

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

P/11042/2011

ACPR/196/2012

COUR DE JUSTICE

Chambre pénale de recours

Arrêt du mardi 15 mai 2012

Entre **A_____** comparant par M^e Manuel BOLIVAR, avocat, rue des Pâquis 35, 1201 Genève,

recourant,

contre les décisions rendues les 23 mars et 5 avril 2012 par le Ministère public,

Et

B_____ et **C_____**, comparant par M^e Claudio FEDELE, avocat, avenue Krieg 7, case postale 209, 1211 Genève 17,

D_____,

LE MINISTÈRE PUBLIC de la République et canton de Genève, route de Chancy 6b, 1213 Petit-Lancy - case postale 3565 - 1211 Genève 3,

intimés.

Communiqué l'arrêt aux parties en date du mercredi 16 mai 2012

EN FAIT :

- A. a.** Par acte expédié au greffe de la Chambre de céans le 5 avril 2012, A_____ recourt contre la décision du Ministère public rendue le 23 mars 2012, notifiée le 27 mars 2012, dans la cause P/11042/2011, par laquelle ce dernier a ordonné une contre-expertise psychiatrique à son endroit et proposé de désigner, au titre d'expert, le Dr. E_____.

Le recourant conclut à l'annulation de cette décision.

- b.** Par un second acte expédié au greffe de la Chambre de céans le 12 avril 2012, le précité recourt contre la décision du Ministère public rendue le 5 avril 2012, par laquelle ce dernier a décerné le mandat de contre-expertise sus-évoqué.

Le recourant conclut à nouveau à l'annulation de cette décision.

- B.** Il ressort de l'ensemble du dossier, et notamment des quatre ordonnances, définitives, prononcées en lien avec la présente affaire le 21 septembre 2006 (P/___/___-OCA/206/2006 - avec la précision que cette procédure a été versée à la P/11042/2011-), puis les 12 août 2011 (DCPR/208/2011), 14 octobre 2011 (ACPR/292/2011) et 18 avril 2012 (ACPR/154/2012), les faits pertinents suivants :

- a.** A_____, né le _____ à _____, _____, originaire de _____, vit depuis près de vingt ans à _____.

- b.** Il a été condamné par la Chambre pénale de Genève, le 25 juin 2007, à 18 mois d'emprisonnement ferme - peine suspendue au profit d'une mesure d'hospitalisation en milieu psychiatrique fermé (art. 59 CP) -, en particulier, pour lésions corporelles simples et menaces, envers B_____, son ex-compagne, faits commis entre 2004 et 2006 (P/___/___-ACJP/98/2007).

Dans son arrêt, cette instance s'est notamment penchée sur deux expertises psychiatriques ordonnées dans le cadre de l'instruction de cette cause.

D'un premier rapport du 12 avril 2006 établi par le Dr F_____, médecin-psychiatre, _____, il ressortait que le prévenu présentait une incapacité à se conformer aux normes sociales, une irritabilité, une impulsivité, une agressivité, une intolérance à la frustration, une indifférence envers les sentiments de son ex-compagne, une incapacité à éprouver de la culpabilité ou même un enseignement des expériences du passé et d'une tendance à menacer et à blâmer autrui ainsi qu'à toujours trouver des justifications pour expliquer ses troubles du comportement envers sa société d'accueil, éléments qui fondaient un trouble de la personnalité dyssociale, aggravé par des abus d'alcool momentanés et reconnus par l'expertisé. Ses capacités d'adaptation étaient par

ailleurs très limitées, il manquait d'empathie, banalisait ses actes et ne les regrettait pas.

