

# **GE\_GERICHTE PS/49/2019 vom 31. Oktober 2019**

GE Cour de justice, 2019-10-31, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_PS\\_49\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_PS_49_2019)

FR: GE\_GERICHTE PS/49/2019 du 31 octobre 2019

IT: GE\_GERICHTE PS/49/2019 del 31 ottobre 2019

## **Regeste**

CONDITIONS DE DÉTENTION;DÉTENTION ILLICITE;TORTURE;TRAITEMENT INHUMAIN;ISOLEMENT | CEDH.3; CPP.235

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Les décisions relatives à l'exécution de la détention avant jugement et qui ne portent pas directement sur les relations avec le défenseur, au sens de l'art. 235 al. 4 CPP, sont sujettes à recours selon les modalités prévues par le droit cantonal (art. 235 al. 5 CPP), soit, en l'occurrence, auprès de la Chambre de céans (art. 30 al. 1 LaCP), qui appliquera les art. 379 à 397 CPP par analogie (art. 30 al. 2 LaCP). Le recours est, partant, recevable pour avoir été interjeté dans les délai et forme, ainsi que pour les motifs prévus par la loi (art. 385 al.1, 390 al. 1 et 396 al. 1 et 393 al. 2 lit a CPP), et émaner d'un prévenu détenu, qui a qualité de partie à la procédure (art. 104 al. 1 lit. a CPP).

### **E. 1.2**

Les pièces nouvelles produites à l'appui de cet acte sont également recevables, la jurisprudence admettant la production de faits et de moyens de preuve nouveaux en deuxième instance (arrêts du Tribunal fédéral 1B\_368/2014 du 5 février 2015 consid. 3.1 et 3.2 et 1B\_768/2012 du 15 janvier 2013 consid. 2.1).

### **E. 2**

La Chambre pénale de recours peut décider d'emblée de traiter sans échange d'écritures ni débats les recours manifestement 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 requérant reproche à l'autorité précédente de ne pas avoir constaté que sa détention à la prison de B\_\_\_\_\_, depuis son incarcération jusqu'au jour de son transfert en hôpital ou clinique psychiatrique, aurait violé l'art. 3 CEDH et d'autres dispositions internationales prohibant la torture et/ou le traitement inhumain et dégradant. En outre, sa détention s'apparenterait à une "détention à l'isolement", également contraires aux dispositions internationales.

#### **E. 3.1**

Aux termes de l'art. 3 CEDH, nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants.

#### **E. 3.2**

Pour tomber sous le coup de l'article 3 CEDH, un mauvais traitement doit atteindre un minimum de gravité. L'appréciation de ce minimum est relative; elle dépend de l'ensemble des données de la cause, notamment de la durée du traitement et de ses effets physiques ou mentaux ainsi que, parfois, du sexe, de l'âge et de l'état de santé de la victime (CourEDH Wenner c. Allemagne du 1<sup>er</sup> septembre 2016, § 54, Blokhin c. Russie du 23 mars 2016, § 135, arrêt du Tribunal fédéral 1B\_175/2019 du 2 mai 2019 consid. 3.1 et les références citées).

