

GE_GERICHTE ACPR/423/2018 vom 6. August 2018

GE Cour de justice, 2018-08-06, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ACPR_423_2018

FR: GE_GERICHTE ACPR/423/2018 du 6 août 2018

IT: GE_GERICHTE ACPR/423/2018 del 6 agosto 2018

Erwägungen

E. 1

Le recours porte sur une décision du TAPEM qui concerne tant un changement de sanction (art. 65 al. 1 CP) qu'une libération conditionnelle (art. 86 CP), si bien que la compétence de la Chambre de céans sera examinée de manière séparée pour chacun de ces objets.

- 14/30 - PM/95/2018

E. 1.1

La décision prise par le TAPEM en application de l'art. 65 al. 1 CP constitue une décision judiciaire ultérieure indépendante au sens de l'art. 363 al. 1 CPP (ATF 142 IV 307 consid. 2.2 = JdT 2017 IV 293; L. MOREILLON / A. PAREIN- REYMOND, Petit commentaire CPP, Bâle 2016, n. 6 ad art. 363), laquelle est susceptible au plan cantonal d'un recours au sens des art. 393 ss CPP (ATF 141 IV 396, consid. 4.7 = JdT 2016 IV 255).

E. 1.2

La décision prise par le TAPEM en application de l'art. 86 CP constitue quant à elle une "autre décision ultérieure" indépendante au sens de l'art. 363 al. 3 CPP (arrêts du Tribunal fédéral 6B_1136/2015 du 18 juillet 2016 consid. 4.3 et 6B_158/2013 du 25 avril 2013 consid. 2.1), pour laquelle il incombe aux cantons de régler la procédure applicable (art. 363 al. 3 cum art. 439 al. 1 CPP ; ATF 141 IV 187 consid. 1.1 et les références citées). À Genève, le TAPEM est l'autorité compétente pour statuer sur la libération conditionnelle (art 3 let. za et art. 41 LaCP). Les voies de droit contre les "autres décisions" au sens de l'art. 363 al. 3 CPP sont réglementées par l'art. 42 al. 1 let.b LaCP, qui prévoit que la Chambre pénale des recours connaît des recours dirigés contre les ordonnances et décisions du TAPEM statuant conformément à l'article 41 LaCP. Il en résulte que le recours constitue la seule voie de droit ouverte contre les prononcés rendus par le TAPEM en matière de libération conditionnelle (art. 42 al. 1 let. b LaCP). La Chambre de céans est donc compétente pour traiter du recours contre le jugement querellé, tant en ce qu'il concerne le changement de sanction que la libération conditionnelle.

E. 1.3

Le recours a par ailleurs été déposé selon la forme et dans le délai prescrits (art. 385 al. 1 et 396 al. 1 CPP, dispositions également applicables à titre de droit cantonal supplétif en vertu du renvoi de l'art. 42 al. 2 LaCP) et émane du condamné visé par la mesure institutionnelle, respectivement le refus de libération conditionnelle, qui a qualité pour agir, ayant un intérêt juridiquement protégé à la modification ou à l'annulation de la décision querellée (art. 382 al. 1 CPP et 42 al. 2 LaCP). Il est dès lors recevable.

E. 2

Dans un premier moyen, le recourant conteste la compétence du TAPEM d'ordonner un changement de sanction au sens de l'art. 65 al. 1 CP.

- 15/30 - PM/95/2018 2.1.1. Selon l'art. 363 al. 1 CPP, le tribunal qui a prononcé le jugement en première instance rend également les décisions ultérieures qui sont de la compétence d'une autorité judiciaire, pour autant que la Confédération et les cantons n'en disposent pas autrement. La loi réserve ainsi expressément une réglementation différente quant à la compétence du tribunal ayant prononcé le jugement en première instance. Les cantons peuvent par conséquent déclarer compétentes d'autres autorités de première instance et, par exemple, créer des tribunaux des sanctions séparés pour les procédures ultérieures au sens des art. 363 ss CPP (ATF 141 IV 396, consid. 4.5 = JdT 2016 IV 255, avec référence à A. DONATSCH / T. HANSJAKOB / V. LIEBER (éds), *Kommentar zur Schweizerischen Strafprozessordnung (StPO)*, 2ème éd., Zurich 2014, n. 5 ad art. 363 ainsi qu'aux réglementations en vigueur dans les cantons de Genève et de Vaud; cf. également arrêt du Tribunal fédéral 6B_582/2017 du 19 juin 2018 consid. 1.3.2).

2.1.2 Aux termes de l'art. 449 al. 1 CPP – disposition transitoire relative à la compétence des autorités pénales –, les procédures pendantes au moment de l'entrée en vigueur du CPP se poursuivent devant les autorités compétentes selon le nouveau droit, à moins que les dispositions qui suivent en disposent autrement. L'art. 451 CPP constitue précisément une norme spécifique applicable aux décisions judiciaires indépendantes ultérieures, selon laquelle de telles décisions sont rendues par l'autorité pénale qui eût été compétente selon le CPP pour rendre le jugement de première instance. L'art. 451 CPP a pour but d'éviter que l'autorité compétente selon l'art. 363 al. 1 CPP, soit en principe le tribunal ayant prononcé le jugement en première instance (avant l'entrée en vigueur du CPP), n'ait été remplacée par une nouvelle institution et ne soit par conséquent plus à même de rendre les décisions qui lui incombent (Y. JEANNERET / A. KUHN, *Précis de procédure pénale*, 2ème éd., Berne 2018, n. 2012).

