

# BGer 1B 100/2016 vom 5. April 2016

Bundesgericht, 2016-04-05, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_1B\\_100\\_2016](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_1B_100_2016)

FR: TF 1B 100/2016 du 5 avril 2016

IT: TF 1B 100/2016 del 5 aprile 2016

## Regeste

détention provisoire | Procédure pénale

## Erwägungen

### E. 1

Le recours en matière pénale est immédiatement ouvert contre une décision incidente relative à la détention provisoire au sens des art. 212 ss CPP ( ATF 137 IV 22 consid. 1 p. 23). Selon l'art. 81 al. 1 let. a et b ch. 1 LTF, le prévenu, actuellement détenu, a qualité pour agir. Le recours a été formé en temps utile contre une décision rendue en dernière instance cantonale et les conclusions présentées sont recevables au regard de l' art. 107 al. 2 LTF . Il y a donc lieu d'entrer en matière.

### E. 2

Une mesure de détention avant jugement n'est compatible avec la liberté personnelle ( art. 10 al. 2 Cst. et 5 CEDH) que si elle repose sur une base légale ( art. 31 al. 1 et art. 36 al. 1 Cst. ), soit en l'espèce l' art. 221 CPP . Elle doit en outre répondre à un intérêt public et respecter le principe de la proportionnalité ( art. 36 al. 2 et 3 Cst. ; ATF 123 I 268 consid. 2c p. 270). Pour que tel soit le cas, la privation de liberté doit être justifiée par les besoins de l'instruction, un risque de fuite ou un danger de collusion ou de réitération (cf. art. 221 al. 1 let. a, b et c CPP). Préalablement à ces conditions, il doit exister à l'égard de l'intéressé des charges suffisantes, soit de sérieux soupçons de culpabilité ( art. 221 al. 1 CPP ; art. 5 par. 1 let . c CEDH).

### E. 3

Le recourant ne conteste pas l'arrêt attaqué en tant qu'il retient l'existence d'un risque de réitération. Il tient en revanche sa détention provisoire pour arbitraire et contraire au principe de la proportionnalité. Il reproche en particulier à la Chambre pénale de recours de ne pas s'être prononcée dans ses considérations juridiques sur l'absence de reddition du rapport d'expertise psychiatrique ou d'un rapport intermédiaire contrairement aux injonctions du Tribunal fédéral alors que son maintien en détention ne dépend plus que du résultat de cette mesure d'instruction. L'absence au dossier du rapport d'expertise qui devait être déposé dans un délai de deux mois dès réception du mandat d'expertise et d'un délai pour ce faire démontrerait le caractère disproportionné de son incarcération. On ne saurait accepter un retard injustifié de l'experte au motif que la limite maximale de la détention n'est pas atteinte au regard de la peine passible. Enfin, la cour cantonale aurait considéré à tort que son transfert à la Clinique de Belle-Idée n'était pas de nature à pallier le risque de récidive.

### E. 3.1

En vertu du principe de proportionnalité ancré à l' art. 36 al. 3 Cst. , l'autorité doit tenter autant que possible de substituer à la détention toute autre mesure moins incisive propre à atteindre le même résultat ( ATF 133 I 270 consid. 2.2 p. 276). Le Code de procédure pénale le prévoit expressément à l'art. 237, en énumérant certaines mesures de substitution telle l'obligation de se soumettre à un traitement médical ou à des contrôles ( art. 237 al. 2 let . f CPP). Conformément à l' art. 237 al. 5 CPP , le tribunal peut en tout temps révoquer les mesures de substitution, en ordonner d'autres ou prononcer la détention provisoire si des faits nouveaux l'exigent ou si le prévenu ne respecte pas les obligations qui lui ont été imposées.

