPJA ; RSB 155.21]), le condamné n'est pas entré en détention le 7 novembre 2022 comme prévu initialement par la SPESP et est ainsi resté en liberté depuis lors.
14. Il est renvoyé à la décision du 19 décembre 2022 de la SPESP (D. SPESP 293-295), respectivement à la décision du 14 avril 2023 de la DSE (D. DSE 30-42) pour le surplus.

III. Recevabilité

15. La Cour suprême est compétente pour connaître de la présente procédure dans la mesure où elle statue en qualité de dernière instance cantonale sur les recours contre les décisions et décisions sur recours relatives à l'exécution de peines privatives de liberté et de mesures de droit pénal (art. 69 al. 4 de la loi portant introduction du code de procédure civile, du code de procédure pénale et de la loi sur la procédure pénale applicable aux mineurs [LiCPM ; RSB 271.1] et art. 52 al. 1 de la loi sur l'exécution judiciaire [LEJ ; RSB 341.1]).
16. La présente procédure est régie par les dispositions de la LPJA, conformément aux articles 69 al. 5 LiCPM et 53 al. 1 LEJ.
17. Le recourant a la capacité d'agir en justice et la qualité de partie au sens des articles 11 et 12 LPJA. En outre, il a pris part à la procédure devant l'autorité précédente, est particulièrement touché par la décision sur recours attaquée et a un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit annulée ou modifiée. Le recourant dispose dès lors de la qualité pour recourir prescrite par l'art. 79 LPJA (applicable par renvoi de l'art. 86 al. 2 LPJA). Dans la mesure où M^e B._____, pour le condamné, a déposé son recours le 16 mai 2023 après avoir reçu la décision querellée le 17 avril 2023, le recours a été déposé dans les délais et formes prescrites par l'art. 81 LPJA (applicable par renvoi de l'art. 86 al. 2 LPJA). Il résulte de tout ce qui précède que le recours du 16 mai 2023 est recevable et qu'il convient d'entrer en matière.
18. Conformément à l'art. 25 LPJA, les parties peuvent invoquer de nouveaux faits et moyens de preuve en cours de procédure tant que la décision, la décision sur recours ou le jugement n'ont pas été rendus ou que l'administration des preuves n'a pas été formellement close par une ordonnance de l'autorité qui dirige la procédure. Ainsi, les pièces justificatives déposées par le recourant n^{os} 1 à 5

(déposées le 16 mai 2023, D. 12-31) et les pièces justificatives n^{os} 1 à 4 (déposées le 12 juin 2023, D. 47-54) sont recevables et jointes au dossier.

19. Conformément à l'art. 80 al. 1 LPJA, le recourant peut invoquer la constatation inexacte ou incomplète des faits (let. a), d'autres violations du droit, y compris celles qui sont commises dans l'exercice du pouvoir d'appréciation (let. b) et l'inopportunité de décisions et décisions sur recours relevant du domaine des assurances sociales ou dans d'autres cas lorsque la législation le prévoit (let. c).

IV. Au fond

20. Arguments du recourant

- 20.1. A l'appui de son recours, le condamné invoque la violation des articles 17 LEJ et 92 du Code pénal (CP ; RS 311.0) ainsi qu'une constatation inexacte des faits (art. 80 al. 1 let. a et b LPJA).

- 20.2. En substance, il est reproché à la DSE de ne pas avoir tenu compte de la récente aggravation de l'état de santé du recourant. Ce dernier explique que les voyages dont il est fait référence dans la décision litigieuse sont antérieurs à ladite aggravation. Contrairement à l'avis de la DSE, le recourant estime qu'il a remis les pièces probantes pour attester de l'opération subie en urgence en février 2023, d'autant plus qu'un nouveau rapport à ce propos est produit par-devant la 2^e Chambre pénale. A cette période et d'après le recourant, les médecins ont procédé à une résection de la tumeur du cervelet après que ces derniers aient constaté une augmentation de celle-ci depuis octobre 2022. Le recourant invoque une nette détérioration de son état clinique qui nécessiterait à ce jour une irradiation primaire postopératoire du cervelet droit et de l'occipital gauche ainsi que la poursuite du suivi oncologique. Toujours d'après le recourant et contrairement à ce que retient la décision attaquée, son état de santé n'est pas compatible avec une mise en détention précisément en raison de l'évolution préoccupante de la métastase dans le cervelet. L'amélioration de l'état de santé au niveau de la tumeur de la prostate constatée dans le rapport de la Clinique G. _____ du 2 décembre 2022 ne change rien à ce qui précède. Le recourant se base sur le rapport médical du 9 mai 2023 qui constate à la suite de l'intervention chirurgicale de février 2023 une nette accentuation des troubles de la coordination, la persistance d'ataxie cérébelleuse, une démarche spastique et incertaine ainsi qu'un trouble de la motricité fine des mains accentué à droite. Le recourant explique que de l'avis des spécialistes, il a besoin d'une physiothérapie conséquente dans des conditions hospitalières. Le recourant est d'avis que la dernière intervention chirurgicale démontre qu'une supervision constante de son état de santé est nécessaire et que les congés au sens de l'article 75 de l'ordonnance sur l'exécution judiciaire (OEJ ; RSB 341.11) ne sauraient garantir de manière satisfaisante son suivi médical et son espérance de vie. Le recourant estime que les conditions nécessaires à un ajournement de la peine au sens des articles 17 LEJ et 92 CP sont réalisées et que ses intérêts privés – dans la mesure où il est âgé de 75 ans et souffre de graves problèmes de santé – priment les