Dans la seconde expertise, du 6 février 2007, le Dr G_____, psychiatre, parvenait à la conclusion que A_____ ne souffrait pas d'un trouble de la personnalité dyssociale, mais d'un grave trouble mental, à savoir un trouble de la personnalité de type paranoïaque dont la sévérité était moyenne, ce qui avait pour conséquence qu'au moment d'agir, l'accusé ne possédait pas pleinement la faculté d'apprécier le caractère illicite de son acte et la faculté de se déterminer d'après cette appréciation. En raison de l'état de A_____, il existait un risque de commission de nouvelles infractions du même type que celles qu'il avait perpétrées au détriment de son ex-compagne B_____. Le traitement médical ou les soins spéciaux, pharmacothérapeutiques et psychothérapeutiques, susceptibles de diminuer le risque de récurrence devaient s'effectuer en milieu fermé pour une durée de huit à douze mois.

L'expert relevait encore que A_____ avait un mode de fonctionnement infiltré de *"méfiance soupçonneuse, en tout cas à l'égard des autorités intervenues au profit de son ex-compagne et de son fils"*, dont les actions étaient *"nécessairement hostiles et malveillantes"* à son égard. A_____ était psychorigide, c'est-à-dire avait des convictions et entêtements inébranlables, était égocentrique, orgueilleux et imbu de lui-même, avec surévaluation de sa propre importance et avait des attitudes perpétuelles de référence à soi-même; il idéalisait la morale, les relations interpersonnelles du couple, les us et coutumes de son pays; il surestimait ses propres droits, était provocateur, quérulent, agressif, menteur et manipulateur, enfin procédurier. A_____ était rancunier et ne pardonnait pas l'affront que son ex-compagne lui avait infligé.

c. Également en 2007, une troisième expertise conduite par le Dr H_____ a été ordonnée par le Tribunal tutélaire.

d. Après sa mise en liberté conditionnelle en janvier 2008, A_____ a suivi un traitement auprès de différents médecins du département de _____, plus ou moins régulièrement, de février 2008 à juillet 2011. Selon le rapport du Dr I_____, du 7 septembre 2010, A_____ présentait *"toujours une défaillance narcissique importante et une incapacité d'autocritique"*. Pour sa part, la Dresse J_____ déclarait, le 15 juillet 2011, soit quelques jours avant les faits instruits dans la présente procédure, que A_____ *"nie les faits qui lui sont reprochés et se positionne en tant que victime du système judiciaire. Aucun objectif thérapeutique, même de bas de seuil, n'a pu être précisé. Il n'existe pas de véritable alliance thérapeutique ni de remise en question. Néanmoins, son état psychique ne présente pas de signe de décompensation manifeste, sans aucun épisode d'hétéro- agressivité verbale ou physique"*.

C. a. Le précité a, à nouveau, été arrêté le 28 juillet 2011, pour s'être, deux jours plus tôt, introduit dans l'appartement de B_____ - dont il est séparé depuis environ cinq ans

-, en possession d'un gourdin, ressemblant à une batte de base-ball, et d'un spray au poivre, ainsi que pour avoir frappé et aspergé les trois personnes présentes, B_____, leur fils _____ né le _____, et D_____, l'ami de B_____. Il avait également menacé de mort les occupants de l'appartement.

Tous trois avaient été victimes de diverses blessures, notamment à la tête, établies par certificats médicaux. A_____ présentait lui aussi des traces de blessures, au cuir chevelu (quatre points de suture), à une cuisse et à un poignet.

b. A_____ a été mis en prévention pour ces faits, le 29 juillet 2011. Il les a partiellement contestés, insistant sur le fait qu'il aurait été lui-même la première victime d'une agression, par l'ami de B_____, qui voulait l'empêcher d'entrer dans leur appartement, et que des coups auraient été ensuite échangés, alors que les occupants du logement prétendent n'avoir fait que se défendre. Il s'est opposé en vain à sa mise en détention.

c. De sa cellule, peu après, A_____ a écrit à B_____ une lettre contenant diverses menaces, notamment de faire intervenir les frères de cette dernière ("*Je te conseille vivement de prendre ta valise et de rentrer chez toi en _____ ... Avant que tes frères débarquent à _____ et t'emmener de force. Voire même te tuer ...*").

