

GE_GERICHTE PS/7/2020 vom 21. Januar 2020

GE Cour de justice, 2020-01-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_PS_7_2020

FR: GE_GERICHTE PS/7/2020 du 21 janvier 2020

IT: GE_GERICHTE PS/7/2020 del 21 gennaio 2020

Regeste

MESURE THÉRAPEUTIQUE INSTITUTIONNELLE; TRAITEMENT FORCÉ; TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX; COMPÉTENCE; DROIT D'ÊTRE ENTENDU | CP.59; LS.50; LS.51; REPM.4

Erwägungen

E. 1.1

Conformément à l'art. 128 al. 2 let. a et al. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ ; RS E 2 05), la Chambre de céans exerce les compétences que le CPP et la loi d'application du Code pénal suisse et d'autres lois fédérales en matière pénale du 27 août 2009 (LaCP ; RS E 4 10) lui attribuent.

E. 1.2

En vertu de la délégation figurant à l'art. 439 CPP, le législateur genevois a attribué à la Chambre pénale de recours la compétence de statuer sur les recours dirigés contre les décisions rendues par le Département de la sécurité et de l'économie (DSE), ses offices et ses services, les art. 379 à 397 CPP s'appliquant par analogie (art. 42 al. 1 let. a LaCP).

E. 1.3

En l'espèce, le recours a été adressé à la Chambre de céans dans les dix jours à compter de la notification de la décision querellée à la curatrice du recourant. Partant, il est déposé en la forme et dans le délai prescrits (art. 385 al. 1 et 396 al. 1 CPP). Il émane du condamné visé par la décision querellée, soit une décision du SAPEM par laquelle ce dernier a rejeté sa compétence *ratione materiae*. Bien que la mesure prise à son encontre 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 le TPAE, 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 ici sur la question de savoir si le SAPEM a décliné à bon droit sa compétence *ratione materiae* pour examiner la contestation élevée par le recourant contre la mesure de chambre sécurisée ordonnée par les médecins B_____ le 14 janvier 2020.

E. 2.1

Dans l'arrêt 5A_96/2015 susmentionné, le Tribunal fédéral - dans un litige relatif au recourant - a posé que " le traitement institutionnel des troubles mentaux prévu par [l'art. 59 CP], ne se limite pas au seul internement mais comprend également le traitement médical ou les soins spéciaux, voire aussi la médication forcée, si celle-ci se révèle nécessaire et

qu'elle respecte la déontologie médicale (ATF 130 IV 49 consid. 3.3; 127 IV 154 consid. 3d). [...] La nécessité d'avoir recours à une médication forcée peut toutefois n'apparaître que pendant l'exécution de la mesure. Dans cette éventualité, ce sont alors les autorités d'exécution qui sont compétentes pour ordonner une médication forcée, pour autant toutefois que celle-ci corresponde au but de la mesure et qu'elle s'inscrive dans le cadre du traitement déterminé par le jugement pénal (ATF 130 IV 49 consid. 3.3). L'art. 59 CP constitue ainsi une base légale suffisante pour ordonner le traitement de force du délinquant, les mesures qu'elle prévoit ou permet ne pouvant ainsi être remplacées par une intervention de l'autorité civile fondée sur les art. 426 ss CC (HEER, in Basler Kommentar, Strafrecht I, 3e éd. 2013, n. 84 ad art. 59 CP) " (consid. 4.1). Dans un arrêt plus récent, le Tribunal fédéral a précisé que la médication forcée a pour but de donner à la mesure institutionnelle des chances de succès et de conduire à une amélioration du pronostic légal (arrêt du Tribunal fédéral 6B_1091/2019 du 16 octobre 2019 consid. 4.4).

E. 2.2

Pour les auteurs du Commentaire bâlois (M. NIGGLI / H. WIPRÄCHTIGER, Basler Kommentar Strafrecht I : Art. 1-136 StGB, Jugendstrafgesetz , 4e éd., Bâle 2019, n. 84a ad art. 59 CP), une mesure institutionnelle au sens de l'art. 59 CP ne signifie pas seulement une restriction de la liberté de mouvement, mais comprend régulièrement d'autres interventions résultant de la nécessité d'un traitement (" sondern umfasst regelmässig auch weitere Eingriffe, die sich aus der Notwendigkeit der Behandlung ergeben ").

E. 2.3

À Genève, l'art. 4 du Règlement sur l'exécution des peines et mesures (REPM - E 2 44.05) prévoit que la médication sous contrainte à des fins d'exécution de la mesure (al. 1) est ordonnée par le SAPEM (al. 2) et administrée sous la responsabilité du psychiatre traitant (al. 5). Pour les autres cas de médication sous contrainte de personnes détenues, les art. 379, 434 et 435 CC sont applicables (al. 6).

