



POUVOIR JUDICIAIRE

P/18435/2019

ACPR/206/2020

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre pénale de recours**

**Arrêt du mercredi 18 mars 2020**

Entre

A\_\_\_\_\_, actuellement détenu à la prison de B\_\_\_\_\_ (GE), comparant par M<sup>e</sup> C\_\_\_\_\_,  
avocat, \_\_\_\_\_, Genève,

recourant,

contre l'ordonnance de mise en détention provisoire rendue le 26 février 2020 par le  
Tribunal des mesures de contrainte,

et

**LE TRIBUNAL DES MESURES DE CONTRAINTE**, rue des Chaudronniers 9, 1204  
Genève - case postale 3715, 1211 Genève 3,

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

intimés.

---

**EN FAIT :**

- A.** Par acte déposé au greffe de la Chambre de céans le 6 mars 2020, A\_\_\_\_\_ recourt contre l'ordonnance du 26 février 2020, notifiée sur-le-champ, par laquelle le Tribunal des mesures de contrainte (ci-après, TMC) a ordonné sa mise en détention provisoire jusqu'au 26 mai 2020.

Le recourant conclut à l'annulation de l'ordonnance précitée et à sa mise en liberté immédiate avec des mesures de substitution.

- B.** Les faits pertinents suivants ressortent de la procédure :

- a.** A\_\_\_\_\_, ressortissant syrien né en 1978, est marié à D\_\_\_\_\_, née en 1980.

Ils sont les parents de cinq enfants mineurs : E\_\_\_\_\_ (née le \_\_\_\_\_ 2007), F\_\_\_\_\_ (née le \_\_\_\_\_ 2010), G\_\_\_\_\_ (né le \_\_\_\_\_ 2013), ainsi que H\_\_\_\_\_ et I\_\_\_\_\_ (nées le \_\_\_\_\_ 2017).

- b.** Le 27 juin 2018, D\_\_\_\_\_ a déposé plainte pénale contre A\_\_\_\_\_ pour lésions corporelles simples, injures et menaces. Entendu par la police le 3 juillet 2018, A\_\_\_\_\_ a reconnu avoir frappé son épouse avec un câble électrique dans le dos, ainsi qu'avec la main au niveau de l'épaule, car il la soupçonnait de se prostituer. Il voulait qu'elle lui dise la vérité. Il avait également reconnu s'être servi d'un couteau de cuisine pour lui faire peur. Il ne se souvenait en revanche pas de l'avoir saisie à la gorge et avoir serré.

Par suite du retrait de plainte de D\_\_\_\_\_, le Ministère public a rendu une ordonnance de non-entrée en matière, le 17 août 2018 (P/1\_\_\_\_\_/2018).

- c.** Le 8 septembre 2019, A\_\_\_\_\_ a été vu, dans l'après-midi, par les urgences psychiatriques des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après, HUG), qui l'ont ensuite libéré.

- d.** Le 9 septembre 2019, à 00 heures 40, la CECAL a reçu un appel de E\_\_\_\_\_, expliquant que son père avait tenté de tuer sa mère, puis s'était automutilé le bras pour se suicider.

- e.** À l'arrivée de la police, A\_\_\_\_\_ était assis contre le mur et présentait des blessures profondes au niveau du poignet gauche et des coupures superficielles au cou. Il était choqué et ne semblait pas comprendre les policiers. Il n'a pas été en mesure d'expliquer ce qu'il s'était passé. À teneur du dossier, il aurait, avant l'arrivée

de la police, avalé des produits d'entretien ménager, qu'il aurait ensuite régurgités. Il a été pris en charge par une ambulance.

**f.** Entendue par la police, D\_\_\_\_\_ a expliqué que son mari était venu la réveiller, en tenant un couteau de cuisine, lui disant : "*viens on va parler*". Au salon, il lui avait dit qu'il voulait "*la vérité*". Il était en effet persuadé qu'elle le trompait. Comme elle n'avait rien à lui raconter, il lui avait donné deux gifles. Il avait ensuite posé la lame du couteau sur son cou, insistant pour connaître "*la vérité*". Elle lui avait répondu qu'elle n'avait personne d'autre que lui dans sa vie, mais, persuadé du contraire, il l'avait saisie au cou avec ses mains et s'était mis à l'étrangler. Elle portait d'ailleurs les marques d'étranglement. Ne pouvant fuir, elle avait appelé sa fille E\_\_\_\_\_, pour qu'elle contacte la police. Comme elle (la plaignante) essayait de sortir de l'appartement, son mari l'avait mise au sol et avait essayé de la "*planter*" avec le couteau, ce que sa fille avait vu. En essayant de se dégager, elle s'était blessée à un doigt. Elle avait réussi à s'enfuir chez les voisins. Durant les faits, son mari lui avait dit qu'il voulait mettre le feu à la maison et tuer les enfants. D'ailleurs, il conservait un bidon d'essence sur le balcon, qu'il avait acheté à cette fin.

