

GE_GERICHTE PM/1392/2024 vom 29. August 2025

GE Cour de justice, 2025-08-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_PM_1392_2024

FR: GE_GERICHTE PM/1392/2024 du 29 août 2025

IT: GE_GERICHTE PM/1392/2024 del 29 agosto 2025

Regeste

EXÉCUTION ANTICIPÉE DES PEINES ET DES MESURES; LIBÉRATION CONDITIONNELLE; INTERNEMENT (DROIT PÉNAL); MESURE THÉRAPEUTIQUE INSTITUTIONNELLE | CP.59; CP.64; CP.64.al1.let a et b; CP.64.al2

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, applicables au titre de droit cantonal supplétif par renvoi de l'art. 42 al. 3 LaCP), concerner une décision sujette à recours auprès de la Chambre de ceans (art. 439 al. 1 CPP, art. 42 al. 2 let b, 41 al. 1 et 3 al. 3 let. d LaCP ; cf. arrêt du Tribunal fédéral 6B_130/2018 du 27 juin 2018 consid. 2.1) et émaner du condamné faisant l'objet d'un internement au sens de l'art. 64 CP, qui a qualité pour agir, ayant intérêt juridiquement protégé à la modification ou à l'annulation de la décision querellée (art. 382 al. 1 CPP et 42 al. 2 LaCP).

E. 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.

E. 3

Le recourant soutient que c'est à tort que le TAPEM a refusé la libération conditionnelle de l'exécution de l'internement et aurait violé l'art. 64 b al. 1 let. a CP. 3.1.1. Selon cette disposition, l'autorité compétente examine, d'office ou sur demande, au moins une fois tous les deux ans et pour la première fois avant le début de l'internement, si les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel sont réunies et qu'une demande en ce sens doit être faite auprès du juge compétent (art. 65 al. 1 CP). 3.1.2. À teneur de l'art. 59 al. 1 CP, un traitement thérapeutique institutionnel peut être ordonné en faveur d'une personne souffrant d'un grave trouble mental si elle a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble (let. a) et s'il est à prévoir que cette mesure la détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble (let. b). 3.1.3. En présence d'un trouble psychiatrique, l'internement constitue une mesure subsidiaire par rapport à une mesure institutionnelle au sens de l'art. 59 CP. En tant qu'ultima ratio, en raison de la gravité de l'atteinte à la liberté personnelle qu'il représente (cf. ATF 140 V 1 consid. 3.2.4 ; 134 IV 121 consid. 3.4.4), l'internement n'entre pas en considération tant qu'une mesure institutionnelle apparaît utile (ATF 137 IV 59 consid. 6.2). Le seul fait que l'intéressé soit désireux et apte à suivre un traitement institutionnel ne suffit toutefois pas à éviter l'internement ou son maintien. L'art. 59 al. 1 let. b CP subordonne en effet le prononcé d'un traitement institutionnel à la condition qu'il soit à

prévoir que cette mesure ou ce traitement détournera l'intéressé de nouvelles infractions en relation avec son trouble. Tel est le cas lorsqu'au moment de la décision, il est suffisamment vraisemblable qu'un traitement institutionnel entraînera, dans les cinq ans de sa durée normale, une réduction nette du risque que l'intéressé commette, en raison de son trouble mental, un crime prévu à l'art. 64 CP. La possibilité vague d'une diminution du risque ou l'espoir d'une diminution seulement minimale de ce risque ne sont en revanche pas suffisants (cf. ATF 141 IV 1 consid. 3.2.4 ; 134 IV 315 consid. 3.4.1 ; arrêts du Tribunal fédéral 6B_817/2021 du 30 mars 2022 consid. 2.1 ; 6B_823/2018 du 12 septembre 2018 consid. 1.1). L'exigence du pronostic découlant de l'art. 59 al. 1 let. b CP ne signifie pas qu'un condamné souffrant de trouble mental ne pourra pas recevoir l'assistance nécessaire, mais seulement que la mesure préconisée par l'art. 59 CP n'est pas adéquate, tout au moins dans l'état des choses au moment où la décision est rendue. La personne soumise à l'internement peut du reste bénéficier d'un traitement psychiatrique (art. 64 al. 4 CP). Plus généralement, même si elles ne visent pas prioritairement l'amélioration du pronostic, respectivement si elles ne sont pas aptes à l'améliorer nettement à cinq ans de vue, des possibilités thérapeutiques doivent être offertes, tout au moins dans la perspective, même éloignée, de la fin de l'internement (arrêts du Tribunal fédéral 6B_823/2018 précité consid. 1.1 ; 6B_130/2018 du 27 juin 2018 consid. 3.1.1). 3.1.4. L'examen prévu à l'art. 64 b al. 1 let. b CP n'a pas pour objet de reconsidérer purement et simplement la décision initiale d'internement, mais de déterminer si compte tenu du temps écoulé depuis son prononcé (notamment en exécution préalable de la peine [art. 64 al. 2 CP]) et d'éventuelles modifications des circonstances, cette mesure se justifie toujours au moment d'en débiter l'exécution ou si elle doit être remplacée par une mesure thérapeutique institutionnelle (arrêt du Tribunal fédéral 6B_1269/2015 du 25 mai 2016 consid. 4.3.2 ; M. NIGGLI / H. WIPRÄCHTIGER [éds], Basler Kommentar Strafrecht I : Art. 1-136 StGB,

