

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 25 103

Berne, le 17 juillet 2025

Composition

Juge d'appel suppléante Miescher (Présidente e.r.), Juge d'appel
suppléant Lüthi et Juge d'appel Geiser
Greffière Riedo

Participants à la procédure

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



Autres parties à la procédure :

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

**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

Objet

recours contre la décision du 20 janvier 2025 de la Direction de la
sécurité du canton de Berne DSE, relative à la demande
d'ajournement de l'exécution de peine (décision rendue par la
SPESP le 5 août 2024 ; réf. 1018/24)

Considérants :

I. Procédure

1. Par décision du 5 août 2024, 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 25 mois à laquelle le recourant a été condamné le 24 juin 2022 par la 1^{ère} Chambre pénale de la Cour suprême du canton de Berne a été fixé au 16 septembre 2024. 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, qu'une incapacité à subir la détention devait être niée et que partant, les conditions d'un ajournement à l'exécution de sa peine privative de liberté n'étaient pas réalisées.
2. Le 20 janvier 2025, 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. La cause 2024.SIDGS.334 est jointe à la présente cause.
 3. La demande d'octroi de l'assistance judiciaire gratuite est admise. Maître B. _____, avocat à Bienne, est désigné en qualité d'avocat d'office du recourant dans la présente procédure.
 4. Les frais de procédure, fixés à CHF 1'600.00, sont mis à la charge du recourant. Ils sont toutefois pris en charge par le canton de Berne à titre provisoire, sous réserve de l'obligation de rembourser incombant à l'intéressé, visée aux articles 113 LPJA et 123 CPC.
 5. a. Le remboursement des dépens pour la procédure devant la DSE est fixé conformément au tarif applicable et arrêté à CHF 4'366.75 (débours et TVA compris).

b. La Caisse de l'Etat de Berne verse à Maître B. _____ le montant de CHF 4'366.75 (débours et TVA compris). Ce montant peut être exigé directement auprès de la DSE, Finances SG, Kramgasse 20, 3011 Berne, en lui faisant parvenir un bulletin de versement une fois la présente décision entrée en force.

c. Le droit de Maître B. _____ d'exiger le remboursement au sens de l'article 42a, alinéa 2 LA et l'obligation de rembourser incombant au recourant, prévue aux articles 113 LPJA et 123 CPC, demeurent réservés.
 6. Notification et 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 décision du 5 août 2024, sans qu'une expertise médicale ne dût être ordonnée.

3. Par courrier du 18 février 2025, le condamné, par son mandataire M^e B._____, a interjeté recours contre la décision de la DSE par-devant la 2^e Chambre pénale de la Cour suprême du canton de Berne. Il a pris les conclusions suivantes :

A titre préjudiciel :

1. Dire que le présent recours a un effet suspensif ;
2. Mettre le recourant au bénéfice de l'assistance judiciaire gratuite totale dans la présente procédure ; partant, le libérer de toute avance de frais et lui désigner un avocat d'office en la personne du soussigné ;

Principalement :

3. Annuler la décision rendue le 20 janvier 2025 par l'autorité intimée ; partant ajourner l'exécution de peine, d'une durée raisonnable à dire de justice ;

Subsidiairement :

4. Annuler la décision rendue le 20 janvier 2025 par l'autorité intimée ; renvoyer le dossier de la cause à l'intimée pour complément d'instruction dans le sens des considérants ;

En tout état de cause :

5. Sous suite de frais et dépens et en tenant compte des dispositions sur l'assistance judiciaire gratuite.
4. Par décision et ordonnance du 15 avril 2025, la Présidente e.r. de la Cour de céans a accusé réception du recours. Il a été constaté que le recours avait effet suspensif. En outre, il a été pris et donné acte que les dossiers 2024.SIDGS.334 (ci-après : D. SIDGS.334) et 2024.SIDGS.565 de la DSE (ci-après : D. SIDGS.565) et 1018/24 de la SPESP (ci-après : D. SPESP) avaient été édités. De même, il a été constaté que les causes 2024.SIDGS.334 et 2024.SIDGS.565 avaient déjà été jointes devant la DSE. Quant à la requête d'assistance judiciaire du recourant, elle a été rejetée. Partant, un délai de 10 jours a été imparti au recourant pour effectuer le versement d'un montant de CHF 1'000.00 à titre d'avance de frais.
5. Par courrier du 23 avril 2025, le recourant, par M^e B._____, a demandé à pouvoir payer le montant précité en deux mensualités, à savoir CHF 500.00 en date du 30 avril 2025 et CHF 500.00 en date du 31 mai 2025. À titre subsidiaire, il a requis que lui soit octroyée une unique prolongation de délai au 31 mai 2025 afin de s'acquitter de la totalité de l'avance de frais.
6. Par ordonnance du 25 avril 2025, la Présidente e.r. a pris et donné acte du courrier susmentionné. La requête déposée par le recourant tendant au paiement de l'avance de frais par deux acomptes a été rejetée et celle tendant à la prolongation du délai de paiement de l'avance de frais a été partiellement admise. Partant, un délai prolongé et échéant au 15 mai 2025 lui a été imparti pour effectuer le versement d'un montant de CHF 1'000.00 à titre d'avance de frais.