d. Les faits reprochés au prévenu étant similaires à ceux pour lesquels il avait été condamné le 25 juin 2007, la Procureure a décerné, le 30 septembre 2011, un mandat d'expertise psychiatrique, afin d'actualiser la situation de A_____, dont le dernier examen de cette nature remontait au 6 février 2007.

e. L'expert, K_____, médecin _____, a rendu des conclusions intermédiaires, sur le risque de récurrence, le 21 décembre 2011. Dans ce rapport, il est notamment mentionné ceci :

"Le discours de l'expertisé est identique à celui qui figure à maintes reprises dans le dossier de procédure : il se dit victime de son ex-femme qu'il décrit kleptomane (fait qui ne ressort pas dans le dossier de procédure), infidèle, pour laquelle il dit avoir tout fait pour qu'elle reste en Suisse, qui l'a trahi et lui a volé son fils. Ses idées restent fixes et inébranlables. (...)

A l'examen, nous observons des ruminations obsessionnelles, une croyance inébranlable en un complot dont il est victime, des mécanismes projectifs, un déni de toute problématique personnelle, une difficulté à l'introspection. La seule erreur qu'il reconnaisse est d'avoir donné trop de liberté à son ex-femme. Il se dit gentil et exemplaire et nie toute pulsion agressive sauf s'il est provoqué, comme s'il ignorait qu'il puisse exister une partie sombre et agressive de lui-même."

En résumé, l'expert retenait que A_____ présentait, dans l'histoire qui le liait à son ex-femme, des symptômes paranoïaques qui n'existaient pas dans d'autres secteurs de fonctionnement, ayant semble-t-il construit un vécu délirant dont il ne pouvait se

défaire. Dans de telles conditions, le risque de récurrence d'acte hétéro-agressif était non négligeable. Sa pathologie nécessitait un traitement psychiatrique et un suivi rapproché.

f. Dans son rapport final, du 6 février 2012, la Dresse K_____ a repris ces thèmes et relevé, notamment, que l'expertisé présentait des éléments pour une personnalité paranoïaque et dyssociale - soit un trouble mixte - , et qu'il pouvait avoir des comportements violents et menaçants s'il était confronté à une frustration. L'expert concluait que le trouble que présentait A_____ était assimilable à un trouble grave, d'intensité moyenne. Malgré cela, il était capable d'apprécier le caractère illicite de son acte, mais sa personnalité, fortement paranoïaque au moment des faits, avait diminué sa faculté de se déterminer d'après cette appréciation. Le risque de récurrence était décrit comme fortement probable, si les conditions actuelles demeuraient identiques. Toutefois, il existait un traitement médical susceptible de diminuer le risque de récurrence, soit un traitement psychiatrique et psychothérapeutique intégré, institutionnel et en milieu psychiatrique ouvert, auquel l'expertisé était prêt à se soumettre. Un tel traitement pouvait se dérouler dans une unité de la Clinique psychiatrique de _____, sous la surveillance de la psychiatrie pénitentiaire.

g. La Dresse K_____ a été entendue le 22 février 2012 et a confirmé les constats et les conclusions de son expertise. Elle a précisé que le traitement en milieu fermé pouvait être ressenti comme une punition par l'expertisé, alors que le milieu ouvert était plus approprié pour lui, qui était quelqu'un susceptible de collaborer et qui avait besoin de bienveillance. Elle a préconisé un traitement d'une durée de trois mois pour commencer - en précisant qu'il fallait "*travailler sur les facteurs psychiques et les facteurs de stress*" -, suivi, après évaluation, d'un traitement ambulatoire; une prescription complémentaire de neuroleptiques à petites doses, ainsi que d'un antidépresseur pouvait être envisagée. Interrogée sur les frustrations à risque dont pouvait souffrir A_____ , l'expert a indiqué qu'il était difficile de se prononcer. Elle n'expliquait pas non plus pour quel motif le Dr G_____ avait exclu l'indication de trouble de la personnalité dyssociale.