E. 3.2

L'internement répondant à un objectif préventif, le pronostic est déterminant pour apprécier la dangerosité de l'auteur, ce qui laisse un large pouvoir d'appréciation au juge (Message précité FF 2005 4446).

E. 3.3

Conformément à l'art. 56 al. 2 CP, le prononcé d'une mesure suppose que l'atteinte aux droits de la personnalité qui en résulte pour l'auteur ne soit pas disproportionnée au regard de la vraisemblance qu'il commette de nouvelles infractions et de leur gravité. Ce principe – qui vaut également pour l'examen postérieur de la mesure – implique que le juge doit procéder à une pesée des intérêts divergents en présence, c'est-à-dire entre la gravité du danger, que la mesure cherche à éviter, et l'importance de l'atteinte aux droits de la personne concernée inhérente à la mesure. Une mesure disproportionnée ne doit pas être ordonnée, ni maintenue (6B_826/2013 du 12 décembre 2013 consid. 2.8.). 3.4.1. Selon l'art. 64 b al. 2 CP, l'autorité prend sa décision en se fondant notamment sur une expertise indépendante au sens de l'art. 56 al. 4 CP (let. b). L'expertise doit se déterminer sur la nécessité et les chances de succès d'un traitement, la vraisemblance que l'auteur commette d'autres infractions, la nature de celles-ci et les possibilités de faire exécuter la mesure (art. 56 al. 3 CP). 3.4.2. Le juge apprécie librement une expertise et n'est, dans la règle, pas lié par les conclusions de l'expert. 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. Inversement, si les conclusions

d'une expertise judiciaire apparaissent douteuses sur des points essentiels, le juge doit recueillir des preuves complémentaires pour tenter de dissiper ses doutes. À défaut, en se fondant sur une expertise non concluante, il pourrait commettre une appréciation arbitraire des preuves et violer l'art. 9 Cst. (ATF 146 IV 114 consid. 2.1 ; 142 IV 49 consid. 2.1.3). Savoir si le risque de récidive est qualifié est une question juridique, qu'il appartient au juge de résoudre. Toutefois les questions psychiatrique et juridique sont souvent difficiles à distinguer en pratique. Il est clair que la tâche principale d'une expertise médico-légale est de clarifier l'état psychique de l'intéressé et de poser un pronostic (arrêt du Tribunal fédéral 6B_817/2021 précité consid. 2.2.1). 3.4.3. Selon la jurisprudence, le juge peut se fonder sur une expertise qui figure déjà au dossier si celle-ci est encore suffisamment actuelle. L'élément déterminant pour trancher de cette question n'est pas le temps qui s'est écoulé depuis le moment où l'expertise a été établie, mais plutôt l'évolution qui s'est produite dans l'intervalle. Il est ainsi parfaitement concevable de se fonder sur une expertise relativement ancienne si la situation ne s'est pas modifiée entre-temps (ATF 134 IV 246 consid. 4.3; arrêt 6B_835/2017 du 22 mars 2018 consid. 5.3.2). Il a déjà été statué qu'une expertise de moins de deux ans ne saurait être qualifiée d'ancienne (ACPR/348/2019 du 13 mai 2019 consid. 5.1.; arrêt du Tribunal fédéral 6B_1187/2015 du 12 septembre 2016 consid. 5.2.). La stabilisation de la situation du condamné et son évolution favorable depuis une année, soit très récemment, ne saurait constituer un motif suffisant pour ordonner une nouvelle expertise (ACPR/164/2014 du 24 mars 2014 consid. 3.3).