intérêts publics visant à le voir exécuter sa peine. Le recourant est également d'avis que l'exécution de la peine privative de liberté de 7 ans à laquelle il a été condamné mettra en danger sa vie et accélérera l'issue fatale.

- 20.3. De plus, le recourant sollicite la réalisation d'une expertise médicale conformément à l'art. 19 al. 1 let. g LPJA afin de déterminer si son état de santé est compatible avec l'exécution d'une peine privative de liberté. Cette manière de procéder est, de l'avis du recourant, la seule manière de sceller de manière définitive la question de savoir s'il est en mesure d'exécuter ou non la peine à laquelle il a été condamné. Le recourant estime finalement que le principe d'équivalence des soins avancé par la SPESP et la DSE dans les décisions antérieures n'est nullement démontré et ne repose sur aucune considération factuelle.

21. Principes juridiques

- 21.1. Selon l'article 17 LEJ, l'autorité d'exécution peut, pour de justes motifs, ajourner ou interrompre l'exécution d'une peine privative de liberté ou d'une mesure de droit pénal concernant des adultes, d'office ou sur demande de la personne détenue ou de l'établissement d'exécution (al. 1). Sont notamment considérés comme de justes motifs une situation personnelle, familiale ou professionnelle extraordinaire (al. 2 let. a) et une incapacité complète de subir la détention (al. 2 let. b). La décision de l'autorité tient compte de la durée prévisible de l'exécution, du risque d'évasion ou de récidive et, le cas échéant, d'évaluations établies par des experts ou des expertes (al. 3). L'ajournement ou l'interruption peuvent être assortis de conditions (al. 4) et l'autorité d'exécution se prononce sur la révocation d'un ajournement ou d'une interruption (al. 5) [...].
- 21.2. Aux termes de l'art. 92 CP, l'exécution des peines et des mesures peut être interrompue pour un motif grave. Le code pénal ne définit pas le concept de « motif grave », de sorte que l'autorité dispose d'un certain pouvoir d'appréciation commandant de prendre en compte les circonstances individuelles du condamné. En réalité, ce pouvoir reste fortement restreint au regard de la subsidiarité de l'interruption, du principe de l'exécution continue des peines et de celui de l'égalité de traitement dans la répression (YASMINA BENDANI, in : Commentaire romand du Code pénal I, 2^e éd. 2021, n°15 ad art. 92 CP).
- 21.3. L'admission d'un "motif grave" d'une part, et l'interruption de l'exécution en présence de tels motifs d'autre part, doivent demeurer exceptionnelles (ATF 136 IV 97 consid. 5). Ainsi et d'après la jurisprudence précitée, l'exécution de la peine ne peut être interrompue que si le condamné se trouve, pour une période indéterminée, ou à tout le moins d'une certaine durée, incapable de subir l'exécution de sa peine pour des motifs très sérieux de santé, qu'il s'agisse de l'exécution ordinaire ou des formes dérogatoires d'exécution prévues à l'art. 80 CP. Seuls sont ainsi des motifs pertinents, au regard de la jurisprudence, les risques médicaux que la poursuite de l'exécution de la peine ferait courir au condamné [...]. La possibilité d'une grave atteinte est susceptible à elle seule, indépendamment de sa cause, de justifier l'interruption de l'exécution de la peine

[...]. Quant à la gravité des motifs médicaux retenus, elle atteint toujours le degré requis pour l'application de l'art. 92 CP si elle est telle que la poursuite de l'exécution violerait l'interdiction des peines cruelles, inhumaines ou dégradantes, prévue aux art. 10 al. 3 Cst., 3 CEDH, 7 Pacte ONU II et dans la Convention des Nations Unies du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants conclue à New York. Le motif médical invoqué est également toujours grave si la poursuite de l'exécution met concrètement en danger la vie du condamné. Dans les autres cas, la gravité requise peut être atteinte si la poursuite de l'exécution, sans menacer directement la vie du condamné, fait néanmoins courir à celui-ci un risque sérieux pour sa santé. Pour déterminer si un tel degré est atteint, la gravité des motifs retenus ne doit pas s'apprécier de manière abstraite, mais en rapport avec la situation concrète du condamné, et en fonction de l'appui offert par les structures médicales quant aux soins disponibles à l'intérieur du système pénitentiaire, notamment au regard des formes dérogatoires d'exécution prévues par l'art. 80 CP (ATF 136 IV 97 consid. 5.1 et les références citées).