7. Par ordonnance du 20 mai 2025, la Présidente e.r. a constaté que le recourant n'avait pas versé l'avance de frais de CHF 1'000.00 dans le délai imparti. Dès lors, un ultime délai supplémentaire de 5 jours lui a été imparti pour effectuer le versement en question.
8. En date du 22 mai 2025, le recourant, par M^e B._____, a transmis une copie d'un courrier de l'Office de l'état civil du canton de Soleure relatif à sa paternité future.
9. Dans une ordonnance du 17 juin 2025, la Présidente e.r. a constaté que l'avance de frais requise avait été versée et a pris et donné acte du courrier précité, informant les parties que la décision serait rendue prochainement.

II. En fait

10. Le recourant a été condamné le 24 juin 2022 par la 1^{ère} Chambre pénale de la Cour suprême du canton de Berne (procédure SK 2021 205-207) à une peine privative de liberté de 25 mois, sous déduction d'un jour d'arrestation provisoire. Le condamné a été reconnu coupable d'escroquerie, de délit manqué d'escroquerie et d'induction de la justice en erreur. Le recours déposé par le recourant à l'encontre du jugement précité a été rejeté, dans la mesure de sa recevabilité, par le Tribunal fédéral le 5 octobre 2023 (arrêt du Tribunal fédéral 6B_665/2023), de sorte que la condamnation du recourant est entrée en force.
11. Par convocation et décision d'exécution du 25 avril 2024, la SPESP a enjoint le condamné à se présenter en vue de l'exécution de la peine privative de liberté susmentionnée dès le 10 juin 2024 (D. SPESP 214).
12. Par courrier du 18 février 2025, accompagné d'un recours, le condamné a demandé un ajournement à l'exécution de sa peine pour des motifs de santé (D. SPESP 218-222).
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 10 juin 2024 comme prévu initialement par la SPESP et est ainsi resté en liberté depuis lors.
14. Il est renvoyé à la décision du 5 août 2024 de la SPESP (D. SPESP 257-258), respectivement à la décision du 20 janvier 2025 de la DSE (D. SIDGS.565 56-70) 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 art. 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 art. 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 18 février 2025 après avoir reçu la décision querellée le 21 janvier 2025, 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 18 février 2025 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, la pièce justificative n° 13 (Dossier [ci-après désigné par D.] p. 68), déposée par le recourant le 18 février 2025, ainsi que la pièce justificative n° 14 (D. 98), déposée par le recourant le 22 mai 2025, et l'allégué se rapportant à son futur statut de père sont recevables et joints 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).
20. En application de l'art. 69 al. 1 LPJA *a contrario* et du principe de célérité comme de celui d'économie de la procédure, il convient de statuer sans procéder à un échange de mémoires, le recours étant manifestement infondé.

IV. Au fond

21. Arguments du recourant

21.1 A l'appui de son recours, le condamné a soulevé plusieurs moyens. En premier lieu, il a fait valoir une violation des art. 17 LEJ et 92 du Code pénal suisse (CP ; RS 311.0). Dans un second grief, il a invoqué, d'une part, une méconnaissance des principes généraux régissant l'activité administrative et, d'autre part, une atteinte à ses droits fondamentaux. En troisième lieu, le recourant a reproché à la DSE une violation du principe de l'opportunité. Enfin, il s'est prévalu d'une violation de son droit d'être entendu.

21.2 En substance, le recourant a contesté la position de l'autorité inférieure. Il a fait valoir que l'argument avancé par la DSE selon lequel il serait en mesure de se tenir dans une pièce fermée – que ce fût à son domicile ou dans les institutions qu'il fréquente – n'était pas pertinent dès lors qu'il s'agissait pour lui de zones de sécurité, ce qui n'était pas le cas d'un établissement pénitentiaire. À cet effet, le recourant a renvoyé à un article publié dans la Revue de l'exécution des peines et des mesures duquel il ressortirait que les conditions de détention pour les condamnés souffrant de troubles psychiques seraient catastrophiques, ce qui constituerait une violation grave du principe d'équivalence, et qu'ils seraient privés de soins médicaux. Par ailleurs, le recourant a exprimé des craintes quant à la qualité et à l'efficacité de la prise en charge médicale lors de son incarcération, sans laquelle une dégradation de son état psychique serait à prévoir. Il a relevé que, bien qu'un examen médical fût prévu à son arrivée en détention, rien ne garantissait que celui-ci fût effectué par un médecin plutôt que par du personnel infirmier. De plus, il a indiqué éprouver d'importantes difficultés à faire confiance et à s'ouvrir à des personnes inconnues. Dans un tel contexte, il a estimé qu'il ne se sentirait pas suffisamment en confiance pour évoquer ses troubles, d'autant plus que le personnel pénitentiaire pourrait manquer de temps pour lui accorder une écoute adéquate, rappelant aussi que certains de ses troubles n'avaient pas encore fait l'objet d'un diagnostic. En outre, le recourant a critiqué le refus de l'autorité inférieure de lui permettre de se rendre de manière autonome à l'établissement pénitentiaire chargé de l'exécution de sa peine, contestant l'affirmation selon laquelle il n'aurait pas démontré son incapacité à emprunter les transports publics en se référant au rapport du 20 novembre 2023, dans lequel il était expressément mentionné qu'il souffrait d'agoraphobie, accompagnée d'une peur et d'une anxiété marquée en lien avec l'usage des transports en commun. Il a encore ajouté qu'un transport de détenus engendrerait un niveau de stress bien plus élevé et que, contrairement aux affirmations de l'autorité inférieure, une durée de trajet vers l'établissement pénitentiaire inférieure à une heure ne saurait être garantie en raison des divers arrêts. Partant, le recourant était d'avis que la décision de la DSE avait violé l'art. 17 LEJ en retenant que son état de santé ne s'opposerait pas à l'exécution de sa peine en détention, alors que celui-ci risquait d'être fortement et durablement impacté par son incarcération et que sa prise en charge n'était