E. 2.4

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. 2.5

Les Directives médico-éthiques de l'Académie suisse des sciences médicales, " Mesures de contrainte en médecine ", éd. 2015, ch. 2.1 et Annexe A, distinguent : - la mesure de contrainte comme étant " l'application d'une mesure médicale contre la volonté

autodéterminée du patient ou en dépit de son refus ", - les mesures limitatives de liberté, soit les " limitations de la liberté physique de mouvement ainsi que d'autres droits fondamentaux ", - le traitement sous contrainte, c'est-à-dire les " mesures médicales appliquées contre la volonté ou en dépit de l'opposition d'un patient, dans le but de préserver ou de recouvrer la santé " .

E. 2.6

En l'espèce, le TPAE et la Chambre de surveillance estiment que la compétence pour examiner le recours contre la mesure de chambre sécurisée revient aux autorités pénales d'exécution de la mesure thérapeutique institutionnelle, laquelle ne laisserait selon elles pas de place à leur intervention. Le SAPEM et le Ministère public considèrent, quant à eux, que la mesure litigieuse, ordonnée par le médecin B_____, consiste en une modalité de protection des patients pour laquelle la procédure prévue aux art. 50 et 51 LS, avec un droit de recours devant le TPAE, s'applique même à l'égard d'un patient soumis à une mesure institutionnelle. Il est constant que la mesure litigieuse n'est pas une médication sous contrainte, au sens de l'art. 4 al. 1 à 5 REPM, laquelle vise à atteindre le but fixé par la mesure institutionnelle et favoriser l'amélioration du pronostic légal, qui relevait de la compétence du SAPEM. Le placement litigieux en " chambre de soins intensifs " consiste, au contraire, en une mesure ponctuelle de contrainte et/ou limitative de la liberté du patient - au sens de la description donnée par les Directives médico-éthiques sus-décrites -, en raison de son état ou de son attitude à un moment donné. La mesure querellée n'avait pas de visée thérapeutique dans le cadre de l'exécution de la mesure institutionnelle, mais était destinée à contenir les débordements du patient, un peu à l'instar d'une décision disciplinaire en milieu carcéral. Ainsi, la Chambre de céans partage l'avis du Ministère public et du SAPEM, selon lequel toute personne hospitalisée, même soumise à un traitement thérapeutique institutionnel, demeure avant tout un patient et, de ce fait, doit pouvoir contester devant le TPAE, conformément aux art. 50 et 51 LS, une mesure de contrainte - autre qu'une médication forcée au sens de l'art. 4 REPM -, prise à son encontre par le personnel médical. Cette opinion est en adéquation avec l'articulation des dispositions légales précitées et le système qui semble avoir été voulu par le législateur genevois. Cela étant, au vu des décisions prises dans la présente procédure par le TPAE et la Chambre de surveillance, qui font manifestement une autre lecture desdites dispositions, la Chambre de céans n'a d'autre choix, pour éviter de créer un déni de justice, que d'entrer en matière et de traiter le recours au fond.

E. 2.7

Il ressort des éléments au dossier que le recourant a été placé, le 14 janvier 2020, en chambre de soins intensifs en raison d'un état d'agitation avec insultes et casse d'objets, " sans élément de décompensation franc ", ayant nécessité la présence de trois policiers et deux agents de sécurité. Le recourant reproche au médecin de ne pas l'avoir entendu, conformément à l'art. 50 al. 2 LS, avant de prendre la mesure querellée. Cette disposition prévoit toutefois que la discussion a lieu " dans la mesure du possible ". En l'espèce, l'état d'agitation du recourant ne le permettait pas. Le médecin lui a d'ailleurs parlé - et lui a expliqué les raisons de la mesure -, dès que cela a été possible. Le recourant conteste avoir présenté un risque hétéro-agressif à l'égard du personnel médical, expliquant n'avoir jamais agressé personne. Compte tenu de son important état d'agitation - non contesté en tant que tel -, la mesure litigieuse n'apparaît ni contraire à l'art. 50 LS, ni disproportionnée.

E. 3

Partant, le recours sera rejeté. À l'avenir, le SAPEM n'aura plus à entrer en matière sur des recours analogues, mais les transmettra sans autre et d'office à l'autorité dont la compétence résulte de la loi elle-même, à savoir le TPAE.

E. 4

Les frais de la procédure de recours seront, en raison de la particularité du cas, laissés à la charge de l'État nonobstant l'issue du recours. * * * * *

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