

GE_GERICHTE PS/80/2023 vom 21. August 2023

GE Cour de justice, 2023-08-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_PS_80_2023

FR: GE_GERICHTE PS/80/2023 du 21 août 2023

IT: GE_GERICHTE PS/80/2023 del 21 agosto 2023

Regeste

MESURE THÉRAPEUTIQUE INSTITUTIONNELLE; RISQUE DE RÉCIDIVE; PROPORTIONNALITÉ | CP.59.al3

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, de la population et de la santé, 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 est recevable pour être dirigé contre une décision rendue par le SAPEM (art. 5 al. 2 let. e et 40 al. 1 LaCP ; art. 11 al. 1 let. e Règlement sur l'exécution des peines et mesures du 19 mars 2014 [REPM ; RS E 4 55.05]), avoir été déposé dans la forme et le délai prescrits (art. 385 al. 1 et 396 al. 1 CPP) et émaner du prévenu visé par la décision déferée, lequel a un intérêt juridiquement protégé à l'annulation de la décision entreprise (art. 382 al. 1 CPP).

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

À bien le comprendre, le requérant estime que les conditions d'une mesure institutionnelle en milieu fermé ne sont pas réunies.!

E. 3.1

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. En principe, le traitement institutionnel s'effectue

dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures (art. 59 al. 2 CP). Il peut toutefois aussi s'effectuer dans un établissement fermé, tant qu'il y a lieu de craindre que l'auteur ne s'enfuit ou ne commette de nouvelles infractions. Il peut aussi être effectué dans un établissement pénitentiaire au sens de l'art. 76 al. 2 CP dans la mesure où le traitement thérapeutique nécessaire est assuré par du personnel qualifié (art. 59 al. 3 CP). L'art. 59 al. 3 CP subordonne le traitement dans un établissement fermé à un risque de fuite ou de récidive. Selon la jurisprudence, il doit s'agir d'un risque de récidive qualifié, puisque toutes les mesures supposent un risque de récidive (cf. art. 56 al. 1 let. b CP). Le risque est qualifié quand il est concret et qu'il est hautement probable que le condamné commette d'autres infractions dans l'établissement ou en dehors de celui-ci. Il s'agit d'un danger qui ne peut être combattu que par le placement dans un établissement fermé. Conformément au principe de la proportionnalité, l'exécution de la mesure dans un établissement fermé suppose une sérieuse mise en danger de biens juridiques essentiels (arrêts du Tribunal fédéral 6B_1243/2017 du 13 mars 2018 consid. 1.1; 6B_319/2017 du 28 septembre 2017 consid. 1.1; 6B_845/2016 du 29 juin 2017 consid. 3.1.2). Le risque de récidive doit être concret et hautement probable, c'est-à-dire résulter de l'appréciation d'une série de circonstances. Il vise la dangerosité interne du prévenu. Ce sera, par exemple, le cas d'un condamné qui profère des menaces bien précises ou qui combat sciemment l'ordre de l'établissement; en revanche, l'art. 59 al. 3 CP ne devrait pas s'appliquer à de simples difficultés de comportement ou à l'insoumission vis-à-vis des employés de l'établissement (arrêts du Tribunal fédéral 6B_1243/2017 précité consid. 1.1; 6B_319/2017 précité consid. 1.1; 6B_538/2013 du 14 octobre 2013 consid. 3.1).

E. 3.2

Le principe de la proportionnalité de la mesure vaut tant pour son prononcé que pour son examen postérieur. Concrètement, il convient de procéder à une pesée des intérêts divergents en présence, c'est-à-dire entre la gravité du danger que la mesure cherche à prévenir et l'importance de l'atteinte aux droits de la personne concernée inhérente à la mesure. Cette atteinte dépend non seulement de la durée de la mesure, mais également des modalités de son exécution et des effets positifs de la mesure dans l'intérêt de l'auteur (arrêts du Tribunal fédéral 6B_1160/2013 du 20 février 2014 consid. 3.1.5; 6B_517/2013 du 19 juillet 2013 consid. 1.4.3).

