

# GE\_GERICHTE PM/514/2021 vom 11. Januar 2022

GE Cour de justice, 2022-01-11, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_PM\\_514\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_PM_514_2021)

FR: GE\_GERICHTE PM/514/2021 du 11 janvier 2022

IT: GE\_GERICHTE PM/514/2021 del 11 gennaio 2022

## Regeste

INTERNEMENT(DROIT PÉNAL);MESURE THÉRAPEUTIQUE INSTITUTIONNELLE;MODIFICATION(EN GÉNÉRAL);PSYCHOTHÉRAPIE;RISQUE DE RÉCIDIVE;EXPERTISE MÉDICALE;EXÉCUTION DES PEINES ET DES MESURES | CP.64.letb; CP.59; CP.56

## Erwägungen

### E. 1.1

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. 2 LaCP), concerner une décision sujette à recours auprès de la Chambre de céans (art. 439 al. 1 CPP, art. 42 al. 1 let b, 41 al. 1 et 3 let. v LaCP ; cf. arrêt du Tribunal fédéral 6B\_130/2018 du 27 juin 2018 consid. 2.1) et émaner du condamné, 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. 1.2

La pièce nouvelle produite devant la Chambre de céans est recevable (arrêt du Tribunal fédéral 1B\_368/2014 du 5 février 2015 consid. 3.1 et 3.2).

### E. 2

Le recourant se plaint d'une violation de l'art. 64 b al. 1 let. b CP. 2.1.1. 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). 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). 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 IV 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). 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. 2.2**

En l'espèce, il n'est pas contesté que le recourant souffre d'un grave trouble mental (trouble mixte de la personnalité, avec des traits de type narcissique, paranoïaque et dyssocial), ni qu'il a commis des crimes en relation avec ce trouble. La seule question pertinente est de savoir si une mesure thérapeutique institutionnelle 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. >![if> Tel n'est pas le cas, pour les raisons suivantes. Il ressort sans ambiguïté du rapport d'expertise du 28 octobre 2021 – mesure prescrite par la loi (art. 64 b al. 2 let. b CP) – qu'une mesure thérapeutique institutionnelle n'entraînerait pas une telle réduction du risque de récidive dans les cinq ans. Rien ne permet de douter de la crédibilité de l'expertise sur ce point, ses auteurs s'étant fondés sur l'ensemble des éléments à leur disposition et ayant exposé en détail comment ils parvenaient à cette conclusion. La seule circonstance nouvelle dont se prévaut le recourant est le fait qu'il a initié, trois mois avant la fin d'une peine privative de liberté de plus de dix ans, une psychothérapie. Cet élément n'a pas été ignoré par les experts, qui ont considéré que, faute d'authenticité, de perspective thérapeutique et de remise en question de la part du recourant, rien ne garantissait que ce suivi permette une diminution du risque de récidive. Contrairement à ce qu'il prétend, la seule existence d'une prise en charge thérapeutique ne suffit pas à faire obstacle à la mesure d'internement ; il faut en plus que ce traitement soit apte à produire ses effets dans les cinq ans, c'est-à-dire à entraîner une réduction nette du risque de récidive. Or aucun élément au dossier ne permet de retenir que tel pourrait être le cas, du moins en l'état. Le peu de recul dont disposaient les experts par rapport à ce suivi thérapeutique, initié quelque cinq mois avant leur rapport, ne suffit pas à rendre obsolètes les autres facteurs s'opposant aux chances de succès de la

mesure et à ordonner une expertise judiciaire complémentaire. Interrogé à l'audience, le Dr I\_\_\_\_\_, tout en soulignant la bonne perspective de collaboration et de lien thérapeutique du suivi psychologique, a surtout confirmé qu'il ne comportait en réalité aucun traitement de fond de la maladie et que les perspectives d'une prise de conscience de la part du recourant – et non d'une diminution du risque de récidive à proprement parler – devaient être qualifiées de faibles. L'audition subséquente du recourant par le TAPEM n'a fait que conforter les facteurs déjà identifiés par les experts, à savoir son anosognosie, le caractère tactique et peu sincère de sa démarche (dire " oui oui oui " pour pouvoir sortir ; paiements aux victimes depuis trois ou quatre mois car cela semblait important aux yeux de l'expert) et, enfin, sa persistance à nier une grande partie des faits pour lesquels il a été condamné. Quant au certificat de suivi thérapeutique du 28 janvier 2022, il n'a pas la portée que le recourant entend lui donner. La psychologue se réfère explicitement au rapport d'expertise du 28 octobre 2021, qui retenait qu'une mesure institutionnelle n'était toujours pas indiquée et que la poursuite d'un suivi psychologique était encouragée, car pouvant favoriser un travail de remise en question globale. Elle admet que la prise en charge s'en trouve encore à ses prémisses et serait encore longue en raison du trouble de la personnalité du recourant. Elle ne se prononce pas sur de possibles chances de succès de ce suivi, ni sur une éventuelle diminution du risque de récidive dans les cinq ans. À la lecture des trois objectifs thérapeutiques, on constate qu'à l'heure actuelle, le recourant présente toujours des difficultés à se remettre en question, se remémore sa vie passée de façon parfois égocentrée et se refuse à admettre la majeure partie des faits, soit autant d'éléments qui participaient, aux yeux des experts, de l'absence de perspective thérapeutique et de réduction du risque de récidive. Dans ces conditions, cette pièce nouvelle ne vient pas ébranler, mais bien conforter les conclusions des experts, dont on a vu que rien ne permettait de douter de la crédibilité. Le TAPEM pouvait ainsi valablement, par une appréciation anticipée des preuves (cf. arrêt du Tribunal fédéral 6B\_1322/2021 du 11 mars 2022 consid. 1.2), refuser d'entendre la psychologue en question, laquelle n'est pas l'expert visé à l'art. 64 b CP. Pour les mêmes raisons, il n'y a pas lieu de lui renvoyer la cause pour qu'il entende la prénommée à ce stade. Enfin, le recourant se méprend lorsqu'il affirme qu'un internement excluait tout suivi thérapeutique. Une telle possibilité, expressément prévue par la loi (art. 64 al. 4 CP), lui sera offerte au cours de l'exécution de la mesure, ce qui a encore été confirmé par le TAPEM dans ses observations. L'évolution de ce suivi sera examinée à intervalles réguliers ou sur demande du recourant, dans la perspective d'un éventuel passage de l'internement à une mesure thérapeutique institutionnelle et conformément au principe de la proportionnalité (art. 64 b al. 1 let. b CP ; cf. arrêt du Tribunal fédéral 6B\_1107/2021 du 10 février 2021 consid. 4.5.1). En l'état toutefois, le TAPEM pouvait valablement retenir que les conditions d'une telle mesure n'étaient pas réunies. 3. Justifiée, la décision querellée sera donc confirmée.!

#### **E. 4**

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), et cela même s'il bénéficie d'une défense d'office (art. 135 al. 4 CPP ; arrêt du Tribunal fédéral 6B\_380/2013 du 16 janvier 2014 consid. 5).!

#### **E. 5**

La procédure cantonale s'achevant au fond et le recourant étant assisté d'un avocat d'office, il convient d'indemniser ce dernier, en application de l'art. 135 al. 2 CPP, pour la procédure de recours uniquement. En l'absence d'état de frais (art. 17 RAJ), l'indemnité sera fixée ex aequo et bono à CHF 1'500.- TTC, montant qui paraît approprié au vu de l'ampleur des écritures de recours (30 pages de recours, dont 12 de développements juridiques, et 1 page et demi de réplique). `!``endif``>``!``if``>` \* \* \* \* \*

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