

GE_GERICHTE PS/55/2022 vom 25. Juli 2021

GE Cour de justice, 2021-07-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_PS_55_2022

FR: GE_GERICHTE PS/55/2022 du 25 juillet 2021

IT: GE_GERICHTE PS/55/2022 del 25 luglio 2021

Regeste

MESURE THÉRAPEUTIQUE INSTITUTIONNELLE;SOINS MÉDICAUX;COMPÉTENCE RATIONE MATERIAE;PLACEMENT À DES FINS D'ASSISTANCE | CP.59.al2; LS.50; LS.51

Erwägungen

E. 1.1

Le recours a été formé selon la forme et dans le délai prescrits (art. 385 al. 1 et 396 al 1 CPP), par le condamné visé par la décision querellée, contre une décision d'un service du Département de la sécurité et de l'économie (art. 379 à 397 CPP; art. 42 al. 1 let. a LaCP) soumis à recours devant la Chambre de céans (128 al. 2 let. a et al. 3 LOJ).!

E. 1.2

Bien que le placement litigieux n'ait plus cours, le recourant dispose toujours d'un intérêt juridiquement protégé à l'annulation de la décision entreprise (art. 382 al. 1 CPP), dès lors qu'en raison du double refus de compétence, par le SAPEM et la Chambre de surveillance, sa contestation n'a pu être traitée à ce jour et que la situation est susceptible de se reproduire. Partant, le recours est recevable.

E. 2

Le litige porte sur la question de savoir si le SAPEM a décliné à bon droit sa compétence ratione materiae en lien avec le placement à des fins d'assistance du recourant à l'UHPP, décidé par un médecin le 14 juin 2022.!

E. 2.1

Conformément à l'art. 59 al. 1 CP, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement institutionnel, si l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble et qu'il est à prévoir que la mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble.!

Le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures (al. 2).

E. 2.2

À Genève, l'art. 4 du Règlement sur l'exécution des peines et mesures (REPM – E 4 55.05) régit la " médication sous contrainte" .!

Cette disposition légale est séparée en deux parties : La première, qui porte le sous-titre " À des fins d'exécution de la mesure ", prévoit, aux alinéas 1 à 5, qu'une personne sous mesure de l'art. 59 CP peut être traitée contre sa volonté au moyen d'une médication à des fins d'exécution de la mesure (al. 1), médication qui est ordonnée par le SAPEM (al. 2) et administrée sous la responsabilité du

psychiatre traitant (al. 5). La seconde, qui porte le sous-titre " Dans les autres cas ", prévoit, à l'alinéa 6, que pour les autres cas de médication sous contrainte de personnes détenues, les art. 379, 434 et 435 CC sont applicables.

E. 2.3

L'art. 50 de la loi genevoise sur la santé (LS - K 1 03) prévoit qu'en principe toute mesure de contrainte à l'égard des patients est interdite (al. 1). Sont réservés toutefois le droit pénal et civil en matière de mesures thérapeutique et d'internement, ainsi que la réglementation en matière de placement à des fins d'assistance (al. 2). À titre exceptionnel, le médecin responsable d'une institution de santé peut [aux conditions énoncées], imposer pour une durée limitée des mesures de contrainte strictement nécessaires à la prise en charge du patient : a) si d'autres mesures moins restrictives de la liberté personnelle ont échoué ou n'existent pas; b) si le comportement du patient présente un grave danger menaçant sa vie ou son intégrité corporelle ou celles d'un tiers (al. 2). Lorsqu'une mesure de contrainte dans les situations précitées est mise en oeuvre, un protocole comprenant notamment le but et le type de mesure utilisée est inséré dans le dossier du patient (art. 51 al. 1 LS), qui peut s'adresser au TPAE pour demander l'interdiction ou la levée de la mesure. Les dispositions du CC régissant la procédure en matière de mesures limitant la liberté de mouvement s'appliquent par analogie (al. 2).

E. 2.4

En l'espèce, la Chambre de céans a, dans son précédent arrêt, du 29 septembre 2020, admis que le placement du recourant, pour quelques heures, dans une chambre sécurisée en raison de son état d'agitation, n'entraîne pas dans la définition de la médication sous contrainte au sens de l'art. 4 al. 1 à 5 REPM, de sorte que les autorités civiles étaient compétentes pour examiner le recours formé par l'intéressé, en application des art. 50 et 51 LS. Dans le cas présent, la décision prise le 14 juin 2022 par le médecin est d'une tout autre nature. Il s'agit d'une hospitalisation ordonnée sans limite dans le temps – en d'autres termes un placement à des fins d'assistance –, sans commune mesure avec la brève privation de liberté de quelques heures susmentionnée. On se trouve, ici, dans une situation similaire à celle pour laquelle, à l'égard de A_____, le Tribunal fédéral a, dans l'arrêt 5A_96/2015 du 26 février 2015, rejeté la compétence des autorités civiles en raison de l'existence d'une mesure pénale. Un tel placement – qui a duré du 14 juin au 2 août 2022, soit cinquante jours – est non seulement en lien avec le trouble mental du recourant, lequel a précisément conduit au prononcé de la mesure pénale, mais intervient dans le cadre de l'exécution de celle-ci. En effet, la mesure pénale a pour but la stabilisation du recourant – désormais en milieu ouvert –, pour l'amener à reconnaître le trouble qui l'affecte et réduire ainsi, progressivement, le risque de réitération d'infractions de même nature et de passage à l'acte violent. Or, lorsque le recourant se trouve dans un état de décompensation du trouble mental se manifestant notamment par un risque hétéro-agressif, et que le médecin estime nécessaire son hospitalisation, le but du placement de l'intéressé vise, certes, dans l'immédiat, à assurer la sécurité et le mieux-être de l'intéressé, mais à assurer aussi le succès de la mesure. Quand le Prof. E_____ assure que la mesure pénale évolue suffisamment bien pour imaginer des sorties de recourant à C_____, on comprend également que la décompensation aiguë constatée médicalement le 14 juin 2022 serait de nature, si elle n'était pas prise en charge, à compromettre l'évolution favorable de la mesure pénale. D'ailleurs, le médecin ayant décidé le placement a précisé que le patient, sous mesure pénale, présentait, après une période de relative stabilité, un nouvel épisode de " décompensation de son trouble mental ". Il s'ensuit