h. Par courrier du 27 février 2012, le conseil de B_____ et C_____ a sollicité une contre-expertise, mesure à laquelle A_____ s'est opposé, le 15 mars 2012, au motif que l'expertise du 12 février 2012 ne contenait ni contradiction ni lacune; en outre, l'expert avait pris connaissance de tous les faits pertinents et répondu à toutes les questions. Le prévenu estimait, de surcroît, que les conclusions de l'expertise effectuée cinq ans auparavant n'étaient plus déterminantes.

i. D_____ a appuyé la demande des plaignants, dans une missive datée du 16 mars 2012.

D. Par décision du 23 mars 2012, fondée sur l'art. 189 let. b CPP, la Procureure a ordonné ladite contre-expertise, en raison du fait que l'expertise de la Dresse K_____ était mise en doute et que ses conclusions divergeaient de celles du Dr

G_____, s'agissant de l'existence ou non d'un trouble de la personnalité dyssociale; par ailleurs, l'une préconisait un traitement institutionnel en milieu ouvert alors que l'autre penchait pour un traitement en milieu fermé et de plus longue durée. En outre, l'audition de l'expert du 22 février 2012 n'ayant pas permis de clarifier ses motivations au sujet de la façon de réduire le risque de récidive ni quant à l'origine des facteurs de stress qui avaient poussé A_____ à récidiver en juillet 2011, une contre-expertise se justifiait également en application de l'art. 189 let. c CPP.

La Procureure a joint à sa décision un projet de mandat de contre-expertise, à teneur duquel elle désignait le Dr E_____, psychiatre, en tant qu'expert, impartissant au prévenu un délai au 5 avril 2012 pour lui communiquer d'éventuels motifs de récusation. Elle ajoutait qu'à défaut, elle établirait le mandat comme proposé.

- E. a.** Dans son recours, A_____ a fait état des différentes expertises rendues à son endroit depuis 2006. Il a relevé que les parties plaignantes avaient été dûment invitées à présenter leurs observations sur le rapport du 6 février 2012. Or, à cette occasion, elles n'avaient pas mis en doute la qualité de l'expertise ni estimé qu'elle présentait des contradictions ou des lacunes.

Sur le fond, le recourant a répété que l'expertise de la Dresse K_____ n'était ni incomplète ni absconse ni contradictoire. Cet expert avait, en sus, clairement expliqué pour quel motif elle recommandait un traitement institutionnel en milieu ouvert. Le recourant rappelait aussi qu'il avait déjà fait l'objet de quatre expertises et qu'une "voix" supplémentaire ne rendrait pas "*le discours plus cohérent*". De plus, il ressortait du mandat d'expertise décerné le 30 septembre 2011, que le Ministère public considérait que les conclusions du 6 février 2007 n'étaient plus pertinentes, en raison de leur ancienneté, raison pour laquelle il avait ordonné une nouvelle expertise. Il convenait, dès lors, d'apporter davantage de crédit au rapport le plus récent. Dans ces conditions, il ne se justifiait pas de désigner encore un nouvel expert. Le cas échéant, et si, selon lui, des précisions ou éclaircissements s'imposaient, le Ministère public était habilité à solliciter un complément d'expertise, voire une confrontation entre la Dresse K_____ et le Dr G_____.

b. Invité à se déterminer sur ce recours, le Ministère public a persisté dans sa décision. Il a précisé que le rapport du dernier cité était toujours pertinent. Toutefois, le prévenu avait récidivé de sorte que le traitement ambulatoire auquel il avait été assujéti, après une mesure d'internement en milieu fermé, ne semblait pas adéquat. Il était ainsi important d'établir un diagnostic au regard des faits survenus le 26 juillet 2011 et de déterminer le traitement approprié susceptible de diminuer le risque de récidive. En définitive, il s'avérait que la Dresse K_____ posait un diagnostic différent de celui du Dr G_____ et préconisait également un traitement différent; son audition n'avait, par ailleurs, pas permis d'expliquer cette divergence. L'expertise était ainsi mise en doute par le Ministère public et par les plaignants s'agissant du traitement préconisé, de sorte qu'une contre-expertise s'imposait.