- 21.4. Si l'existence d'un motif grave venait à être admise, reste encore à examiner si, en refusant d'ajourner ou d'interrompre l'exécution de la peine, l'autorité inférieure a excédé ou non son pouvoir d'appréciation qui résulte de la formulation potestative de l'art. 92 CP. Ce pouvoir d'appréciation n'est limité que par la subsidiarité de l'interruption d'une part, et par le principe de la proportionnalité d'autre part (ATF 136 IV 97 consid. 5.2). En effet, la possibilité que la vie ou la santé de la personne condamnée puisse être mise en danger ne suffit pas à justifier un ajournement de la peine pour une durée indéterminée, encore faut-il qu'il y ait une forte probabilité que l'exécution de la peine mette en danger la vie ou la santé de la personne concernée. Même dans ce cas, il faut procéder à une pesée des intérêts publics et privés, en tenant compte non seulement des aspects médicaux, mais aussi de la nature et de la gravité de l'infraction commise et de la durée de la peine (ATF 146 IV 267 consid. 3.2.1 et les références citées). En particulier, il faut tenir compte du besoin de protection de la société qui commande une application restrictive de l'art. 92 CP, plus particulièrement lorsque les infractions commises sont graves, les auteurs dangereux et les peines lourdes. A la prise en considération de cet impératif sécuritaire s'ajoute le respect de l'effectivité des peines, dans un but de prévention générale et spéciale, pour assumer à la fois le besoin de rééducation ou de resocialisation du condamné et la fonction d'expiation de la peine, dans la perspective d'un comportement correct en liberté, tendant à éviter le risque de récidive [...]. L'intérêt public englobe également la défense de la crédibilité du système pénitentiaire, parce que l'Etat doit assurer l'exécution des peines conformément à leur but de resocialisation et d'expiation, sans mettre en péril la vie et l'intégrité corporelle, physique et psychique, des détenus [...]. La typologie de l'infraction doit également être observée, pour s'opposer à l'éventuelle interruption d'une peine sanctionnant des infractions graves, révélatrices de la dangerosité de leur auteur, ou susceptibles d'être à nouveau perpétrées, subitement et sans grande préparation, pendant la période d'élargissement provisoire. Tel est en particulier le cas des infractions contre la vie et l'intégrité

corporelle, de certaines infractions contre le patrimoine (vols, brigandages), de crimes ou délits contre la liberté et contre l'intégrité sexuelle, ainsi que d'infractions créant un danger collectif, par exemple l'incendie (ATF 136 IV 97 consid. 5.2.2.1 et les références citées).

22. Etat de santé du recourant et rapports médicaux

- 22.1. L'état de santé du recourant a été établi par de très nombreux rapports médicaux qui ont été produits par son mandataire tout au long de la présente procédure d'exécution. Ainsi et sans entrer dans tous les détails desdits rapports, les éléments qui figurent ci-après doivent être pris en considération. Pour une meilleure compréhension, les rapports médicaux seront abordés par ordre chronologique. A noter que le recourant a également pu s'exprimer oralement et personnellement sur son état de santé dans le cadre d'une audition formelle qui s'est déroulée le 8 décembre 2022 devant la SPESP.
- 22.2. Par rapport du 7 septembre 2021, la Clinique universitaire de H._____ a en substance diagnostiqué chez le recourant un adénocarcinome métastasé de la prostate avec présence d'une masse suspecte de métastases et la présence d'une tumeur au cerveau. Le rapport médical en question a préconisé des examens radiologiques (IRM, scanners) du cerveau et du thorax réguliers (D. SPESP 244-245).
- 22.3. Par rapport du 6 juillet 2022, la Clinique universitaire de H._____ a en substance confirmé la survenance d'un adénocarcinome métastasé de la prostate ainsi qu'une radionécrose évolutive importante dans la zone droite du cervelet chez le recourant. Un suivi par IRM tous les 6 mois a été préconisé. Malgré les diagnostics posés concernant le recourant, l'état de santé général de ce dernier a alors été qualifié d'excellent par les spécialistes (D. SPESP 240-241).
- 22.4. Le 29 août 2022, l'Institut universitaire I._____ a décrit en substance la survenance d'une tumeur au cerveau, dans le lobe occipital et dans le cervelet du recourant. La tumeur occipitale a été traitée en mars 2020 mais en 2022, les examens ont révélé de nouvelles métastases dans le cervelet. Le rapport médical en question a mis en avant une progression de la métastase dans la partie droite du cervelet avec une progression de la taille de la tumeur qui provoque des pertes d'équilibre croissantes et a préconisé un suivi à court terme (D. SPESP 235).
- 22.5. Par rapport du 13 septembre 2022, la Clinique universitaire de J._____ a décrit en substance la survenance chez le recourant d'une thrombophilie, d'un infarctus cérébral, d'une hémianopsie, d'un adénocarcinome métastasé de la prostate, d'une arythmie cardiaque ainsi que d'une insuffisance cardiaque. Il a également été mis en avant la progression de la lésion cérébrale avec composante hémorragique, irradiée en 2019, sans exclure une progression de la tumeur (D. SPESP 236-239).
- 22.6. Par rapport du 26 septembre 2022, la Clinique universitaire K._____ a en substance mis en avant l'existence d'une fibrillation auriculaire tachycardique,