2.1.3. Sous la note marginale "Changement de sanction", l'art. 65 al. 1 CP permet au juge d'ordonner une mesure thérapeutique postérieurement au prononcé d'une peine privative de liberté ou d'un internement. Dans ce cadre, l'art. 65 al. 1 2ème phrase CP dispose que le juge compétent est celui qui a prononcé la peine ou ordonné l'internement. Cette dernière phrase fait l'objet de critiques en doctrine, rappelées dans l'arrêt du Tribunal fédéral 6B_538/2013 du 14 octobre 2013 (consid. 5.4). En substance, cette phrase – qui semble résulter d'une erreur législative – empièterait sur la compétence des cantons en matière d'organisation judiciaire (R. ROTH /

- 16/30 - PM/95/2018 L. MOREILLON (éds), *Code pénal I* : art. 1-100 CP, Bâle 2009, n. 22 et 24 ad art. 65 CP). Par ailleurs, il n'y aurait, depuis l'entrée en vigueur du CPP, plus de place pour des règles de procédure dans le droit matériel, l'art. 363 al. 1 CPP devant ainsi prévaloir en tant que *lex posterior* (M. NIGGLI / M. HEER / H. WIPRÄCHTIGER (éds), *Schweizerische Strafprozessordnung / Schweizerische Jugendstrafprozessordnung*, Basler Kommentar StPO/JStPO, 2ème éd., Bâle 2014, n. 7 ad art. 363). À noter qu'une autre partie de la doctrine semble voir dans l'art. 65 al. 1 2ème phrase CP une limite à la liberté des cantons de prévoir selon l'art. 363 al. 1 CPP, la compétence du juge d'application des peines et des mesures (A. KUHN / Y. JEANNERET (éds), *Commentaire romand : Code de procédure pénale suisse*, 2011, n. 16 et 22 ad art. 363).

2.1.4. Le canton de Genève confère à une autorité spécialisée, le TAPEM, la compétence générale de statuer dans toutes les procédures postérieures au jugement, notamment en application de l'art. 65 al. 1 CP (art. 3 let. v LaCP). Il ressort des travaux préparatoires de la LaCP que c'est sciemment que le TAPEM a été déclaré compétent dans les cas où le droit fédéral désignait le juge ayant

statué à l'origine, pour lesquels il y avait de "bonnes raisons de penser que le texte fédéral [présentait] une incohérence, dès lors qu'il [s'agissait] typiquement de décisions postérieures au jugement" (Mémorial des séances du Grand Conseil de la République et canton de Genève [ci-après: MGC], 2005-2006/VIII A 6611). Dans l'arrêt précité, le Tribunal fédéral – compte tenu des critiques doctrinales susmentionnées – a refusé d'envisager l'incompétence qualifiée du TAPeM dans le système mis en place à Genève. Le fait que la décision du TAPeM était en l'espèce antérieure à l'entrée en vigueur du CPP ne permettait pas d'interpréter différemment la situation (arrêt du Tribunal fédéral 6B_538/2013 précité, consid. 5.4 in fine). 2.2.1. En l'espèce, il ne se justifie pas de s'écarter de la solution mise en place à Genève, où le TAPeM est l'autorité compétente pour statuer sur un changement de sanction au sens de l'art. 65 al. 1 CP. La jurisprudence récente du Tribunal fédéral a clairement établi que la procédure prévue aux art. 363 ss CPP était applicable à un tel changement de sanction et que les cantons étaient dans ce cadre libres d'instaurer des tribunaux spécialisés en matière de sanction. La compétence du juge ayant statué au fond prévue à l'art. 65 al. 1 2ème phrase CP apparaît ici comme désuète, surtout depuis l'entrée en vigueur du CPP, qui doit

- 17/30 - PM/95/2018 prévaloir, en tant que *lex posterior*, en matière de procédure et donc également de juridictions compétentes. On relèvera que dans son arrêt 6B_538/2013 du 14 octobre 2013, le Tribunal fédéral s'est refusé, en rappelant les critiques de la doctrine, à constater l'incompétence qualifiée du TAPeM, et donc la nullité de sa décision fondée sur l'art. 65 al. 1 CP, laquelle avait en l'espèce été rendue avant l'entrée en vigueur du CPP. Or, dans la mesure où l'art. 363 al. 1 CPP offre désormais une base légale expresse permettant aux cantons de prévoir notamment des tribunaux spécialisés pour rendre des décisions judiciaires ultérieures indépendantes, il y a lieu de retenir que la décision querellée a été rendue par une autorité compétente. La réserve en faveur de la réglementation cantonale prévue à l'art. 363 al. 1 CPP est certes absente de l'art. 451 CPP, disposition transitoire qui renvoie à la compétence de la seule autorité de jugement. Cette incohérence – qui n'est pas discutée en doctrine – doit toutefois se résoudre en faveur de la règle, plus générale, prévue à l'art. 363 al. 1 CPP. La solution en vigueur à Genève évite d'ailleurs également de devoir déférer une cause devant des juridictions n'existant plus sous l'empire du CPP. 2.2.2. Les conséquences importantes qu'entraîne l'application de l'art. 65 al. 1 CP pour l'intéressé, soulignées par le recourant, nécessitent certes une décision rendue par une autorité judiciaire. Le TAPeM offre à cet égard les mêmes garanties que le magistrat du fond (cf. également MGC 2005-2006/VIII A 6611), si bien que l'argument ne porte pas. Le fait que l'art. 65 al. 1 2ème phrase CP n'ait pas été modifié lors des dernières révisions du CP ne permet pas d'affirmer, contrairement à ce qu'allègue le recourant, que le législateur fédéral a voulu maintenir la compétence du juge du fond pour prononcer un changement de sanction. Enfin, le recourant ne peut rien tirer des arrêts qu'il cite (ATF 142 IV 307 et 141 IV 396), dans lesquels le Tribunal fédéral aurait selon lui retenu que l'application de l'art. 65 al. 1 CP relevait du juge du fond et non des autorités bernoises et argoviennes équivalentes au TAPeM. En effet, la question de la compétence de la juridiction précédente ne faisait pas l'objet desdits arrêts et ne pouvait d'ailleurs le faire, les cantons de Berne et d'Argovie ne connaissant pas de tribunal spécialisé en matière de sanctions. Cette problématique n'a pas non plus été examinée dans l'arrêt 6B_210/2015 du 22 juin 2015. Le grief d'incompétence du TAPeM sera donc écarté.