pas garantie, ce qui risquait encore d'accroître les troubles anxieux dont souffrirait le recourant. Enfin, le recourant a indiqué qu'il allait bientôt être père et que cette nouvelle situation engendrait un stress particulier, d'autant plus que la grossesse était à risque et que le terme était prévu après son entrée en prison. Partant, la séparation d'avec sa compagne aurait un impact négatif tant sur son état de santé que sur la bonne suite de la grossesse. Ainsi, il a conclu à ce qu'un ajournement de l'exécution de sa peine lui soit accordé le temps que ses objectifs de santé soient atteints et que tant son état de santé que sa situation familiale se stabilisent et qu'il puisse ensuite se rendre seul à l'établissement pénitentiaire, son état de santé justifiant une dérogation et une fuite n'étant nullement à craindre.

21.3 Le recourant a fait ensuite valoir que l'autorité inférieure se devait de respecter plusieurs principes fondamentaux, à savoir le principe de proportionnalité, le principe de la légalité, celui de l'opportunité, le principe de l'égalité de traitement et de la bonne foi, ainsi que l'interdiction de l'arbitraire. Il a également souligné que, dans l'exercice de son pouvoir d'appréciation, l'autorité devait se fonder sur des critères objectifs et raisonnables. Le recourant a tout d'abord soutenu que son incarcération, alors qu'il souffrait de troubles anxieux importants, de crises d'angoisse, d'agoraphobie et de claustrophobie, constituerait une atteinte grave à ses droits fondamentaux, notamment à son intégrité psychique protégée par la liberté personnelle (art. 10 al. 1 Cst.) et ne lui permettrait pas de préserver sa dignité humaine. En outre, le recourant a souligné que sa violence et sa criminalité avaient baissé depuis les dernières condamnations, ce qui s'expliquerait par le fait qu'il assumait aujourd'hui de nouvelles responsabilités en s'occupant, d'une part, quotidiennement de son père malade et, d'autre part, du fait qu'il allait prochainement devenir père. Ainsi, en tenant encore compte du fait qu'il était le seul à pouvoir prendre soin de son père étant fils unique, que sa compagne aurait besoin de soutien dans sa grossesse à risque et lors des premiers mois suivant la naissance de son enfant et de son droit à la protection de sa sphère privée, le recourant est parvenu à la conclusion que son intérêt privé à rester auprès de sa famille devait l'emporter. Il a encore ajouté le risque de tomber en dépression sévère en raison de la péjoration de son état psychique en détention et de la séparation d'avec sa compagne et de son enfant à naître. A ce sujet, le recourant a également invoqué l'intérêt de son enfant à pouvoir développer un lien solide et durable avec son père afin de lui assurer un développement harmonieux, lequel serait alors entravé par l'incarcération du recourant.

21.4 Concernant le principe de l'opportunité, et sur la base de l'art. 66 al. 1 let. c LPJA, le recourant a reproché à l'instance inférieure de ne pas avoir correctement utilisé de son pouvoir d'appréciation, en omettant de prendre en compte les circonstances concrètes du cas d'espèce. Il a notamment fait valoir que l'instance précédente n'avait pas su distinguer adéquatement entre le fait d'être confiné dans un environnement familial et sécurisant – à savoir son

domicile – et celui d’être détenu dans un cadre carcéral. Il a également estimé qu’il pourrait faire valoir des motifs justifiant une interruption de peine, au sens des art. 77 et 92 CP, en raison de la situation médicale de son père et de la grossesse à risque de sa compagne, de sorte que pour des raisons d’économie de procédure, il était opportun d’annuler la décision attaquée.

- 21.5 Le recourant a enfin reproché à l’autorité inférieure de ne pas avoir procédé à une investigation approfondie quant à son aptitude à subir une incarcération, en particulier en n’ordonnant pas une expertise médicale. Il a relevé que les huit rapports médicaux produits dans le dossier faisaient état de troubles anxieux importants, mais qu’aucun diagnostic clair, précis et circonstancié n’avait été posé par les différents médecins faute d’opportunité et de temps nécessaire. Le recourant a en outre souligné que, s’il ne faisait aucun doute qu’une incarcération aurait un impact durable sur sa santé psychique, ses médecins traitants ne se seraient pas clairement prononcés sur la compatibilité de l’exécution de la peine, ce qu’il expliquait par l’absence d’un mandat officiel émanant de l’autorité compétente. Partant, le recourant a retenu que l’établissement d’une expertise médicale permettrait de fournir des connaissances plus précises quant à sa capacité à subir la détention, de sorte que l’autorité précédente, en refusant d’éclaircir cette question, avait violé son droit d’être entendu.

