

GE_GERICHTE AARP/110/2026 vom 25. März 2026

GE Cour de justice, 2026-03-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_AARP_110_2026

FR: GE_GERICHTE AARP/110/2026 du 25 mars 2026

IT: GE_GERICHTE AARP/110/2026 del 25 marzo 2026

Erwägungen

E. 2

2.1.1. À teneur de l'art. 63 al. 1 CP, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement ambulatoire au lieu d'un traitement institutionnel, aux conditions suivantes : a. l'auteur a commis un acte punissable en relation avec son état ; b. il est à prévoir que ce traitement le détournera de nouvelles infractions en relation avec son état. L'autorité compétente vérifie au moins une fois par an s'il y a lieu de poursuivre le traitement ambulatoire ou de l'arrêter. Au préalable, elle entend l'auteur et demande un rapport à la personne chargée du traitement (art. 63a al. 1 CP). L'art. 63a al. 2 prévoit que l'autorité compétente ordonne l'arrêt du traitement ambulatoire, notamment, lorsque celui-ci s'est achevé avec succès (let. a) ou si sa poursuite paraît vouée à l'échec (let. b). 2.1.2. La mesure ne prend pas fin avec l'écoulement du temps, mais dure en principe le temps nécessaire pour que son but soit atteint ou jusqu'à ce qu'il paraisse exclu qu'il puisse l'être (ATF 143 IV 445 consid. 2.2 ; 141 IV 236 consid. 3.5; 141 IV 49 consid. 2.1). L'autorité compétente ordonne l'arrêt du traitement ambulatoire si celui-ci est couronné de succès. Selon la jurisprudence, un traitement ambulatoire doit être levé lorsqu'il n'existe plus de risque que le condamné commette d'autres infractions ou que le trouble psychique ayant motivé la mise en place de la mesure a disparu. Dans le premier cas, on vise la possibilité pour l'intéressé de gérer ses problèmes de manière socialement acceptable malgré la persistance du trouble. Le second cas vise la guérison, ce qui inclut une stabilisation de l'état de la personne concernée grâce aux efforts thérapeutiques (ATF 122 IV 8 consid. 3a ; arrêts du Tribunal fédéral 6B_1355/2022 du 22 mars 2023 consid. 5.2 ; 6B_1147/2020 du 26 avril 2021 consid. 3.3.1).

- 10/14 - PM/637/2025 2.1.3. Selon l'art. 63 al. 4 CP, le traitement ambulatoire ne peut en règle générale excéder cinq ans. Si, à l'expiration de la durée maximale, il paraît nécessaire de le poursuivre pour détourner l'auteur d'autres crimes ou délits en relation avec son trouble mental, le juge peut, à la requête de l'autorité d'exécution, le prolonger d'un à cinq ans à chaque fois. Dans certains cas, des auteurs souffrant de graves troubles mentaux, notamment des délinquants sexuels, peuvent avoir besoin d'une prise en charge plus longue. Sur requête de l'autorité d'exécution, le juge peut alors prolonger le traitement pour une durée d'un à cinq ans à chaque fois. Cette possibilité de prolongation n'est toutefois réservée qu'aux auteurs atteints de graves troubles mentaux (L. MOREILLON / A. MACALUSO / N. QUELOZ / N. DONGOIS (éds), Commentaire romand, Code pénal I, 2e éd., Bâle 2021, n. 31 ad art. 63). Théoriquement, la prolongation du traitement ambulatoire des auteurs souffrant de troubles mentaux n'est pas limitée dans le temps et dépend du besoin de prise en charge de l'auteur tout comme des perspectives de réussite de la mesure. La mesure peut ainsi être prolongée tant qu'elle n'est pas levée parce qu'elle avait atteint son but ou parce que cet objectif apparaît exclu. Toutefois, la prolongation consiste en une

