

## **GE\_GERICHTE ACPR/344/2017 vom 23. Mai 2017**

GE Cour de justice, 2017-05-23, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ACPR\\_344\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ACPR_344_2017)

FR: GE\_GERICHTE ACPR/344/2017 du 23 mai 2017

IT: GE\_GERICHTE ACPR/344/2017 del 23 maggio 2017

### **Erwägungen**

#### **E. 29**

janvier 2015 au 28 avril 2015. e. En date du 1er décembre 2015, le Service d'application des peines et mesures (ci-après: SAPEM) a adressé au directeur de l'établissement pénitentiaire fermé Curabilis une demande de placement concernant A\_\_\_\_\_. f. Aux termes du rapport de suivi médico-psychologique établi le 24 mai 2016 par des médecins du Service de médecine et de psychiatrie pénitentiaire de la prison de Champ-Dollon (ci-après : SMPP), A\_\_\_\_\_ était au bénéfice d'une substitution double, par méthadone pour sa dépendance aux opiacés et par clorazepate, pour sa dépendance aux benzodiazépines et son épilepsie. Il souffrait d'une hépatite C qu'il refusait de traiter avant sa libération, malgré les risques encourus en cas d'absence de prise en charge. Les médecins avaient relevé que la pensée d'A\_\_\_\_\_ était marquée par une interprétativité, une méfiance et un sentiment de persécution quasi-permanent, sans compter que le rapport avec la réalité était épisodiquement altéré. Par périodes, il pouvait présenter une accélération de la pensée, avec agitation psychomotrice et agressivité verbale. Avaient également été relevées une non-reconnaissance complète de toute pathologie, ainsi que l'absence d'une capacité d'introspection ou de remise en question. Les troubles du comportement importants et récurrents que l'intéressé présentait en détention empêchaient toute intégration et interaction adaptées. Jusque-là, A\_\_\_\_\_ n'avait jamais pu bénéficier d'un suivi psychiatrique ou psychothérapeutique. Il refusait de considérer l'utilité d'un tel traitement, ainsi que la prise de médicaments psychotropes, hors substitution. Il se présentait en consultation de manière irrégulière et se montrait souvent agressif, menaçant et insultant envers son interlocuteur. Il n'existait aucun investissement dans un suivi, même purement médical. L'alliance thérapeutique était quasi-inexistante, tout comme les objectifs psychothérapeutiques ou la remise en question face aux infractions commises. À ce stade, l'objectif principal était la reconnaissance d'une problématique, afin de pouvoir débiter un suivi psychiatrique, étant précisé que l'intéressé persistait dans son refus de mettre en place un suivi auprès des psychiatres du service médical de la prison. Les médecins préconisaient un transfert en unité de

- 4/15 - PM/1076/2016 mesure de type Curabilis, pour permettre une prise en charge globale et la mise en oeuvre d'un traitement visant à réduire les troubles du comportement.

g. Par courrier du 14 juillet 2016, le conseil d'A\_\_\_\_\_ a mis en demeure le directeur de Curabilis de rendre d'ici au 17 août 2016 une décision motivée, quant à l'admission de l'intéressé. Il lui a été répondu, le 25 juillet 2016, que les décisions finales devaient intervenir dans les prochains mois en intégrant les priorités exprimées par l'autorité de placement. En tout état, seule la décision du SAPEM pouvait être sujette à recours, raison pour laquelle le courrier initial lui était transmis. Le 7 septembre 2016, ce service a confirmé au mandataire du prévenu qu'une demande d'admission avait été adressée à

