

GE_GERICHTE ACPR/271/2026 vom 17. März 2026

GE Cour de justice, 2026-03-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ACPR_271_2026

FR: GE_GERICHTE ACPR/271/2026 du 17 mars 2026

IT: GE_GERICHTE ACPR/271/2026 del 17 marzo 2026

Erwägungen

E. 1

Le recours est recevable pour avoir été déposé selon la forme et dans le délai prescrits (art. 385 al. 1 et 396 al. 1 CPP) – faute de connaître la date de notification de la décision querellée –, concerner une décision de médication sous contrainte (art. 4 du Règlement sur l'exécution des peines et mesures – REPM; E 4 55.05) sujette à recours auprès de la Chambre de céans (art. 42 al. 1 let. a de la Loi d'application du Code pénal – LaCP; E 4 10) et émaner de la personne visée par ladite mesure, ayant un intérêt juridiquement protégé à la modification ou à l'annulation de la décision querellée (art. 382 al. 1 CPP).

E. 2

Le recourant invoque une violation de son droit d'être entendu, en tant que la décision querellée déclarait tardives ses observations du 10 décembre 2025.

E. 2.1

Le droit d'être entendu, tel qu'il est garanti par l'art. 29 al. 2 Cst., comprend notamment pour le justiciable le droit de s'exprimer sur les éléments pertinents avant qu'une décision ne soit prise touchant sa situation juridique, d'obtenir l'administration des preuves pertinentes et valablement offertes, de participer à l'administration des preuves essentielles et de se déterminer sur son résultat lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (ATF 142 II 218 consid. 2.3). Un éventuel manquement peut être réparé devant la juridiction supérieure qui dispose d'un plein pouvoir d'examen, pour autant que l'autorité intimée ait justifié et expliqué

- 13/19 - PS/87/2025 sa décision dans un mémoire de réponse et que le recourant ait eu la possibilité de s'exprimer sur ces points dans une écriture complémentaire (ATF 125 I 209 consid. 9a). La Haute Cour admet également la réparation d'une violation du droit d'être entendu, y compris en présence d'un vice grave, lorsqu'un renvoi à l'instance inférieure constituerait une vaine formalité, respectivement aboutirait à un allongement inutile de la procédure, incompatible avec l'intérêt de la partie concernée à ce que sa cause soit tranchée dans un délai raisonnable (ATF 145 I 167 consid. 4.4).

E. 2.2

En l'espèce, l'écriture du recourant, postée le dernier jour du délai, soit le 10 décembre 2025, n'était pas tardive, et l'autorité intimée ne semble pas en disconvenir, malgré ce qu'elle a pu écrire dans sa décision querellée. Il semble en outre que le SRSP a répondu à une partie des arguments du recourant, dans une décision qui est suffisamment motivée. Il s'ensuit que le droit d'être entendu du recourant n'a pas été violé. L'aurait-il été, que cette violation aurait été réparée devant la Chambre de céans, conformément aux principes sus-rappelés.