- 18/30 - PM/95/2018

E. 3

Il sied d'examiner ensuite les griefs du recourant relatifs aux conditions de la mesure. Le recourant se plaint tout d'abord de l'absence de faits nouveaux tels qu'exigés par la jurisprudence relative à l'art. 65 al. 1 CP 3.1.1 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 CP, le juge peut ordonner cette mesure ultérieurement. Selon l'art. 65 al. 2 CP, si, pendant l'exécution de la peine privative de liberté, des faits ou des moyens de preuve nouveaux permettent d'établir qu'un condamné remplit les conditions de l'internement et que ces conditions étaient déjà remplies au moment du jugement sans que le juge ait pu en avoir connaissance, le juge peut ordonner l'internement ultérieurement. La compétence et la procédure sont déterminées par les règles sur la révision. 3.1.2. Dans un arrêt récent, le Tribunal fédéral a retenu que la procédure prévue aux art. 363 ss CPP, applicable à l'art. 65 al. 1 CP, visait à modifier ou compléter ultérieurement les conséquences, en termes de sanctions, de jugements pénaux entrés en force. Il ne s'agit ainsi pas de corriger un jugement peut-être erroné, mais de tenir compte d'une évolution postérieure au jugement (ATF 142 IV 307 consid. 2.2 = JdT 2017 IV 293). Après avoir rappelé la teneur d'une précédente décision (arrêt 6B_597/2012 du 28 mai 2013, consid. 4.8), le Tribunal fédéral a souligné que l'application de l'art. 65 al. 1 CP nécessitait des faits ou des moyens de preuve nouveaux, lesquels doivent se révéler avant ou pendant l'exécution de la peine privative de liberté, et donc après l'entrée en force du jugement, et doivent être propres à fonder les conditions d'une mesure. Les faits ou les moyens de preuve dont l'autorité de jugement disposait au moment où elle a statué et qui ont fait l'objet du raisonnement juridique ne peuvent pas à nouveau être présentés en raison de l'interdiction du principe "ne bis in idem" (ATF 142 IV 307 consid. 2.3 = JdT 2017 IV 293). 3.1.3. La compatibilité de l'art. 65 al. 1 CP avec les exigences constitutionnelles et conventionnelles fait l'objet de critiques en doctrine, rappelées par le Tribunal fédéral dans l'ATF 142 IV 307 précité (consid. 2.3). Certains auteurs sont d'avis qu'au vu du principe "ne bis in idem", une modification du jugement au fond ne peut se justifier que par des faits nouveaux (au sens de l'art. 65 al. 2 CP), qui existaient déjà à ce moment-là, ou par une nouvelle expertise qui satisfait aux conditions strictes de la révision (cf. notamment M. NIGGLI / H. WIPRÄCHTIGER (éds), Basler Kommentar Strafrecht I : Art. 1-110 StGB, Jugendstrafgesetz, 3ème éd., Bâle 2013, n. 17 ss ad art. 65).

- 19/30 - PM/95/2018 Le Tribunal fédéral a toutefois expressément laissé la question ouverte (ATF 142 IV 307 consid. 2.3 = JdT 2017 IV 293). 3.1.4. La révision en défaveur du condamné prévue à l'art. 65 al. 2 CP doit reposer sur des faits ou des moyens de preuve nouveaux, sérieux et qui auraient justifié le prononcé de l'internement au moment du jugement de condamnation. Un fait est nouveau lorsque le juge n'en a pas eu connaissance au moment où il s'est prononcé et n'aurait pas pu objectivement en avoir connaissance. La dangerosité d'un condamné ne constitue pas un fait, mais une appréciation basée sur un certain nombre de facteurs de risque, lesquels peuvent être considérés comme des faits. Quant aux moyens de preuve, ils apportent la preuve d'un fait, qui peut déjà avoir été allégué. Une opinion, une appréciation personnelle ou une conception juridique nouvelle ne peuvent pas justifier une révision. Une nouvelle expertise peut justifier une révision lorsqu'elle rend vraisemblable des faits qui n'étaient pas connus lors de la précédente procédure, ou si elle permet d'établir que les faits retenus par le premier jugement étaient faux ou imprécis. Une nouvelle expertise qui conclut à une appréciation différente ne

constitue toutefois pas déjà une cause de révision. Elle doit s'écarter de la première expertise pour des motifs sérieux et établir des erreurs claires de nature à ébranler le fondement du premier jugement. Une expertise pourra aussi être considérée comme un moyen de preuve nouveau si elle se fonde sur de nouvelles connaissances ou applique une autre méthode (ATF 137 IV 59 consid. 5.1.2 p. 67 ; arrêts du Tribunal fédéral 6B_1192/2016 consid. 4, non publié in ATF 143 IV 445; 6B_413/2016 du 2 août 2016 consid. 1.3.1).