d'une cardiopathie valvulaire ainsi que d'un adénocarcinome de la prostate. L'anamnèse a également fait état d'une masse cérébrale peu claire, non décrite encore comme métastasée et nécessitant des examens supplémentaires. L'état de santé général du recourant, malgré les diagnostics posés le concernant, a été qualifié de bon. Le recourant a notamment été considéré comme en mesure de poursuivre son activité professionnelle de T._____ pour N._____ (D. SPESP 242-243).

- 22.7. Par rapport du 26 octobre 2022, le médecin traitant du recourant a en substance diagnostiqué chez ce dernier un cancer généralisé en situation palliative (diagnostic principal : cancer de la prostate avec multiples métastases (osseuses, cérébrales, pulmonaires et lymphogènes) ainsi que des troubles cardiaques après un remplacement d'une valve cardiaque pour cause d'insuffisance sévère et de troubles du rythme. On apprend en particulier du Dr. Méd. F._____ que le cancer de la prostate avait été diagnostiqué en 2018 déjà et que des métastases multiples au niveau du cerveau et du cervelet ont été découverts en 2020. Le spécialiste a constaté en début d'année 2022 une progression des métastases cérébrales et du cervelet avec une apparition de troubles de l'équilibre et une progression des hémorragies. Le rapport a révélé que le recourant était suivi en physiothérapie ainsi qu'en oncologie tous les 2 mois. Le médecin traitant du condamné a décrit une situation d'attentisme par manque d'alternative dans un contexte général hautement palliatif en raison de la progression du cancer depuis son diagnostic en 2018. Le Dr. Méd. F._____ a évoqué les nombreux rendez-vous médicaux auquel le recourant devait régulièrement se soumettre et a précisé que l'espérance de vie de ce dernier était fortement limitée. De plus, le spécialiste a considéré qu'un décès en prison était « plus que probable » et que « ce décès interviendrait plus tôt suite à – de par la force des choses en milieu carcéral – un suivi médical nettement plus difficile à mettre en place qu'en situation normale » (D. SPESP 249-250).
- 22.8. Par rapport du 27 octobre 2022, l'Institut de L._____ a en substance révélé une forte progression de la métastase dans le cervelet du recourant, progression qui a été confirmée par un autre rapport du même institut du 21 novembre 2022. Les spécialistes n'ont pas été affirmatifs sur les causes de l'augmentation de la tumeur dans le cervelet mais les médecins ont indiqué que celle-ci pouvait mettre en jeu le pronostic fonctionnel et vital du recourant (D. SPESP 285-286 et 287-288).
- 22.9. Par rapport du 2 décembre 2022, la Clinique de G._____ a révélé en substance que l'évolution de la maladie du recourant avait été atypique et particulièrement positive, de sorte que les pronostics sombres et initiaux ne se s'étaient manifestement pas réalisés et que l'état de santé du recourant était notoirement moins préoccupant qu'il ne l'était à la suite du diagnostic posé en 2018. La clinique précitée a notamment qualifié l'état de santé général du recourant de très bon. Le traitement de l'adénocarcinome métastasé de la prostate diagnostiqué en 2018 a bien répondu au traitement de sorte qu'aucune progression du cancer n'a plus été décelée et que les tumeurs cérébrales ont pu être traitées. Un faible grossissement de la lésion cérébelleuse a cependant été constatée sans qu'il ne soit possible

d'exclure qu'il s'agisse de tissu tumoral actif, bien qu'il soit plus vraisemblable qu'il s'agisse en réalité d'une nécrose consécutive au traitement par radiothérapie (D. SPESP 289-290).