22. Principes juridiques

- 22.1 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) [...].

- 22.2 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).

- 22.3 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).
- 22.4 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).

23. Etat de santé du recourant et rapports médicaux

23.1 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. Il est à noter que, par audition formelle de la SPESP du 17 juin 2024, le recourant a été informé de la décision envisagée et sa prise de position a ensuite été transmise par M^e B._____ par courrier du 22 juillet 2024.

23.2 Par rapport du 30 juillet 2022 (D. 52 s.), la D^{resse} C._____ du Centre d'urgences de la Clinique des Tilleuls de Bienne a posé, chez le recourant, le diagnostic d'une suspicion d'attaque de panique. À la suite de plusieurs épisodes de malaise survenus peu avant midi, le recourant s'était présenté de manière spontanée à la Clinique. Il avait décrit des sueurs, suivies d'une sensation de froid, d'un malaise ainsi que d'un engourdissement de la peau au niveau du cou. Il a été constaté qu'au moment de la consultation, la respiration du recourant était normale et qu'il ne présentait pas d'autre symptôme. Les problèmes décrits ont été interprétés comme étant d'origine psychosomatique, dans le cadre d'un trouble anxieux. Un électrocardiogramme a été prescrit à titre d'examen complémentaire, lequel n'a rien révélé de particulier. Par ailleurs, l'état général du recourant a été jugé bon.

23.3 Il ressort du rapport du 7 septembre 2023 du D^r D._____ du Centre d'urgences de la Clinique des Tilleuls de Bienne (D. 56 s.) que le recourant s'était présenté en raison de dyspnée qui aurait duré plusieurs jours et qui ne

serait pas liée à son asthme. Celui-ci avait encore décrit des fourmillements dans la main/le bras gauche, respectivement dans presque tout le corps, et évoqué des angoisses au quotidien. Il avait précisé bénéficier d'un suivi psychiatrique, sans traitement médicamenteux à ce stade et exprimé le souhait d'entreprendre une thérapie appropriée. En outre, un bon état général et des analyses parfaitement normales ont été constatés. Le médecin a ainsi exclu, avec un degré de certitude élevé, un événement coronarien ou pulmonaire aigu et a alors supposé qu'il s'agit d'un syndrome d'hyperventilation associé à un trouble anxieux, lequel aurait apparemment un impact significatif sur la vie quotidienne du recourant. À la suite de l'administration de 1 mg de Temesta, une légère amélioration a été observée, ce qui a conduit à une décision de prise en charge ambulatoire. À la demande du patient, un traitement par Insidon 50 mg a été instauré pour les troubles du sommeil. Le début d'un nouveau traitement psychiatrique a par ailleurs été envisagé dans un délai d'environ dix jours, le recourant souhaitant le début de celui-ci dans les plus brefs délais. Un traitement par Temesta lui a également été prescrit.

- 23.4 Dans le rapport du 7 septembre 2023 du Dr E. _____ de la Clinique des Tilleuls à Bienne (D. 54 s.), aucune particularité quant aux résultats cardiopulmonaires du recourant n'a été constatée.
- 23.5 En date du 9 septembre 2023, le Dr D. _____ du Centre d'urgences de la Clinique des Tilleuls de Bienne a brièvement examiné le recourant dans le cadre d'un trouble anxieux avec tendance à la somatisation. Le recourant a reçu du Seresta, traitement qui a entraîné une agitation accrue. Il a dès lors sollicité un changement de médication en faveur du Temesta. Une consultation psychiatrique a été planifiée (D. 58 s.).
- 23.6 Dans son rapport du 20 novembre 2023 (D. 60 s.), les Drs F. _____ et G. _____ du Centre de psychiatrie et psychothérapie des Toises ont indiqué avoir reçu pour la première fois le recourant le 18 septembre 2023 dans le cadre d'une psychothérapie. Depuis lors, celui-ci y bénéficiait d'un suivi à raison de deux consultations par mois, couplé à un suivi médicamenteux par un psychiatre. Le recourant s'était adressé à ce centre pour obtenir un soutien psychologique à la suite de nombreuses attaques de panique. Il avait rapporté avoir été pris en charge à plusieurs reprises par les urgences de l'Hôpital de Bienne en raison de symptômes anxieux, sans qu'aucun diagnostic n'eût pu être posé. Selon ses dires, cette problématique serait récurrente, la première attaque de panique remontant à environ une année auparavant et se caractériseraient par des palpitations cardiaques, de la transpiration, une impression d'étouffement, une gêne thoracique, une sensation de vertige, des bouffées de chaleur, la peur de perdre le contrôle et la peur de mourir. Ces épisodes seraient survenus dans un contexte d'anxiété, ce qui alimenterait une peur constante d'en revivre, conduisant le recourant à adopter des comportements d'évitement significatifs afin de prévenir de nouvelles crises. Il ressort également du rapport que la situation du recourant s'était stabilisée et qu'un travail continu était effectué afin de lui permettre de développer un cadre

fonctionnel. Le rapport relève encore la problématique avancée par le recourant d'une agoraphobie avec une peur et une anxiété marquée dans le cadre des transports en commun et dans les espaces clos, certaines situations étant subies avec une peur intense et causant une détresse palpable chez le recourant – ce point étant en cours de travail.