E. 3

Le recourant reproche à l'autorité précédente d'avoir ordonné une médication sous contrainte. 3.1.1. L'art. 4 REPM prévoit qu'une personne sous mesure des art. 59, 60, 61 ou 64 CP peut être traitée contre sa volonté au moyen d'une médication à des fins d'exécution de la mesure (al. 1). Le SRSP est compétent pour ordonner la médication sous contrainte sur la base de toutes les pièces utiles, en particulier du rapport médical du psychiatre traitant. Ce rapport propose une durée initiale pour la médication sous contrainte, ainsi que les modalités de la réévaluation (al. 2). Avant que la médication sous contrainte soit ordonnée, la personne concernée est entendue si son état le permet (al. 3). La décision du SRSP précise la durée de la médication sous contrainte (al. 4). La médication sous contrainte est administrée sous la responsabilité du psychiatre traitant, qui organise une surveillance adéquate de la personne concernée sur le plan médical. Le psychiatre traitant peut faire appel à l'assistance du personnel de sécurité de l'établissement (al. 5). 3.1.2. Le principe de la proportionnalité recouvre trois aspects. Une mesure doit être propre à améliorer le pronostic légal chez l'intéressé (principe de l'adéquation). En outre, elle doit être nécessaire. Elle sera inadmissible si une autre mesure, qui s'avère également appropriée, mais porte des atteintes moins graves à l'auteur, suffit pour atteindre le but visé (principe de la nécessité ou de la subsidiarité). Enfin, 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 (arrêts du Tribunal fédéral 6B_608/2018 du 28 juin 2018 consid. 1.1 ; 6B_1317/2018 du 14/19 - PS/87/2025 22 mai 2018 consid. 3.1 ; 6B_277/2017 du 15 décembre 2017 consid. 3.1 ; 6B_343/2015 du 2 février 2016 consid. 2.2.2 ; 6B_596/2011 du 19 janvier 2012 consid. 3.2.3). 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 (arrêts du Tribunal fédéral 6B_438/2018 du 27 juillet 2018 consid. 3.1 ; 6B_1317/2017 du 22 mai 2018 consid. 3.1 ; 6B_277/2017 du 15 décembre 2017 consid. 3.1 ; 6B_1167/2014 du 26 août 2015 consid. 3.1 ; 6B_26/2014 du 24 juin 2014 consid. 3.1). 3.1.3. La médication sous contrainte constitue une atteinte grave à l'intégrité corporelle et psychique (art. 10 al. 2 Cst. et art. 8 ch. 1 CEDH); elle touche au cœur même de la dignité humaine (ATF 127 I 6 consid. 5 p. 10; 130 I 16 consid. 3). En plus de l'exigence d'une base légale formelle (qui peut être constituée par l'art. 59 CP; cf. ATF 134 I 221 consid. 3.3.2 in fine; 130 IV 49 consid. 3.3; arrêt du Tribunal fédéral 6B_821/2018 du 26 octobre 2018 consid. 4.4), la licéité d'une telle atteinte présuppose une pesée aussi complète que soigneuse des intérêts en présence, tels la nécessité du traitement, les effets de l'absence de traitement, les alternatives possibles, ainsi que l'appréciation du risque auto- et hétéro-agressif (ATF 130 I 16 consid. 4 et 5), sans ignorer les effets secondaires persistant à long terme des neuroleptiques administrés sous contrainte (ATF 130 I 16 consid. 5.3 p. 21 ; arrêt du Tribunal fédéral 6B_1091/2019 du 16 octobre 2019 consid. 4.1).

E. 3.2

En l'espèce, il ressort de l'expertise psychiatrique du 8 octobre 2022 – sur la base de laquelle la mesure institutionnelle au sens de l'art. 59 CP a été ordonnée –, que le recourant souffre d'une maladie psychiatrique sous la forme de séquelles d'une psychose infantile, soit d'un trouble envahissant de la personnalité à valence paranoïaque. Le risque de récurrence d'actes violents envers autrui a été qualifié d'élevé par l'expert, si l'intéressé n'est pas sous

traitement, et de faible s'il suit le traitement préconisé. Il a en outre été relevé que le recourant était anosognosique. L'expert a dès lors préconisé la mise en place d'une mesure institutionnelle en milieu fermé, comprenant nécessairement un traitement médicamenteux "efficace" et un travail psychothérapeutique. Sur la base de cette expertise, l'internement prononcé le 12 octobre 2017 a été levé et une mesure institutionnelle – en milieu fermé – ordonnée. Lorsque le recourant a été vu par l'expert, il était sous médication, raison pour laquelle l'expert a conclu que la maladie psychiatrique était "actuellement compensée car traitée". Après son transfert à Curabilis, en septembre 2023, les médecins traitants ont opté, deux mois plus tard, pour une fenêtre thérapeutique, soit une absence de traitement médicamenteux, afin d'évaluer le recourant. Si aucun épisode de psychose ne semble avoir été décelé durant cette période, le traitement – psychotrope et neuroleptique – a toutefois été repris après quelques mois, en raison d'un risque de passage à l'acte hétéro-agressif important (cf. réseau de février 2025, B.i. supra).