c. Dans leurs observations du 27 avril 2012, B _____ et C _____ ont fait valoir qu'il était attesté que le prévenu était "*psychologiquement malade et dangereux*". En effet, malgré une peine ferme de 18 mois, suspendue au profit d'une hospitalisation en milieu psychiatrique fermé et après avoir bénéficié d'une liberté conditionnelle, A _____ n'avait pas été capable de contrôler ses pulsions et avait à nouveau agressé son ex-compagne et leur fils et, ce, de manière préméditée puisqu'il s'était armé d'un gourdin. Qui plus est, il adoptait, une fois encore, une posture de déni total, prétendant avoir été lui-même agressé. Cette situation requérait, en conséquence, des réponses psychiatriques précises. À cet égard, l'expertise de la Dresse K _____ n'était pas convaincante, notamment parce qu'elle ne permettait pas de comprendre pourquoi elle s'écartait des précédentes conclusions de son confrère.

d. D _____ n'a pas formulé d'observations.

e. Parallèlement et conformément aux termes de son courrier du 23 mars 2012, le Ministère public a décerné, le 5 avril 2012, le mandat de contre-expertise psychiatrique désignant le Dr E _____, au titre d'expert.

F. a. À l'appui de son recours du 12 avril 2012, A _____ a souligné que les motifs énoncés dans ce mandat étaient les mêmes que ceux avancés dans la décision du 23 mars 2012, contre laquelle il avait déjà recouru - bien que ladite décision ne fût pas mention des voies et délais de recours - . Selon lui, l'ordonnance du 5 avril 2012 ne constituait toutefois pas une décision distincte ouvrant un nouveau délai de recours. En tant que de besoin, il contestait néanmoins cette dernière décision, pour les mêmes motifs que ceux invoqués dans ses précédentes écritures.

b. Tant le Ministère public que les plaignants ont déposé des observations identiques à celles visés sous **let. E. b. et c. supra**.

La Procureure a ajouté, qu'à ses yeux, ce second recours ne respectait pas les exigences de l'art. 385 al. 1 CPP.

EN DROIT :

1. **1.1.** Le recours du 5 avril 2012 dirigé contre la décision du Ministère public du 23 mars 2012 est recevable pour avoir été déposé selon la forme et dans le délai prescrits (art. 393 et 396 du CPP), concerner une décision sujette à recours auprès de la Chambre de céans (art. 189 et 393 al. 1 let. a CPP) et émaner du prévenu qui a qualité pour agir, ayant un intérêt à l'annulation de cette décision (art. 104 al. 1 let. a, 111 et 382 CPP).

1.2. L'acte du 12 avril 2012 respecte également le délai prévu par l'art. 396 al. 1 CPP en tant qu'il aurait trait au mandat de contre-expertise psychiatrique décerné le 5 avril 2012. Il n'a toutefois ni objet ni portée propres. En effet, la délivrance effective, à cette date, dudit mandat ne constitue pas en soi une nouvelle décision, mais bien la concrétisation de celle rendue le 23 mars 2012, par laquelle le Ministère public a ordonné la contre-expertise de A_____, y annexant le projet du mandat concerné.

1.3. En tant que de besoin et compte tenu de leur évidente connexité, ces écritures seront jointes et traitées dans un seul et même arrêt.

1.4. Il est vrai, ainsi que le souligne le recourant, que les délais et voies de recours ne figurent pas à la fin de l'ordonnance du 23 mars 2012; ces indications étaient, en revanche, clairement énoncées sur le projet de mandat de contre-expertise qui accompagnait cette décision. En tout état, ce prétendu manquement n'a eu aucune incidence *in casu*, puisque le recours a été dûment formé dans le délai prévu à cet effet.