**g.** Selon le rapport d'interpellation, les gendarmes ont constaté des traces de lutte et de sang dans l'appartement. En lien avec les déclarations de D\_\_\_\_\_, selon laquelle son mari avait voulu la "*planter*" au niveau du ventre, ils ont précisé qu'au vu des lieux et de la "*promiscuité entre les parties*", il s'agissait plutôt de menaces. Les bidons d'essence se trouvant sur la terrasse ont été saisis.

**h.** Le Ministère public a ouvert une instruction pour lésions corporelles simples, menaces et voies de fait.

**i.** Entendu par le Ministère public le 10 septembre 2019 aux HUG, A\_\_\_\_\_ conteste avoir été en possession d'un couteau lors de la discussion avec son épouse. Il ne l'avait pas non plus giflée. C'est elle qui s'était enfuie. Il s'était alors rendu dans la cuisine, avait avalé des produits d'entretien ménager et s'était "*lacéré*".

D\_\_\_\_\_ souhaitait une séparation. Il était triste. Depuis un an et demi, il avait installé un système d'enregistrement et, depuis deux mois, des caméras, car il se doutait qu'elle le trompait. En écoutant les enregistrements, il s'était aperçu que c'était le cas. Il lui avait posé la question, mais elle avait nié. En 2018, après une discussion, il l'avait frappée, puis avait été hospitalisé à la clinique J\_\_\_\_\_ (ci-après, J\_\_\_\_\_)

**j.** Après les faits du 9 septembre 2020, A\_\_\_\_\_ a fait l'objet d'un placement à des fins d'assistance (ci-après, PAFA).

**k.** Le prévenu n'ayant pas autorisé les médecins à l'examiner ni effectuer les prélèvements nécessaires, aucun constat des lésions traumatiques n'a donc pu être établi.

**l.** Le constat de lésions traumatiques ordonné sur D\_\_\_\_\_ ne figure pas (encore) au dossier remis à la Chambre de céans.

**m.** Lors de son audition filmée, E\_\_\_\_\_ a déclaré – selon le compte rendu de la police –, que lorsqu'elle avait entendu sa mère l'appeler, elle était sortie de sa chambre et avait vu, dans le couloir, son père avec un couteau dans une main et les cheveux de sa mère dans l'autre. Il était debout et traînait sa femme, qui était assise, par les cheveux, jusqu'au salon. Après être retournée dans la chambre pour rassurer une de ses petites sœurs, elle était retournée voir sa mère. Son père était en train de l'étrangler avec une main et, de l'autre, tenait toujours le couteau. Sa mère avait ensuite réussi à fuir l'appartement et son père avait jeté le couteau dans la cuisine. Elle avait cherché le téléphone pour appeler une ambulance. À un moment donné, entendant des "*bruits de couteau*", elle avait vu son père assis dans la cuisine en train de se taillader les veines. Elle l'avait vu prendre des médicaments et à ses pieds se trouvaient des bouteilles presque vides de produits d'entretien ménagers. Elle avait appelé une ambulance. Son père frappait contre les vitres du balcon et lui demandait où étaient les clés pour ouvrir les fenêtres. Ne pouvant se rendre sur le balcon, il était sorti. Elle l'avait rattrapé et ramené à la maison. Son père lui avait demandé de se fâcher avec sa mère car il était convaincu qu'elle le trompait. Elle lui avait apporté de l'eau et il avait vomi.

L'enfant a précisé qu'un an et un mois auparavant, son père avait fait subir la même chose à sa mère. Il avait été transféré à l'hôpital. Il était sous traitement mais ne voulait pas prendre de médicaments. Il ne prenait donc pas son traitement et son comportement ne s'était pas amélioré.

