

# BGer 6B 1216/2018 vom 16. Januar 2019

Bundesgericht, 2019-01-16, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_6B\\_1216\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_1216_2018)

FR: TF 6B 1216/2018 du 16 janvier 2019

IT: TF 6B 1216/2018 del 16 gennaio 2019

## Regeste

Traitement institutionnel en milieu fermé (art. 59 CP) | Droit pénal (en général)

## Erwägungen

### E. 1

Le recourant reproche à la cour cantonale d'avoir ordonné son placement en milieu fermé.

#### E. 1.1

Le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures ( art. 59 al. 2 CP ). Il s'effectue dans un établissement fermé tant qu'il y a lieu de craindre que l'auteur ne s'enfuit ou ne commette de nouvelles infractions. Il peut aussi être effectué dans un établissement pénitentiaire au sens de l' art. 76 al. 2 CP , dans la mesure où le traitement thérapeutique nécessaire est assuré par du personnel qualifié ( art. 59 al. 3 CP ). L' art. 59 al. 3 CP subordonne le traitement dans un établissement fermé à un risque de fuite ou de récidive. Selon la jurisprudence, il doit s'agir d'un risque qualifié, puisque toutes les mesures supposent un risque de récidive (cf. art. 56 al. 1 let. b CP ). Le risque est qualifié quand il est concret et qu'il est hautement probable que le condamné commette d'autres infractions dans l'établissement ou en dehors de celui-ci. Il s'agit d'un danger qui ne peut être combattu que par le placement dans un établissement fermé. Conformément au principe de la proportionnalité, l'exécution de la mesure dans un établissement fermé suppose une sérieuse mise en danger de biens juridiques essentiels (arrêts 6B\_1243/2017 du 13 mars 2018 consid. 1.1; 6B\_319/2017 du 28 septembre 2017 consid. 1.1; 6B\_845/2016 du 29 juin 2017 consid. 3.1.2). Le risque de récidive doit être concret et hautement probable, c'est-à-dire résulter de l'appréciation d'une série de circonstances. Il vise la dangerosité interne du prévenu. Ce sera, par exemple, le cas d'un condamné qui profère des menaces bien précises ou qui combat sciemment l'ordre de l'établissement; en revanche, l' art. 59 al. 3 CP ne devrait pas s'appliquer à de simples difficultés de comportement ou à l'insoumission vis-à-vis des employés de l'établissement (arrêts 6B\_1243/2017 précité consid. 1.1; 6B\_319/2017 précité consid. 1.1; 6B\_538/2013 du 14 octobre 2013 consid. 3.1).

#### E. 1.2

La cour cantonale a exposé que, dès le mois d'avril 2017, l'évolution du recourant avait été fluctuante et globalement défavorable. L'intéressé avait présenté une décompensation psychotique prolongée ainsi qu'une dégradation de son état somatique. Au fil des mois, le lien thérapeutique était devenu inexistant. Depuis octobre 2017, le recourant avait fait plus de cinq séjours à l'unité D. \_\_\_\_\_, dont les effets positifs étaient de courte durée. Entre le 1er janvier et le 31 juillet 2018, il s'était absenté plus d'une vingtaine de fois, allant du simple retard à la fugue de plusieurs jours. Le recourant, désormais hospitalisé, présentait

une perte de contact avec la réalité et une anosognosie totale, ce qui ne permettait pas d'assurer la sécurité des tiers. En milieu ouvert, il s'était montré incapable de respecter l'interdiction de prendre des toxiques, ce qui avait aggravé son état. Selon l'autorité précédente, l'adhésion du recourant au traitement ainsi que le lien thérapeutique ne pouvaient être obtenus en milieu ouvert. Le recourant avait dû être hospitalisé en août 2018 en raison d'une prise de toxique, de son opposition au traitement et de ses fugues. Un risque de passage à l'acte hétéro-agressif - constaté par les médecins de l'unité C. \_\_\_\_\_ et de l'unité D. \_\_\_\_\_ - devait être retenu. L'expert intervenu en 2014 avait d'ailleurs déjà retenu l'existence d'un tel risque. Ainsi, compte tenu de la dégradation de l'état psychique du recourant, il était désormais nécessaire que la mesure soit exécutée en milieu fermé.

