

GE_GERICHTE PM/680/2022 vom 31. August 2022

GE Cour de justice, 2022-08-31, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_PM_680_2022

FR: GE_GERICHTE PM/680/2022 du 31 août 2022

IT: GE_GERICHTE PM/680/2022 del 31 agosto 2022

Regeste

TRAITEMENT AMBULATOIRE;MESURE THÉRAPEUTIQUE
INSTITUTIONNELLE;INTÉRÊT PUBLIC;PROPORTIONNALITÉ | CP.63.al4;
CP.63.leta

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 décision judiciaire ultérieure indépendante au sens de l'art. 363 CPP, sujette à recours auprès de la Chambre de ceans (art. 393 al. 1 let. b CPP; arrêt du Tribunal fédéral 6B_293/2012 du 21 février 2013 consid. 2; ACPR/421/2013) et émaner du condamné visé par la mesure, qui 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 requérant reproche à l'autorité précédente d'avoir ordonné la poursuite de son traitement ambulatoire, qu'il considère comme disproportionnée. !

E. 2.1

À teneur de l'art. 63 al. 1 CP, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, est toxico-dépendant ou qu'il souffre d'une autre addiction, le juge peut ordonner un traitement ambulatoire au lieu d'un traitement institutionnel, aux conditions suivantes : a. l'auteur a commis un acte punissable en relation avec son état; b. il est à prévoir que ce traitement le détournera de nouvelles infractions en relation avec son état. 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 (art. 63 al. 4 CP).

E. 2.2

Selon l'art. 63a CP, l'autorité compétente vérifie au moins une fois par an s'il y a lieu de poursuivre le traitement ambulatoire ou de l'arrêter. Au préalable, elle entend l'auteur et demande un rapport à la personne chargée du traitement (al. 1). L'autorité compétente ordonne l'arrêt du traitement ambulatoire lorsque celui-ci s'est achevé avec succès (al. 2 let. a), si sa poursuite paraît vouée à l'échec (al. 2 let. b) ou à l'expiration de la durée légale maximale du traitement des personnes dépendantes de l'alcool, de stupéfiants ou de médicaments (al. 2 let. c). L'autorité compétente ordonne l'arrêt du traitement ambulatoire si celui-ci est couronné de succès. Cette première raison correspond à ce que l'art. 43 al. 4

aCP entendait par la levée de la mesure " lorsque la cause aura disparu " (L. MOREILLON / Nicolas QUELOZ / Alain MACALUSO / Nathalie DONGOIS (éds), Commentaire romand du Code pénal I , Bâle 2021, N. 8 ad art. 63a). Selon la jurisprudence, un traitement ambulatoire doit être levé lorsqu'il n'existe plus de risque que le condamné commette d'autres infractions ou que le trouble psychique ayant motivé la mise en place de la mesure a disparu. Dans le premier cas, on vise la possibilité pour l'intéressé de gérer ses problèmes de manière socialement acceptable malgré la persistance du trouble. Le second cas vise la guérison de la personne concernée, ce qui inclut une stabilisation de l'état de la personne concernée grâce aux efforts thérapeutiques (ATF 122 IV 8 consid. 3a; arrêt du Tribunal fédéral 6B_1147/2020 du 26 avril 2021 consid. 3.3.1). Les conditions régissant la levée du traitement ambulatoire correspondent à celles prévues à l'art. 56 al. 6 CP, qui dispose qu'une mesure dont les conditions ne sont plus remplies doit être levée. Dans l'appréciation de la situation, l'autorité doit notamment examiner l'état de la personne et le risque qu'elle passe à nouveau à l'acte (L. MOREILLON / Nicolas QUELOZ / Alain MACALUSO / Nathalie DONGOIS (éds), op. cit. , N. 8 ad art. 63a et l'ATF 122 IV 8 consid. 3a cité).

E. 2.3

En l'espèce, le recourant invoque un dépassement de la durée maximale légale de la mesure ambulatoire. Si l'échéance de la mesure était, en effet, fixée au 16 novembre 2021, le traitement ambulatoire a été prolongé pour une durée de trois ans, par jugement du 21 juillet 2021, comme le permet l'art. 63 al. 4 CP lorsque les conditions sont remplies. À teneur des motifs du jugement précité, la prolongation était justifiée par le transfert du recourant dans un autre établissement – celui dans lequel il se trouve actuellement – afin de permettre la poursuite de ses études. Le prolongement jusqu'au 16 novembre 2024 tient en outre compte de l'éventuelle libération conditionnelle pouvant intervenir dès le 12 juin 2024. L'intéressé s'était montré favorable à cette prolongation et n'a, d'ailleurs, pas contesté le jugement. Partant, la poursuite du traitement ne viole, sous l'angle de l'art. 63 al. 4 CP, nullement les droits de la personnalité du recourant.

E. 2.4

S'agissant de la poursuite – litigieuse – du traitement, l'expertise psychiatrique du 7 mai 2015 a relevé l'existence d'un trouble grave de la personnalité, de sévérité moyenne. En l'état, le traitement, en place depuis presque six ans, progresse de manière satisfaisante et a permis au recourant de mieux cerner les mécanismes qui l'ont conduit à passer à l'acte. La situation ne peut toutefois pas, en l'état, être considérée comme entièrement stabilisée au regard des éléments médicaux au dossier. D'une part, le FPD considère que la poursuite du traitement thérapeutique est appropriée, étant relevé que le recourant éprouvait encore, en 2021, d'importantes difficultés d'introspection. D'autre part, malgré leur caractère globalement positif, les rapports du suivi médical du recourant ne comportent pas, à ce stade, des éléments suffisamment solides pour revenir sur les constatations de l'expertise psychiatrique, qui avait préconisé un suivi thérapeutique durant toute la durée d'incarcération du recourant et après la fin de celle-ci. À cela s'ajoute le récent incident qui a opposé le recourant à un codétenu. Indépendamment des responsabilités de part et d'autre, cet incident n'a induit aucune remise en question du recourant, ce qui, à l'instar des constatations du premier juge, reste préoccupant au regard des difficultés de l'intéressé à prendre du recul sur ses propres émotions. Bien que le risque de réitération soit considéré comme faible, celui-ci n'est pas totalement exclu par les experts dans le cas où le recourant se retrouverait à nouveau dans une situation compliquée faisant intervenir son cadre

relationnel proche ou le domaine professionnel. En outre, le recourant a porté atteinte au bien le plus précieux de l'ordre juridique suisse, soit la vie d'autrui, de sorte que le faible risque de récidive ne doit pas occulter les graves conséquences de l'éventualité – même faible – d'un nouveau passage à l'acte. Enfin, l'intérêt du recourant, qui affirme vouloir de toute façon poursuivre son traitement de manière volontaire, à ne plus faire l'objet de rapports transmis aux autorités dans le cadre du suivi d'une mesure, n'est pas prépondérant par rapport aux risques mis en exergue ci-avant. Le manque de places disponibles, pour la psychothérapie, évoqué par le FPD, n'entre pas non plus en considération. Au vu de ce qui précède, c'est à bon droit que le premier juge a maintenu la mesure.

E. 3

Justifié, le jugement entrepris sera donc confirmé.![endif]>![if>

E. 4

Le recourant, qui succombe, supportera les frais envers l'État, qui seront fixés en totalité à CHF 600.- (art. 428 al. 1 CPP et 13 al. 1 du Règlement fixant le tarif des frais en matière pénale [RTFMP; E 4 10.03]).![endif]>![if> * * * * *

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