- 15/19 - PS/87/2025 Après l'instauration de cette médication, une évolution favorable, bien que limitée, a été retenue par le service médical. Une amélioration du comportement du recourant a été constatée. En mars 2025, le recourant a signalé un conflit avec un co-détenu, lequel a pu être résolu par un changement d'unité. Si la démarche du recourant, qui a signalé la tension, est à saluer, il n'en demeure pas moins que les médecins ont relevé un risque de passage à l'acte, ayant nécessité le transfert du recourant dans une autre unité. Après ce transfert, le recourant a marqué une opposition au traitement, même s'il acceptait de le prendre. Le 23 juin 2025, il a fini par refuser toute médication. Après l'arrêt du traitement médicamenteux, le comportement du recourant s'est dégradé, plusieurs incidents disciplinaires ayant été déplorés en 2025, puis le 31 décembre 2025 et le 1er février 2026 lors desquels il lui a été reproché des paroles menaçantes à l'égard des agents de détention, quand bien-même il le conteste à teneur de ses écrits joints aux rapports d'incidents. Le recourant présente depuis plusieurs mois une absence de toute complaisance médicamenteuse et une mauvaise alliance thérapeutique. À cela s'ajoute que le recourant éprouve de la difficulté à reconnaître ses agissements et est enclin à rejeter la faute sur l'environnement, voire les autres. En l'état, seule une médication sous contrainte semble à même de faire progresser le recourant, et de le soigner. En effet, aucune solution alternative ou moyen moins incisif n'apparaît susceptible de contenir le risque de réitération. Du reste, le recourant ne formule aucune proposition alternative concrète, puisqu'il estime n'avoir besoin d'aucun traitement. Au demeurant, selon l'expertise psychiatrique, le risque de récurrence est élevé en cas d'absence de traitement, et l'expert a recommandé le recours à la médication sous contrainte en cas de décompensation du recourant. Or, ce dernier se trouve, depuis l'arrêt du traitement, en phase d'opposition et d'agressivité préoccupantes. Le recourant invoque, pour s'opposer à la décision querellée, l'ancienneté de l'expertise psychiatrique, rendue en octobre 2022. Or, malgré l'écoulement de plus de trois années, cette expertise n'est pas obsolète. Le diagnostic n'est pas remis en cause. Les recommandations de l'expert, qui préconisait l'instauration d'une mesure institutionnelle à la place de l'internement, ont été suivies. Même si l'expertise a été rendue alors que le recourant se trouvait en prison, la différence majeure réside dans le fait qu'il a arrêté le traitement, alors même que l'expert le tenait pour essentiel pour pallier le risque élevé de réitération d'actes violents. Le recourant critique l'absence d'expertise psychiatrique préconisant, aujourd'hui, une médication sous contrainte, mais il oublie que les tribunaux ont recours à une expertise lorsqu'ils ne disposent pas des connaissances et des capacités nécessaires pour constater ou juger un état de fait (art. 182 CPP), ce qui n'est pas le cas ici,

puisque les faits sont établis et que les conclusions de l'expertise de 2022 sont encore d'actualité. Au demeurant, l'expert a admis, sur le principe, la médication sous contrainte. Le recourant se réfère à l'ACPR/899/2021 pour solliciter une nouvelle expertise, mais dans cette procédure-là, le TAPEM avait ordonné une nouvelle expertise du concerné, dont il y avait lieu d'attendre le résultat, ce qui n'est pas le cas ici.

- 16/19 - PS/87/2025 Le recourant invoque l'absence, selon lui, de risque hétéro-agressif concret. Or, quand bien-même il n'aurait pas été sanctionné pour son conflit avec un codétenu en mars 2025, dont il avait lui-même, à bon escient, signalé l'existence, il n'en a pas moins été transféré dans une autre unité pour éviter un passage à l'acte. De plus, le recourant avait procédé à l'annonce de cette tension alors qu'il prenait encore son traitement. Depuis, il a cessé toute médication et il ressort des rapports médicaux ultérieurs que son ressenti s'est déplacé sur le personnel soignant et les agents de détention, comme en témoignent d'ailleurs les sanctions disciplinaires de décembre 2025 et février 2026, lesquelles font état de propos agressifs. Si le recourant considère ces comportements comme banals dans un milieu carcéral, il ne peut être suivi, car ils sont la manifestation des tensions à l'égard d'autrui décrites par les médecins depuis l'arrivée du recourant à Curabilis, ainsi que les prémisses de comportements hétéro-agressifs signalés par l'expert-psychiatre. Le risque est dès lors bien concret. Le recourant allègue également le caractère selon lui inopportun et disproportionné de la médication sous contrainte au vu de sa demande de libération conditionnelle, actuellement pendante devant le TAPEM. Or, la demande formulée par le SMI au SRSP de procéder à une médication sous contrainte, du 10 octobre 2025, est antérieure à la demande de libération conditionnelle du recourant, formée le 10 décembre 2025. Quoi qu'il en soit, il n'appartient pas au recourant de dicter l'ordre ou le calendrier des actes procéduraux, mais à l'autorité judiciaire de rendre ses décisions lorsqu'elle est en mesure de le faire, ce qui est le cas ici. Le recourant reproche encore au SRSP de ne pas envisager des allègements de la mesure, mais une décision de refus de conduite a été rendue dans l'intervalle. Il reproche également à la décision querellée de ne pas prendre en compte le contexte de l'internement initialement prononcé contre lui. Or, le recourant est désormais soumis à une mesure institutionnelle, laquelle commande, à teneur du jugement du TAPEM du 19 juin 2024, que le recourant se soumette à un traitement médicamenteux et thérapeutique. Le précité, qui ne voulait pas de l'internement, ne semble ainsi pas vouloir non plus de la mesure, puisqu'il refuse la médication et toute alliance thérapeutique, de sorte que son grief, pour autant qu'on le comprenne, tombe à faux. En définitive, au vu de l'absence d'observance médicamenteuse du recourant, du risque de récurrence élevé retenu par l'expertise psychiatrique en cas d'absence de traitement, de la péjoration de son comportement faisant craindre un risque hétéro-agressif, de la dangerosité qu'il présente pour la collectivité s'il n'est pas soigné au vu des actes graves pour lesquels il a été condamné en 2017, des autres atteintes commises antérieurement ainsi que des condamnations pour violence ou menace contre les autorités et les fonctionnaires intervenues durant sa détention, et de l'absence d'alternative, c'est à bon droit que le SRSP a estimé nécessaire d'ordonner une médication sous contrainte à des fins d'exécution de la mesure, étant relevé que le recourant peut décider en tout temps de se soumettre audit traitement.