3.2.1. En l'espèce, il s'agit en premier lieu de qualifier les faits sur lesquels le TAPEM s'est fondé pour prononcer la mesure institutionnelle. Il est à cet égard établi que les éléments révélés dans l'expertise du 6 juillet 2016 et le complément du 20 décembre 2017, soit les troubles psychiatriques diagnostiqués chez le recourant, et surtout les facteurs de risques qu'il présente (troubles du comportement, délire polymorphe de thèmes aux mécanismes variés, consommation de cannabis, anosognosie), correspondent à des faits nouveaux, constatés sur la base de son comportement observé en détention. À cela s'ajoute l'épisode de menaces contre un membre du personnel médical, ayant fait l'objet de l'ordonnance pénale du 12 décembre 2014. Le recourant estime quant à lui que la mesure a été uniquement prononcée dans le but de permettre une médication forcée et un arrêt de sa consommation de cannabis, problématiques pourtant déjà examinées par les juges de la Cour d'assises et de la Cour de cassation et qui ne sauraient dès lors être qualifiées de faits nouveaux. La Chambre de céans retiendra que le traitement préconisé par l'expertise de 2008 visait, selon les déclarations de l'expert à la Cour d'assises, à permettre au recourant

- 20/30 - PM/95/2018 de "mieux maîtriser ses émotions" et non à prendre en charge un trouble psychotique ni une addiction au cannabis, au demeurant non décelés à l'époque. Par ailleurs, la consommation de cannabis du recourant, si elle ressort de ses déclarations devant la Cour d'assises, n'avait à l'époque pas été jugée suffisamment préoccupante pour justifier le prononcé d'un traitement ambulatoire (art. 63 CP), le premier expert n'ayant d'ailleurs pas relevé d'utilisation abusive de produits illicites. Ce n'est en définitive qu'avec l'expertise du 6 juillet 2016 que cette consommation a réellement été abordée et mise en lien avec les troubles psychotiques du recourant. Surtout, il ressort du complément d'expertise du 20 décembre 2017 que le délire du recourant évolue indépendamment de la prise de cannabis, ce qui a d'ailleurs été encore confirmé par le Dr F_____ lors de l'audience du 8 mars 2017 devant le TAPEM. C'est bien dans la perspective de pouvoir traiter cette problématique psychotique nouvellement révélée, qualifiée par les experts comme "l'élément le plus saillant" dans l'évaluation actuelle de l'état mental du recourant, que la mesure a été prononcée par le TAPEM. Les faits constatés constituent ainsi des faits nouveaux, tels qu'exigés par la jurisprudence relative à l'art. 65 al. 1 CP, et les griefs du recourant s'avèrent à cet égard infondés.

3.2.2. Les faits nouveaux en question n'étaient par ailleurs pas à la disposition de la Cour d'assises ni de la Cour de cassation au moment de leurs arrêts respectifs et n'ont ainsi pas fait l'objet de leur raisonnement juridique. Il ressort en effet du rapport d'expertise du 31 mars 2008 que le recourant ne présentait pas de troubles caractéristiques d'une pathologie psychotique de type délirant. Comme indiqué ci-dessus, sa consommation de cannabis n'avait pas été considérée comme abusive. Le Dr H_____ avait encore confirmé à la Cour d'assises que le recourant ne souffrait d'aucune pathologie psychiatrique.

3.2.3. La Chambre de céans retiendra ensuite que les faits nouveaux nécessaires au prononcé d'une mesure institutionnelle selon l'art. 65 al. 1 CP ne doivent pas satisfaire aux conditions strictes de la révision, contrairement à ce qui prévaut pour le prononcé ultérieur d'un internement au sens de l'art. 65 al. 2 CP. Cette conclusion ressort du texte clair de la loi. Elle se justifie également au vu des buts attachés d'une part à

la mesure thérapeutique institutionnelle (art. 59 CP), qui vise une réduction nette du risque de récidive dans les cinq ans, et d'autre part à l'internement (art. 64 CP), qui exige de l'auteur qu'il ne soit pas accessible à un traitement, respectivement ne puisse pas être traité, et soit ainsi déclaré a priori "incurable" (ATF 140 IV 1 consid. 3.2.4 = JdT 2014 IV 271; arrêt du Tribunal fédéral 6B_1348/2017 du 22 janvier 2018 consid. 1.1.1 et les références citées).