E. 3.5

En l'espèce, il n'est pas contesté que le recourant souffre d'un trouble mixte de la personnalité, avec des traits de type narcissique, paranoïaque et dyssocial, que les experts ont qualifié de grave, en dernier lieu le 28 octobre 2021, avec la précision que ce type de trouble évoluait en général peu ou défavorablement depuis le début de l'âge adulte. Or, le recourant est âgé de 59 ans, et a été condamné pour des faits commis entre 1999 et 2005, soit alors qu'il était âgé de 33 ans et plus. Les experts ont aussi noté une persistance d'une constitution psychopathique aggravant le pronostic psychiatrique. La seule question pertinente est de savoir si une mesure thérapeutique institutionnelle (art. 59 CP) – celle d'une libération conditionnelle de l'internement avec traitement ambulatoire (art. 63 CP), à laquelle le recourant conclut principalement, ne pouvant en effet à ce stade aucunement entrer en considération, vu ce qui suit – serait vraisemblablement de nature à entraîner, dans les cinq ans, une réduction nette du risque de récidive de crimes visés par l'art. 64 al. 1 CP et devrait, pour ce motif, remplacer l'internement prononcé. Tel n'est pas le cas, pour les raisons suivantes. Il ressort clairement du rapport d'expertise du 28 octobre 2021 et de l'audition de l'expert le 11 janvier 2022 que le risque de récidive de la commission d'actes au moins aussi graves que ceux déjà commis, violences physiques et sexuelles confondues, restait élevé. Il sera rappelé que le recourant est définitivement condamné notamment pour le meurtre d'une jeune femme en février 1999, laquelle était alors sa compagne, ce qui ne l'a pas arrêté dans ses violences innombrables et au préjudice de trois autres femmes, de 2001 à 2005, dont une adolescente, qui a été séquestrée dans un dépôt. Toujours selon le rapport d'expertise précité, une mesure thérapeutique institutionnelle ne permettait pas de réduire " de façon vraisemblable " le risque de récidive dans les cinq ans. La poursuite du suivi psychologique récemment initié était encouragée, suivi qui ne pourrait que favoriser un travail de remise en question globale, avec l'importante réserve toutefois que rien ne garantissait que ce suivi permît une réduction du risque de récidive. Le 11 janvier 2022, l'expert avait précisé que la prise en charge du trouble dont souffre le recourant était