- 23.7 Par rapport du 30 avril 2024 (D. 62 s.), les D^{rs} H._____ et G._____ du Centre de psychiatrie et psychothérapie des Toises ont complété le précédent rapport en précisant que le recourant suivait une thérapie individuelle fondée sur l'Approche Centrée sur la Personne. Ils ont ajouté que le recourant était passé du stade 2 au début de la thérapie – avec comme principal symptôme un état dépressif – au stade 3 (sur 7), stade à partir duquel le recourant commençait lentement à parler de lui, tout en se référant encore à lui-même comme à un objet, s'autorisant peu l'expression de ses émotions et se concentrant principalement sur des éléments liés à son passé. Le prochain objectif thérapeutique visé était l'accès au stade 4.
- 23.8 En date du 14 août 2024, en raison des vacances de son psychiatre, le recourant s'est tourné vers le Centre d'urgences de la Clinique des Tilleuls de Bienne où le D^r D._____ lui a prescrit un traitement par Insidon pour une durée de trois mois, celui-ci fonctionnant bien (D. 66 s.).
- 23.9 Il ressort du rapport du 10 octobre 2024 des D^{rs} I._____, J._____ et H._____ du Centre de psychiatrie et psychothérapie des Toises (D. 64 s.) que le recourant a indiqué parvenir partiellement à gérer l'intensité de ses crises d'angoisse en restreignant son style de vie pour rester dans une zone de sécurité. Il a aussi été constaté que l'état de santé du recourant demeurait stable. Figure également dans le rapport le fait que le recourant bénéficiait d'un suivi psychothérapeutique à raison de deux séances par mois, ainsi que d'un suivi médical et psychiatrique mensuel et qu'il était sous traitement par Relaxane, Quétiapine et Temesta (ce dernier en réserve).
24. Appréciation de la Cour de céans
- 24.1 Violation des art. 92 CP et 17 LEJ
- 24.1.1 En l'espèce, s'il ressort des différents rapports médicaux que le recourant semble souffrir d'un trouble anxieux qui impacterait sa vie quotidienne, force est aussi de constater que son état de santé général a été jugé bon et qu'aucun problème cardiopulmonaire n'a été relevé, raison pour laquelle le recourant, lors de crises, a systématiquement pu bénéficier d'un traitement ambulatoire. Celui-ci bénéficie en outre d'un suivi régulier tant sur le plan thérapeutique – ce qui a permis une stabilisation de l'état du recourant qui parvient à gérer partiellement l'intensité de ses crises – que médicamenteux, lequel fonctionne bien et pourra être poursuivi en détention. De plus, aucun rapport médical n'a été fourni depuis le 10 octobre 2024, ce qui démontre que

la prise en charge du recourant par le biais d'un suivi psychothérapeutique et médical régulier est efficace pour pallier ses troubles anxieux.

- 24.1.2 Il convient d'emblée d'écarter l'argument du recourant selon lequel un éventuel examen médical en détention pourrait être effectué par un infirmier plutôt que par un médecin. Un tel allégué constitue une pure spéculation infondée. Le système pénitentiaire garantit un accès à des soins appropriés, y compris à des professionnels qualifiés, notamment à des médecins. En l'absence d'élément concret démontrant que des soins inadéquats seraient prodigués ou que l'accès à un médecin serait entravé, ce grief n'est pas pertinent. Il est rappelé que les établissements pénitentiaires collaborent avec des services médicaux externes ou internes habilités à traiter les situations psychiatriques et somatiques nécessitant une attention particulière.
- 24.1.3 Doit également être rejeté l'argument du recourant relatif à sa crainte d'être suivi par un nouveau spécialiste. Il convient de rappeler que cette situation est fréquente en milieu carcéral et ne saurait justifier à elle seule un ajournement, le sentiment de méfiance exprimé, bien qu'humainement compréhensible, ne constituant pas un motif juridique valable permettant de suspendre l'exécution d'une peine privative de liberté. En l'espèce, l'accès à un suivi médical est garanti et l'intéressé conserve la possibilité d'exposer ses besoins et craintes à l'équipe soignante compétente, laquelle pourra adapter la prise en charge en conséquence, au besoin par un placement au sein de la division carcérale de l'Hôpital de l'Ile. À ce sujet encore, il ressort des nombreux rapports médicaux déposés par le recourant que ce dernier a déjà été examiné à plusieurs reprises par différents spécialistes, ce qui démontre bien qu'il n'aura pas de problème particulier à s'adapter une nouvelle fois. En outre et comme l'a justement relevé l'instance inférieure, dans la mesure où le recourant est suivi par un nouveau psychologue depuis peu, il pourra aisément établir un nouveau rapport de confiance.
- 24.1.4 Le recourant a encore invoqué le stress engendré par la séparation d'avec sa famille, lequel entraînerait des conséquences négatives sur son état de santé. Si la séparation constitue assurément une étape difficile, elle représente toutefois une conséquence inévitable et conforme au droit de l'exécution de la peine privative de liberté et des effets secondaires qui y sont liés (ATF 146 IV 267 consid. 3.2.2). Au demeurant, une aggravation de l'état de santé du recourant à ce titre n'est qu'une pure supposition de sa part et ne repose sur aucun élément probant.
- 24.1.5 Ainsi, l'exécution de la peine ne saurait être suspendue du seul fait de l'existence de troubles anxieux qui sont gérables avec un encadrement adapté. En effet, rien n'indique que l'exécution de la peine en l'espèce violerait l'interdiction des peines cruelles, inhumaines ou dégradantes ou ferait courir au recourant un risque sérieux pour sa santé, étant rappelé qu'elle 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).