exception et doit respecter le principe de proportionnalité de l'art. 56 al. 2 CP. En outre, plus le traitement dure, plus l'argumentation du juge devra être convaincante. De ce fait, la prolongation concerne, en pratique, surtout des auteurs présentant un risque non négligeable de porter atteinte à des biens juridiques importants (L. MOREILLON / A. MACALUSO / N. QUELOZ / N. DONGOIS (éds), op. cit., n. 33 ad art. 63). Lors de l'examen du risque de récidive, il convient en effet, en vertu du principe de la proportionnalité, de tenir compte de l'imminence et de la gravité du danger, ainsi que de la nature et de l'importance du bien juridique menacé (ATF 137 IV 201 consid. 1.2).

2.2.1. En l'espèce, le traitement ambulatoire ordonné le 19 novembre 2020 a atteint, le 19 novembre 2025, sa durée maximale de cinq ans. Ainsi, à rigueur de l'art. 63 al. 4 CP, celui-ci ne peut être prolongé qu'à la demande de l'autorité d'exécution. Dans la mesure où le SRSP a sollicité la levée du traitement ambulatoire, en raison de son succès évalué sur la base des avis médicaux et du rapport du SMI en sa possession, une telle requête de l'autorité d'exécution fait défaut. Le MP a également fait sien le préavis du SRSP, de sorte que personne, à l'exception de la condamnée elle-même, ne requiert la prolongation de la mesure au-delà de sa durée maximale. Ce constat fait déjà obstacle à ce que la CPAR ordonne une prolongation du traitement ambulatoire.

2.2.2. On peut néanmoins constater, sur le fond, que c'est à juste titre que le TAPEM a décidé de la levée de la mesure ambulatoire au terme de sa durée de cinq ans.

- 11/14 - PM/637/2025 L'appelante s'est soumise de façon sérieuse et rigoureuse à son traitement ambulatoire tout au long de sa durée, dont tous les rapports antérieurs au préavis du SRSP du 16 juin 2025 indiquent qu'il a porté ses fruits, son maintien étant considéré comme superflu. Le rapport du Dr. F_____ du 12 décembre 2024 fait état des étapes franchies et posait la question de l'objectif (subsistant) du traitement. Le rapport du SMI du 1er avril 2025 rapportait une stabilité installée déjà depuis 2024 et un parfait investissement de la patiente. Cette dernière se définissait elle-même comme stable, et prête à poursuivre un traitement à vie. Aucun élément péjoratif n'était noté par les intervenants. Les objectifs de la mesure ordonnée en 2020, en particulier la diminution du risque de récidive, étaient donc atteints. La guérison des troubles de la personnalité dont l'appelante souffre n'a jamais été la finalité de la mesure pénale, étant donné leur caractère "chronique et récurrent". L'appelante elle-même a démontré en être consciente lorsqu'elle indique qu'elle savait nécessiter un suivi à vie, ce qui ne saurait être assuré par le biais d'une mesure ambulatoire qui doit, par définition, rester temporaire. De plus, à lire les rapports récents de son médecin-traitant, le travail thérapeutique entamé va au-delà des objectifs thérapeutiques de la mesure initialement prononcée. Pallier les difficultés administratives rencontrées par l'appelante n'est pas suffisant pour maintenir une obligation légale de suivi thérapeutique, alors que celle-ci n'apparaît plus nécessaire sur le plan pénal.

