

# **GE\_GERICHTE ACPR/82/2020 vom 24. Dezember 2019**

GE Cour de justice, 2019-12-24, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ACPR\\_82\\_2020](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ACPR_82_2020)

FR: GE\_GERICHTE ACPR/82/2020 du 24 décembre 2019

IT: GE\_GERICHTE ACPR/82/2020 del 24 dicembre 2019

## **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), concerner une ordonnance sujette à recours auprès de la Chambre de céans (art. 222 et 393 al. 1 let. c CPP) et émaner du prévenu qui, partie à la procédure (art. 104 al. 1 let. a CPP), 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).

### **E. 2**

Le recourant ne discute pas les charges, que la Chambre de céans a considérées comme suffisantes et graves, dans ses précédents arrêts. Point n'est donc besoin d'examiner si les soupçons contre le recourant se seraient alourdis, dans une autre procédure non (encore) jointe à la présente.

### **E. 3**

Des risques de collusion et réitération ont été retenus par la Chambre de céans dans ses précédents arrêts. Le recourant ne discute pas ce point. Sa situation ne s'étant pas modifiée depuis, il peut être renvoyé aux considérants de l'ACPR/587/2019 du 2 août 2019, lesquels demeurent actuels, les charges ne s'étant pas amoindries (ATF 114 Ia 281 consid. 4c p. 285; 103 Ia 407 consid. 3a p. 409 s.; arrêts 1B\_149/2010 du 1er juin 2010 consid. 1.3; 1B\_22/2009 du 16 février 2009 consid. 2.1).

### **E. 4**

Le recourant propose, à titre de mesure de substitution, un suivi chez son médecin-psychiatre.

- 6/9 - P/21690/2014

#### **E. 4.1**

Conformément au principe de la proportionnalité (art. 36 al. 3 Cst.), il convient d'examiner les possibilités de mettre en œuvre d'autres solutions moins dommageables que la détention (règle de la nécessité). Cette exigence est concrétisée par l'art. 237 al. 1 CPP, qui prévoit que le tribunal compétent ordonne une ou plusieurs mesures moins sévères en lieu et place de la détention si ces mesures permettent d'atteindre le même but que la détention, par exemple la saisie des documents d'identité et autres documents officiels (al. 2 let. b), l'obligation de se présenter régulièrement à un service administratif (let. d), d'avoir un travail régulier (let. e), de se soumettre à un traitement médical ou à des contrôles (let. f). La liste des mesures de substitution énoncée à l'art. 237 CPP n'est pas exhaustive et rien ne s'oppose à un placement – combiné le cas échéant à d'autres mesures – si cela permet d'atteindre le même but que la détention (arrêt du Tribunal fédéral 1B\_654/2011 du 7 décembre 2011 consid. 4.2). Lorsque la mesure ne consiste pas uniquement en

l'accomplissement d'un acte ponctuel, sa durée doit être limitée dans le temps (ATF 141 IV 190 consid. 3.3 p. 193).

#### **E. 4.2**

En l'espèce, la Chambre de céans a retenu dans son précédent arrêt du 5 novembre 2019, que seule l'expertise psychiatrique du prévenu permettrait de déterminer les éventuels troubles psychiques dont il souffre et, cas échéant, les mesures adéquates. Pour rappel, l'expertise psychiatrique de 2010 concluait qu'aucun traitement médical ni soins spéciaux n'étaient susceptibles de diminuer le risque de récidive. L'expertise envisagée par le Ministère public en octobre 2019 n'a toutefois, depuis le 4 novembre 2019 – date à laquelle les parties devaient faire parvenir leurs éventuelles observations sur le choix des experts et leur mission –, pas encore été matériellement mise en œuvre, contrairement à ce qu'alléguait le Ministère public dans sa demande de prolongation de la détention provisoire, sans que le dossier ne permette d'expliquer les raisons de ce retard. Le Ministère public sera dès lors enjoint à mettre en œuvre l'expertise sans délai. En l'état, un suivi du recourant par son médecin-psychiatre n'apparaît pas une mesure suffisante à pallier les risques de collusion et réitération, c'est-à-dire empêcher le prévenu de sortir de chez lui pour entraver l'instruction, détruire des éléments de preuve et/ou commettre de nouvelles infractions du même type (cf. ACPR/838/2019 consid. 8), puisqu'il a, selon les faits dont il est prévenu, agi sur une longue période, alors même qu'il était, à en croire l'attestation de ce même médecin qu'il a déposée en 2016 devant la CPAR, suivi par ce dernier (cf. B.c. supra). Aucune autre mesure n'est, en l'état, apte à empêcher la réalisation de ces risques, et le recourant n'en propose d'ailleurs pas.