- 24.1.6 Quant à la problématique de la claustrophobie, force est de constater que celle-ci repose uniquement sur les allégations du recourant, qui a d'ailleurs lui-même reconnu qu'un tel diagnostic n'avait pas été posé. Au demeurant, la simple affirmation que le recourant aurait une peur et une anxiété marquée dans les espaces clos (D. 61) est une formulation vague qui ne permet nullement, sur cette seule base, de retenir une incompatibilité avec un placement en détention. En outre, comme l'a retenu l'autorité inférieure, la capacité du recourant à demeurer dans un environnement clos, tel que des institutions, plaide contre l'idée d'une claustrophobie insurmontable et rien au dossier ne permet de retenir que celle-ci atteindrait le degré de psychose claustrophobique, laquelle pourrait tout au plus permettre de reconnaître au recourant une certaine vulnérabilité face à la peine (arrêt du Tribunal fédéral 6B_626/2009 du 3 novembre 2009 consid. 2.2).
- 24.1.7 Il en va de même s'agissant de la problématique de l'agoraphobie et de l'impossibilité alléguée par le recourant d'effectuer un transport commun pour se rendre auprès de l'établissement pénitencier. A ce titre, il convient de rappeler que ce type de transfert est encadré par les autorités compétentes – pour des raisons de sécurité et d'organisation évidentes – et rien au dossier ne permet de retenir que la SPESP ne saura pas tenir compte des besoins du recourant ni prendre les mesures nécessaires au moment de son entrée en détention et de son éventuel transfert futur. Au surplus, force est de constater qu'aucun rapport médical ne retient une impossibilité absolue d'un tel déplacement, seuls les propos du recourant ayant été relatés dans le rapport du 20 novembre 2023 (D. 61).
- 24.1.8 A titre superfétatoire, la 2^e Chambre pénale constate que le recourant a déjà par le passé effectué des séjours en détention (D. SPESP 195), sans que cela ne l'eût visiblement impacté, puisque celui-ci n'avait aucunement fait valoir une quelconque vulnérabilité face à l'exécution des peines privatives de liberté purgées (D. SPESP 162-164). Du reste, entre juillet et août 2024, le recourant a rendu visite, à trois reprises, à une personne incarcérée à l'Etablissement pénitentiaire de Bellechasse, sans que cela ne l'incommodât (D. SPESP 259-262).
- 24.1.9 En conséquence, les motifs invoqués par le recourant ne constituent pas de justes motifs permettant de retenir une incompatibilité entre l'état de santé de l'intéressé et l'exécution de sa peine. L'autorité précédente a ainsi procédé à une appréciation conforme aux art. 92 CP et 17 LEJ.

24.2 Violation des principes directeurs et des droits fondamentaux

24.2.1 Le recourant a en premier lieu invoqué une violation de son droit à la liberté personnelle, et plus particulièrement de son noyau dur, lequel comprend l'interdiction de la torture et des traitements inhumains ou dégradants. Or, une peine privative de liberté implique *per se* une restriction de la liberté personnelle, laquelle est toutefois conforme à la loi. En outre, le recourant n'apporte aucun élément probant qui laisserait penser que son incarcération se déroulerait dans des conditions contraires à la dignité humaine ou à ses droits fondamentaux, celui-ci ayant d'ailleurs lui-même utilisé le conditionnel pour indiquer que son « *droit à la dignité humaine et à la protection de ses droits fondamentaux pourraient être compromis par les conditions carcérales* », démontrant ainsi le caractère hautement hypothétique de ses allégations.