2.2.3. En tout état, une prolongation après cinq ans au sens de l'art. 63 al. 4 CP doit constituer une exception, que seul un risque de récidive non négligeable et portant sur des biens juridiques importants peut justifier. À ce titre, l'appelante fait valoir que le risque de récidive serait redevenu concret en raison d'une rechute de ses symptômes, et avéré puisqu'une nouvelle enquête a été ouverte contre elle après la reddition du jugement attaqué, tel que cela ressort de son casier judiciaire. On peut noter que l'éventuelle récidive de l'appelante a été admise par celle-ci, qui a entrepris de réparer ses torts, selon ce qu'elle rapporte, ce qui démontre une évolution favorable dans son fonctionnement. Il convient également de relativiser, somme toute, la gravité de la menace causée par les actes qui lui sont reprochés, la doctrine faisant état plutôt de cas de délinquance sexuelle. Les évolutions récentes de son état psychique

apparaissent, à teneur de ses explications comme des rapports récents de son thérapeute (des 15 octobre et 26 novembre 2025), être uniquement en lien avec la perspective de la levée de la mesure pénale et, partant, son expulsion du territoire suisse. L'appelante savait pourtant que la contrainte pénale à ce traitement thérapeutique était vouée, à terme, à être levée et qu'elle aurait à poursuivre les soins adéquats par un autre biais au terme de la mesure. Elle s'y disait prête, au printemps 2025 encore.

- 12/14 - PM/637/2025 Quant à la perspective de renvoi de Suisse, elle était également connue de l'appelante depuis sa condamnation en 2020. L'appelante avait ainsi le temps de se préparer à ce retour aux États-Unis et d'anticiper une éventuelle suite de traitement, alors qu'elle déclarait être consciente de nécessiter un suivi "à vie", vie qu'elle savait ne pas pouvoir poursuivre à Genève indéfiniment au vu de la décision rendue à son encontre. C'est dans ce cadre d'ailleurs que l'appelante conclut à une prolongation pour cinq années supplémentaires, sans justifier cette durée, son thérapeute ayant évoqué celle de deux ans. Or, elle ne saurait se servir du traitement ambulatoire pour éviter ou différer indéfiniment la mesure d'expulsion, laquelle est définitive et entrée en force, à l'instar de ce que la jurisprudence retient pour l'exécution d'une peine (cf. ATF 129 IV 161 consid. 4.1 ; arrêts du Tribunal fédéral 6B_992/2017 du 11 décembre 2017 consid. 2.1.2 ; 6B_53/2017 du 2 mai 2017 consid. 1.3). Qui plus est, en règle générale, le prononcé d'un traitement ambulatoire ne suspend pas l'exécution de l'expulsion, l'art. 66c al. 2 CP ne s'appliquant qu'en rapport avec des mesures privatives de liberté (soit celles visées aux art. 59 à 61 CP) et non un traitement ambulatoire (cf. arrêt du Tribunal fédéral 6B_925/2019 du 16 octobre 2019 consid. 2.1). Cette suspension ayant été prononcée en l'espèce, la CPAR est liée par celle-ci, de même que les autorités administratives compétentes dans l'attente d'exécuter l'expulsion de l'appelante, ce qui lui a déjà permis de bénéficier de son traitement durant ces cinq années. 2.2.4. Dans ces conditions, il faut considérer que le traitement ambulatoire s'est achevé avec succès et qu'il y a lieu d'en confirmer la levée, en application de l'art. 63a al. 2 let. a CP. Vu ce constat, la peine privative de liberté qui avait été suspendue ne sera pas exécutée (art. 63b al. 1 CP). L'appel sera dès lors rejeté et le jugement entrepris confirmé.

E. 3

L'appelante, qui succombe, supportera les frais de la procédure envers l'État, y compris un émolument d'arrêt de CHF 1'500.- (art. 428 CPP).

E. 4

Considéré globalement, l'état de frais produit par Me C_____, défenseur d'office de A_____, satisfait les exigences légales et jurisprudentielles régissant l'assistance judiciaire gratuite en matière pénale. Sa rémunération sera partant arrêtée à CHF 1'070.20, correspondant à 45 minutes d'activité au tarif horaire de CHF 200.- et quatre heures et 20 minutes au tarif horaire de CHF 150.-, plus la majoration forfaitaire de 20% et l'équivalent de la TVA au taux de 8.1% en CHF 80.20. * * * * *

- 13/14 - PM/637/2025

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