

# GE\_GERICHTE AARP/90/2026 vom 11. März 2026

GE Cour de justice, 2026-03-11, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_AARP\\_90\\_2026](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_AARP_90_2026)

FR: GE\_GERICHTE AARP/90/2026 du 11 mars 2026

IT: GE\_GERICHTE AARP/90/2026 del 11 marzo 2026

## Erwägungen

### E. 1.1

Un jugement du TAPEM ordonnant la poursuite du traitement ambulatoire au sens de l'art. 63 CP jusqu'au prochain contrôle annuel est, depuis le 1er janvier 2024, sujet à appel auprès de la Chambre de céans (art. 365 al. 3 du Code de procédure pénale [CPP] et 42 al. 2 de la loi genevoise d'application du code pénal [LaCP]).

### E. 1.2

Interjeté et motivé selon la forme et dans les délais prescrits, l'appel est recevable (art. 398 et 399 CPP).

### E. 2

2.1.1. Selon l'art. 63 al. 1 CP, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, est toxico-dépendant ou qu'il souffre d'une autre addiction, le juge peut ordonner un traitement ambulatoire s'il a commis un acte punissable en relation avec son état (let. a) et s'il est à prévoir que ce traitement le détournera de nouvelles infractions en relation avec son état (let. b).

La durée de la mesure dépend des besoins de traitement de l'intéressé et des perspectives de succès (cf. art. 56 al. 1 let. b CP). La mesure est ordonnée sans égard au type et à la durée de la peine prononcée. Sont déterminants l'état des facultés mentales de l'auteur ainsi que l'impact de la mesure sur le risque de commission d'autres infractions. Un traitement ambulatoire selon l'art. 63 CP ne peut en règle générale excéder cinq ans, mais peut être prolongé à chaque fois d'un à cinq ans (cf. art. 63 al. 4 CP) ; une telle prolongation est possible aussi souvent que cela est nécessaire. 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

- 8/11 - PM/1078/2025 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 ; arrêt du Tribunal fédéral 6B\_773/2018 du 1er octobre 2018 consid. 2.1). 2.1.2. 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). Elle ordonne l'arrêt du traitement ambulatoire lorsque celui-ci s'est achevé avec succès (art. 63a al. 2 let. a CP). À teneur de la jurisprudence, un traitement ambulatoire doit être levé lorsqu'il n'existe plus de risque que le condamné commette d'autres infractions ou lorsque le trouble mental qui a conduit au prononcé de la mesure a disparu (ATF 122 IV 8 consid. 3a ; arrêt du Tribunal fédéral 6B\_1355/2022 du 22 mars 2023 consid. 5.2). Dans le premier cas, la mesure doit être levée lorsque l'intéressé peut gérer ses problèmes de manière socialement acceptable malgré la persistance du trouble. Le second cas vise la guérison de la personne concernée, ce qui inclut une stabilisation de l'état de celle-ci grâce à des efforts

thérapeutiques (arrêt du Tribunal fédéral 6B\_1355/2022 du 22 mars 2023 consid. 5.2 ; 6B\_1147/2020 du 26 avril 2021 consid. 3.3.1). La réussite de la mesure concerne non seulement le cas où l'auteur est totalement guéri mais aussi celui où la guérison n'est que partielle (M. NIGGLI / H. WIPRÄCHTIGER (éds), BSK StGB/JStG, 4ème éd., Bâle 2019 n. 9 art. 63a). Sont ainsi déterminants l'état mental de l'auteur et les effets de la mesure sur le risque de récidive (ATF 136 IV 156 consid. 2.3). 2.1.3. Une mesure ne peut être ordonnée ou maintenue que si elle est proportionnée (art. 36 al. 2 et 3 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse [Cst.] ; art. 56 al. 2 CP). Le principe de la proportionnalité recouvre trois aspects, à savoir qu'une mesure doit être propre à améliorer le pronostic légal chez l'intéressé (principe de l'adéquation), qu'elle doit être nécessaire et ne pas porter des atteintes plus graves à l'auteur qu'une autre mesure également suffisante pour atteindre le but visé (principe de la nécessité) et, enfin, qu'il doit exister un rapport raisonnable entre l'atteinte et le but visé (principe de la proportionnalité au sens étroit). La pesée des intérêts doit s'effectuer entre, d'une part, la gravité de l'atteinte aux droits de la personne concernée et, d'autre part, la nécessité d'un traitement et la vraisemblance que l'auteur commette de nouvelles infractions. S'agissant de l'atteinte aux droits de la personnalité de l'auteur, celle-ci dépend non seulement de la durée de la mesure, mais également des modalités de l'exécution. Le principe de la proportionnalité doit s'appliquer non seulement en ce qui concerne le prononcé ordonnant la prolongation de la mesure, mais également en ce qui concerne sa durée (arrêt du Tribunal fédéral 6B\_871/2022 du 15 février 2023 consid. 5.1.4). 2.1.4. Une mesure dont les conditions ne sont plus remplies doit être levée (art. 56 al. 6 CP). Plus le traitement dure, plus l'argumentation du juge devra être convaincante (MOREILLON/ MACALUSO/ QUELOZ/ DONGOIS (éds), op. cit., n. 33 ad. art. 63 CP).

