

# **GE\_GERICHTE PM/327/2021 vom 18. Mai 2021**

GE Cour de justice, 2021-05-18, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_PM\\_327\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_PM_327_2021)

FR: GE\_GERICHTE PM/327/2021 du 18 mai 2021

IT: GE\_GERICHTE PM/327/2021 del 18 maggio 2021

## **Regeste**

MESURE THÉRAPEUTIQUE INSTITUTIONNELLE; ALLÈGEMENT; EXÉCUTION DES PEINES ET DES MESURES | CP.60; CP.62

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le recours a été déposé selon la forme et dans le délai prescrits (art. 385 al. 1 et 396 al. 1 CPP) et concerne une décision judiciaire ultérieure indépendante au sens de l'art. 363 CPP, sujette à recours auprès de la Chambre de céans (arrêt du Tribunal fédéral 6B\_293/2012 du 21 février 2013 consid. 2; ACPR/421/2013 ) qui applique à titre supplétif le CPP (art. 42 al. 2 LaCP). Il émane du condamné 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 reproche au TAPEM d'avoir violé l'art. 60 CP.

#### **E. 2.1**

En vertu de l'art. 60 al. 1 CP, lorsque l'auteur est toxico-dépendant ou qu'il souffre d'une autre addiction, le juge peut ordonner un traitement institutionnel aux conditions suivantes : l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec cette addiction (let. a) et il est à prévoir que ce traitement le détournera d'autres infractions en relation avec cette addiction (let. b). Le juge tient compte de la demande et de la motivation de l'auteur (al. 2). Le traitement des addictions s'effectue dans un établissement spécialisé ou, si besoin est, dans un hôpital psychiatrique. En tous les cas, le traitement doit répondre aux besoins particuliers de l'auteur et à l'évolution de son état (al. 3).

#### **E. 2.2**

Selon l'art. 62 c al. 1 let. a CP, la mesure prononcée en application de l'art. 60 CP est levée si son exécution ou sa poursuite 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. Comme son prononcé suppose qu'elle soit propre à détourner l'auteur de la commission de nouvelles infractions en relation avec son grave trouble mental (cf. art. 59 al. 1 let. b CP), une mesure thérapeutique institutionnelle ne peut dès lors être maintenue que si elle conserve une chance de succès, ainsi que le prévoit du reste l'art. 62 c al. 1 let. a CP. Au contraire de l'internement, qui consiste principalement à neutraliser l'auteur, la mesure thérapeutique institutionnelle cherche à réduire le risque de récidive par une amélioration des facteurs inhérents à l'intéressé. Il s'ensuit que, pour qu'une mesure thérapeutique institutionnelle puisse être maintenue, c'est le traitement médical, non la

privation de liberté qui lui est associée, qui doit conserver une chance de succès du point de vue de la prévention spéciale. La notion de traitement médical doit être entendue largement. Même la simple prise en charge de l'auteur dans un milieu structuré et surveillé accompagnée d'un suivi psychothérapeutique relativement lointain constitue un traitement, si elle a pour effet prévisible d'améliorer l'état de l'intéressé de manière à permettre, à terme, sa réinsertion dans la société (cf. ATF 137 IV 201 consid. 1.3 p. 204). 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. De manière générale, la levée d'une mesure en raison de son échec doit être admise de manière restrictive (ATF 141 IV 49 consid. 2.3 p. 52; arrêt du Tribunal fédéral 6B\_82/2019 du 1<sup>er</sup> juillet 2019 consid. 2.3.3; cf. aussi ATF 143 IV 445 consid. 2.2 p. 447). En cas d'addiction aux drogues, la rechute fait partie du tableau médical. (M. NIGGLI / H. WIPRÄCHTIGER, Basler Kommentar Strafrecht I : Art. 1-136 StGB,

### **E. 2.3**

Lorsqu'il n'y a pas lieu de s'attendre à une amélioration de l'état de l'auteur, l'autorité compétente doit lever la mesure, en prenant au besoin une ou plusieurs des dispositions prévues à l'art. 62 c al. 3 à 6 CP (ATF 137 IV 201 consid. 1.3 p. 204). L'art. 62 c al. 6 CP prévoit la possibilité de prononcer une autre mesure thérapeutique institutionnelle pendant l'exécution si celle-ci paraît mieux à même à prévenir la récidive. Des difficultés à suivre le traitement imposé peuvent, par exemple, y conduire (M. NIGGLI / H. WIPRÄCHTIGER op. cit. , n. 20 ad art. 62 c ). 2.

