

GE_GERICHTE AARP/140/2021 vom 28. Mai 2021

GE Cour de justice, 2021-05-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_AARP_140_2021

FR: GE_GERICHTE AARP/140/2021 du 28 mai 2021

IT: GE_GERICHTE AARP/140/2021 del 28 maggio 2021

Erwägungen

E. 1

L'appel est recevable pour avoir été interjeté et motivé selon la forme et dans les délais prescrits (art. 398 et 399 CPP).

La Chambre limite son examen aux violations décrites dans l'acte d'appel (art. 404 al. 1 CPP), sauf en cas de décisions illégales ou inéquitables (art. 404 al. 2 CPP).

- 7/13 - P/9392/2019

E. 2.1

L'auteur n'est pas punissable si, au moment d'agir, il ne possédait pas la faculté d'apprécier le caractère illicite de son acte ou de se déterminer d'après cette appréciation (art. 19 al. 1 du Code pénal [CP]). Les mesures prévues aux art. 59 à 61, 63, 64, 67, 67b et 67e CP peuvent cependant être ordonnées (art. 19 al. 3 CP).

E. 2.2

Selon l'art. 56 al. 1 CP, une mesure doit être ordonnée si une peine seule ne peut écarter le danger que l'auteur commette d'autres infractions (let. a), si l'auteur a besoin d'un traitement ou que la sécurité publique l'exige (let. b) et si les conditions prévues aux art. 59 à 61, 63 ou 64 CP sont remplies (let. c). Pour ordonner une des mesures prévues par ces dispositions, le juge doit se fonder sur une expertise. Celle-ci doit se déterminer sur la nécessité et les chances de succès d'un traitement, la vraisemblance que l'auteur commette d'autres infractions et la nature de celles-ci, et sur les possibilités de faire exécuter la mesure (art. 56 al. 3 CP). La mesure prononcée doit respecter le principe de la proportionnalité, c'est-à-dire que l'atteinte aux droits de la personnalité qui en résulte pour l'auteur ne doit pas être disproportionnée au regard de la vraisemblance qu'il commette de nouvelles infractions et de leur gravité (art. 56 al. 2 CP). Si plusieurs mesures s'avèrent appropriées, mais qu'une seule est nécessaire, le juge ordonne celle qui porte à l'auteur les atteintes les moins graves. Si plusieurs mesures s'avèrent nécessaires, le juge peut les ordonner conjointement (art. 56a CP).

E. 2.3

L'internement fondé sur l'art. 64 CP suppose que l'auteur ait commis l'une des infractions énumérées à l'al. 1 de cette disposition, dont fait partie le meurtre, et qu'il ait par-là porté ou voulu porter gravement atteinte à l'intégrité physique, psychique ou sexuelle d'autrui. Il faut en outre que l'une des conditions alternatives posées à l'art. 64 al. 1 CP soit réalisée, à savoir que, en raison des caractéristiques de la personnalité de l'auteur, des circonstances dans lesquelles il a commis l'infraction et de son vécu, il soit sérieusement à craindre qu'il ne commette d'autres infractions du même genre (let. a) ou que, en raison d'un grave trouble mental chronique ou récurrent en relation avec l'infraction, il soit sérieusement à craindre

que l'auteur ne commette d'autres infractions du même genre et que la mesure prévue à l'art. 59 CP – à savoir une mesure thérapeutique institutionnelle – apparaisse vouée à l'échec (let. b). Par rapport aux autres mesures, l'internement n'intervient qu'en cas de danger « qualifié ». Il suppose un risque de récidive hautement vraisemblable. Pratiquement, le juge devra admettre un tel risque s'il ne peut guère s'imaginer que l'auteur ne commette pas de nouvelles infractions du même genre. Une supposition, une vague probabilité, une possibilité de récidive ou un danger latent ne suffisent pas. Le risque d'atteinte à la sécurité publique doit, au contraire, être sérieux. Il doit concerner des infractions du même genre que celles qui exposent le condamné à l'internement. En d'autres termes, le juge devra tenir compte, dans l'émission de son pronostic,