1.5. La motivation éventuellement insuffisante des écrits du 12 avril 2012, telle que relevée par le Ministère public, ne saurait non plus porter à conséquence, puisque le véritable recours du 5 avril 2012 remplit les réquisits de l'art. 385 al. 1 CPP. Au demeurant, le recourant a bien expliqué que les motifs avancés à l'appui du mandat de contre-expertise étaient, et pour cause, les mêmes que ceux invoqués dans la décision du 23 mars 2012, de sorte que les arguments développés dans son premier recours restaient eux aussi valables, ce qui est explicite et cohérent.

- 2. 2.1.** À teneur de l'art. 189 CPP, la direction de la procédure fait, d'office ou à la demande d'une partie, compléter ou clarifier une expertise par le même expert ou désigne un nouvel expert dans les cas suivants : l'expertise est incomplète ou peu claire (let. a); plusieurs experts divergent notablement dans leurs conclusions (let. b); l'exactitude de l'expertise est mise en doute (let. c).

Un complément d'expertise ou de clarification se justifie lorsqu'il y a une divergence notable dans les conclusions de plusieurs experts; la divergence doit porter sur des éléments pertinents pour l'issue de la cause. Il ne suffit pas que la méthodologie ou l'argumentation des expertises soient différentes. Néanmoins, si les raisonnements exposés par les divers experts sont différents, l'on peut se trouver dans un cas propre à faire naître la confusion, ce qui justifiera une demande de clarification ou de complément. Si deux expertises divergent notablement dans leurs résultats, il ne servira toutefois pas à grand-chose de mandater un troisième expert, mais il peut être opportun de confronter les experts et de leur demander de se prononcer sur les conclusions l'un de l'autre. S'il subsiste des différences irréconciliables, c'est à l'autorité qu'il revient de trancher. En principe, toutes les expertises ont le même rang, en particulier si l'autorité doit apprécier plusieurs expertises réalisées indépendamment l'une de l'autre. En revanche, si une deuxième expertise a été réalisée parce que la première était insatisfaisante, l'autorité, qui a précisément

nommé un second expert parce qu'elle nourrissait des doutes à l'égard du premier, peut, logiquement, accorder plus de crédit au second spécialiste qu'au premier (A. KUHN / Y. JEANNERET (éds), *Commentaire romand : Code de procédure pénale suisse*, Bâle 2011, n. 13-16 ad art. 189).

Il y a, par ailleurs, doute sur l'exactitude de l'expertise lorsque la compétence de l'expert est remise en question ou qu'il apparaît qu'il ne disposait pas des outils nécessaires pour réaliser l'expertise. C'est également le cas lorsque l'expert adopte, lors de sa déposition orale, une position différente que celle qu'il soutenait dans son rapport (A. KUHN / Y. JEANNERET (éds), *op. cit.*, n. 17 ad art. 189).

2.2. De plus, la jurisprudence développée sous l'égide de l'ancien code de procédure pénale genevoise (aCPP) reste d'actualité. En effet, l'art. 76 aCPP permettait aussi au juge, par renvoi de l'art. 82 aCPP, d'ordonner un nouvel examen par les premiers experts ou par d'autres, notamment lorsque les constatations ou les conclusions de l'expertise étaient incomplètes. Il a ainsi été jugé qu'une expertise nouvelle ne pouvait être, exceptionnellement, ordonnée que s'il existait des "*raisons sérieuses de douter du bien-fondé*" de la première expertise; il n'existait pas de droit à une pluralité d'expertises (OCA/37/2002 du 7 février 2002 consid. 4; OCA/28/2002 du 30 janvier 2002 consid. 2; OCA/36/2000 du 9 février 2000; G. PIQUEREZ, *Procédure pénale suisse*, 2^{ème} édition, 2007, p. 421 no 625-626; HARARI/ROTH/STRAULI, *Chronique de procédure pénale genevoise 1986-1989*, SJ 1990 p. 448; DINICHERT/BERTOSSA/ GAILLARD, *Procédure pénale genevoise*, SJ 1986 p. 476). Une nouvelle expertise portant sur le même objet et destinée à éclairer les mêmes questions que celles qui avaient été posées lors de la première mission n'était susceptible d'être ordonnée que lorsque la première expertise (même avec un complément) était jugée trop imprécise ou incomplète et que le rapport n'emportait pas conviction et qu'il était susceptible d'être mis en cause. Le juge devait nourrir des doutes sérieux sur le résultat de la première expertise pour en ordonner une nouvelle, confiée à de nouveaux experts. La première expertise devait donc apparaître comme inexacte ou incomplète sur des faits pertinents (G. PIQUEREZ, *ibidem*).