- 9/11 - PM/1078/2025 2.2.1. En l'espèce, le but du traitement ambulatoire était de diminuer le risque de récidive de l'appelante, lequel apparaissait directement lié à l'évolution de sa pathologie mentale. Il est établi que l'appelante est abstinente au cannabis depuis le 24 avril 2018 et qu'elle ne consomme plus d'alcool. Les explications qu'elle a fournies à ce propos, relatives à une méprise du SMI, sont crédibles et étayées par le résultat de ses dernières analyses toxicologiques. Au demeurant, le MP n'a pas remis en cause la véracité des propos de l'appelante sur ce point. Cette dernière n'a pas connu d'épisodes hallucinatoires ou d'idées délirantes depuis la mise en place de sa mesure en 2019. Les rapports médicaux les plus récents mentionnent un état stable (rapports médicaux des 13 mars et 11 octobre 2025 de la Dre E\_\_\_\_\_ ) et une symptomatologie positive apaisée (rapport d'évaluation du SMI du 7 octobre 2025). Des éléments du dossier démontrent par ailleurs une évolution favorable de son état psychique et une capacité à pouvoir gérer ses problèmes. Elle s'est engagée avec assiduité dans son suivi thérapeutique depuis ses débuts, a développé une bonne alliance thérapeutique avec ses psychiatres successifs et a fait preuve d'une remise en question authentique. Ses efforts ne peuvent qu'être salués. Aucune entorse à sa prise médicamenteuse n'a été signalée, laquelle a diminué au fil des années au point que son médecin envisagerait une diminution de la dose d'anti-dépresseurs. Elle est parvenue à renouer des liens avec ses proches, dont sa fille, victime des faits commis, son fils, témoin de ces mêmes faits, et son ex-mari. Son entourage familial, culturel et social paraît désormais stable, voire solide ; elle a invoqué sa proximité avec sa sœur et ses neveux et sa participation régulière à des activités sociales fédératrices, notamment au sein d'une chorale. L'existence d'un affaïssement ou d'un repli social, tel que l'a déclaré le SMI, ne peut dès lors pas être retenu. Elle bénéficie d'un logement et semble se montrer responsable dans sa gestion du quotidien ; elle a entamé des mesures concrètes pour se réinsérer

professionnellement. Ses démarches visant à obtenir des renseignements sur la prise en charge de ses frais par la LAMal en cas de levée de la mesure constituent un autre exemple de son autonomie. L'amélioration constante de sa thymie depuis 2020 témoigne également d'une évolution de son état psychique. Elle n'évoque plus d'idées suicidaires et a développé des outils dans la gestion de ses difficultés. Pour preuve, son récent voyage au Cameroun, qui avait provoqué une décompensation psychotique dans le passé, est désormais émotionnellement géré. Elle a en outre pu partir en Allemagne quatre jours avec son fils en 2025 et a un voyage prévu en mai 2026. Le MP considère que la mesure doit être prolongée au motif que l'appelante connaîtra prochainement de nombreux changements susceptibles de provoquer une instabilité psychique. Elle a néanmoins connu des bouleversements récents (expulsion de son domicile et logement temporaire dans un hôtel), sans pour autant paraître particulièrement

- 10/11 - PM/1078/2025 déstabilisée. Elle sait pouvoir compter sur le soutien de son entourage ainsi que de sa thérapeute et sera aidée dans ses démarches professionnelles par l'Hospice général, ce qui lui offre un cadre soutenant structuré. Le MP évoque en outre la faible prise de conscience de sa maladie, se référant à son rapport du SMI du 6 octobre 2023. Ce constat était toutefois peu étayé et ne paraît plus d'actualité, compte tenu des rapports médicaux récents. Les arguments invoqués par le MP ne sont dès lors pas suffisants pour justifier, à eux seuls, une prolongation de la mesure.

De surcroît, la Cour ne peut qu'abonder dans le sens de l'appelante lorsqu'elle exprime son impression de régression en cas de changement de thérapeute ; la construction d'un nouveau lien thérapeutique n'étant pas anodine, le lui imposer pourrait compromettre le but du traitement et irait à l'encontre du principe de proportionnalité (56 al. 2 CP). L'objectif de sa démarche n'est au demeurant pas celui de cesser son traitement, puisqu'elle en reconnaît la nécessité, mais uniquement de le poursuivre avec la thérapeute de son choix, ce qui est un gage de stabilité propre à amoindrir le risque de récurrence.

La Cour constate finalement que depuis 2021, les préavis du SRSP reprennent à quelques détails près la même justification quant à la poursuite de la mesure ; cela renforce sa conviction selon laquelle le but de la mesure est désormais atteint et qu'il convient de donner à l'appelante la chance de faire ses preuves sans cadre contraignant. 2.2.2. En définitive, les critères pour retenir une diminution du risque de récurrence, selon l'expertise psychiatrique, sont réunis ; l'appelante suit un traitement thérapeutique régulier, a une compliance suffisante et est abstinente au cannabis. Elle démontre une bonne capacité de gestion de ses difficultés et son trouble mental est stabilisé. Le but de la mesure étant atteint, elle doit dès lors être levée. L'appel s'avère ainsi fondé et le jugement du TAPEM sera annulé.

### **E. 3**

L'admission de l'appel ne donne pas lieu à la perception de frais (art. 428 al. 1 CPP). \* \* \* \*

- 11/11 - PM/1078/2025

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