- 22.10. Le 8 décembre 2022, le recourant a été entendu personnellement devant la SPESP et a eu l'occasion de s'exprimer en détail sur son état de santé. Il a déclaré qu'il avait été atteint d'une tumeur de la prostate diagnostiquée en 2018 qui avait été traitée et qui ne présentait plus de récurrence à ce jour. Toutefois et d'après lui, deux tumeurs cérébrales ont été diagnostiquées en 2020 et la plus grosse a pu être traitée avec succès. Toutefois, la plus petite est à ce jour en forte croissance d'après le recourant. Ce dernier a expliqué qu'il souffrait dès lors d'un mal épileptique, de pertes de mémoires et de pertes d'équilibre. Le recourant a considéré l'affirmation selon laquelle sa santé était bonne comme inappropriée et a déclaré que la société qui lui permettait d'exercer son activité professionnelle était en liquidation. Finalement et sur question de son mandataire, le recourant a expliqué qu'il souhaitait disposer de temps pour trouver une prise en charge médicale appropriée et être rassuré quant aux conditions médicales en détention (D. SPESP 292).
- 22.11. Par rapport du 18 février 2023, la Clinique de G._____ qui avait constaté une augmentation de la masse cérébelleuse chez le recourant dans son rapport du 2 décembre 2022 a procédé à une opération de résection de la tumeur du condamné en date du 8 février 2023. Aucune complication n'est intervenue lors de l'intervention. L'IRM post-opératoire a démontré une résection complète de la tumeur. Toutefois, une exacerbation de l'hémiataxie a été révélée, de sorte que la mobilisation primaire du recourant a été rendue difficile et qu'une récente dysarthrie est apparue (D. 27-29).
- 22.12. Dans son rapport du 4 mai 2023, le Service de M._____ a constaté en substance que la situation cardiaque du recourant était stable. Ce dernier est considéré comme affaibli physiquement après le retrait des métastases cérébelleuses en février 2023 et se déplace à l'aide de deux béquilles. Il n'y a pas de signes cliniques d'insuffisance cardiaque, bien que quelques inquiétudes à ce sujet persistent et doivent être surveillées (D. 47-48).
- 22.13. Par rapport du 9 mai 2023, la Clinique de G._____ a confirmé en substance une nette accentuation du trouble de la coordination chez le recourant. Les symptômes d'ataxie cérébelleuse existent encore, la démarche du recourant étant spastique et incertaine. Un trouble de la motricité fine des mains orienté vers la droite a été diagnostiqué et le recourant ne peut pas encore écrire. Les résultats des imageries médicales ont été jugées très satisfaisantes mais la situation clinique est considérée comme décevante. Une physiothérapie en milieu hospitalier est absolument nécessaire, les patients motivés ayant un bon pronostic d'après les spécialistes de la Clinique susmentionnée (D. 30-31).

23. Appréciation de la Cour de céans

- 23.1. Il apparaît que l'état de santé du recourant est à l'évidence préoccupant et que celui-ci n'a cessé d'évoluer régulièrement au cours de la procédure. Initialement, l'issue de la maladie dont il est atteint avait été considérée comme fatale et sa prise en charge de nature palliative, comme l'avait relevé le médecin traitant du recourant dans son rapport du 26 octobre 2022. Cependant, les rapports médicaux les plus récents, dont celui du 2 décembre 2022, ont démontré une évolution positive et très atypique de la maladie. Par la suite, l'opération du cervelet qui a été nécessaire en février 2023 a permis une résection complète de la tumeur qui s'y était déclarée et qui inquiétait les spécialistes déjà en fin d'année 2022. Bien que l'opération se soit bien déroulée et que les imageries post-opératoires ont été considérées comme « très satisfaisantes », cette intervention a toutefois impliqué une détérioration des capacités de coordination du recourant qui doit désormais suivre une physiothérapie. Ce dernier se déplace actuellement avec des béquilles mais le rapport du 9 mai 2023 laisse apparaître un bon pronostic si le recourant s'investit dans le traitement en question. A cela s'ajoute que d'après l'ensemble des rapports médicaux, la situation bien que sérieuse, n'est pas aussi délétère que voudrait le faire croire le recourant. En effet, l'état de santé général du condamné était encore considéré comme « excellent » le 6 juillet 2022 par la Clinique H._____. Le 26 septembre 2022, l'état de santé général du recourant était considéré comme « bon » par la Clinique universitaire K._____, qui précisait d'ailleurs que le condamné était en mesure de poursuivre son activité professionnelle de T._____ pour N._____. Ces différents constats positifs sont corroborés par le fait que le recourant aurait entrepris un voyage du 14 juillet 2022 au 14 août 2022 avec sa famille au O._____ (D. SPESP 203) et qu'il se serait occupé seul de ses enfants pendant que son épouse demeurait dans ce pays du 14 août 2022 au 13 septembre 2022 – faits que le recourant ne conteste pas. En outre, le recourant aurait été en mesure de se rendre à P._____ en novembre 2022 – ce que le recourant ne conteste pas non plus (D. SPESP 260). A ce moment, la métastase au cervelet dont il souffrait avait déjà grandi de manière substantielle et les activités auxquelles il s'adonnait en parallèle démontrent à l'évidence que ses problèmes de santé ne l'ont pas empêché de se mouvoir librement, cela quand bien même il déclarait le 8 décembre 2022 souffrir d'un mal épileptique, de pertes de mémoires ou encore de pertes d'équilibre.
- 23.2. Il est rappelé que le 2 décembre 2022, la Clinique de G._____ a relevé que l'évolution de la maladie du recourant était particulièrement positive, de sorte que les pronostics sombres initiaux ne s'étaient pas réalisés et que l'état de santé du recourant était notoirement moins préoccupant qu'il ne l'était en 2018, pouvant ainsi être qualifié de « très bon ». Concernant l'affection de la prostate, la clinique G._____ a précisé que la tumeur en question avait bien répondu au traitement de sorte qu'aucune progression du cancer n'était plus décelée, ce qu'admet d'ailleurs le recourant lui-même. Dès lors, il apparaît qu'à compter de l'année 2023, la tumeur au cervelet était la préoccupation majeure des médecins quant à l'état de santé du recourant, dans la mesure où celle-ci ne cessait de croître, à tout le mois