#### **E. 5**

Le recourant allègue que son état de santé mentale serait incompatible avec la détention provisoire.

- 7/9 - P/21690/2014

#### **E. 5.1**

À teneur des art. 197 al. 1 et 212 al. 3 CPP, les autorités pénales doivent respecter le principe de la proportionnalité lorsqu'elles appliquent des mesures de contrainte, afin que la détention provisoire ne dure pas plus longtemps que la peine privative de liberté prévisible. Selon une jurisprudence constante, la possibilité d'un sursis, voire d'un sursis partiel, n'a en principe pas à être prise en considération dans l'examen de la proportionnalité de la détention préventive (ATF 133 I 270 consid. 3.4.2 p. 281-282 ; 125 I 60 ; arrêts du Tribunal fédéral 1B\_750/2012 du 16 janvier 2013 consid. 2, 1B\_624/2011 du 29 novembre 2011 consid. 3.1 et 1B\_9/2011 du 7 février 2011 consid. 7.2).

#### **E. 5.2**

Le principe de la proportionnalité exige aussi que la détention préventive soit levée lorsqu'en raison de l'état de santé du détenu, elle pourrait entraîner des conséquences graves, dépourvues de rapport raisonnable avec son but (ATF 116 Ia 420 consid. 3a p. 423). Les principes développés par la jurisprudence en relation avec l'art. 92 CP, lequel n'entre en ligne de compte que lorsque la condamnation est devenue définitive, s'appliquent par analogie en matière de détention provisoire ou pour des motifs de sûreté (ATF 108 Ia 69 consid. 3 p. 73). À teneur de celle-ci, l'exécution de la peine (art. 92 CP) ne peut en principe être interrompue que si le condamné se trouve, pour une période indéterminée, ou à tout le

moins d'une certaine durée, incapable de subir l'exécution de sa peine pour des motifs très sérieux de santé (ATF 136 IV 97 consid. 5.1 p. 101 et les références). Le motif médical invoqué est toujours grave si la poursuite de l'exécution met concrètement en danger la vie du condamné. Dans les autres cas, la gravité requise peut être atteinte si la poursuite de l'exécution, sans menacer directement la vie du condamné, fait néanmoins courir à celui-ci un risque sérieux pour sa santé (ATF 136 IV 97 consid. 5.1 p. 102). Les tendances suicidaires d'un condamné ne peuvent en principe pas motiver une interruption de l'exécution de la peine, en tout cas aussi longtemps que l'administration parvient à réduire fortement le risque de suicide, immanent à tout régime pénitentiaire, en limitant efficacement l'accès des détenus aux moyens qui leur permettraient de se donner la mort (ATF 108 Ia 69 consid. 2d p. 72; 136 IV 97 consid. 5.1 p. 101 et les arrêts cités). Le seul fait qu'un détenu soit suicidaire et malade du sida ne constitue pas, en général, un motif primant d'emblée le but de la détention provisoire et justifiant d'une manière absolue sa mise en liberté; ainsi, en cas de maladie préexistante, il y a lieu de procéder à une pesée complète des intérêts, en tenant compte de l'atteinte aux intérêts juridiquement protégés du détenu et de l'intérêt public à s'assurer de sa personne (ATF 116 Ia 420 consid. 3a p. 423). De même, il a été jugé – dans le cas d'un prévenu qui avait subi un double pontage coronarien, souffrait d'hypertension et d'hypercholestérolémie et présentait en outre des risques de malaise cardiaque dès la moindre angoisse, qui nécessitaient le recours à une ambulance pour répondre aux convocations du Juge d'instruction – que les raisons de santé invoquées ne suffisaient pas à tenir l'incarcération pour disproportionnée au regard du risque de fuite qui dictait une telle mesure (arrêt du Tribunal fédéral 1P.399/2002 du 4 septembre 2002 consid. 6). Tel a également été le