Curabilis le 1er décembre 2015 et qu'il serait avisé dès qu'une admission serait envisageable. h. Il ressort du rapport de suivi médico-psychologique du 28 septembre 2016 établi par des médecins du SMPP qu'A\_\_\_\_\_ bénéficiait toujours d'une substitution double, aux opiacés et aux benzodiazépines. L'hépatite C dont il souffrait n'était pas traitée, vu son refus. Il contestait l'utilité d'un traitement psychiatrique ou psychothérapeutique et refusait les traitements psychotropes, hormis la substitution. Il ne faisait preuve d'aucun investissement dans un suivi même purement médical et l'alliance thérapeutique était inexistante. Le patient soulignait l'incompétence de ses interlocuteurs, n'avait fait aucune demande de suivi depuis le dernier rapport et préférait attendre son transfert à Curabilis pour mettre en place des soins avec une nouvelle équipe. Il montrait une labilité émotionnelle avec des traits impulsifs et dyssociaux. Selon les auteurs du rapport, il existait une anosognosie complète (incapacité pour un patient de reconnaître la maladie ou la perte de capacité fonctionnelle dont il est atteint) et aucune capacité d'introspection ou de remise en question n'était constatée. Il présentait, en sus, en détention, des troubles importants et récurrents de comportement. Il se disait abstiné à toute substance. Pour les médecins, un traitement psychothérapeutique ne pouvait pas commencer dans ces conditions et un transfert à Curabilis était recommandé, dans la perspective d'une prise en charge globale et de la mise en place d'un traitement visant à réduire les troubles du comportement dont l'intéressé faisait preuve. i. À teneur d'un document intitulé "liste des faits pour un individu" établi par l'Office cantonal de la détention, A\_\_\_\_\_ avait été sanctionné à dix-neuf reprises, entre le 12 avril 2014 et le 11 juillet 2016, pour attitude incorrecte, insultes et menaces à l'égard du personnel pénitentiaire et violence physique à l'encontre de détenus, mais aussi pour des refus d'obtempérer et des troubles à l'ordre de l'établissement. j. Dans son préavis du 24 octobre 2016, le SAPEM s'est prononcé en faveur du maintien de la mesure au sens de l'art. 59 CP, considérant le prochain placement d'A\_\_\_\_\_ à Curabilis et la première étape du suivi, qui consisterait en une prise de conscience de son trouble.

- 5/15 - PM/1076/2016 k. Le 3 janvier 2017, le Ministère public a requis la poursuite du traitement institutionnel en milieu fermé, afin de permettre le commencement d'un traitement psychiatrique. l. L'ouverture de la dernière unité de mesures au sein de Curabilis a eu lieu le 1er novembre 2016. L'admission d'A\_\_\_\_\_, initialement prévue le 7 novembre 2016, a finalement été reportée au 5 décembre 2016. En effet, le 21 septembre 2016, A\_\_\_\_\_ avait formé recours auprès de la Chambre administrative de la Cour de justice pour retard injustifié du SAPEM à statuer. Par arrêt du 11 novembre 2016, cette instance administrative a déclaré le recours irrecevable et a transmis le dossier à la Chambre pénale de recours qui, par arrêt du 23 février 2017, a rayé la cause du rôle, du fait que le recourant étant entré à Curabilis le 5 décembre 2016, le recours avait perdu son objet (ACPR/97/2017). m. Sur demande du TAPEM, le SAPEM a sollicité de la direction de Curabilis un rapport, établi le 6 février 2017, relatif à l'intégration d'A\_\_\_\_\_. Il en ressort que le comportement de l'intéressé n'avait pas, à la date précitée, donné lieu à une sanction, même s'il avait régulièrement dû être rappelé à l'ordre concernant ses agissements et ses dires. Les contrôles toxicologiques effectués les 5 décembre 2016 et 17 janvier 2017 s'étaient avérés négatifs aux substances prohibées. Selon le directeur de l'établissement, il était globalement possible de dire que le susnommé s'était intégré au sein de l'institution, étant précisé que le fonctionnement des unités de mesures et, notamment les exigences de la vie en communauté, nécessitaient des ressources ainsi qu'une remise en question de son fonctionnement personnel. Les objectifs de placement ainsi que les conditions à respecter pour envisager une évolution favorable de la mesure devaient encore être définis dans un