depuis l'automne 2022. Ainsi et contrairement à l'argumentation du recourant qui parle d'aggravation subite et urgente de son état de santé, l'intervention chirurgicale de février 2023 visant à réséquer la tumeur au cervelet pouvait être d'une certaine manière prévisible, bien que cette affection n'avait pas pu être clairement identifiée immédiatement, dans la mesure où son accroissement préoccupant était déjà connu des spécialistes et du recourant lui-même plusieurs mois avant l'intervention visant à le soigner. Comme cela l'a été dit précédemment, cette opération s'est bien déroulée, bien que des complications telles qu'une exacerbation de l'hémiataxie et qu'une dysarthrie sont apparues par la suite. La situation cardiaque post-opératoire du recourant est quant à elle considérée comme stable et les résultats des imageries médicales relatives aux tumeurs ont été jugées très satisfaisantes le 9 mai 2023.

- 23.3. Il apparaît dès lors à ce jour que seule la situation clinique est considérée comme décevante par les spécialistes qui préconisent une physiothérapie ainsi que le maintien de contrôles réguliers en cardiologie, oncologie et neurologie. Quoi qu'il en soit, une démarche spastique et incertaine, respectivement un trouble de la motricité fine des mains orienté vers la droite empêchant pour l'heure le recourant d'écrire ne sont nullement des éléments de nature à l'empêcher de subir de manière absolue une détention à ce jour. Il en va de même concernant la mise en œuvre de rendez-vous de contrôle – notamment afin de procéder à une irradiation primaire postopératoire du cervelet droit et de l'occipital gauche ainsi que de la poursuite du traitement oncologique – comme cela le sera expliqué plus en détails ci-après.
- 23.4. Il est rappelé que l'exécution de peine représente toujours pour la personne concernée un mal qui est mieux supporté par les uns et moins bien par les autres (ATF 146 IV 267 consid. 3.2.1). Dans le cas du recourant, sa prise en charge médicale complexifie indéniablement la situation (état de santé précaire, âge avancé), mais celle-ci est possible en tout temps et sans qu'aucune péjoration de son état de santé ne soit à craindre du seul fait de son incarcération. En effet, la SPESP a expressément relevé qu'il pouvait être suivi tant auprès de l'offre médicale de base de l'établissement pénitentiaire concerné où, cas échéant, auprès de la division carcérale de l'Hôpital de Q. _____ qui est parfaitement habilitée et adaptée à la prise en charge de toutes les situations médicales, que cela soit en interne ou en collaboration avec d'autres services spécialisés selon les exigences médicales du cas concret. Il est d'ailleurs relevé, comme cela ressort du rapport du 2 décembre 2022, que le recourant est déjà suivi par l'Hôpital de Q. _____ et sa pléthore de spécialistes médicaux hautement qualifiés. Dès lors, l'affirmation du recourant selon laquelle le principe d'équivalence des soins ne reposerait sur aucun élément factuel ne peut pas être suivie. Il résulte de ce qui précède que les problématiques cardiaques, neurologiques, oncologiques et de coordination actuelles du recourant pourront ainsi être prises en considération de manière tout à fait convenable dans le cadre d'une exécution ordinaire, respectivement dérogatoire (art. 80 CP) de la peine privative de liberté à laquelle il a été condamné.