- 8/9 - P/21690/2014 cas pour un détenu présentant un trouble dépressif récurrent, un trouble grave de la personnalité, et des troubles cognitifs se manifestant principalement par une désorientation spatio-temporelle et par des troubles mnésiques prononcés, le bilan étiologique indiquant la présence d'une démence d'origine mixte vasculaire et de type Alzheimer (arrêt du Tribunal fédéral 1B\_149/2011 du 4 mai 2011 consid. 5.2). Même en cas de maladie grave, il ne se justifie pas d'interrompre la détention si des soins appropriés restent compatibles avec l'exécution de la peine et le but de celle-ci (ATF 136 IV 97 consid. 5.2.1 p. 103; 106 IV 321 consid. 7a p. 324).

### **E. 5.3**

En l'espèce, le recourant présentait, en 2010, selon l'expertise psychiatrique établie à cette date, un trouble mixte de la personnalité avec des traits narcissiques et antisociaux, d'intensité modérée. Ce trouble n'était pas assimilable à un grave trouble mental. Selon l'actuel médecin-psychiatre traitant du recourant, il souffrirait aujourd'hui d'un trouble psychotique et de symptômes dépressifs de longue date, avec des éléments délirants de type paranoïde. Bien qu'il estime que la détention en milieu carcéral aurait sur lui des conséquences délétères, le recourant n'a pas demandé à être placé en milieu hospitalier (cf. arrêt du Tribunal fédéral 1B\_500/2019 du 25 octobre 2019 consid. 6). Le dossier ne contient pas non plus d'évaluation par le Service de médecine pénitentiaire (ci-après, SMP). Ainsi, bien que le médecin-psychiatre du recourant considère son état comme "incompatible" avec la détention, le recourant ne démontre pas qu'il serait incapable de subir la détention provisoire pour des motifs très sérieux de santé, ni qu'un traitement administré en milieu carcéral ne serait pas de nature à atténuer les effets de la détention. Le grief sera dès lors rejeté. Cela étant, compte tenu des éléments médicaux au dossier, des

réponses données par le recourant aux questions posées par le Procureur en audience et du retard dans la mise en oeuvre de l'expertise psychiatrique, le Ministère public sera invité à demander au SMP un rapport sur la situation médicale du recourant, sur l'indication d'un traitement et sur l'éventuelle nécessité d'un placement en milieu médical. Au surplus, la détention provisoire, ordonnée en juillet 2019, respecte le principe de la proportionnalité, dès lors que la peine concrètement encourue, si le recourant devait être reconnu coupable des faits dont il est soupçonné, dépasserait, au vu du nombre d'infractions et de l'antécédent spécifique, largement la détention provisoire ordonnée à ce jour, soit huit mois jusqu'au 24 mars 2020 (art. 197 al. 1 et 212 al. 3 CPP).

#### **E. 6**

Le recours s'avère ainsi infondé et doit être rejeté.

#### **E. 7**

Bien que le recourant succombe, les frais seront laissés à la charge de l'État, dès lors que le recours n'était pas inutile sous certains aspects.

- 9/9 - P/21690/2014 \* \* \* \* \*

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