plan d'exécution de la mesure. Outre le rapport du 6 février 2017, le SAPEM a transmis au TAPEM un document concernant une sanction prononcée le 5 janvier 2017 à l'égard d'A\_\_\_\_\_ pour des faits qualifiés d'atteintes à l'honneur et d'incivilités. n. A\_\_\_\_\_ a comparu devant le TAPEM, le 9 mars 2017. Il a déclaré que son séjour à Curabilis se passait assez mal et qu'il y avait des tensions avec les autres patients, l'un deux ayant déposé plainte pour de prétendues insultes, alors qu'il s'était limité à répondre à des provocations. Il avait l'impression de perdre son temps, dans cet établissement. Afin d'éviter les problèmes et au vu du climat, il préférait rester en cellule toute la journée, devant la télévision, se contentant de prendre part aux repas de midi et du soir. Il ne recevait pas de visites. À l'évocation des rappels à l'ordre dont il avait fait l'objet à Curabilis, en lien avec ses agissements et propos, ainsi que de la sanction prononcée le 5 janvier 2017, il a précisé que, depuis lors, il avait encore eu un avertissement ainsi qu'une nouvelle sanction. Confronté aux multiples sanctions infligées alors qu'il était incarcéré à Champ-Dollon, il a admis que, dans cette prison, ses relations avec le personnel pénitentiaire étaient conflictuelles.

- 6/15 - PM/1076/2016 Questionné sur son état psychologique, le prévenu a reconnu qu'il devait apprendre à maîtriser son agressivité. À Curabilis, il avait des contacts avec la Dresse B\_\_\_\_\_, qui lui avait conseillé de consulter un psychiatre à un rythme soutenu. Il souhaitait s'adresser à un médecin privé pour continuer son traitement à la méthadone, ainsi qu'à un psychiatre. Alors que le Tribunal lui demandait s'il était d'accord pour dire qu'il souffrait de troubles ou si, au contraire, il estimait que tout allait bien, il a expliqué être nerveux, mais ne pas se sentir malade. Sur le plan médicamenteux, il prenait de la méthadone à raison de 70 mg par jour, étant précisé que lorsqu'il était à l'extérieur, il prenait seulement 50 mg. L'univers de la prison avait nécessité cette augmentation. Il prenait aussi du Tranxilium à raison de trois comprimés de 20 mg par jour, ce qui était très léger par rapport à ce qu'il consommait à l'extérieur. Il se présentait aux rendez-vous médicaux qui lui étaient fixés, sans toutefois avoir l'impression que cela lui apportait quelque chose ou lui permettait d'avancer. Cette prise en charge ne lui convenait pas et il ne voulait pas la poursuivre ; il ne construisait rien avec le personnel soignant pénitentiaire et un suivi psychiatrique à l'extérieur serait meilleur pour lui. À la question de savoir pour quelle(s) raison(s), il avait refusé d'être pris en charge sur le plan psychiatrique à la prison de Champ-Dollon, il a affirmé n'avoir pas eu un bon contact avec la doctoresse en place, car celle-ci avait tendance à toujours revenir sur la mort de son petit frère ; il l'avait traitée de "bécasse", ce qui avait compliqué les choses. Quant au fait que toutes les opportunités de soins qui lui avaient offertes ces dernières années étaient restées infructueuses, il a répondu que, peut-être, les soignants n'étaient pas les bons. Il était conscient que s'il bénéficiait d'un suivi à l'extérieur et qu'il ne se présentait pas à un rendez-vous, les autorités en seraient informées et qu'il risquait d'être replacé en détention. Il a encore admis qu'il pouvait être agressif, qu'il fallait qu'il apprenne "à [s]'écraser", et qu'il avait un trouble en rapport avec son problème d'impulsivité et d'agressivité. Il a répété que sa relation avec la Dresse B\_\_\_\_\_ était bien meilleure que celle qu'il avait eue avec d'autres thérapeutes. C'était d'ailleurs elle qui lui avait dit qu'il n'avait pas sa place à Curabilis et qui lui avait conseillé de voir plutôt un psychiatre à l'extérieur, de manière suivie. Il ne consommait plus aucune drogue, ni toxiques, ni alcool, depuis son entrée à Champ-Dollon, le 19 mars 2014. Interrogé sur le regard qu'il portait désormais sur les faits à l'origine de sa condamnation du 27 août 2015, il les regrettait et, si cela était possible, reviendrait en arrière. Il a contesté présenter un risque de récurrence, ne comptant pas retourner dans le milieu de la toxicomanie ;

il souhaitait s'éloigner de Genève, voyager et ne plus retourner en prison. Il n'envisageait pas reprendre une activité professionnelle, mais sa rente AI lui permettait de payer ses factures. Même sans activité, il ne replongerait pas dans la drogue, car grâce à sa volonté, il avait réussi à sortir de l'héroïne et à baisser la dose de méthadone.