- 23.5. Il sied de constater en outre que le recourant semble davantage s'opposer à sa détention non en raison de son incapacité à la subir, mais bien plus en raison des complications organisationnelles que l'exécution de sa peine pourraient impliquer. Or et comme l'a justement souligné l'instance inférieure, la SPESP connaît parfaitement l'étendue du suivi médical du recourant et saura satisfaire à tous les besoins nécessaires, d'autant plus que le recourant ne bénéficie pas à ce jour de prestations médicales particulières à son domicile qui ne pourraient être mise en œuvre en prison. Comme l'a relevé la SPESP dans sa décision du 19 décembre 2022, le suivi de l'évolution de l'état de santé du requérant est garanti et cela dès son entrée dans le régime d'exécution de peine et il bénéficiera notamment de la surveillance régulière du médecin de la prison. Il résulte de ce qui précède que les inquiétudes du recourant formulées lors de son audition du 8 décembre 2022 n'ont pas lieu d'être.
- 23.6. S'agissant de l'argument du recourant selon lequel le principe d'équivalence des soins serait mis à mal en raison des traitements qu'il envisage de subir à l'étranger, la 2^e Chambre pénale se réfère à l'argumentation de l'autorité inférieure qui est tout à fait pertinente. En effet, si des contacts ont bien eu lieu avec différents spécialistes concernant une hypothétique thérapie par protons en vue de traiter la tumeur du cervelet – thérapie qui n'est pas pratiquée en Suisse d'après le recourant – avec différents établissements de soins en R._____ et en S._____, il n'en demeure pas moins que ce traitement n'est tout au plus qu'une éventualité à ce stade. Aucun document produit par le recourant ne permet d'aboutir à une autre conclusion dans la mesure où les pièces déposées ne sont que des courriels de prises de contacts du recourant lui-même avec les spécialistes se trouvant à l'étranger. A cela s'ajoute que le recourant n'a transmis aucun nouveau document relatif à l'éventuelle thérapie par protons depuis que le dossier est passé de la DSE à la Cour de céans, ce qui laisse à penser qu'un tel traitement n'est tout simplement plus d'actualité à ce jour, vraisemblablement en raison du succès de l'intervention de février 2023. Quoi qu'il en soit, il n'apparaît pas qu'un traitement en R._____ ou en S._____ soit en cours ou planifié qui justifierait un ajournement de l'exécution de la peine privative de liberté en Suisse. A cela s'ajoute que le recourant sera en mesure de poursuivre ses recherches de traitements en détention avec le soutien de ses médecins et pourra solliciter des congés pour passer d'éventuels examens médicaux à cet égard.
- 23.7. Pour terminer et s'il devait advenir dans le futur que la poursuite de l'exécution est concrètement impossible pour une raison encore inconnue à ce jour et qui ne pourrait être prise en charge convenablement par la SPESP et l'ensemble des services médicaux à sa disposition, le recourant qui dispose d'un mandataire privé pourra dans tous les cas déposer une demande d'interruption conformément à l'art. 17 LEJ en cours d'exécution de la peine à laquelle il a été condamné.
- 23.8. Il résulte de tout ce qui précède que la 2^e Chambre pénale ne saurait considérer que l'état de santé actuel du recourant constitue un motif grave au sens de l'art. 92 CP qui justifierait un ajournement indéterminé de l'exécution de sa peine. Le recourant n'est manifestement pas dans une situation dans laquelle il serait

incapable de subir la détention tant de manière ordinaire que dérogatoire au sens de l'art. 80 CP. Dans le même sens et vu ce qui précède, les conditions préconisées à l'art. 17 al. 2 LEJ en vue d'un ajournement ne sont pas réalisées.

- 23.9. Si un motif grave devait néanmoins être retenu – ce qui n'est pas le cas comme indiqué ci-dessus – la 2^e Chambre pénale tient à préciser à titre superfétatoire que dans tous les cas, l'autorité inférieure n'a pas excédé son pouvoir d'appréciation qui résulte de la formulation potestative de l'art. 92 CP. En effet, la pesée des intérêts publics et privés a été effectuée de manière totalement adéquate dans le cas d'espèce. Ainsi, il convient de prendre en considération la gravité des faits pour lesquels le recourant a été condamné à 7 ans de peine privative de liberté. Le condamné a écopé de cette lourde peine notamment pour des infractions d'actes d'ordre sexuel avec un enfant, de contrainte sexuelle et de viol. La victime était d'ailleurs sa fille adoptive, ce qui constitue encore un degré supérieur dans la gravité des actes commis. Il résulte de ce qui précède que l'intérêt public à l'exécution de la peine précitée est considérable, d'autant plus que la durée de 7 ans précitée avait déjà été appréciée et réduite en conséquence au regard de la sensibilité à la sanction jugée élevée dans le cas d'espèce en raison précisément de l'état de santé détérioré du recourant (SK 21 35, consid. 24.7ss). La 2^e Chambre pénale avait même exposé dans son jugement qu'au regard de la répétition des infractions et de leur gravité qui était « tout à fait exceptionnelle », le prononcé d'une peine dépassant le cadre légal de l'infraction la plus grave, à savoir de 10 ans pour le viol, aurait dû être envisagé en raison du concours d'infractions s'il n'y avait pas la problématique de la sensibilité particulière à la sanction liée à l'âge et à la maladie du recourant (SK 2021 35, consid. 20.3).
- 23.10. Sans entrer trop dans les détails de l'affaire pour laquelle le recourant a été condamné, il est rappelé que le condamné a abusé sexuellement de la fille de son épouse dont il était devenu le père adoptif à compter de l'année 2011. Le recourant a notamment exercé par la suite des pressions sur l'enfant pour qu'il ne dénonce pas les abus dont il était la victime. Les actes d'ordre sexuel et les viols commis à répétition reprises au préjudice de l'enfant ont perduré jusqu'en 2016. Compte tenu des faits commis par le recourant, l'intérêt public à ce qu'il exécute sa peine est fondamental. Face à ce constat implacable, les difficultés de santé dont se prévaut le condamné et qui ont été abordées ci-avant pour ne pas purger sa peine, respectivement pour repousser son entrée en détention, ne sauraient emporter la conviction de la 2^e Chambre pénale. Pour terminer, même s'il s'agit d'un élément très secondaire dans la pesée des intérêts, il sied d'évoquer les inquiétudes concernant une éventuelle récidive du condamné, inquiétudes communiquées par des tiers à la SPESP et à l'Autorité de protection de l'enfant et de l'Adulte (APEA). En effet, il apparaît que le recourant vit toujours actuellement avec trois enfants mineurs et que les tiers en question ont évoqué, à répétition reprises à l'égard des autorités susmentionnées, une possible mise en danger de ceux-ci s'il devait rester en liberté (D. SPESP 203, 205, 206 et 208). Il ne fait dès lors aucun doute que l'intérêt public de la collectivité à ce que le recourant exécute sa peine prime l'intérêt privé de ce dernier à rester en liberté, cela d'autant plus qu'il sera en