- 3. 3.1.** En l'occurrence, et contrairement à ce que laisse entendre le Ministère public dans ses observations, l'utilité d'ordonner, en septembre 2011, une nouvelle expertise psychiatrique visant à actualiser la situation du recourant - au regard des faits incriminés survenus en juillet 2011 -, et de confier cette mission à la Dresse K_____, n'a jamais été remise en cause.

Cette dernière a rendu son rapport le 6 février 2012. Ainsi que l'a, à juste titre, relevé le recourant, force est de constater que ni le Ministère public ni les intimés n'ont allégué que celui-ci serait peu clair, imprécis ou incomplet. La compétence de cet expert n'a fait l'objet d'aucune critique. Il n'a pas davantage été avancé que la précitée n'aurait pas eu à sa disposition l'ensemble des éléments nécessaires à son analyse. Il n'apparaît pas non plus que, lors de son audition du 22 février 2011, la Dresse K_____ ait tenu des propos en contradiction avec ses conclusions écrites. Il s'ensuit

que le cas de figure visé par l'art. 189 al. 1 let. c CPP n'est pas réalisé dans le cas d'espèce. D'ailleurs, l'exactitude de l'expertise n'est pas sérieusement mise en doute par la Procureure et les intimés; seul semble, en effet, sujet à caution, à teneur de leurs écritures, le traitement préconisé, en milieu ouvert.

3.2. À cet égard, le Ministère public arguë de la divergence de conclusions entre cette dernière expertise et le rapport établi par le Dr G_____, en février 2007, s'agissant du diagnostic posé et du traitement institutionnel envisagé.

Certes, le susnommé a retenu que le prévenu ne souffrait pas d'un trouble de la personnalité dyssociale, mais d'un trouble de type paranoïaque. La Dresse K_____ a, elle, conclu à un trouble mixte de la personnalité, dans la mesure où l'intéressé présentait des éléments tant pour une personnalité paranoïaque que dyssociale. Les deux experts se rejoignent, cependant, sur le fait que le trouble est grave, mais d'intensité moyenne, et qu'au moment d'agir, la faculté du prévenu de se déterminer sur le caractère illicite de ses actes était diminuée, compte tenu de sa personnalité fortement paranoïaque. Dans ces conditions, il ne saurait être considéré que les conclusions des experts sont fondamentalement opposées quant à la pathologie mise en exergue.

3.3. Concernant les thérapies proposées visant essentiellement à diminuer, voire pallier le risque de récidive, le Dr G_____ a effectivement suggéré - et il a été suivi en cela par l'ancienne Chambre pénale - un traitement pharmacothérapeutique et psychothérapeutique en milieu fermé.

Après sa mise en liberté conditionnelle, en 2008, le prévenu a poursuivi un traitement psychiatrique en ambulatoire, jusqu'en juillet 2011.

Le prévenu a néanmoins, à nouveau, adopté une posture violente à l'encontre de son ex-compagne et de son ami.