- 21/30 - PM/95/2018 Si le Tribunal fédéral a laissé la question ouverte dans l'ATF 142 IV 307, la référence qui y est faite à la procédure en cas de décisions judiciaires indépendantes (art. 363 ss CPP), laquelle vise à modifier ou compléter les conséquences de jugements entrés en force, en tenant compte d'une évolution qui leur est postérieure, tend vers une séparation claire de cette procédure avec celle de la révision (consid. 2.2, avec référence à l'ATF 141 IV 396 consid. 3.1 = JdT 2016 IV 255). Le Tribunal fédéral souligne d'ailleurs que cette procédure ne vise pas à corriger un jugement erroné (ibidem), cas qui conduirait alors à une procédure de révision (R. ROTH / L. MOREILLON (éds), op. cit., n. 1 ad art. 65 CP; cf. ég. ATF 137 IV 59 consid. 5.1.3). La doctrine récente partage également cette interprétation (M. HEER, Beendigung therapeutischer Massnahmen: Zuständigkeiten und Verfahren, PJA 2017 592 ss, 596). 3.2.4. Même à considérer que des faits nouveaux au sens de l'art. 65 al. 2 CP – appliqué par analogie dans le cadre de l'art. 65 al. 1 CP – aient été nécessaires à l'appui de la mesure institutionnelle litigieuse, cette condition aurait de toute manière été remplie en l'espèce. En effet, il ressort de l'expertise du 6 juillet 2016, du complément du 20 décembre 2017 et des déclarations du Dr F_____ à l'audience du 8 mars 2018 que le recourant souffre d'un trouble psychotique, caractérisé par un délire polymorphe de thèmes, depuis probablement son adolescence, alors qu'il était âgé de 23 ans au moment des faits du 15 mai 2007. La seule hypothèse émise à cet égard par le Dr F_____ est que l'assassinat perpétré par le recourant est en lien avec ce trouble, alors en proie à une « bouffée délirante », qui aurait couvé par la suite jusqu'à l'apparition des symptômes observés en détention. La nouvelle expertise ne se contente dès lors pas d'apprécier la situation d'une façon différente de la première, mais permet de constater la présence, au moment des faits, d'un facteur de risque – le délire dont souffre le recourant – de nature à ébranler le constat, par les juges de la Cour d'assises, de l'absence de toute pathologie psychiatrique. Pour retenir ce diagnostic, les experts se sont certes fondés sur les constatations médicales au dossier du recourant, mais également sur la nature très atypique des faits du 15 mai 2007 (multitude des blessures infligées, mutilations génitales, clé dans la bouche de la victime, chandelier disposé). Cette singularité, soulignée à deux reprises dans l'expertise du 6 juillet 2016, a encore été rappelée par le Dr F_____ lors de son audition devant le TAPPEM. Or, force est de constater qu'elle n'a pas fait l'objet d'une discussion spécifique par le premier expert, celui-ci se contentant d'indiquer que les « actes [...] reprochés frappaient par leur degré de violence et un scénario parfois incohérent » ou que "[l'] état émotionnel [du recourant] pouvait

- 22/30 - PM/95/2018 expliquer [...] le fait qu'il ne se soit pas rendu compte du nombre de coups portés à la victime". Par ailleurs, le Dr F_____ a également relevé que certains examens médicaux (tests projectifs de type "Rorschach"), lesquels existaient déjà à l'époque, auraient permis d'apprécier plus précisément la personnalité du recourant. Si le Dr F_____ s'est gardé de critiquer son confrère, auteur de la première expertise, la Chambre de céans estime toutefois que les éléments ci-dessus permettent de retenir que ce dernier n'a pas pris la juste mesure du trouble dont souffrait déjà le recourant à l'époque, et

que les conclusions de son rapport doivent être à cet égard qualifiées d'imprécises, au sens de la jurisprudence relative à l'art. 65 al. 2 CP (ATF 137 IV 59 consid. 5.1.2). Aussi, il faut retenir que la connaissance, par les juges de la Cour d'assises, du trouble psychotique du recourant aurait nécessairement conduit, au vu du risque de récidive particulièrement élevé qu'il comporte, au prononcé d'une mesure au sens de l'art. 59 CP. Ainsi, il y a lieu de considérer que le trouble psychotique du recourant et les facteurs de risques qui y sont liés constituent des faits nouveaux au sens de l'art. 65 al. 2 CP.

E. 4

Reste à présent à examiner si, au vu des faits et des moyens de preuve nouveaux, les conditions d'une mesure au sens de l'art. 59 CP sont en l'espèce remplies. 4.1.1. Aux termes de l'art. 59 al. 1 CP, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement institutionnel si l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble (let. a) et s'il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble (let. b). 4.1.2. Pour que la mesure puisse atteindre son but, il faut que l'auteur contribue un minimum au traitement. Il ne faut toutefois pas poser des exigences trop élevées à la disposition minimale de l'intéressé à coopérer à la mesure (arrêt du Tribunal fédéral 6B_835/2017 du 22 mars 2018 consid. 5.2.2 et les arrêts cités; M. NIGGLI / H. WIPRÄCHTIGER, op. cit., n. 78 ad art. 59). Le fait que la motivation de la personne soumise à la mesure fasse défaut lors de son prononcé n'est pas déterminant, dès lors que l'intéressé est susceptible d'être motivé, l'acceptation de la thérapie constituant souvent le premier objectif de celle-ci (arrêt du Tribunal fédéral 6B_1321/2017 du 26 avril 2018 consid. 4.3 et les arrêts cités). 4.1.3. Le traitement institutionnel des troubles mentaux prévu par l'art. 59 CP comprend le traitement médical ou les soins spéciaux, voire aussi la médication forcée, si celle-ci se révèle nécessaire et qu'elle respecte la déontologie médicale (ATF 130 IV 49 consid. 3.3 = JdT 2006 IV 200; ATF 127 IV 154 consid. 3d = JdT 2006 IV 219). Ce sont les autorités d'exécution qui sont compétentes pour ordonner