**n.** Le Ministère public a proposé au TMC, le 10 septembre 2019, la libération de A\_\_\_\_\_ avec des mesures de substitution.

**o.** Par ordonnance du 11 septembre 2019, le TMC a ordonné les mesures de substitution suivantes, jusqu'au 11 mars 2020 :

- obligation de déférer à toute convocation du pouvoir judiciaire ou de la police,
- obligation de se soumettre au traitement psychiatrique et psychothérapeutique défini par les médecins de J\_\_\_\_\_ ou tout autre médecin,
- obligation de se conformer au règlement de J\_\_\_\_\_ et de suivre les instructions reçues,

- obligation de se présenter au Service de probation et d'insertion (ci-après, SPI), en tout cas dans les deux jours après la fin du PAFA,
- obligation de produire en mains du Ministère public, chaque mois, un certificat attestant du suivi thérapeutique,
- obligation de se soumettre et de coopérer à la réalisation de l'expertise psychiatrique,
- interdiction de se rendre au domicile conjugal et à proximité,
- interdiction de contact avec D\_\_\_\_\_ et leurs enfants.

**p.** Selon le rapport du SPI, du 14 octobre 2019, A\_\_\_\_\_ est convaincu que sa femme se prostitue à la maison, en présence des enfants. Une rencontre avec ceux-ci, à l'exception de sa fille aînée, a été organisée.

**q.** Le Dr K\_\_\_\_\_, respectivement le Dr L\_\_\_\_\_, médecins chef de clinique au Service de psychiatrie générale ont rendu les rapports suivants, durant le séjour de A\_\_\_\_\_ à J\_\_\_\_\_ :

- le 23 septembre 2019 : le patient, qui se trouvait toujours à l'unité d'admission aiguë, prenait les soins proposés (médicaments et prise en charge en groupe) sans difficulté particulière. Il avait bénéficié de courtes sorties, d'abord accompagnées puis seul, hors domaine, qui s'étaient déroulées sans difficulté aucune. Il avait respecté l'engagement de ne pas aller au domicile commun. Le patient était particulièrement calme. L'épouse avait signalé des menaces, la semaine précédente, avec un téléphone portable, ce que A\_\_\_\_\_ avait nié. Aucun trouble du comportement n'avait été noté. Le patient se sociabilisait avec les autres patients, ne présentait pas d'idées noires, ni hétéroagressives. Il "*critiqu[ait] son geste auto-agressif et parl[ait] de désespoir dans une situation de stress*". Les médecins retenaient un "*tableau dépressif fluctuant avec des défenses paranoïaque[s]*". Sur leur période d'observations, ils ne constataient pas de processus psychotique évolutif. La conviction d'avoir été trompé par son épouse était cependant inébranlable. Il incombait à l'expert-psychiatre de trancher entre le diagnostic qu'ils proposaient et le trouble délirant persistant, ou de proposer tout autre élément diagnostic. L'hospitalisation était maintenue dans l'attente de l'expertise, bien que des soins ambulatoires pourraient déjà être entrepris.

- le 7 octobre 2019 : le patient se trouvait toujours à l'unité M\_\_\_\_\_, ouverte sur la clinique. Preneur de soins et traitements, il ne présentait pas de troubles du comportement ni n'avait objectivé des menaces auto ou hétéroagressives. Les traitements ne semblaient toutefois pas modifier les convictions inébranlables du

patient. Les soins psychothérapeutiques en ambulatoire semblaient plus appropriés sur le long terme. Ils proposaient le maintien de l'hospitalisation le temps de la réalisation de l'expertise.

- le 24 octobre 2019 : le patient était en admission ordinaire. Calme, il ne présentait aucun trouble du comportement. La persistance des idées de tromperie à l'égard de sa femme était persistante, avec une conviction inébranlable. Il ruminait beaucoup autour des sujets évoqués. Il avait refusé deux solutions d'hébergement en foyer d'urgence pour migrants, avançant que sa place était auprès de ses enfants. Il ne présentait aucune velléité hétéroagressive, en particulier à l'égard de son épouse. Il regrettait l'impossibilité actuelle de communiquer avec elle.