difficile, mais pas impossible et que, vu la gravité dudit trouble et la durée de son évolution sans prise en charge, il ne fallait pas s'attendre à un bouleversement après six mois de suivi psychologique (à la Brenaz). Autrement dit, la mesure d'internement était alors la seule de nature à pallier le risque de récurrence. Le recourant a intégré l'EEPB le 6 mars 2024. Il a alors bénéficié d'un entretien psychiatrique, mais n'a pas souhaité de suivi, disant n'y trouver aucun intérêt. Quant au suivi psychologique, il se disait obligé de le poursuivre car on lui avait indiqué qu'il serait bénéfique (cf. rapport thérapeutique du T_____ du 6 novembre 2024). Selon le rapport du T_____ du 26 juin 2025, l'intéressé avait pu jusque-là, à compter du mois d'octobre 2024, bénéficier de onze entretiens individuels avec une psychologue, outre une thérapie de groupe à quinzaine. Cela fait donc une année que ce suivi a commencé. Toutefois, et comme justement retenu par le TAPEM, il y a lieu de constater que ce suivi, quand bien même il est impératif qu'il se poursuive, consiste essentiellement en un suivi de soutien – un espace de parole qui soulage le recourant – et non en un travail approfondi d'introspection. Si la question des infractions commises a été abordée à plusieurs reprises, le recourant persiste à dire que les relations sexuelles avec une mineure seraient intervenues dans un contexte consentant et sentimental et qu'il ne peut pas avouer quelque chose qu'il n'a pas fait (cf. rapport du T_____ du 26 juin 2025). Ainsi, le recourant n'est toujours pas en mesure de se livrer à une remise en question profonde et demeure anosognosique. Son audition devant le TAPEM le 27 mai 2025 est édifiante sur cette question. Il a notamment déclaré avoir refusé un suivi psychiatrique car le médecin ne voulait pas le croire et que cela ne servait à rien de poursuivre; il admettait les infractions à l'encontre de la mineure, sauf des faits de viol, de contrainte sexuelle, de séquestration aggravée et de lésions corporelles simples aggravées, allant jusqu'à demander aux juges: " Pour la justice, c'est quoi la séquestration ? ". Et de poursuivre que " Même le plus ignare du milieu carcéral voyait qui il était. Comment les experts ne voient-ils pas la réalité de moi? J'ai toujours dit la même chose depuis près de 20 ans. Je ne suis pas violent. Comment les autorités ne voient pas cela ? On m'a condamné à mort 10 ans après la disparition de ma femme. Je me suis retrouvé en détention provisoire uniquement en raison d'une accusation de maltraitance, que je n'avais pas faite. Je n'ai mis que 6 gifles en 16 ans de vie commune, à ma femme. Pour vous, ici, c'est peut-être trop mais en tant que Péruvien ce n'est pas trop. Les psychiatres n'arrivent pas à voir ma vraie personnalité. Comment se fait-il que tout à coup, je suis un monstre. Il est surprenant que toutes les preuves que j'avais dans mes appareils électroniques ont disparu. Les experts ont dit la même chose alors que je suis toujours la même personne, que ce soit en liberté ou en détention ". Ces déclarations très récentes démontrent une anosognosie encore très présente. S'y ajoute, comme retenu par le TAPEM, l'opportunisme du recourant (dire " oui oui oui " pour pouvoir sortir ; le paiement aux victimes depuis trois ou quatre mois, car cela semblait important aux yeux de l'expert). C'est dire que le recourant se complait dans une posture de victime d'une injustice. C'est très vraisemblablement en raison de cette posture qu'il ne s'est acquitté d'aucune indemnité en faveur des victimes. Il a indiqué avoir favorisé des versements à l'AVS, ayant ainsi pour souci premier ses vieux jours à venir, et non pas une réparation, fût-elle symbolique, du mal causé. Dans une démarche dont le caractère semble, après toutes ces années, quelque peu tactique, il a indiqué avoir l'intention de le faire à compter du 1^{er} mai 2025. Devant le TAPEM, il a déclaré s'acquitter de CHF 40.- par mois, sur les CHF 300.- qu'il touche, au titre d'indemnités dues aux victimes [CHF 160'000.- au total], étant rappelé que s'y ajoutent des frais de justice [CHF 106'928.70]. Au vu de ces éléments, le pronostic demeure clairement défavorable. Le suivi psychologique entamé depuis quelques mois doit pouvoir

s'installer dans la durée et il est nécessaire de savoir, à la faveur de l'écoulement du temps et de la volonté du recourant, quelle progression réelle et profonde, dont d'introspection, peut en être attendue. Ceci vaut également pour la décision toute récente du recourant de réparer, en l'état dans une mesure bien modique, le tort moral causé aux victimes. Enfin, il doit être attendu que ce dernier poursuive dans le comportement qualifié de bon qu'il a adopté à l'EEPB, en travaillant et en participant notamment aux groupes de paroles, et diverses activités. Autrement dit, si un comportement global dans une bonne direction semble s'être amorcé depuis quelques mois – étant rappelé qu'une stabilisation et une évolution favorable d'un recourant condamné depuis une année, a été qualifiée par la Chambre de ceans de très récente et ne pouvant constituer un motif suffisant pour ordonner une nouvelle expertise (cf. ACPR/164/2014 du 24 mars 2014 consid. 3.3) –, tous les éléments précités doivent désormais s'inscrire dans une certaine durée et connaître un approfondissement. Une telle progression du recourant, si elle persiste dans cette voie, devra conduire, au plus tard au prochain contrôle de la mesure d'internement, à une nouvelle expertise psychiatrique (art. 64b al. 1 let. a et al. 2 let. b CP), telle que requise par le recourant, mais prématurée en l'état, après quoi la commission d'évaluation de la dangerosité devra le cas échéant se prononcer (art. 64 b al. 2 let. c). Dans ces conditions, le TAPEM pouvait valablement, par une appréciation anticipée des preuves (cf. arrêt du Tribunal fédéral 6B_1322/2021 du 11 mars 2022 consid. 1.2), refuser de procéder à ce stade à une nouvelle expertise psychiatrique et prolonger la mesure d'internement sur la base des éléments figurant à la procédure.

E. 4

Justifiée, la décision querellée sera donc confirmée.

E. 5

Le recourant, qui succombe, supportera les frais envers l'État, arrêtés à CHF 900.-, pour tenir compte de sa situation financière qui n'apparaît pas favorable (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. 6

Corrélativement, aucun dépens ne lui sera alloué (ATF 144 IV 207 , consid. 1.8.2). * * * * *

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