- 8/13 - P/9392/2019 uniquement du risque de commission d'infractions graves contre l'intégrité psychique, physique ou sexuelle (ATF 137 IV 59 consid. 6.3 p. 70 s. et les arrêts cités). Le danger est également admis lorsque le risque de récidive est limité à un cercle relativement restreint de victimes potentielles. La dangerosité constitue la mise en péril de la sécurité publique. Il faut notamment tenir compte de l'imminence et de la gravité du danger mais également de la nature et de l'importance du bien juridique menacé. Ainsi, la prévention de la récidive mise en œuvre par la mesure d'internement vise l'empêchement futur pour le condamné d'accomplir des actes du même genre que ceux commis jusqu'alors et plus généralement de tout acte pouvant porter gravement atteinte à l'intégrité physique, psychique ou sexuelle d'une éventuelle future victime (L. MOREILLON / A. MACALUSO / N. QUELOZ / N. DONGOIS (éds), Commentaire romand, Code pénal I, art. 1-110 CP, 2ème éd., Bâle 2021 n. 34ss ad art. 64 CP).

E. 2.4

En présence d'un trouble psychiatrique, l'internement constitue, conformément au principe de proportionnalité consacré par l'art. 56 al. 2 CP, une mesure subsidiaire aux mesures institutionnelles prévues par l'art. 59 CP. En tant qu'ultima ratio, en raison de la gravité de l'atteinte à la liberté personnelle qu'il représente, l'internement n'entre pas en considération tant que la mesure institutionnelle apparaît utile. Ce n'est que lorsque cette dernière semble dénuée de chances de succès que l'internement peut être ordonné, s'il est nécessaire. Cette démarche doit permettre d'éviter qu'un auteur soit déclaré a priori « incurable » et interné dans un établissement d'exécution des peines (cf. ATF 134 IV 315 consid. 3.2 p. 320). Le seul fait que l'intéressé soit désireux et apte à suivre un traitement institutionnel ne suffit toutefois pas à éviter l'internement ou son maintien. L'art. 59 al. 1 let. b CP subordonne en effet le prononcé d'un traitement institutionnel à la condition qu'il soit à prévoir que cette mesure détournera l'intéressé de nouvelles infractions en relation avec son trouble. Cette condition est réalisée lorsque, au moment de la décision, il est suffisamment vraisemblable qu'un traitement institutionnel entraînera dans les cinq ans de sa durée normale une réduction nette du risque de récidive. La possibilité vague d'une diminution du risque ou l'espoir d'une diminution seulement minimale de ce risque ne sont en revanche pas suffisants (ATF 140 IV 1 consid. 3.2.4 p. 9 ; 134 IV 315 consid. 3.4.1 p. 321 s.). L'exigence d'un tel pronostic ne signifie pas qu'un condamné souffrant de trouble mental ne pourra pas recevoir l'assistance nécessaire, mais seulement que la mesure préconisée par l'art. 59 CP n'est pas adéquate, tout au moins dans l'état des choses, au moment où la décision est rendue. La personne soumise à l'internement peut du reste bénéficier d'un traitement psychiatrique (art. 64 al. 4 CP). Plus généralement, même si elles ne visent pas prioritairement l'amélioration du pronostic, respectivement si elles ne sont pas aptes à

l'améliorer nettement à cinq ans de vue, des possibilités thérapeutiques doivent être offertes, tout au moins dans la perspective, même éloignée, de la fin de l'internement (arrêts du Tribunal fédéral 6B_1348/2017 du 22 janvier 2018 consid. 1.1.2 ; 6B_954/2016 du 28 septembre 2017 consid. 1.1.2).