La Dresse K_____ a, alors, pour sa part, préconisé de "*travailler*" davantage sur "*les facteurs psychiques et les facteurs de stress*", soit les paramètres de frustration déclencheurs de l'agressivité extériorisée par le prévenu, thérapie soutenue par des neuroleptiques à petites doses et un antidépresseur. L'expert a précisé qu'un tel traitement pouvait se dérouler en milieu ouvert, auprès _____, sous la surveillance de la psychiatrie pénitentiaire.

Il est vrai que cette approche n'est pas concordante avec celle proposée par le Dr G_____. Comme déjà énoncé, il ne faut toutefois pas perdre de vue que l'expertise de ce dernier remonte à cinq ans, que le prévenu a été, dans l'intervalle, assujetti à une mesure d'hospitalisation en milieu psychiatrique fermé, puis à un traitement ambulatoire, lesquels n'ont apparemment pas permis l'introspection escomptée. L'alternative préconisée par la Dresse K_____ ne paraît dès lors pas incompatible avec les mesures retenues, en son temps, mais procède d'une option différente, d'autant que cette experte a spécifié que l'intéressé semblait vouloir

désormais collaborer et qu'il ressentirait comme une punition de devoir suivre, une nouvelle fois, un traitement en milieu fermé, ce qui pourrait s'avérer contre-productif.

Quoi qu'il en soit, c'est à l'instance du fond qu'il appartiendra d'apprécier la pertinence des conclusions litigieuses. À l'évidence, le dossier recèle suffisamment d'éléments pour permettre à cette autorité de cerner la personnalité du prévenu, et de se déterminer sur le traitement *a priori* le plus adéquat - qui accompagnerait, le cas échéant, la peine prononcée - , au regard des faits poursuivis, du risque de récidive concret qu'il présente, des mesures déjà entreprises, de leur impact, comme de son évolution personnelle, étant rappelé que le ou les experts seront invités à s'exprimer dans le cadre du jugement et pourront encore expliciter leur position, au vu des questions qui leur seront posées. Il ne faut pas oublier non plus que le juge reste habilité, le cas échéant, à s'écarter des conclusions d'une expertise, pour autant qu'il motive sa décision.

3.4. Cela étant, s'il l'estime nécessaire et utile, et ainsi que le suggère avec raison le recourant, il est encore loisible au Ministère public de réentendre la Dresse K_____ afin qu'elle s'explique davantage sur les motifs qui l'ont amenée à envisager le traitement préconisé, voire à la confronter avec le Dr G_____, lequel pourrait éventuellement donner son avis quant à la thérapie qu'il estimerait, à ce jour, la plus appropriée, sans qu'il ne soit besoin de procéder à une contre-expertise supplémentaire, chronophage et aléatoire quant aux indices inédits et indiscutables susceptibles d'en résulter.

4. Fondés, les recours doivent donc être admis ; partant, les décisions querellées seront annulées.
5. L'admission des recours ne donne pas lieu à la perception de frais (art. 428 al. 1 CPP).

* * * * *

**PAR CES MOTIFS,
LA COUR :**

Reçoit les recours formés par A_____ contre les décisions rendues les 23 mars et 5 avril 2012 par le Ministère public dans la procédure P/11042/2011.

Ordonne leur jonction.

Les admet, annule les décisions entreprises et invite le Ministère public à procéder dans le sens des considérants.

Laisse les frais de la procédure de recours à la charge de l'État.

Siégeant :

Messieurs Christian COQUOZ, président; Louis PEILA et Christian MURBACH, juges;
Jean-Marc ROULIER, greffier.

Le Greffier :

Jean-Marc ROULIER

Le Président :

Christian COQUOZ

Indication des voies de recours :

Le Tribunal fédéral connaît, comme juridiction ordinaire de recours, des recours en matière pénale au sens de l'art. 78 de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF ; RS 173.110) ; la qualité et les autres conditions pour interjeter recours sont déterminées par les art. 78 à 81 et 90 ss LTF. Le recours doit être formé dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète de l'arrêt attaqué.

Le recours doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14.