- 17/19 - PS/87/2025 Il est dans ce contexte précisé qu'une évaluation médicale interviendra tous les six mois et que, en fonction de l'évolution du trouble à soigner, une modification ou une levée de cette mesure reste le cas échéant possible.

E. 4

Justifiée, la décision querellée sera donc confirmée.

E. 5

Le recourant sollicite l'assistance judiciaire pour la procédure de recours.

E. 5.1

Conformément à l'art. 29 al. 3 Cst., toute personne qui ne dispose pas de ressources suffisantes a droit à l'assistance judiciaire gratuite, à moins que sa cause paraisse dépourvue de toute chance de succès; elle a droit en outre à l'assistance judiciaire gratuite d'un défenseur, dans la mesure où la sauvegarde de ses droits le requiert (arrêt du Tribunal fédéral 1B_74/2013 du 9 avril 2013 consid. 2.1 avec référence aux ATF 128 I 225 consid. 2.5.2 p. 232 s. = JdT 2006 IV 47; 120 Ia 43 consid. 2a p. 44). L'art. 135 al. 1 CPP prévoit que le défenseur d'office est indemnisé conformément au tarif des avocats de la Confédération et du canton du for du procès. À Genève, le tarif des avocats est édicté à l'art. 16 RAJ et s'élève à CHF 200.- de l'heure pour un chef d'étude (al. 1 let. c).

E. 5.2

En l'occurrence, le recourant, détenu dans le cadre de l'exécution de sa mesure, est vraisemblablement indigent. Sa pathologie et l'importance de la cause, compte tenu de l'enjeu de la mise en œuvre d'une médication forcée, commandent qu'il soit assisté d'un avocat. Il sera ainsi fait droit à sa demande visant à lui octroyer l'assistance juridique pour la procédure de recours. Me B_____ sera désigné à cet effet. Ce dernier n'a pas produit d'état de frais pour la procédure de recours (art. 17 RAJ), ni chiffré ses prétentions. Eu égard à l'activité déployée, soit un recours de 13 pages sur effet suspensif et de 43 pages sur le fond (pages de garde et conclusions comprises), dont 20 de discussion juridique, mais contenant de nombreuses répétitions et reprenant l'argumentation développée devant l'autorité précédente, ainsi qu'une réplique de

E. 6

Bien qu'au bénéfice de l'assistance juridique, le recourant, qui succombe, supportera les frais de la procédure de recours (art. 428 al. 1 CPP); arrêt du Tribunal fédéral 1B_203/2011 du 18 mai 2011 consid. 4), qui seront fixés en totalité à CHF 500.- pour tenir compte de sa situation financière (art. 13 al. 1 du Règlement fixant les tarifs des frais en matière pénale, RTFMP ; E 4 10.03). * * * * *

- 18/19 - PS/87/2025

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