- 9/13 - P/9392/2019

E. 2.5

Pour ordonner la mesure d'internement prévue à l'art. 64 CP, le juge se fonde sur une expertise. Celle-ci doit se déterminer sur la nécessité et les chances de succès d'un traitement, la vraisemblance que l'auteur commette d'autres infractions et la nature de celles-ci, et sur les possibilités de faire exécuter la mesure (art. 56 al. 3 CP). Lorsqu'une mesure d'internement est envisagée, l'expertise doit donc indiquer s'il faut s'attendre avec une haute probabilité à la commission de futures infractions et le type d'infractions concernées (arrêts du Tribunal fédéral 6B_1348/2017 précité consid. 1.1.3 ; 6B_346/2016 du 31 juillet 2017 consid. 3.2). Le juge apprécie en principe librement une expertise et n'est pas lié par les conclusions de l'expert. Toutefois, il ne peut s'en écarter que lorsque des circonstances ou des indices importants et bien établis en ébranlent sérieusement la crédibilité ; il est alors tenu de motiver sa décision de ne pas suivre le rapport d'expertise. Inversement, si les conclusions d'une expertise judiciaire apparaissent douteuses sur des points essentiels, le juge doit recueillir des preuves complémentaires pour tenter de dissiper ses doutes (ATF 142 IV 49 consid. 2.1.3 p. 53). L'expert se prononce ainsi sur l'ensemble des conditions de fait de la mesure, étant gardé à l'esprit qu'il incombe au juge de déterminer si une mesure doit être ordonnée et, cas échéant, laquelle. En effet, ce n'est pas à l'expert, mais bien au juge qu'il appartient de résoudre les questions juridiques qui se posent, dans le complexe de faits faisant l'objet de l'expertise (arrêt du Tribunal fédéral 6B_1348/2017 précité consid. 1.1.3 et les références citées). Savoir si le risque de récidive est qualifié est une question juridique. Toutefois les questions psychiatrique et juridique sont souvent difficiles à distinguer en pratique. Il est clair que la tâche principale d'une expertise médico-légale est de clarifier l'état psychique de l'intéressé et de poser un pronostic (arrêts du Tribunal fédéral 6B_1348/2017 précité consid. 1.1.3 ; 6B_708/2015 du 22 octobre 2015 consid. 3.3, non publié aux ATF 142 IV 1). En matière de pronostic, le principe « in dubio pro reo » ne s'applique pas (ATF 127 IV 1 consid. 2a p. 5).

E. 2.6

Selon l'art. 65 al. 1 CP, si, avant ou pendant l'exécution d'une peine privative de liberté ou d'un internement au sens de l'art. 64, al. 1, le condamné réunit les conditions d'une mesure thérapeutique institutionnelle prévues aux art. 59 à 61, le juge peut ordonner cette mesure ultérieurement.

E. 2.7

En l'espèce, les art. 56 ss CP trouvent application par le renvoi de l'art. 19 al. 3 CP, l'appelant étant irresponsable des faits commis. Par leur qualification objective, ceux-ci tombent indubitablement dans le champ d'application de l'art. 64 al. 1 CP ; la seule question posée est ainsi de savoir si l'appelant peut être astreint à une mesure thérapeutique institutionnelle, l'internement devant céder le pas à cette mesure si les conditions de son prononcé sont remplies.

- 10/13 - P/9392/2019

E. 2.7.1

L'appelant ne conteste à raison pas l'existence d'un risque de récurrence, que les experts commis par le MP ont qualifié de moyen à élevé, en soulignant qu'il portait sur des infractions très graves, étant ici rappelé que l'appelant a violemment enlevé la vie à deux personnes et ainsi doublement porté atteinte au bien le plus précieux de l'ordre juridique. Les experts ont clairement exposé pourquoi, malgré les résultats relativement rassurants de l'appelant aux diverses échelles standardisées, ils retenaient l'existence d'un tel risque de récurrence, et leurs explications précises et détaillées sont convaincantes.