### **E. 3.2**

Selon la jurisprudence, un placement en institution avant un jugement au fond n'est pas exclu; la liste des mesures de substitution énoncée à l' art. 237 CPP n'est en effet pas exhaustive et rien ne s'oppose à un tel placement, combiné le cas échéant avec d'autres mesures, si cela permet d'atteindre le même but que la détention. Toutefois, une telle mesure doit reposer sur un avis d'expert compte tenu du danger encouru par les victimes potentielles en cas de récidive (arrêt 1B\_654/2011 du 7 décembre 2011 consid. 4.2 in Plaidoyer 2012 p. 51), ce d'autant que dans cette affaire, le recourant avait effectivement fugué de l'établissement où il avait été transféré la veille (cf. arrêt 1B\_96/2012 du 5 mars 2012). La Cour de céans a retenu que la Chambre pénale de recours n'avait pas fait une mauvaise application du principe de la proportionnalité en jugeant qu'il convenait d'attendre les conclusions de l'expertise psychiatrique du recourant avant d'envisager une libération assortie d'un traitement médical en milieu fermé tel que proposé. Compte tenu de la possibilité de péjoration de l'état du recourant évoquée par le Docteur B.\_\_\_\_\_ si celui-ci devait être incarcéré encore longtemps à Curabilis, elle a invité le Ministère public à s'assurer que l'experte soit en mesure de rendre son rapport dans le délai imparti par le mandat d'expertise et qu'à défaut, elle fournisse un rapport intermédiaire sur la question du risque de récidive et les mesures susceptibles d'y remédier, comme le suggérait le Tribunal des mesures de contrainte (arrêt 1B\_400/2015 consid. 4.2). A ce jour, l'experte psychiatre n'a toujours pas rendu son rapport définitif. Elle n'a pas davantage produit de rapport intermédiaire à propos du risque de récidive présenté par le recourant si celui-ci devait être remis en liberté jusqu'à son renvoi en jugement, estimant que cette question se confondait avec celle à laquelle elle devait répondre au fond. La cour cantonale a considéré que cette absence ne permettait pas de mettre le recourant en liberté ni d'ordonner son transfert à la Clinique de Belle-Idée compte tenu du risque de fugue. Cette appréciation n'est pas critiquable. La situation a évolué depuis l'arrêt rendu par le Tribunal fédéral le 7 décembre 2015. Le recourant, qui avait entre-temps été transféré à Champ-Dollon, s'est automutilé le 28 janvier 2016 motivant sa réadmission dans l'Unité hospitalière de psychiatrie pénitentiaire de Curabilis où il se trouve toujours actuellement. L'experte psychiatre a en outre expliqué le 26 février 2016 que le quasi-mutisme du recourant ne permettait ni de procéder à l'évaluation approfondie nécessaire pour la rédaction de l'expertise ni de prédire l'évolution de l'état clinique du patient et la durée du délai nécessaire pour rendre son rapport. Si l'on peut regretter l'absence d'expertise ou d'un rapport intermédiaire sur la question de la récidive et des moyens d'y pallier, un tel rapport n'aurait guère de sens dans les circonstances précitées et ne permettrait vraisemblablement pas au juge de la détention de statuer sur les mesures de substitution à la détention provisoire. Le seul avis médical est celui du Docteur B.\_\_\_\_\_ qui s'est exprimé en dernier lieu le 28 janvier 2016. Ce praticien a suivi A.\_\_\_\_\_ dès le 19 août 2015 jusqu'aux faits qui ont conduit à

l'ouverture de l'instruction pénale et à son incarcération. S'il a ensuite eu des contacts avec les membres de la famille A.\_\_\_\_\_ et avec les médecins en charge du recourant durant sa détention, lesquels ont confirmé la péjoration de l'état de son patient à la suite de son transfert à Champ-Dollon, il n'a vu le recourant qu'une seule fois depuis lors le 13 novembre 2015. Il ne se prononce pas sur la nature et l'ampleur du risque de récidive présenté actuellement par le recourant et ne précise pas si ce risque pourrait être pallié par les mesures thérapeutiques qui lui seraient prodiguées dans le cadre du programme Jade s'il était hospitalisé au sein de l'Unité Alizé de la Clinique de Belle-Idée. En particulier, aucun élément au dossier ne permet de retenir que le risque de fugue serait restreint et qu'un placement en milieu hospitalier ouvert serait suffisant pour pallier le risque de récidive. La Chambre pénale de recours pouvait se montrer d'autant plus prudente à cet égard que A.\_\_\_\_\_ suivait le programme Jade, certes de manière ambulatoire, lorsqu'il a commis les faits qui lui sont reprochés après avoir manqué plusieurs rendez-vous et cessé de sa propre initiative la médication qui lui avait été prescrite. On ne saurait purement et simplement s'en remettre au personnel soignant, qui n'a pas vocation à accomplir des tâches d'agents de détention (cf. arrêt 1B\_96/2012 du 5 mars 2012). Quant à l'avis exprimé le 27 mars 2016 par le médecin responsable de l'Unité hospitalière de psychiatrie pénitentiaire de Curabilis au sujet d'un éventuel transfert du recourant en hôpital psychiatrique sous surveillance médicale, le temps de la réalisation de l'expertise, dans le cadre de mesures de substitution avant jugement, il ne peut être pris en considération s'agissant d'une pièce nouvelle qui n'est pas recevable ( art. 99 al. 1 LTF ). Il appartiendra cependant au Ministère public et, le cas échéant, au Tribunal des mesures de contrainte de réexaminer la légalité et la proportionnalité de la détention provisoire au regard de cet élément nouveau et de tenter de mettre en oeuvre avec l'ensemble des intervenants un cadre médico-légal qui soit approprié à la situation très particulière du recourant. Ce dernier dispose au demeurant de soins momentanément adaptés à son état au sein de l'Unité hospitalière de psychiatrie pénitentiaire de Curabilis qui sont de nature à l'empêcher de porter atteinte à sa santé ou à celle des tiers. Cela étant, le maintien de la détention provisoire ne contrevient pas, en l'état, à l' art. 237 CPP . A ce stade de la procédure, il ne consacre pas davantage une violation du principe de la proportionnalité sous l'angle de sa durée. Pour le surplus, le recourant ne prétend pas que la mesure de détention serait incompatible avec son état de santé et n'adresse aucune critique aux considérants de l'arrêt attaqué sur ce point. Un tel constat ne ressort pas du dossier.

#### **E. 4**

Le recours doit par conséquent être rejeté aux frais du recourant qui succombe ( art. 65 et 66 al. 1 LTF ). Il n'y a pas lieu à l'allocation de dépens ( art. 68 al. 3 LTF ).