### **E. 1.3**

Il apparaît tout d'abord que la cour cantonale n'a pas justifié le placement du recourant en milieu fermé par l'existence d'un risque de fuite, mais uniquement par celle d'un risque de récurrence. Or, à cet égard, l'état de fait de l'autorité précédente ne permet pas d'examiner si l'existence d'un risque de récurrence qualifié peut être retenue. En effet, l'essentiel des faits retenus par la cour cantonale concerne la détérioration de l'état de santé psychique du recourant, la rupture du lien thérapeutique et l'inadéquation d'un milieu institutionnel ouvert pour une prise en charge efficace de son trouble mental. Il ne ressort cependant pas de l'arrêt attaqué que cette évolution médicale du recourant aurait un impact direct sur le risque de récurrence présenté par celui-ci, en tout cas dans une mesure significative, étant rappelé qu'un placement en milieu fermé ne peut se justifier simplement par de meilleures perspectives de traitement de l'intéressé et indépendamment dudit risque. On ignore en l'occurrence si le risque de récurrence serait actuellement plus élevé que celui qui existait à l'époque de la condamnation de 2015, ensuite de laquelle le recourant a été placé en milieu ouvert. On ne comprend pas davantage quelles infractions - et avec quel degré de probabilité - pourraient être commises concrètement par l'intéressé dans et hors d'un établissement. Les divers rapports médicaux sur lesquels s'est fondée la cour cantonale font certes état d'un "risque de passage à l'acte agressif" qui ne pourrait être écarté (cf. rapport médical du 12 décembre 2017), d'un "risque de passage à l'acte imminent" (cf. rapport médical du 13 avril 2018), d'une "mise à l'abri d'un risque hétéro-agressif" et d'une "hétéro-agressivité verbale" (cf. rapport médical du 20 juillet 2018), ou encore de "réactions imprévisibles" et du temps passé en chambre fermée "pour la sécurité des équipes et des autres patients" (cf. rapport médical du 22 août 2018), sans que l'on puisse en déduire quels biens juridiques seraient exactement menacés, avec quelle intensité et selon quelle vraisemblance. Il ne ressort pas de l'état de fait de la cour cantonale que l'un ou l'autre des risques évoqués dans ces documents - dont on ne perçoit pas la gravité - se serait déjà concrétisé ou aurait été même sur le point de l'être. Le Tribunal fédéral ne peut donc, en l'état, déterminer si le risque de récurrence présenté par le recourant doit être considéré comme qualifié et peut justifier son placement en milieu fermé. Compte tenu de ce qui précède, l'arrêt attaqué doit être annulé et la cause doit être renvoyée à l'autorité cantonale afin que celle-ci complète l'état de fait. Il lui appartiendra ainsi de déterminer, par exemple au moyen d'une expertise, quelle est la nature et le degré du risque de récurrence présenté actuellement par l'intéressé, avant d'examiner à nouveau si un placement dans un établissement fermé, au sens de l'art. 59 al. 3 CP, se justifie (cf. art. 112 al. 3 LTF).

### **E. 2**

Au vu de ce qui précède, le recours doit être admis, l'arrêt attaqué annulé et la cause renvoyée à l'autorité cantonale pour nouvelle décision. Le recourant, qui obtient gain de cause, ne supporte pas de frais judiciaires ( art. 66 al. 1 LTF ). Il peut prétendre à de pleins dépens, pour la procédure devant le Tribunal fédéral, qui seront mis à la charge du canton de Genève ( art. 68 al. 1 LTF ). Sa demande d'assistance judiciaire est dès lors sans objet ( art. 64 al. 2 LTF ). Dès lors que l'admission du recours porte sur une insuffisance de l'état de fait, il peut être procédé au renvoi sans ordonner préalablement un échange d'écritures (cf. ATF 133 IV 293 consid. 3.4.2 p. 296).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.