- 7/15 - PM/1076/2016 o. Lors de cette audience, le conseil d'A\_\_\_\_\_ a déposé un certificat médical établi le 8 mars 2017 par la Dresse B\_\_\_\_\_ et le Dr C\_\_\_\_\_ (Service des mesures institutionnelles). Dans ce document est décrite la prise en charge dont bénéficie A\_\_\_\_\_, à savoir des entretiens médico-infirmiers hebdomadaires ainsi qu'un traitement de substitution. Il est constaté que, globalement, le patient se présentait régulièrement aux entretiens, même s'il n'en voyait pas l'intérêt pour lui. Il n'était pas observé de symptômes cliniques suggérant une éventuelle consommation de toxiques. Les médecins précités précisaient qu'il était malaisé pour l'intéressé de s'engager dans une relation thérapeutique avec l'équipe médico-soignante et il ne formulait aucune demande de soins, même s'il savait rester adéquat et capable de se montrer plus accessible. Il adoptait une stratégie d'évitement des conflits, en passant beaucoup de temps dans sa cellule. Sa cohabitation avec des détenus-patients psychiatriques le mettait en difficulté, ainsi que ces derniers. Au vu du profil de personnalité d'A\_\_\_\_\_, des éléments susmentionnés et en l'absence d'objectifs thérapeutiques, les médecins estimaient que la poursuite de son placement à Curabilis n'était pas pertinente. C. Dans son jugement querellé, le TAPEM a relevé que le prononcé de la mesure institutionnelle visant A\_\_\_\_\_ était récent, n'étant intervenu que depuis un an et demi. Durant son incarcération à la prison de Champ-Dollon, le cité s'était refusé à tout suivi psychiatrique ou psychothérapeutique, empêchant ainsi toute évolution. Son placement à Curabilis remontait à trois mois seulement. Dans cette structure, il n'avait pas davantage investi les soins proposés. Il avait toutefois réussi à établir un contact satisfaisant avec la Dresse B\_\_\_\_\_, ce qui permettait d'entrevoir une avancée positive. À ce stade, rien ne permettait d'établir que la poursuite de la mesure institutionnelle serait vouée à l'échec et qu'elle aurait ainsi vocation à être levée. Une libération conditionnelle de cette mesure n'était pas non plus envisageable, car, en l'état, il était impossible d'émettre un pronostic favorable quant au comportement futur d'A\_\_\_\_\_, au regard des troubles dont il souffrait, de l'agressivité dont il faisait preuve, du comportement inadéquat qu'il avait adopté dans ses différents lieux de placement, comme de l'inexistence d'un travail thérapeutique soutenu ouvrant la perspective d'une sérieuse progression. Il y avait néanmoins lieu d'admettre que la mesure institutionnelle en milieu fermé à Curabilis ne semblait pas idéale, compte tenu des conclusions du certificat médical du 8 mars 2017. Il appartenait, en conséquence, au SAPEM, seul compétent pour définir les modalités concrètes d'exécution d'une mesure, d'évaluer l'opportunité de maintenir ou non A\_\_\_\_\_ en milieu fermé et, en particulier, à Curabilis. Dans l'intervalle, la poursuite de la mesure institutionnelle au sens de l'art. 59 CP s'imposait, soit jusqu'au prochain contrôle annuel de la mesure. D. À l'appui de son recours, A\_\_\_\_\_ relève qu'aucun plan d'exécution de mesure, pourtant impératif, ne figurait dans le dossier du TAPEM, lorsque son conseil l'avait consulté avant l'audience du 9 mars 2017. Le recourant fait ainsi valoir que sans un tel plan, il ne pouvait pas lui être reproché de ne pas être collaborant, dès lors qu'il