24.2.2 Le recourant soutient aussi que l'exécution de sa peine constituerait une violation du principe de proportionnalité. Il invoque à ce titre une baisse de sa violence et de sa criminalité ainsi que des changements dans son mode de vie en raison de ses nouvelles responsabilités envers son père ainsi qu'envers sa compagne enceinte et son enfant à naître qui justifieraient un intérêt privé prépondérant à rester auprès des siens. Si ces éléments sont certes dignes de considération, force est toutefois de constater que le recourant ne produit aucun élément concret établissant l'état de santé de son père – le recourant s'étant contenté d'indiquer qu'il était âgé et malade et aucun élément supplémentaire ne pouvant être déduit de son audition par-devant la 1^{ère} Chambre pénale (D. SPESP 59 I. 24 s.) – ou le fait que ce dernier serait privé de tout accompagnement médical ou social sans sa présence. Il en va de même de la grossesse prétendument à risque de la compagne du recourant – que rien ne confirme – ainsi que de l'absence de tout autre soutien. En outre, il ressort de la jurisprudence que, s'il est indéniable que l'exécution d'une peine privative de liberté représente une charge pour la personne concernée, pour l'enfant et pour le couple et qu'elle implique une certaine dureté pour tout délinquant inséré dans un environnement familial, il n'en demeure pas moins que la séparation est une conséquence inévitable et conforme au droit de l'exécution de la peine privative de liberté et des effets secondaires qui y sont liés (ATF 146 IV 267 consid. 3.2.2). D'ailleurs, dès lors que le recourant devait s'attendre à devoir exécuter sa peine prochainement puisqu'il a été convoqué en date du 25 avril 2024 pour une entrée en détention le 10 juin 2024 – laquelle a ensuite été reportée au 16 septembre 2024 en raison de la demande d'ajournement –, il a bénéficié de suffisamment de temps dans l'intervalle afin de prendre des mesures pour assurer une prise en charge de son père ainsi qu'un soutien à sa compagne, si tant est qu'une telle prise en charge et soutien soient véritablement nécessaires. La violation du droit à la protection de la sphère privée également alléguée par le recourant ne lui est d'aucun secours dès lors qu'il s'agit d'une conséquence évidente et légale de l'exécution d'une peine privative de liberté.

- 24.2.3 De plus, si les progrès du recourant doivent être mentionnés (si tant est que le fait de ne plus commettre de délits depuis quelques années puisse être qualifié comme tel), il n'en demeure pas moins que celui-ci a été condamné à une peine relativement lourde (25 mois de peine privative de liberté ferme) pour escroquerie, tentative d'escroquerie et induction de la justice en erreur, soit principalement des infractions contre le patrimoine dont le recourant semble coutumier. En effet, il ressort de son casier judiciaire (D. SPESP 193 ss) que le recourant, après avoir été condamné en 2007 à une peine privative de liberté ferme de 3 ans et 6 mois pour de multiples infractions – mais notamment pour recel, plusieurs vols (simples, y compris des tentatives, ou en bande et par métier), tentative et instigation d'escroquerie, violations de domicile, brigandage – a encore fait l'objet de deux autres condamnations en 2015 et en 2019 avant de faire l'objet de la présente condamnation, celle-ci ayant même encore été suivie par un verdict de culpabilité pour escroquerie par métier en date du 1^{er} mai 2023. Ainsi, ni les très légers progrès du recourant ni son intérêt privé à demeurer auprès de sa famille ne sauraient faire le poids face aux intérêts publics prépondérants en l'espèce.
- 24.2.4 Quant à l'argument du lien avec son enfant encore invoqué par le recourant, il est renvoyé au considérant précédent (ch. 24.2.2) s'agissant de la séparation inévitable qu'implique l'exécution d'une peine privative de liberté, étant relevé que dans ce même ATF 146 IV 267, le Tribunal fédéral a également retenu que ni les dispositions de la Constitution fédérale ni celles de la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE ; RS 0.107) ou d'autres conventions relatives aux droits de l'homme ne s'opposaient à l'exécution d'une peine privative de liberté conforme à la loi (consid. 3.3.3). Partant, cet argument ne saurait être retenu. Le recourant aura d'ailleurs toujours la possibilité de maintenir un lien avec son enfant, notamment par le biais de visites ou de contacts encadrés.
- 24.2.5 Concernant le grief tiré d'un usage prétendument insuffisant du pouvoir d'appréciation de l'autorité inférieure, la Cour de céans constate que la DSE a examiné et pris en compte l'ensemble des circonstances médicales, personnelles et familiales du recourant avant de rendre sa décision. A ce titre et contrairement à ce que semble indiquer la défense, ce n'est pas sur la seule base du raisonnement selon lequel le recourant serait en mesure de se tenir dans une cellule, dès lors qu'il était en mesure de vivre dans son domicile qui est un espace clos. Elle a au contraire tenu compte de toutes les mesures disponibles en détention pour pallier les problèmes de santé du recourant et pour parvenir à la conclusion que l'état de santé du recourant ne s'opposait pas à l'exécution de sa peine. L'autorité a ainsi exercé son pouvoir d'appréciation dans les limites du droit et en pondérant les intérêts en présence. Quant à la possibilité d'une interruption de peine invoquée par le recourant, celle-ci n'est qu'une hypothèse compte tenu du fait que ces cas doivent rester exceptionnels, la loi prévoyant divers aménagements dans

l'exécution de la peine en pareilles situations (YASMINA BENDANI, in : Commentaire romand du Code pénal I, 2^e éd. 2021, n° 20 ad art. 92 CP).