E. 2.7.2

L'appelant soutient qu'il présente un pronostic favorable pour une mesure thérapeutique institutionnelle. Les experts ont effectivement retenu qu'une telle mesure pouvait aboutir, dans le délai de cinq ans, à une nette amélioration de sa situation à condition que plusieurs conditions cumulatives soient réunies : l'expertisé devait améliorer sa conscience morbide, prendre conscience de la gravité des faits actuellement reprochés et le traitement médicamenteux mis en place devait démontrer son efficacité. Aucune de ces conditions n'était toutefois réalisée au moment de l'expertise. Cette situation n'a pas réellement évolué depuis. En effet, il ressort clairement du rapport détaillé du 2 mars 2021 – c'est l'une des premières choses qu'il mentionne – que l'appelant demeure anosognosique et n'a ainsi nullement pris conscience de sa pathologie ; il nie toujours souffrir d'une maladie psychiatrique. Ce rapport fait également état de la persistance des symptômes délirants, de la thématique persécutoire et de l'adhésion totale de l'appelant à son délire. Il mentionne même des hallucinations auditives, symptôme que les experts n'avaient pas mis en évidence et qui ne peut être compris que comme une certaine péjoration de son état puisque les experts avaient souligné, lors de leur audition au MP, que la part hallucinatoire semblait peu présente. Il ressort certes de ce rapport médical que l'appelant « évoque parfois quelques remords » par rapport aux faits commis à l'encontre de son frère et de sa mère ; cette expression, qui semble aller dans le sens d'une reconnaissance de son rôle dans ces faits (rôle que l'appelant niait encore lors de l'audience de première instance), ne s'apparente toutefois pas à une réelle prise de conscience de la gravité de ces faits, que les médecins auraient certainement mise en évidence de façon plus claire. Surtout, ce rapport se conclut par le constat que le traitement neuroleptique et la prise en charge mise en place n'ont pas permis de supprimer les éléments délirants qui sont au centre de la pathologie. L'absence d'effet du traitement médicamenteux est ainsi confirmée, ce que les experts avaient qualifié d'inquiétant lors de leur audition en mai 2020. Ainsi, près d'une année de prise en charge supplémentaire n'a pas permis de remédier à cet aspect qui apparaissait clairement comme central pour le succès de la prise en charge thérapeutique de l'appelant.

- 11/13 - P/9392/2019 Les conditions posées pour le succès d'une mesure thérapeutique institutionnelle dans le délai légal de cinq ans ne sont ainsi toujours pas remplies à ce jour, malgré la prise en charge qui a débuté dès l'incarcération de l'appelant. En l'absence de la réalisation de ces conditions, les experts ont clairement indiqué qu'une mesure thérapeutique institutionnelle était vouée à l'échec. Dès lors, celle-ci ne peut pas être ordonnée, faute de chances de succès.

E. 2.7.3

Dans ces conditions, compte tenu de la pathologie et de la dangerosité avérées de l'appelant, de la gravité des actes commis sous l'influence de cette pathologie, du risque

qu'il s'en prenne à nouveau aux personnes qu'il désigne comme ses persécuteurs, seule une mesure d'internement est adéquate pour satisfaire l'objectif de protection de la sécurité publique. L'appel doit donc être rejeté.

E. 2.7.4

C'est le lieu de relever que contrairement à ce que semble craindre l'appelant, cette mesure ne s'apparente pas du tout, en l'espèce, à une mise à l'écart définitive. D'une part, il ne s'agit pas d'un internement à vie. D'autre part et surtout, nonobstant l'internement prononcé, l'appelant a été admis dans une unité de mesures de l'établissement fermé H_____, et bénéficie depuis lors d'une prise en charge adaptée dans un environnement qui l'est tout autant ; la nature de la mesure dont il fait l'objet ne restreint ni ne modifie la qualité de sa prise en charge et le régime d'exécution de la mesure (cf. règlement de l'Etablissement H_____, RS GE _____, not. art. 9). Si la perspective d'une amélioration suffisante de sa pathologie dans les cinq ans doit à ce stade être écartée, les dispositions relatives à un changement de mesure, voire à la libération conditionnelle de l'internement, pourront pleinement trouver application si la pathologie de l'appelant évolue de façon positive, notamment si un traitement médicamenteux adéquat devait être identifié et permettre une ébauche de prise de conscience.

E. 3

L'appelant succombe dans son appel et devrait en principe supporter les frais de la procédure (art. 428 CPP). Cela étant, compte tenu de son irresponsabilité et de son impécuniosité, l'équité commande, par application analogique de l'art. 419 CPP, de laisser les frais de la procédure d'appel à la charge de l'Etat.

E. 4.1

Considéré globalement, l'état de frais produit par Me B_____, défenseur d'office de l'appelant, satisfait les exigences légales et jurisprudentielles régissant l'assistance judiciaire gratuite en matière pénale.

La rémunération de Me B_____ sera partant arrêtée à CHF 2'570.80 correspondant à sept heures d'activité au tarif de CHF 200.-/heure et six heures d'activité au tarif de CHF 110.-/heure plus la majoration forfaitaire de 10% et l'équivalent de la TVA au taux de 7.7% en CHF 183.30. * * * * *

- 12/13 - P/9392/2019

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