E. 3.3

En l'espèce, l'expert a diagnostiqué, chez le recourant, un trouble schizoaffectif, une dépendance au cannabis (rémission complète précoce) et aux opioïdes (rémission complète précoce) ainsi que d'un mode de consommation nocif d'alcool. Le risque de récidive violente est élevé; les facteurs de risque présentés par le recourant sont liés notamment à sa pathologie psychiatrique, ses conditions de vie et ses consommations de substances psychoactives. L'expert a proposé un traitement institutionnel, dans un premier temps en milieu fermé. Certes, le recourant a fait certains progrès. Il se rend régulièrement aux entretiens médicaux et se montre preneur de la prise en charge proposée. Les médecins ont constaté que le lien thérapeutique était de bonne qualité et en constante amélioration. Nonobstant cette évolution favorable et le fait que le recourant paraisse stabilisé, il est relevé que l'équilibre reste fragile. Les médecins ont notamment objectivé une importante intolérance à la frustration dans son rapport à l'autorité, raison pour laquelle il avait été sanctionné. En outre, le recourant estime lui-même ne pas pouvoir rester abstinent au cannabis lors d'un passage en milieu ouvert. Il est aussi opposé à un traitement dépôt, alors

que, selon l'expert, celui-ci permettrait de limiter le risque de nouvelle décompensation psychotique. Enfin, son engagement au sein de l'atelier est fluctuant. Or, à teneur de l'expertise, ces différents éléments représentent des facteurs majeurs de récidive. Si son état clinique est désormais plus stable et sa collaboration meilleure, l'état psychique du recourant demeure fragile. Il apparaît dès lors que cette amélioration très récente doit être consolidée sur le long terme. Ainsi, l'exécution de la mesure thérapeutique en milieu fermé apparaît nécessaire, à tout le moins afin de mettre en place le traitement antipsychotique, respectivement d'évaluer la compliance du recourant à celui-ci, et de stabiliser durablement son état psychique. Ce placement en milieu fermé permettra aussi au recourant de travailler les aspects de socialisation et acquérir des stratégies en vue du maintien de son abstinence lors d'un passage en milieu ouvert. Le recourant ne peut être suivi lorsqu'il prétend que la décision attaquée violerait le principe de la proportionnalité. Si, à terme, il est prévu, conformément aux conclusions de l'expert et du SAPEM, de le placer en milieu ouvert, en l'état, en l'absence d'un travail visant spécifiquement sa psychopathologie, un tel passage paraît, sous l'angle de la récidive, prématuré, étant relevé que le bien juridique protégé est, ici, l'intégrité corporelle, de sorte que les exigences sont plus élevées. D'autre part, les éléments sur lesquels la décision querellée repose sont récents, l'expertise psychiatrique datant d'environ six mois – février 2023 – et les autres rapports de mai 2023. En conséquence, la deuxième hypothèse de l'art. 59 al. 3 1ère phrase CP – le risque de récidive – est réalisée. Au regard de ce qui précède, point n'est besoin d'examiner si le recourant présente aussi un risque de fuite. Enfin, il n'appartient pas à la Chambre de céans de déterminer le lieu de placement, dès lors que le choix du lieu d'exécution constitue une modalité d'exécution de la mesure, qui relève de la seule compétence de l'autorité d'exécution (cf. arrêt du Tribunal fédéral 6B_705/2015 du 22 septembre 2015 consid. 1.4.1, avec référence à l'arrêt 6B_629/2009 du 21 décembre 2009 consid. 1.2.3 et à l'ATF 130 IV 49 consid. 3.1 p. 51).

E. 4

Justifiée, la décision querellée sera donc confirmée.![endif]>![if>

E. 5

Le recourant, qui succombe, supportera les frais envers l'État, 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.