- 8/15 - PM/1076/2016 ignorait quels étaient les objectifs thérapeutiques ; le traitement de ses troubles mentaux n'étant pas défini, les chances de succès étaient nulles. Par ailleurs, plus d'une année s'était inutilement écoulée entre la demande du SAPEM et son admission

à Curabilis, et, faute d'un plan d'exécution, ses espoirs ne s'étaient pas concrétisés. Par essence même, la mesure en milieu fermé était inadaptée et donc, vouée à l'échec. Elle devait, partant, être levée, d'autant que le traitement mis en œuvre était d'une inutilité patente. Aucun risque de fuite n'était invoqué. Le risque de récidive avait diminué et devait être considéré comme faible. En effet, il ne consommait plus de stupéfiants ni d'alcool et ne fréquentait plus le milieu toxicomane. En outre, le plan d'exécution de mesure tendait à une prise de conscience par l'intéressé de ses délits, aux fins de réduire le risque de récidive et favoriser sa réinsertion sociale. À cet égard, le recourant répète que, faute d'établissement d'un tel plan, il ne pouvait pas lui être fait grief de ne pas vouloir atteindre ces objectifs, puisqu'il ne les connaissait pas. Cela étant, il était conscient de devoir préparer sa resocialisation, étant désormais convaincu de la nécessité de suivre une thérapie psychiatrique, dès sa sortie. Une nouvelle mesure, ambulatoire, permettant l'élaboration d'un programme de soin adapté à ses besoins, devait ainsi être prononcée. E. À réception du recours, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT : 1. Le jugement du TAPPEM est une décision judiciaire ultérieure indépendante, au sens de l'art. 393 let. b CPP, sujette à recours auprès de la Chambre de céans (ATF 68\_293/2012 du 21 février 2013 consid. 2; ACPR/421/2013 du 3 septembre 2013 consid. 1), l'acte a, en sus, été déposé selon la forme et dans le délai prescrits (art. 396 CPP) et émane du condamné visé par la mesure qui a qualité pour agir, ayant un intérêt juridiquement protégé à l'annulation de la décision entreprise (art. 382 al. 1 CPP). Le recours est, partant, recevable.

2 La Chambre pénale de recours peut décider d'emblée de traiter sans échange d'écritures ni débats les recours manifestement irrecevables ou mal fondés (art. 390 al. 2 et 5 a contrario CPP). Tel est le cas en l'occurrence, au vu des considérations qui suivent. 3. En premier lieu, le recourant demande l'apport du dossier du TAPPEM. Cette requête est inutile. En effet, dès lors que l'objet du présent litige consiste en la contestation

- 9/15 - PM/1076/2016 du jugement rendu par ce tribunal le 9 mars 2107, la Chambre de céans reçoit évidemment le dossier en mains de cette première instance. 4. Le recourant remet ensuite en question la pertinence de la mesure institutionnelle prononcée à son égard.

4.1. L'art. 59 al. 1 CP dispose que lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement institutionnel aux conditions suivantes: l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble (let. a), il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble (let. b). Le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures (art. 59 al. 2 CP). Le traitement 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, dans la mesure où le traitement thérapeutique nécessaire est assuré par du personnel qualifié (art. 59 al. 3 CP).

4.2. Selon l'art. 62c al. 1 let. a CP, la mesure thérapeutique institutionnelle doit être levée si son exécution paraît vouée à l'échec. Cette règle concrétise le principe général énoncé à l'art. 56 al. 6 CP qui prévoit qu'une mesure dont les conditions ne sont plus remplies doit être levée.

