

GE_GERICHTE ACPR/600/2018 vom 25. Mai 2018

GE Cour de justice, 2018-05-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ACPR_600_2018

FR: GE_GERICHTE ACPR/600/2018 du 25 mai 2018

IT: GE_GERICHTE ACPR/600/2018 del 25 maggio 2018

Erwägungen

E. 1.1

La décision querellée a ordonné la poursuite du traitement ambulatoire du recourant, qui dure depuis plus de cinq ans, jusqu'au prochain contrôle annuel, de sorte qu'elle peut être considérée comme une décision de prolongation au sens de l'art. 63 al. 4 CP. Une décision prise par le TAPEM en application de l'art. 63 al. 4 CP constitue une décision judiciaire ultérieure indépendante au sens de l'art. 363 CPP (art. 3 et 36 LaCP ; A. DONATSCH / T. HANSJAKOB / V. LIEBER (éds), *Kommentar zur Schweizerischen Strafprozessordnung (StPO)*, Zurich 2010, n. 2 ad art. 363; A. KUHN / Y. JEANNERET (éds), *Commentaire romand : Code de procédure pénale suisse*, Bâle 2011, n. 10 ad art. 363). Une telle décision est susceptible au plan cantonal d'un recours au sens de l'art. 393 al. 1 let. b CPP (arrêt du Tribunal fédéral 6B_293/2012 du 21 février 2013; A. KUHN / Y. JEANNERET (éds), *op. cit.*, n. 11 ad art. 365; N. SCHMID, *Schweizerische Strafprozessordnung : Praxiskommentar*,

- 9/12 - PM/467/2018 Zurich 2009, n. 4 ad art. 365 ; M. NIGGLI / M. HEER / H. WIPRÄCHTIGER, *Schweizerische Strafprozessordnung / Schweizerische Jugendstrafprozessordnung*, Basler Kommentar StPO/JStPO, Bâle 2011, n. 6 ad art. 365). La Chambre de céans est donc compétente pour traiter de ce recours.

E. 1.2

Le recours a été déposé selon la forme et dans le délai prescrits (art. 85 al. 1 et 4, 385 al. 1 et 396 al. 1 CPP) et émane du condamné qui a qualité pour agir, ayant un intérêt juridiquement protégé à la modification ou à l'annulation du jugement querellé (art. 382 al. 1 CPP). Partant, il est recevable.

E. 2

Le recourant reproche à l'autorité précédente d'avoir prolongé son traitement ambulatoire.

E. 2.1

Le juge peut ordonner un traitement ambulatoire, notamment, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, qu'il a commis un acte punissable en relation avec cet état et qu'il est à prévoir que le traitement le détournera de nouvelles infractions en relation avec ledit état (art. 63 al. 1 CP). En vertu de l'art. 63 al. 4 CP, le traitement ambulatoire ne peut en règle générale excéder cinq ans. Si, à l'expiration de la durée maximale, il paraît nécessaire de le poursuivre pour détourner l'auteur d'autres crimes ou délits en relation avec son trouble mental, le juge peut, à la requête de l'autorité d'exécution, le prolonger de un à cinq ans à chaque fois (arrêt du Tribunal fédéral 6B_39/2018 du 5 juillet 2018 consid. 1.1.). En principe, le traitement ambulatoire ne devrait pas excéder cinq ans, toutefois les auteurs souffrant de troubles mentaux, notamment les délinquants sexuels peuvent avoir besoin d'un

traitement beaucoup plus long (R. ROTH (éd), Commentaire romand : Code pénal suisse, Bâle 2009, n. 20 ad art. 63). La mesure peut ainsi être reconduite aussi souvent et aussi longtemps que son maintien s'avère nécessaire, approprié et proportionnel (ATF 135 IV 139 consid. 2.1). Dans ce cadre, elle ne connaît pas de limite maximale. Cette possibilité existe parce que les mesures thérapeutiques appliquées à des malades mentaux chroniques n'agissent souvent que très lentement (ATF 134 IV 315 consid. 3.4.1; ACPR/192/2014 du 11 février 2014 consid. 3.1 ; R. ROTH (éd), Commentaire romand : Code pénal suisse, Bâle 2009, n. 20 ad art. 63). Lors de l'examen du risque de récidive, il convient, en vertu du principe de la proportionnalité, de tenir compte de l'imminence et de la gravité du danger, ainsi que de la nature et de l'importance du bien juridique menacé (ATF 137 IV 201 consid. 1.2).