- 23/30 - PM/95/2018 une médication forcée (ATF 142 IV 1 consid. 2.4.5 = JdT 2016 IV 329; arrêt du Tribunal fédéral 6B_1406/2017 du 9 avril 2018 consid. 5.5). Si toutefois, au moment où la mesure est ordonnée, la médication forcée paraît déjà indispensable pour traiter le délinquant, le juge pénal la mentionne expressément dans les considérants du jugement (ATF 130 IV 49 consid. 3.3 = JdT 2006 IV 200). 4.1.4. Pour ordonner une mesure au titre de l'art. 59 CP ou en cas de changement de sanction au sens de l'art. 65 CP, 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, ainsi que sur les possibilités de faire exécuter la mesure (art. 56 al. 3 CP). Dans ce cadre, l'expert devra se prononcer, en particulier, sur la forme du traitement et la mesure qui lui semble la plus appropriée (cf. sous l'ancien droit : ATF 101 IV 124 consid. 3b; arrêts 6B_28/2017 du 23 janvier 2018 consid. 3.3.3; 6B_133/2017 du 12 janvier 2018 consid. 1.2; 6B_371/2016 du 10 février 2017 consid. 1.1.4). Le juge peut se fonder sur une expertise qui figure déjà au dossier si celle-ci est encore suffisamment actuelle. Il est ainsi parfaitement concevable de se fonder sur une expertise relativement ancienne si la situation ne s'est pas modifiée entre-temps. Suivant les circonstances, il est également possible de se contenter d'un complément apporté à une expertise précédente (ATF 134 IV 246 consid. 4.3; ATF 128 IV 241 consid. 3.4; arrêts du Tribunal fédéral 6B_1187/2015 du 12 septembre 2016 consid. 5.2 et 6B_352/2014 du 22 mai 2015 consid. 5.1 non publié aux ATF 141 IV 273). 4.2.1. Le recourant reproche au TAPEM d'avoir méconnu la condition posée à l'art. 59

al. 1 let. a CP, à savoir l'existence d'un crime ou délit en relation avec le trouble mental. Il n'est pas contesté que le recourant présente, au vu de l'expertise complémentaire du 20 décembre 2017, un grave trouble mental, sous la forme de troubles de la personnalité mixtes associant des traits de personnalité narcissique et des traits de personnalité dyssociale (CIM F61.0), d'une psychose non organique sans précision (CIM F.29) et de troubles psychotiques liés à l'usage de cannabis (CIM F12.5). La Chambre de céans relèvera que l'examen du lien entre le trouble et le crime doit s'opérer en tenant compte des circonstances du cas d'espèce, à savoir un diagnostic récent (à tout le moins concernant la psychose), lequel se doit, afin de remplir la condition de l'art. 59 al. 1 let. a CP, d'être en lien avec un assassinat commis il y a plus de dix ans. Or il ressort des éléments déjà relevés ci-dessus (cf. consid. 3.2.4.) que les faits du 15 mai 2007 sont bien à mettre en lien avec le délire dont souffre le recourant.

- 24/30 - PM/95/2018 Contrairement à ce que soutient le recourant, les conclusions auxquelles les nouveaux experts aboutissent sont diamétralement opposées à celles de l'expertise initiale, malgré l'absence de critiques directes de la part du Dr F_____ à l'égard de son confrère. Cette première expertise ne saurait aujourd'hui être invoquée pour faire obstacle au prononcé d'une mesure thérapeutique institutionnelle, qui doit permettre au recourant de bénéficier de soins en vue d'amender son délire – lequel pourrait, selon le Dr F_____, tendre vers une démence en cas d'absence de traitement – et de diminuer le risque de réitération, qualifié en l'état de sérieux par les experts. 4.2.2. Le recourant fait ensuite grief au TAPEM d'avoir prononcé une mesure thérapeutique institutionnelle en dépit de l'absence de toute chance de succès et de possibilité de la mettre en œuvre. Le recourant est, à teneur du complément d'expertise du 20 décembre 2017, anosognosique de son trouble mental et opposé au principe d'un traitement antipsychotique. Ces éléments seuls ne sont toutefois pas déterminants au moment du prononcé de la mesure, qui exige de l'intéressé qu'il soit à tout le moins susceptible d'être motivé. On relèvera à cet égard que, selon le rapport de suivi médico- psychologique du 17 octobre 2017, les séjours du recourant à L_____ s'inscrivaient dans un contexte de décompensations psychotiques et répondaient ainsi à une certaine urgence. Ces courts séjours n'ont pas permis de construire une véritable relation thérapeutique entre le recourant et le personnel soignant, ce qui a par ailleurs été confirmé par le Dr F_____ devant le TAPEM. Il ressort des déclarations de l'expert et de la synthèse du dossier médical figurant dans le complément d'expertise, que le recourant semble accepter de temps en temps de prendre un traitement. Le psychiatre qui le suit dans le cadre carcéral a pu obtenir de sa part une bonne alliance thérapeutique, ce qui permet de constater que le recourant n'est pas complètement réfractaire à l'idée même d'une thérapie. Par ailleurs, et même si le recourant a refusé de comparaître devant le TAPEM lors de l'audience du 8 mars 2018, on relèvera qu'il avait déclaré le 20 juillet 2017 devant cette même autorité que, malgré son refus de prendre des médicaments, il lui était envisageable de voir des psychiatres à L_____. Il faut dès lors retenir qu'il présente une motivation suffisante, au sens de la jurisprudence, pour être pris en charge dans un établissement spécialisé et envisager la thérapie qui y sera mise en place. Si dans ce cadre, il apparaît qu'une médication forcée doit lui être administrée, il appartiendra à l'autorité d'exécution compétente (le SAPEM) de l'ordonner, dans le strict respect du principe de proportionnalité et de la déontologie médicale. Selon les déclarations du Dr F_____, une telle médication forcée serait cas échéant indiquée, notamment lors de phases de décompensation. Les traitements antipsychotiques déjà administrés lors des précédentes hospitalisations du recourant ont d'ailleurs permis une nette amélioration des troubles du comportement et une