### **E. 3.3**

S'agissant en particulier de personnes privées de liberté, l'article 3 CEDH impose à l'État l'obligation positive de s'assurer que tout prisonnier est détenu dans des conditions compatibles avec le respect de la dignité humaine, que les modalités d'exécution de la mesure ne soumettent pas l'intéressé à une détresse ou une épreuve d'une intensité qui excède le niveau inévitable de souffrance inhérent à la détention et que, eu égard aux exigences pratiques de l'emprisonnement, la santé et le bien-être du prisonnier sont assurés de manière adéquate, notamment par l'administration des soins médicaux requis. Le manque de soins médicaux appropriés, et, plus généralement, la détention d'une personne malade dans des conditions inadéquates, peut en principe constituer un traitement contraire à l'article 3 (CourEDH Fulop c. Roumanie du 24 juillet 2012, § 35; Cara-Damiani c. Italie du 7 février 2012, § 66; Musial c. Pologne 20 janvier 2009, § 86-87). En général, la dégradation de la santé du détenu ne joue pas en soi un rôle déterminant quant au respect de l'article 3 de la Convention. Il convient d'examiner à chaque fois si la détérioration de l'état de santé de l'intéressé était imputable à des lacunes dans les soins médicaux dispensés (CourEDH Taddei c. France du 21 décembre 2010, § 51; Kotsaftis c. Grèce du 12 juin 2008, § 53; arrêt du Tribunal fédéral 6B\_154/2017 du 25 octobre 2017 consid. 3.1 et les références citées). Pour apprécier si le traitement ou la sanction concernés étaient incompatibles avec les exigences de l'article 3, il faut, dans le cas des malades mentaux, tenir compte de leur vulnérabilité et de leur incapacité, dans certains cas, à se plaindre de manière cohérente ou à se plaindre tout court des effets d'un traitement donné sur leur personne. En outre, il n'est pas suffisant que le détenu soit examiné et qu'un diagnostic soit établi; il est primordial qu'une thérapie correspondant au diagnostic établi et une surveillance médicale adéquate soient également mis en oeuvre (CourEDH Murray c. Pays-Bas du 26 avril 2016, § 106; Rivière c. France du 11 juillet 2006, § 63; arrêt du Tribunal fédéral 6B\_154/2017 du 25 octobre 2017 consid. 3.1 et les références citées). Ainsi, les autorités doivent s'assurer que le détenu bénéficie promptement d'un diagnostic précis et d'une prise en charge adaptée, et qu'il fasse l'objet, lorsque la maladie dont il est atteint l'exige, d'une surveillance régulière et systématique associée à une stratégie thérapeutique globale visant à porter remède à ses problèmes de santé ou à prévenir leur aggravation plutôt qu'à traiter leurs symptômes. Il incombe également aux autorités de démontrer qu'elles ont créé les conditions nécessaires pour que le traitement prescrit soit effectivement suivi. En outre, les soins dispensés en milieu carcéral doivent être appropriés, c'est-à-dire d'un niveau comparable à celui que les autorités de l'État se sont engagées à fournir à l'ensemble de la population. Toutefois, cela n'implique pas que soit garanti à tout détenu le même niveau de soins médicaux que celui des meilleurs établissements de santé extérieurs au milieu carcéral. Cela étant, la CourEDH se réserve une souplesse suffisante pour définir le niveau de soins requis, se prononçant sur cette question au cas par cas. Si ce niveau doit être " compatible avec la dignité humaine " du détenu, il doit aussi tenir compte des " exigences pratiques de l'emprisonnement " (arrêt du Tribunal

fédéral 1B\_175/2019 du 2 mai 2019 consid. 3.1).

### **E. 3.4**

Selon l'art. 235 al. 1 CPP, la liberté des prévenus en détention ne peut être restreinte que dans la mesure requise par le but de la détention et par le respect de l'ordre et de la sécurité de l'établissement.

### **E. 3.5**

Il ressort de la jurisprudence fédérale relative aux conditions de détention que des restrictions à la liberté personnelle de la personne incarcérée sont admissibles uniquement lorsqu'elles ne violent pas le principe de la dignité humaine (ATF 102 Ia 279 consid. 2a p. 283; 99 Ia 262 consid. 2 et 3). Dans un arrêt du 12 février 1992, le Tribunal fédéral a précisé que les garanties de la CEDH relatives aux conditions de détention n'étaient pas plus étendues que celles garanties par la Constitution fédérale (ATF 118 Ia 64 consid. 2d p. 73). Il a encore considéré que le but de la détention devait être pris en compte et a souligné qu'il y avait lieu de distinguer la détention en exécution de jugement de la détention provisoire, laquelle vise à garantir un déroulement correct de l'instruction pénale et est justifiée par les besoins de l'instruction, un risque de fuite ou un danger de collusion ou de réitération (cf. ATF 97 I 839 consid. 5 p. 844; 97 I 45 consid. 4b p. 53 s.) : les conditions de détention provisoire peuvent être plus restrictives lorsque les risques de fuite, de collusion et de récidive sont plus élevés, ou lorsque l'ordre et la sécurité dans la prison sont particulièrement mis en danger (notamment la sécurité du personnel et des détenus; ATF 123 I 221 consid. 4c p. 228 et l'arrêt cité). Cela vaut toutefois tant que la durée de la détention provisoire est courte. En cas de détention provisoire qui se prolonge - au-delà d'environ trois mois -, les conditions de détention doivent satisfaire à des exigences plus élevées. Ce délai ne peut cependant pas être compris comme un délai au sens strict du terme, mais comme une durée indicative, à prendre en compte dans le cadre de l'appréciation globale de toutes les conditions concrètes de détention (ATF 140 I 125 consid. 3.6.3). La détention en isolement n'est donc pas contraire à l'art. 3 CEDH, pour autant qu'elle soit justifiée par de graves motifs (risque à l'égard d'autres détenus), qu'elle soit de durée proportionnée et limitée dans le temps et qu'elle soit aménagée de sorte que l'état de santé du prévenu ne soit pas gravement affecté (L. MOREILLON / A. PAREIN-REYMOND, Petit commentaire du code de procédure pénale, 2ème éd., Bâle 2016, N. 8 ad art. 235 CPP et références citées).