- 10/12 - PM/467/2018

E. 2.2

À l'instar des autres moyens de preuve, le juge apprécie librement la force probante d'une expertise. Toutefois, il ne peut s'en écarter que lorsque des circonstances ou des indices importants et bien établis en ébranlent sérieusement la crédibilité ; il est alors tenu de motiver sa décision de ne pas suivre le rapport d'expertise (ATF 138 III 193 consid. 4.3.1).

E. 2.3

En l'espèce, le TAPEM a prolongé le traitement du recourant jusqu'au prochain contrôle annuel, dépassant depuis plusieurs années la durée de 5 ans préconisée par la loi. Il s'est fondé sur l'avis de l'expert et des médecins et sur le rapport d'expertise du 7 mars 2017 qui retenait "qu'il était sérieusement à craindre que le recourant ne commette à nouveau des infractions pouvant porter gravement atteinte à l'intégrité psychique ou sexuelle d'autrui, dès lors qu'il était toujours fragile psychologiquement", ainsi que sur les derniers rapports médicaux relevant que le traitement en cours poursuivait toujours divers objectifs thérapeutiques, en particulier en lien avec les éléments de sa fragilité intrapsychique. Force est cependant d'admettre, avec le recourant, que l'expert expose, dans ses développements, que le recourant présente un risque faible à modéré de récidive contrairement à ses conclusions reprises par le TAPEM. La Chambre de céans retient que le recourant a été condamné pour des faits commis en 2008 et, qu'à teneur du dossier, il n'a fait l'objet d'aucune enquête de police depuis lors. La peine prononcée était de 60 jours-amende avec sursis fixée au regard de la gravité objectivement faible de l'acte retenu en comparaison des autres actes envisagés par l'art. 187 CP, aux dires de l'autorité de jugement. Le traitement a été bénéfique s'agissant de la dépression du recourant et de sa phobie, que l'expert dit avoir disparus. Ce dernier a également conclu que les paraphilies de type pédophile et de type frotteurisme étaient en rémission depuis 5 ans. Le recourant vit une relation de couple depuis 3 ans sans qu'il ne ressorte du dossier qu'elle soit fragile. Elle apparaît au contraire consolidée autour d'un enfant présentant de tels problèmes de santé indéniables mais sans que le recourant ait développé un stress pathologique ni une dépression. Les objectifs visés par l'expertise de 2008 ayant conduit à ordonner la mesure (prendre conscience du lien entre sa phobie sociale, le risque de dépression ou d'état mental fragilisé et le risque de récidive de commettre à nouveau un passage à l'acte délictueux) semblent ainsi atteints. Certes, la poursuite d'un suivi psychiatrique peut toujours apporter un soutien au recourant face aux difficultés de la vie quotidienne ou à ses fragilités intrapsychiques. Cependant, imposer cette mesure judiciaire au-delà des 9 années courues apparaît, en l'état, disproportionné face

à un risque de récidive faible à

- 11/12 - PM/467/2018 modéré et dont l'imminence n'apparaît pas établie et qui plus est ne vise plus le but de la loi qui est de réduire la récidive.

E. 3

Justifié, le jugement querellé sera donc annulé et la mesure levée.

E. 4

Le recourant, qui a eu gain de cause, a demandé une indemnité.

E. 4.1

En vertu de l'art. 436 al. 1 CPP, les prétentions en indemnité dans les procédures de recours sont régies par les art. 429 à 434 CPP. Selon l'art. 429 al. 1 let. a CPP, le prévenu a droit à une indemnité pour les dépenses occasionnées par l'exercice raisonnable de ses droits de procédure, cette indemnisation visant les frais de la défense de choix (M. NIGGLI / M. HEER / H. WIPRÄCHTIGER, op.cit, n. 12 ad art. 429). En application de l'art. 429 al. 2 CPP, l'autorité pénale examine donc d'office celles-ci et peut enjoindre l'intéressé de les chiffrer et de les justifier. Dans tous les cas, l'indemnité n'est due qu'à concurrence des dépenses occasionnées par l'exercice raisonnable des droits de procédure du prévenu.

E. 4.2

Dans le cas présent, les 5h30 d'activité au tarif horaire de CHF 450.- ne paraissent pas déraisonnable et l'indemnité sollicitée de 2'500.- plus TVA à 7.7% sera accordée, à la charge de l'État. * * * * *

- 12/12 - PM/467/2018

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