- 24.2.6 Au vu de tout ce qui précède, la 2^e Chambre pénale considère qu'aucun motif ne justifie d'ajourner l'exécution de la peine à laquelle le recourant a été condamné.
- 24.3 Violation du droit d'être entendu
- 24.3.1 En premier lieu, il convient de rappeler que le recours à une expertise médicale ne s'impose que si les éléments au dossier laissent planer un doute sérieux et concret sur l'aptitude du condamné à subir une peine privative de liberté. En l'espèce, les 8 rapports médicaux (PJ n°s 5 à 12) figurant au dossier permettent d'apprécier de manière suffisamment claire l'état de santé psychique du recourant, ainsi que sa capacité à purger sa peine.
- 24.3.2 Le rapport du Centre d'urgences de la Clinique des Tilleuls de Bienne du 30 juillet 2022 a posé le diagnostic d'une suspicion d'attaque de panique dans le cadre d'un trouble anxieux, sans observer d'anomalie médicale objective lors de l'examen. L'état général du recourant y est décrit comme bon. Dans le rapport du 7 septembre 2023, il est conclu à un syndrome d'hyperventilation en lien avec un trouble anxieux fortement limitant au quotidien, le recourant ayant toutefois pu être pris en charge de manière ambulatoire par l'administration de Temesta. Quant au rapport du 9 septembre 2023, il y est simplement mentionné un trouble anxieux avec tendance à la somatisation, mais ne met en évidence aucun trouble psychiatrique majeur ou invalidant. Aucun de ces rapports ne conclut donc à un état incompatible du recourant avec une incarcération.
- 24.3.3 Les éléments les plus récents issus du Centre de psychiatrie et de psychothérapie des Toises confirment que le recourant a bénéficié d'un suivi thérapeutique régulier. Le rapport du 10 octobre 2024 indique qu'il parvient à gérer partiellement ses angoisses à condition de se trouver dans une zone perçue comme sécurisante. Il est expressément mentionné que son état de santé demeure stable, sans amélioration ni détérioration significative. Il poursuit un traitement psychothérapeutique à raison de deux séances mensuelles, accompagné d'un suivi médical et psychiatrique mensuel, ce qui peut sans autre être effectué lors de sa détention. En termes de médication, il suit un traitement par Relaxane, Quétiapine et Temesta (ce dernier en réserve), lequel pourra également être poursuivi en détention. Partant, il n'est, à aucun moment, conclu à une incapacité à exécuter une peine privative de liberté.
- 24.3.4 Il est exact qu'aucun des rapports n'a émis une conclusion explicite quant à la compatibilité de l'exécution de la peine avec l'état psychique du recourant. Cela ne signifie toutefois pas que le doute subsiste : l'ensemble des constatations médicales, allant de l'absence de symptômes organiques à la

stabilisation du trouble anxieux grâce à un traitement ambulatoire, permet de conclure à une capacité à subir une détention, pour autant que le cadre soit structuré et que les soins puissent être poursuivis. Or, ces conditions peuvent être remplies en milieu carcéral.

24.3.5 Partant, à défaut d'élément concret permettant de douter sérieusement de l'aptitude du recourant à supporter un tel cadre, il n'y a pas lieu de solliciter une expertise complémentaire. Le principe de proportionnalité et d'économie de procédure commande de ne pas ordonner des mesures d'instruction supplémentaires lorsqu'elles ne sont pas nécessaires.

24.3.6 Partant, le grief tiré de l'absence d'expertise médicale est mal fondé et cette réquisition de preuve est rejetée.

25. Conclusion

25.1 Au vu de tout ce qui précède, la 2^e Chambre pénale considère que le recours interjeté par le recourant doit être rejeté et que la décision du 20 janvier 2025 de la DSE – qui confirmait la décision du 5 août 2024 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. Frais

26.1 Aux termes de l'art. 108 al. 1 LPJA, les frais de procédure (perçus sous la forme d'un émolument forfaitaire, art. 103 al. 1 LPJA) 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.

26.2 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 1'000.00 et sont compensés avec l'avance de frais versée.

27. Dépens

27.1 Conformément à l'art. 108 al. 3 LPJA, la partie qui succombe doit payer les dépens de la partie adverse, à moins que le comportement de cette dernière au cours de la procédure ou des circonstances particulières justifient une autre répartition ou la compensation des dépens, ou encore qu'ils ne doivent être mis à la charge de la collectivité.

27.2 En l'espèce, il n'y a pas lieu d'allouer de dépens dans la mesure où l'instance précédente et la SPESP sont des organes du canton (art. 104 al. 3 LPJA en relation avec l'art. 2 al. 1 let. a LPJA) et où le recourant succombe entièrement (art. 108 al. 1 LPJA).

La 2^e Chambre pénale :

1. **rejette** la réquisition de preuve d'A. _____ tendant à l'établissement d'une expertise médicale ;
2. **rejette** le recours du 18 février 2025 déposé par M^e B. _____, pour A. _____, contre la décision du 20 janvier 2025 de la Direction de la sécurité du canton de Berne (DSE) ;
3. **met** les frais de la présente procédure de recours, arrêtés à CHF 1'000.00, à la charge d'A. _____ et les compense avec l'avance de frais versée ;
4. **n'alloue pas** de dépens.
5. À notifier :
 - à A. _____, par M^e B. _____
 - à la Direction de la sécurité du canton de Berne (DSE)
 - au Parquet général du canton de Berne

A communiquer :

- à la Section de la probation et de l'exécution des sanctions pénales (SPESP)

Berne, le 17 juillet 2025

Au nom de la 2^e Chambre pénale

La Présidente e.r. :

Miescher, Juge d'appel suppléante
e.r. Geiser, Juge d'appel

La Greffière :

Riedo
e.r. Bouvier, Greffier

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.