que ce n'est pas à l'autorité civile de statuer sur le bien-fondé de l'hospitalisation, mais à l'autorité d'exécution de la mesure. On constate d'ailleurs que le TPAE a dû mandater des experts pour déterminer si l'hospitalisation ordonnée le 14 juin 2022 était fondée, alors qu'une expertise psychiatrique venait, en janvier 2022, d'être rendue dans le cadre de l'exécution de la mesure pénale. La superposition d'expertises, pénales et civiles, est non seulement insatisfaisante, mais pourrait conduire à des conclusions contradictoires de nature à nuire à l'exécution de la mesure pénale. Le Ministère public invoque l'arrêt du Tribunal fédéral 6B_371/2019 pour démontrer qu'un PAFA pouvait être ordonné contre la personne soumise à une mesure pénale. On ne saurait le suivre. Dans le cas examiné par le Tribunal fédéral dans l'arrêt précité, la médication sous contrainte litigieuse avait été ordonnée par le service d'exécution de la mesure pénale. Ce n'est que dans l'énumération des faits qu'il est mentionné que le détenu, sous le coup d'une mesure pénale, avait, précédemment, fait l'objet d'un PAFA en milieu psychiatrique en raison d'une décompensation psychotique et d'un risque de passage à l'acte. Ce placement n'était nullement l'objet du litige examiné par le Tribunal fédéral – qui ne le discute donc pas –, de sorte qu'il ne saurait être retenu, par principe, que l'autorité civile peut intervenir dans le cadre d'une mesure pénale, étant relevé que, dans l'arrêt précité, le placement semble avoir duré sept jours, contre cinquante dans le cas de A_____, lequel s'est, de surcroît vu administrer des neuroleptiques sans consentement (cf. E.a. supra). En définitive, l'application de l'art. 50 LS ne saurait intervenir que lorsque, comme dans les cas évoqués dans le précédent arrêt de la Chambre de céans, la médication ou la privation de liberté ne dépassent pas quelques heures, en vue de calmer une crise, ou ne concernent que des troubles somatiques, ce qui n'est nullement le cas ici. L'hospitalisation – ou PAFA – décidée par le médecin en raison d'une décompensation du trouble mental à l'origine de la mesure pénale selon l'art. 59 CP, doit ainsi être ordonnée par le SAPEM, en application de l'art. 4 al. 1 REPM par analogie. En effet, l'hospitalisation sans le consentement de la personne sous mesure pénale s'apparente à une médication sous contrainte. Dans ce cas, la personne visée par l'hospitalisation forcée ne doit pas se voir remettre le formulaire de recours au TPAE, mais doit se voir notifier la décision du SAPEM, laquelle n'a, évidemment, rien à voir avec un placement en milieu fermé selon l'art. 59 al. 3 CP, comme l'a très justement mentionné l'autorité précitée dans ses observations. La décision du SAPEM est ensuite sujette à recours auprès de la Chambre de céans. Si l'hospitalisation doit intervenir dans l'urgence, elle est décidée par le médecin, puis, immédiatement après, ordonnée – soit validée – par le SAPEM, sur la base du rapport médical et, le cas échéant, du préavis du SMI. Le SAPEM, qui est compétent pour ordonner des placements en milieu fermé de personnes soumises à une mesure institutionnelle, ainsi que pour octroyer ou refuser des allègements (sorties, congés) dans le cadre de ces mesures, sur la base de rapports médicaux et du SMI (art. 5 al. 2 let. e et i LaCP), est à même de se prononcer sur le bien-fondé d'une hospitalisation forcée à des fins d'exécution d'une mesure pénale. Ce faisant, il n'est pas dans la position d'une autorité de recours. Au vu de ce qui précède, le recours est fondé sur ce point, en ce sens que c'est à tort que le SAPEM s'est déclaré incompétent pour ordonner l'hospitalisation demandée par le médecin le 14 juin 2022.

E. 3

Partant, le recours sera partiellement admis. La compétence du SAPEM pour statuer sur la demande d'hospitalisation du 14 juin 2022 sera constatée et la cause retournée à l'autorité précédente, pour qu'elle statue sur celle-ci.

E. 4

L'admission, même partielle, du recours ne donnera pas lieu à la perception de frais (art. 428 al. 1 CPP). * * * * *

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