Une mesure thérapeutique institutionnelle suppose en effet, entre autres conditions, qu'il soit à prévoir que la mesure détourne l'auteur de commettre de nouvelles infractions (art. 59

al. 1 let. b CP). Cela signifie que la mesure doit être levée si le traitement médical n'a plus de chances de succès, à savoir lorsque l'auteur n'est pas (ou plus) soignable ou que le traitement n'est plus apte à prévenir la commission de nouvelles infractions. L'échec de la mesure peut résulter de l'insuffisance de possibilités thérapeutiques, du manque de respect des avis ou recommandations des thérapeutes ou du refus d'un traitement. Le traitement n'est voué à l'échec que s'il est définitivement inopérant; une simple crise de l'intéressé ne suffit pas (arrêt du Tribunal fédéral 6B\_815/2015 du 11 avril 2016 consid. 2.1.1 et la doctrine citée). De manière générale, la levée d'une mesure en raison de son échec doit être admise de manière restrictive (ATF 123 IV 113 consid. 4a/dd p. 123 s. et 100 IV 205 consid. 4 p. 208 s. en relation avec le placement en maison d'éducation au travail prévu par l'ancien droit; arrêt du Tribunal fédéral 6B\_815/2015 du 11 avril 2016 consid. 2.1.1).

4.3. Selon l'art. 62d al. 1 CP, un examen annuel de la mesure doit être opéré pour déterminer si l'auteur peut être libéré conditionnellement de l'exécution de la mesure ou si la mesure peut être levée et, si tel est le cas, quand elle peut l'être. À teneur de l'art. 62d al. 2 CP, si l'auteur a commis une infraction prévue à l'art. 64 al. 1, l'autorité compétente prend une décision sur la base d'une expertise indépendante, après avoir

- 10/15 - PM/1076/2016 entendu une commission composée de représentants des autorités de poursuite pénale, des autorités d'exécution et des milieux de la psychiatrie.

5. 5.1. Dans un premier moyen, le recourant déplore l'absence d'un plan d'exécution de la mesure tel qu'invoqué par la direction de Curabilis dans son rapport du 6 février 2017. À cet égard, il sied de relever, qu'à cette date, le recourant n'était placé dans cet établissement que depuis deux mois et qu'il s'imposait d'abord, aux termes dudit rapport, que l'intéressé s'intégrât au sein de l'institution, notamment au regard des exigences de la vie en communauté, avant que ne soit réellement entrepris un travail psychothérapeutique de fond. Par ailleurs, et en dépit de ce qu'il tente de faire accroire, l'élaboration d'un tel document n'est pas, en soi, une condition au maintien ou à la levée de la mesure ordonnée, mais un élément d'appréciation de son éventuelle prolongation. Enfin, le recourant est malvenu de soutenir qu'il ne serait pas en mesure d'être collaborant, dès lors qu'il ne connaissait ni ses troubles ni les objectifs thérapeutiques. Ceux-ci ressortent, en effet, très clairement des trois expertises établies le 21 octobre 2014, le 24 mai, puis le 28 septembre 2016, expertises dont il a assurément eu connaissance, les objectifs fixés étant le traitement de ses addictions aux stupéfiants, ainsi qu'à l'alcool, et la reconnaissance de ses troubles comportementaux en vue de la mise en œuvre d'une thérapie psychiatrique visant à leur diminution. Le recourant a d'ailleurs parfaitement compris ces objectifs, puisqu'il a déclaré, lors de son audience du 9 mars 2017 devant le TAPEM, qu'il ne consommait désormais ni substances toxiques ni alcool, mais demeurait, en revanche, agressif et impulsif et devait apprendre à s'"écraser", de sorte qu'un suivi psychiatrique soutenu s'avérait nécessaire, de même que la poursuite de son traitement à la méthadone.

5.2. Dans un deuxième moyen, l'intéressé prétend que ses espoirs de guérison avaient été déçus en raison du délai d'attente entre sa demande d'admission à Curabilis et son intégration un an plus tard. Il est vrai que le SAPEM a formulé sa requête le 1er décembre 2015. La dernière unité de cette institution n'a, toutefois, été ouverte que le 1er novembre 2016. L'admission du recourant a été confirmée pour le 7 suivant, soit dans la même semaine, puis reportée un mois plus tard, mais en raison d'un recours pendant qu'il avait lui-même interjeté. En tout état, il faut aussi rappeler que dans cet intervalle, il lui était loisible d'investir davantage la relation thérapeutique qui lui était proposée au sein de la

prison de Champ-Dollon, ce qu'il s'est refusé à faire durant toute la durée de son incarcération, préférant attendre son transfert à Curabilis, nonobstant les nombreuses sanctions qu'il s'est vu infliger à cause de ses comportements inadéquats à l'égard de ses codétenus, comme du personnel pénitentiaire. L'absence d'évolution favorable de son état psychique est ainsi sans lien avec le délai dénoncé.