### **E. 3.6**

En l'espèce, il n'est pas contesté que le recourant souffre de psychose hallucinatoire chronique et que le personnel pénitentiaire avait connaissance de cette pathologie. Durant sa détention, le recourant a été suivi par le Service de médecine pénitentiaire (ci-après: SMP), il a bénéficié d'un suivi psychiatrique hebdomadaire et d'un passage infirmier quotidien, visant à la prise surveillée de son traitement médicamenteux. Il a été hospitalisé, à tout le moins, à cinq reprises en milieu psychiatrique (C\_\_\_\_\_), lorsque son état le nécessitait, soit principalement lorsqu'il présentait une décompensation psychotique. Des réadaptations thérapeutiques ont été effectuées afin de stabiliser son état psychique. Les médecins ne relèvent pas une dégradation de son état de santé durant sa détention, ni qu'une telle dégradation aurait été causée par la détention elle-même ou par une quelconque carence "pénitentiaire ou médicale" dans le suivi de celui-ci. À cet égard, les médecins ne précisent aucunement de quels soins ou thérapie le recourant aurait été privé en prison, mais dont il

aurait bénéficié lors de ses hospitalisations par exemple. Le recourant se contente de dénoncer le caractère inapproprié de sa détention en milieu carcéral, alors que celle-ci a toujours été jugée adéquate lors de l'examen effectué par les différentes autorités sur la base de l'art. 234 al. 2 CPP ( cf. B.j. ); il ne fait pas état d'éléments nouveaux permettant de remettre en cause ces décisions, étant précisé que la CJCA ne s'est prononcée que sur la responsabilité du recourant par rapport à la sanction administrative et non sur l'adéquation de sa prise en charge médicale, en général, durant sa détention. En outre, bien que les médecins s'accordent sur le fait qu'il serait préférable que le recourant puisse bénéficier d'un environnement plus adapté à sa pathologie, ils n'ont donné aucune indication sur un établissement susceptible d'offrir les garanties nécessaires tant sur le plan des soins que celui de la sécurité, compte tenu des différents risques retenus périodiquement par les autorités appelées à se prononcer sur sa détention. La décision rendue le 17 septembre 2019 par le SAPEM devrait toutefois permettre au recourant de pouvoir bénéficier prochainement de la mise en place de la mesure thérapeutique institutionnelle prononcée par jugement du 11 juillet 2019. Au vu de ce qui précède, l'on ne saurait considérer que le recourant n'aurait pas fait l'objet d'une prise en charge médicale adaptée ou aurait manqué de soins médicaux relatifs à son affection mentale durant sa détention, d'une manière qui aurait été incompatible avec le respect de sa dignité. L'audition des médecins n'est pas propre à modifier ce raisonnement. En effet, ainsi que l'a relevé l'autorité précédente, ceux-ci se sont d'ores et déjà exprimés durant la procédure et le recourant ne fait pas état d'éléments nouveaux sur lesquels ils ne se seraient pas encore prononcés.