mesure de poursuivre son suivi médical et ses traitements dans des conditions équivalentes à celles prévalant actuellement.

24. Expertise

24.1. Vu l'ampleur, la spécialisation et l'actualité des différents avis médicaux fournis par le recourant lui-même dans le cadre de la présente procédure, la 2^e Chambre pénale considère que la mise en œuvre spécifique d'une expertise médicale distincte telle que sollicitée par le recourant ne saurait fournir de connaissances plus précises ou plus fondées s'agissant de la capacité du condamné à subir la détention. Cette réquisition de preuve est donc rejetée.

24.2. Vu la situation du cas d'espèce, il apparaît bien plus que la démarche en question semble être une manœuvre dilatoire visant à reporter au maximum dans le temps le début de l'exécution de la peine de 7 ans à laquelle le recourant a été condamné, début qui, pour rappel, était initialement prévue le 7 novembre 2022 par la SPESP.

25. Conclusion

25.1. Il résulte de tout ce qui précède que le recours doit être rejeté et la décision du 14 avril 2023 de la DSE – qui confirmait la décision du 19 décembre 2022 de la SPESP – est conforme au droit.

25.2. Il appartient dès lors à la SPESP de faire exécuter la peine à laquelle le recourant a été condamné et de lui fixer une nouvelle date à cet effet dans les meilleurs délais.

V. Frais et dépens

26. Aux termes de l'art. 108 al. 1 LPJA, les frais de procédure sont mis à la charge de la partie qui succombe à moins que le comportement d'une partie au cours de la procédure permette une répartition différente ou qu'il soit justifié par des circonstances particulières de ne pas percevoir de frais.

27. En l'espèce, le recourant succombe en intégralité et aucune circonstance ne permet de déroger à la règle générale voulant que les frais de procédure soient mis à sa charge. Ceux-ci sont fixés à CHF 1'200.00 pour tenir compte du travail non négligeable lié à l'examen de très nombreux documents médicaux et autres. Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens (art. 108 al. 3 LPJA).

Dispositif

La 2^e Chambre pénale

1. Rejette le recours du 16 mai 2023 déposé par M^e B._____, pour A._____, contre la décision du 14 avril 2023 de la Direction de la sécurité (DSE).
2. Met les frais de la présente procédure de recours, arrêtés à CHF 1'200.00, à la charge de A._____.
3. N'alloue pas de dépens.
4. Notifie la présente décision :
 - à A._____, par M^e B._____
 - à la Direction de la sécurité du canton de Berne (DSE)
 - à la Section de la probation et de l'exécution des sanctions pénales (SPESP)
 - au Parquet général du canton de Berne

Berne, le 28 août 2023

Au nom de la 2^e Chambre pénale

Le Président e.r. :

Geiser, Juge d'appel

Le Greffier :

Bouvier

Voies de recours :

Dans les 30 jours dès sa notification écrite, le présent jugement peut faire l'objet d'un recours en matière pénale au Tribunal fédéral au sens des art. 39 ss, 78 ss et 90 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral (LTF ; RS 173.110). Les motifs du recours sont mentionnés aux art. 95 ss LTF.

Le recours en matière pénale, motivé par écrit et signé, doit respecter les conditions de forme prescrites à l'art. 42 LTF et être adressé au Tribunal fédéral (Av. du Tribunal fédéral 29, 1000 Lausanne 14).

La qualité pour recourir en matière pénale est régie par l'art. 81 LTF.

Liste des abréviations générales utilisées :

al.	= alinéa(s)
art.	= article(s)
ATF	= arrêt du Tribunal fédéral suisse (publication officielle)
ch.	= chiffre(s)
éd.	= édition
let.	= lettre(s)
n ^{o(s)}	= numéro(s) ou note(s)
<i>op. cit.</i>	= ouvrage déjà cité
p.	= page(s)
RS	= recueil systématique du droit fédéral
RSB	= recueil systématique des lois bernoises
s.	= et suivant(e)
ss	= et suivant(e)s