diminution du délire.

- 25/30 - PM/95/2018 L'expert a certes déclaré ignorer s'il était possible en Suisse d'avoir recours à la contrainte pour faire accepter un "traitement dépôt" à un patient. Cette ignorance semble toutefois se rapporter à une question juridique, soit le cadre légal applicable en Suisse à l'administration forcée de ce traitement spécifique, et non – comme le soutient le recourant – à une insuffisance des informations transmises par le SAPEM. Le Dr F_____ a surtout confirmé, plus tôt dans son audition, qu'une médication forcée serait positive pour le recourant et qu'elle pouvait intervenir lorsqu'un patient était en pleine décompensation. L'expertise ne saurait dès lors être considérée comme incomplète. Le TAPEM a ainsi correctement retenu, dans les considérants de son jugement et conformément à la jurisprudence, qu'une médication forcée serait justifiée si le recourant devait persister dans sa position de refus, ce qui n'est dans tous les cas pas acquis, au vu de la possibilité d'instaurer une relation thérapeutique suffisante dans un établissement approprié. Enfin, le courrier produit par le recourant à l'appui de son recours, dont il ressortirait "implicitement" que les traitements forcés n'étaient pas appliqués à Genève, n'est pas de nature à ébranler ce qui précède. La lecture de celui-ci permet au contraire de constater que de tels traitements sont bel et bien administrés à ce jour, sur la base d'une décision rendue par l'autorité compétente, et qu'ils sont d'ailleurs souvent nécessaires dans le cadre de l'évolution de psychopathologies graves. La réflexion approfondie à laquelle le courrier en question fait référence porte uniquement sur le lieu de mise en place des traitements forcés et non sur leur principe même. Là aussi, le grief est infondé. 4.2.3. Les considérants qui précèdent rendent sans objet les griefs de violation du droit d'être entendu, respectivement d'appréciation anticipée des preuves arbitraire, soulevés par le recourant en lien avec le raisonnement prétendument laconique du TAPEM et le caractère prétendument incomplet de l'expertise quant à l'exécution de la mesure. En outre, le rapport d'expertise complémentaire se fonde sur l'ensemble des éléments pertinents et récents, soit notamment les informations recueillies auprès des médecins traitants du recourant à la B_____ et une synthèse sur trois pages de son dossier médical. Le fait que les experts n'aient pas reproduit dans leur rapport les déclarations tenues par les médecins traitants lors des entretiens téléphoniques ne permet pas de retenir que leurs conclusions sont battues en brèche sur des points essentiels. Enfin, le fait que l'entretien avec les experts ait dû être interrompu après quinze minutes n'est pas non plus de nature à faire douter de leurs conclusions, et vient même au contraire les conforter, étant rappelé que les experts craignaient alors pour leur intégrité physique au vu de la tension présente chez le recourant. Le

- 26/30 - PM/95/2018 Dr F_____ a de surcroît déjà pu s'entretenir à trois reprises avec le recourant dans le cadre de l'expertise du 6 juillet 2016. Le grief de violation du droit d'être entendu du recourant doit dès lors être rejeté. 4.2.4. Les autres conditions relatives au prononcé d'une mesure thérapeutique institutionnelle, soit la réduction vraisemblable du risque de récidive dans les cinq ans (art. 59 al. 1 let. b CP), le respect du principe de proportionnalité (art. 56 al. 2 CP) et la présence de risques de récidive et de fuite qualifiés justifiant l'exécution en milieu fermé (art. 59 al. 3 CP), sont en l'occurrence remplies, étant au demeurant relevé que le recourant ne les conteste pas. La mesure prononcée s'avère également conforme au droit supérieur, en particulier les art. 5 par. 1 CEDH et 4 Protocole 7 CEDH. Le Tribunal fédéral a déjà été amené à contrôler la conformité de l'art. 65 al. 1 CP avec les dispositions précitées (arrêt du Tribunal fédéral 6B_597/2012 du 28 mai 2013 consid. 4.6 et 4.7 et les références citées). L'arrêt en question a certes été récemment porté