### **E. 3.7**

Le recourant allègue que, depuis fin octobre 2018, sa détention s'apparenterait à "une détention à l'isolement ", sans documenter ses propos. Une mise à l'isolement ne ressort toutefois pas des documents figurant à la procédure, et encore moins qu'un tel isolement serait la cause d'une dégradation de son état de santé. Au contraire, la lettre adressée le 9 novembre 2018 par le directeur de la prison de B\_\_\_\_\_ expose que le recourant, en l'attente d'une évaluation psychiatrique relative au risque pour la sécurité de ses co-détenus, s'était retrouvé seul dans une cellule à son retour de C\_\_\_\_\_ le 7 précédent mais qu'il venait d'intégrer une cellule collective. Il ressort également du certificat médical du 26 mars 2019, qu'en contacts réguliers avec la direction de la prison, les médecins ont affirmé qu'aucune décision de mise à l'isolement n'avait été prononcée contre lui. Ainsi, si le recourant a pu se retrouver seul détenu dans une cellule, il paraît tout au plus que cela n'a été que temporaire et justifié par des motifs sécuritaires, conformément à la jurisprudence précitée. En outre, compte tenu de ses multiples hospitalisations à C\_\_\_\_\_, le recourant ne semble pas avoir été incarcéré plus de trois mois consécutifs au sein de la prison de B\_\_\_\_\_, de sorte que les conditions matérielles de sa détention ne sauraient, en tout état de cause, être jugées illicites. Au vu de ce qui précède, les conditions de détention du recourant sont compatibles avec l'art. 3 CEDH.

### **E. 4**

Justifiée, l'ordonnance querellée sera donc confirmée.

### **E. 5**

Le recourant a demandé l'assistance d'un conseil juridique gratuit.

### **E. 5.1**

Après la condamnation, le droit de faire appel à un avocat est reconnu mais n'est pas conçu comme la base d'une reconnaissance pour des interventions systématiques d'un défenseur pendant l'application d'une peine ou d'une mesure privative de liberté (G. PALUMBO, L'avocat dans l'exécution des peines privatives de liberté : le cas particulier de la procédure disciplinaire , in RPS 132/2014 p. 92ss, pp. 94-95). Dans un arrêt ancien (ATF 117 Ia 277 consid. 5), le Tribunal fédéral a admis que, dans l'exécution des peines, il était envisageable que le détenu soit confronté à des situations juridiques ou factuelles épineuses, ou à des questions procédurales compliquées. Il a ainsi accordé l'assistance judiciaire à un détenu parce qu'il faisait face à une situation susceptible de lui causer de graves conséquences personnelles. Il y a donc tout de même une reconnaissance du besoin du détenu d'être assisté par un avocat. Néanmoins, la protection du détenu, de ce point de vue, est nettement plus faible que celle du prévenu. Elle n'est notamment pas prévue expressément par la Convention européenne des droits de l'homme (G. PALUMBO, op. cit ., p. 96; ACPR/616/2015 du 16 novembre 2015).

### **E. 5.2**

Conformément à l'art. 29 al. 3 Cst., toute personne qui ne dispose pas de ressources suffisantes a droit à l'assistance judiciaire gratuite, à moins que sa cause paraisse dépourvue de toute chance de succès; elle a droit, en outre, à l'assistance judiciaire gratuite d'un défenseur, dans la mesure où la sauvegarde de ses droits le requiert (arrêt du Tribunal fédéral 1B\_74/2013 du 9 avril 2013 consid. 2.1 avec référence aux ATF 128 I 225 consid. 2.5.2; 120 Ia 43 consid. 2a). D'après la jurisprudence, un procès est dépourvu de chances de succès lorsque les perspectives de le gagner sont notablement plus faibles que les risques de le perdre, et qu'elles ne peuvent donc être considérées comme sérieuses, de sorte qu'une personne raisonnable et de condition aisée renoncerait à s'y engager en raison des frais qu'elle s'exposerait à devoir supporter; il ne l'est pas non plus lorsque les chances de succès et les risques d'échec s'équilibrent à peu près, ou que les premières ne sont que légèrement inférieures aux secondes (ATF 138 III 217 consid. 2.2.4; 133 III 614 consid. 5).

### **E. 5.3**

En l'espèce, la question de l'indigence du recourant peut demeurer ouverte. Au vu des considérants de la décision, les chances de succès de son recours apparaissaient d'emblée faibles, ce d'autant que les autorités s'étaient déjà prononcées à de nombreuses reprises sur la question de l'adéquation de la prise en charge médicale du recourant durant sa détention au sein de la prison de B\_\_\_\_\_. Partant, le recourant n'avait pas droit à l'assistance judiciaire.

### **E. 6**

Le recourant, qui succombe, supportera les frais envers l'État, qui comprendront un émolument de CHF 900.- (art. 428 al. 1 CPP et 13 al. 1 du Règlement fixant le tarif des frais en matière pénale, RTFMP ; E 4 10.03). \* \* \* \* \*