5.3. Dans un troisième moyen, le recourant affirme que la mesure institutionnelle serait "par essence" inadaptée, manifestement inutile et, partant, vouée à l'échec.

- 11/15 - PM/1076/2016

Il convient de rappeler que c'est le recourant lui-même qui a sollicité sa prise en charge au sein de Curabilis. Cela étant, au regard de ses propres dires, comme de la teneur du rapport du directeur de cet établissement du 6 février 2017, ainsi que du certificat médical du 8 mars 2017, l'intéressé ne saurait être suivi.

Il apparaît, en effet, que ce dernier a su remettre en question son fonctionnement personnel aux fins de s'adapter à la vie communautaire prévalant au sein de cet établissement et éviter les conflits. Que, malgré plusieurs rappels à l'ordre, les sanctions induites par son attitude et ses propos ont diminué, ne s'élevant qu'à deux sur une période de trois mois, contre dix-neuf en vingt-six mois d'incarcération à Champ-Dollon. Les thérapeutes ont également souligné qu'il ne consommait plus de substances toxiques, et que, même s'il peinait à s'engager réellement dans une relation thérapeutique, il se présentait régulièrement aux entretiens, savait désormais rester adéquat et était capable de se montrer plus accessible. Il ressort aussi des déclarations mêmes du recourant, telles qu'énoncées ci-avant (cf. ch. 5.1. in fine), qu'il semble prendre peu à peu conscience de la gravité des actes qu'il a commis, des conséquences de ses addictions, ainsi que du manque d'autocontrôle de son impulsivité et de son agressivité. Il est indéniable que depuis qu'il a fait sien le constat de la Dresse B\_\_\_\_\_, selon lequel un suivi psychiatrique extérieur lui serait plus profitable, il s'est sensiblement désengagé de sa relation thérapeutique, estimant qu'elle ne lui apportait rien et qu'il "perdait son temps". Il admet cependant avoir noué avec cette thérapeute un bon contact et, force est de constater, au vu des considérations qui précèdent, une évolution nouvelle et plus positive, non seulement de son attitude, mais aussi de sa capacité d'introspection et de projection dans l'avenir, progrès qui n'ont jamais été enregistrés lorsqu'il était suivi par le SMPP, étant cependant précisé qu'il a lui-même refusé d'investir un quelconque suivi médical et/ou psychologique avec le personnel soignant concerné. Dans ces conditions, c'est donc à juste titre que le TAPEM a considéré que la mesure entreprise ne paraissait pas, à ce stade, déjà vouée à l'échec.

5.4. Dans un quatrième moyen, le recourant affirme ne présenter désormais qu'un faible risque de récidive, étant abstinente de toutes substances susceptibles d'aggraver ce risque et ne comptant plus fréquenter le milieu toxicomane.

Il est certes établi qu'il ne consomme plus de produits prohibés. Il est néanmoins toujours sous traitement de méthadone, ainsi que de tranquillisants, et il est assurément prématuré d'admettre que le recourant, qui n'envisage pas de travailler, soit à même de résister aux tentations, une fois sorti de prison et quasiment livré à lui-même. Il ne faut, en outre, pas perdre de vue que l'intéressé a surtout, soit à neuf reprises, été condamné pour des infractions contre l'intégrité corporelle, et notamment des lésions corporelles graves, et que c'est précisément motif pris de ces actes que la mesure institutionnelle en milieu fermé a été prononcée par le TCo (cf. let. B.b. supra), le risque que le prévenu réitère des agressions

avec ou sans arme blanche ayant alors été évalué de modéré à sévère. Or, comme énoncé ci-avant

- 12/15 - PM/1076/2016 (cf. ch. 5.3.), le recourant commence tout juste à intégrer les mesures thérapeutiques mises en place avec la Dresse B \_\_\_\_\_ et, selon les propres conclusions de cette dernière, son patient doit, aux fins, en particulier, de gérer ses pulsions de violence, s'astreindre à un suivi psychiatrique soutenu. En l'état, aucun indice concret ne permet donc de retenir que le risque de récidive aurait diminué de manière significative. De surcroît, il n'appartient assurément pas au recourant d'évaluer lui-même ce risque, mais bien à la commission ad hoc, le cas échéant, dans le cadre de l'examen annuel de la mesure institutionnelle (art. 59d CP).