### **E. 2.5**

En l'espèce, le recourant soutient que son attitude pendant qu'il était placé à la fondation F\_\_\_\_\_ ne représentait qu'une « crise » passagère. Les éléments de fait, tels qu'ils sont constatés par la fondation précitée et le SAPEM, repris dans la décision attaquée et non contestés dans le recours, montrent que le recourant ne s'est – d'emblée – pas inséré dans le cadre qui découlait de la mesure thérapeutique décidée par le Tribunal correctionnel. À répétition reprises sur une brève période, il a montré qu'il prenait ses aises avec la discipline intérieure, que ce soit en matière d'abstinence aux stupéfiants, de sorties ou de présence en chambre aux heures prescrites. Par surcroît, il a cherché à déjouer un test d'urine. Ces écarts font écho aux constatations qui émergent du dossier : le recourant ne se plie pas aux règles. Pour paraphraser le Tribunal correctionnel, le recourant a repris ses conduites addictives à la première contrariété, à savoir le refus de lui laisser rendre visite à sa mère et à sa fille. Cela étant, le SAPEM ayant opté pour un placement en milieu ouvert, les premiers juges devaient, avant de conclure péremptoirement à l'échec du traitement, se poser la question de la substitution de la mesure en vigueur par une autre. Ils ne l'ont pas fait. Or, la question d'un placement institutionnel en milieu fermé se posait. Du reste, le recourant voit dans ses transgressions multiples l'expression d'un mal-être dû au choc entre la vie carcérale et le retour à la « liberté ». En outre, la rechute quasi concomitante au transfert de la prison de J\_\_\_\_\_ à la fondation F\_\_\_\_\_ paraît s'inscrire dans le tableau médical de l'intéressé, sans qu'on puisse, à ce stade si précoce du placement, en conclure que le traitement serait (déjà) devenu inopérant. Les experts de 2020 n'ont pas manqué de relever que les rechutes font partie de la pathologie addictive et doivent être comprises dans la thérapie (p. 14). Ces écarts sont pour le surplus de nature principalement disciplinaire ; comme tels, ils ne disent encore rien d'un échec du traitement proprement dit, et, si récidive il y eut pendant le

passage du recourant à la fondation F\_\_\_\_\_, elle ne paraît pas avoir dépassé la consommation de stupéfiants, qui est une contravention. S'ils avaient examiné la possibilité d'une modification de la mesure, les premiers juges n'auraient pas pour autant accordé au recourant le droit de choisir son établissement, en lieu et place de l'autorité d'exécution, mais recherché si une autre mesure n'était pas envisageable, par exemple dans un milieu plus contraignant que celui pour lequel a opté le SAPEM. À cet égard, dans son ordre de placement du 10 février 2021, le SAPEM a cru pouvoir considérer que le Tribunal correctionnel avait déjà « évalué » les risques de fuite et de récidive, mais il n'en est rien, en vérité. Indépendamment de savoir si le tribunal eût pu exprimer dans ses considérants le souhait d'un placement en milieu fermé (cf. ATF 142 IV 1 consid. 2.5 ; arrêt du Tribunal fédéral 6B\_1167/2018 du 23 janvier 2019 consid. 4.3.1), il est de fait qu'il n'en a émis aucun. À cet égard, le recourant avait suggéré aux débats du 3 novembre 2020 un placement dans un cadre « plus strict » que la fondation du E\_\_\_\_\_. On ignore si la possibilité d'être placé auprès de D\_\_\_\_\_ (soulevée aux débats du 3 novembre 2020 déjà, cf. jugement, p. 22) répond à cette demande. La question n'était toutefois pas de réduire cette suggestion à un desiderata du recourant, mais d'examiner, sous l'angle de l'art. 62 al. 6 CP, si une perspective de placement effectivement plus stricte entraînait raisonnablement en considération, en Valais ou ailleurs, de la même façon que pareil souhait eût éventuellement être pu pris en compte et exprimé par le juge du fond, dans le but d'augmenter les chances de succès du traitement (art. 60 al. 2 CP ; M. DUPUIS / L. MOREILLON / C. PIGUET / S. BERGER / M. MAZOU / V. RODIGARI (éds), Code pénal - Petit commentaire, 2 e éd., Bâle 2017, n. 9 ad art. 60). Pour le surplus, ni le TAPEM ni le Ministère public ne prétendent que la disparition du recourant après son renvoi de la fondation F\_\_\_\_\_ représenterait un obstacle à pareil examen. Au demeurant, le SAPEM a lancé un avis de recherche. Dans ces circonstances, la décision des premiers juges ne peut être approuvée. Il leur incombera, au contraire, de reprendre et d'instruire la cause en application de l'art. 62 c al. 6 CP et de statuer à nouveau. 3. Le recours est par conséquent admis.

#### **E. 4**

Le recourant, qui a gain de cause, ne supportera pas de frais (art. 428 al. 4 CPP).

#### **E. 5**

Son défenseur d'office n'a pas présenté d'état de frais. La procédure de recours étant close, il convient toutefois de fixer son indemnité. L'art. 135 al. 1 CPP prévoit que le défenseur d'office est indemnisé conformément au tarif des avocats de la Confédération et du canton for du procès. À Genève, le tarif des avocats est édicté à l'art. 16 RAJ et s'élève à CHF 200.- de l'heure pour un chef d'étude (al. 1 let. c). Eu égard à l'activité déployée pour le recours, qui est une reprise à l'identique ou presque des observations présentées au TAPEM, l'indemnité allouée sera fixée, ex aequo et bono, à CHF 600.- TTC. \* \* \* \* \*