devant la Cour européenne des droits de l'homme (arrêt Kadusic c. Suisse du 9 janvier 2018, requête n° 43977/13), laquelle a constaté la violation de l'art. 5 par. 1 let. a CEDH (détention après condamnation). La Cour s'est toutefois fondée, dans son analyse, sur des éléments qui relevaient de l'art. 5 par. 1 let. e CEDH (détention d'une personne aliénée), qui exige que l'aliénation ait été établie de manière probante, que le trouble revête un caractère ou une ampleur légitimant l'internement et que celui-ci ne puisse se prolonger valablement sans la persistance de pareil trouble (cf. § 42). En l'occurrence, il a été retenu que la mesure avait été imposée seulement vers la fin de l'exécution de la peine initiale, se fondait sur des expertises anciennes (deux et trois ans) et que le requérant était placé depuis quatre ans dans un établissement pénitentiaire, manifestement inadapté à ses troubles (cf. § 51 ss). La Chambre de céans retient en l'espèce que la privation de liberté entraînée par la mesure thérapeutique institutionnelle est couverte par le motif de l'art. 5 par. 1 let. a CEDH (au besoin interprété à la lumière de la let. e), étant précisé que le recourant se trouve encore dans l'exécution de ses peines privatives de liberté, dont la fin est fixée en 2022. Cette privation de liberté est dans tous les cas justifiée par la seule let. e de l'art. 5 par. 1 CEDH, dont les conditions sont manifestement remplies dans la présente cause, qui diffère sensiblement des faits à la base de l'arrêt Kadusic c. Suisse. Il sera à cet égard rappelé que, selon les circonstances, l'art. 5 par. 1 let. e CEDH peut à lui seul justifier une privation de liberté, cas échéant lorsque les autres conditions énumérées à l'art. 5 CEDH ne sont pas remplies (arrêt du Tribunal fédéral 6B_68/2016 du 28 novembre 2016 consid. 2.6, non publié in ATF 143 IV 1, avec la référence à l'arrêt Bergmann c. Allemagne du 7 janvier 2016, requête n° 23279/14).

- 27/30 - PM/95/2018 Par ailleurs, le Tribunal fédéral a récemment souligné que le principe ne bis in idem au sens de l'art. 4 Protocole 7 CEDH ne s'appliquait pas à l'art. 59 CP, qui permet le prononcé de mesures préventives (thérapeutiques), et non punitives (arrêts du Tribunal fédéral 6B_1144/2017 du 21 mars 2018 consid. 3.4 et 6B_100/2017 du 9 mars 2017 consid. 4, et les références citées ; cf. également R. ROTH, Mesures de sûreté et nouveau droit : confirmations, évolutions et paradoxes, RPS 126/2008 243 ss, 252).

E. 5

Dans un ultime grief, le recourant reproche au TAPEM d'avoir refusé à tort sa libération conditionnelle.

E. 5.1

À teneur de l'art. 86 al. 1 CP, l'autorité compétente libère conditionnellement le détenu qui a subi les deux tiers de sa peine, mais au moins trois mois de détention, si son comportement durant l'exécution de la peine ne s'y oppose pas et s'il n'y a pas lieu de craindre qu'il ne commette de nouveaux crimes ou de nouveaux délits.

E. 5.2

En l'espèce, il peut être renvoyé aux considérants du jugement querellé, qui retient à juste titre une aggravation de la dangerosité du recourant, au vu des conclusions de l'expertise complémentaire du 20 décembre 2017. Cet élément renforce l'existence d'un pronostic défavorable, déjà retenu par la Chambre de céans dans son arrêt du 3 octobre 2017, qui figure au dossier de la procédure et auquel il peut également être renvoyé. Il sera surtout rappelé que le changement de sanction et le prononcé d'une mesure thérapeutique institutionnelle suspendent l'exécution du solde de la peine privative de liberté (art. 65 al. 1 in fine CP), ce qui rend sans objet la question d'une libération conditionnelle. Son grief sur

ce point doit également être écarté.

E. 6

Infondé, le recours sera rejeté.

E. 7

Le recourant, qui succombe, supportera les frais envers l'État, qui comprendront un émolument de CHF 1'000.- (art. 428 al. 1 CPP et 13 al. 1 du Règlement fixant le tarif des frais en matière pénale, RTFMP ; E 4 10.03).

E. 8.1

À teneur de l'art. 135 al. 1 CPP, le défenseur d'office est indemnisé conformément au tarif des avocats de la Confédération ou du canton du for du procès. À Genève, le tarif des avocats est édicté à l'art. 16 RAJ; il prévoit une indemnisation sur la base d'un tarif horaire de CHF 200.- pour un chef d'étude (art. 16 al. 1 let. c RAJ). Seules les heures nécessaires sont retenues ; elles sont appréciées en fonction notamment de la nature, de l'importance, et des difficultés de

- 28/30 - PM/95/2018 la cause, de la valeur litigieuse, de la qualité du travail fourni et du résultat obtenu (art. 16 al. 2 RAJ).

E. 8.2

En l'espèce, le recourant n'a pas produit d'état de frais (art. 17 RAJ). Compte tenu de l'ampleur de ses écritures (vingt-huit pages pour son recours, une page d'observation) et de la complexité juridique du sujet abordé, douze heures d'activité, au tarif horaire de CHF 200.-, apparaissent en adéquation avec le travail accompli. La rémunération du défenseur d'office du recourant sera partant arrêtée à CHF 3'110.40, forfait de 20% et TVA (au taux de 8% selon la pratique transitoire du pouvoir judiciaire, cf. AARP/5/2018 du 15 janvier 2018) compris. * * * * *

- 29/30 - PM/95/2018

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