Il s'ensuit que c'est avec raison que le TAPEM a ordonné la poursuite de cette mesure jusqu'au prochain examen de celle-ci, soit dans le respect du principe de la proportionnalité, mettant également en exergue les conclusions du certificat médical du 8 mars 2017, préconisant la sortie du recourant de l'unité de soin Curabilis, pour une prise en charge thérapeutique à laquelle il adhérerait éventuellement davantage. 6. Justifié, le jugement querellé sera donc confirmé. 7. Enfin, le recourant demande à être mis au bénéfice d'une défense d'office. 7.1. Après la condamnation, le droit de faire appel à un avocat est reconnu mais n'est pas conçu comme la base d'une reconnaissance pour des interventions systématiques d'un défenseur pendant l'application d'une peine ou d'une mesure privative de liberté (G. PALUMBO, L'avocat dans l'exécution des peines privatives de liberté: le cas particulier de la procédure disciplinaire, in RPS 132/2014 p. 92ss, pp. 94-95). Dans un arrêt ancien (ATF 117 Ia 277 consid. 5 p. 281), le Tribunal fédéral a reconnu que, dans l'exécution des peines, il était envisageable que le détenu soit confronté à des situations juridiques ou factuelles épineuses, ou à des questions procédurales compliquées. Ainsi, le Tribunal fédéral a accordé l'assistance judiciaire à un détenu parce qu'il faisait face à une situation susceptible de lui causer de graves conséquences personnelles. Il y a donc tout de même une reconnaissance du besoin du détenu d'être assisté par un avocat. Néanmoins, la protection du détenu, de ce point de vue, est nettement plus faible que celle du prévenu. Elle n'est notamment pas prévue expressément par la Convention européenne des droits de l'homme (G. PALUMBO, op. cit., p. 96; ACPR/616/2015 du 16 novembre 2015). 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).

- 13/15 - PM/1076/2016 D'après la jurisprudence, un procès est dépourvu de chances de succès lorsque les perspectives de le gagner sont notablement plus faibles que les risques de le perdre, et qu'elles ne peuvent donc être considérées comme sérieuses, de sorte qu'une personne raisonnable et de condition aisée renoncerait à s'y engager en raison des frais qu'elle s'exposerait à devoir supporter; il ne l'est pas non plus lorsque les chances de succès et les risques d'échec s'équilibrent à peu près, ou que les premières ne sont que légèrement inférieures aux secondes (ATF 138 III 217 consid. 2.2.4 p. 218; 133 III 614 consid. 5). 7.2. Dans le cas présent, au regard des pièces du dossier, des déclarations du recourant, de la motivation du jugement entrepris et des arguments péremptoires mais infondés, et prématurés, avancés par l'intéressé, respectivement son conseil, il est manifeste, vu les

considérations sus-développées et l'issue du litige (cf. ch. 5. et 6.), que le risque d'un rejet du recours paraissait d'emblée supérieur à ses chances de succès. Il en résulte que la demande de nomination d'un défenseur d'office et, partant, de l'assistance judiciaire sera refusée. 8. Le recourant, qui succombe, supportera les frais envers l'État, qui comprendront un émolument de CHF 800.- (art. 428 al. 1 CPP et 13 al. 1 du Règlement fixant le tarif des frais en matière pénale, RTFMP ; E 4 10.03). Il ne sera, en revanche, pas prélevé d'émolument s'agissant de la demande d'assistance judiciaire, le règlement sur l'assistance juridique et l'indemnisation des conseils juridiques et défenseurs d'office en matière civile, administrative et pénale (art. 20 RAJ ; E 2 05.04) ne le prévoyant pas, sauf exceptions non réalisées en l'espèce. \* \* \* \* \*

- 14/15 - PM/1076/2016

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