- le 25 novembre 2019 : l'état du patient était stable, caractérisé au premier plan par un syndrome dépressif sans idées suicidaires, les idées de tromperie de la part de sa femme restant présentes sans critique possible. Une sortie avec suivi ambulatoire était envisageable. Une baisse de la thymie avec idées de passage à l'acte – "*je ferai comme avant*" –, apparemment autoagressives, était mentionnée, en lien avec la procédure de séparation sur le plan civil. Ses préoccupations étaient centrées sur la garde des enfants.

- le 19 décembre 2019 : le patient avait effectué une grève de la faim durant 5 jours. Il souhaitait revoir ses enfants à l'égard desquels il tenait des propos bienveillants. Pas de troubles du comportement ni de velléités suicidaires ou hétéroagressives, même à l'égard de sa femme. La franche amélioration de l'état clinique du patient permettrait une sortie prochaine et l'initiation d'un suivi psychiatrique ambulatoire.

- 31 janvier 2020 : en janvier, l'évolution de l'état clinique du patient était très favorable. Il avait accepté la reprise du traitement antidépresseur et respecté les engagements de sorties hors domaine. L'humeur était bonne. Il prenait de la distance vis-à-vis de sa femme en parlant du fait que chacun refasse sa vie et voie le divorce en cours comme une bonne chose. Il tenait des propos bienveillants vis-à-vis de ses enfants, en prenant très à cœur son rôle de père.

r. A\_\_\_\_\_ a quitté [la clinique] J\_\_\_\_\_ le 22 janvier 2020. Dans un premier temps, il a été accueilli chez une amie. Un appartement a été mis à sa disposition fin janvier 2020.

s. Par ordonnance du 19 décembre 2019, le Tribunal de première instance a fixé un droit de visite médiatisé hebdomadaire de A\_\_\_\_\_, qui n'a, semble-t-il, pas pu être mis en œuvre avant l'arrestation du précité.

t. Le 6 février 2020, D\_\_\_\_\_ a fait part au Ministère public de ses craintes depuis la sortie de son mari, et produit une attestation médicale de la Dresse N\_\_\_\_\_, du 30 janvier 2020, confirmant que sa patiente se sentait en danger. Le médecin, qui estimait souhaitable de maintenir les mesures d'éloignement, a attesté que, durant un entretien du couple à sa consultation – sans précision de date –, elle avait remarqué que A\_\_\_\_\_ présentait des "*barrages de communication*", à savoir qu'il restait figé pendant quelques secondes, comme s'il entendait des voix. Elle lui avait suggéré de reprendre son traitement, qu'il avait arrêté.

u. À teneur de l'expertise psychiatrique, rendue le 18 février 2020, A\_\_\_\_\_ souffre d'un trouble spécifique de la personnalité, paranoïaque et dyssociale avec composante psychopathique, ainsi que d'un trouble délirant persistant de type psychose paranoïaque chronique. Selon les experts, ces troubles étaient assimilables à un grave trouble mental, dont la sévérité était importante. La femme du prévenu était au cœur du délire de A\_\_\_\_\_. Les faits reprochés dans la présente procédure étaient en rapport avec son état mental. Il présentait un risque de récurrence pour des faits de même nature, qui avaient déjà eu lieu, en 2013 (page 13 de l'expertise) et 2018. Ce risque était élevé, en particulier dans le contexte de violences conjugales. Une peine seule ne suffirait pas à écarter le danger qu'il commette d'autres infractions après sa libération. Un traitement médical et des soins spéciaux seraient susceptibles de diminuer le risque de récurrence, sous la forme d'une prise en charge psychothérapeutique, médicamenteuse et psychoéducative. Le traitement devrait être administré dans un milieu institutionnel fermé. En raison de son anosognosie, A\_\_\_\_\_ ne voyait pas la nécessité d'un traitement, quel qu'il soit. Un traitement ordonné contre sa volonté était toutefois susceptible de pouvoir être mis en œuvre.

Les experts ne pouvaient se prononcer sur la durée nécessaire du traitement. S'il était constaté un amendement des symptômes délirants, une compliance au traitement et, donc, une diminution de l'anosognosie, les perspectives de diminution du risque dans les 5 ans étaient favorables. Une mesure d'internement n'était pas préconisée, un traitement intentionnel n'étant en l'état pas voué à l'échec.

v. Compte tenu des conclusions de l'expertise psychiatrique, le Ministère public a délivré un mandat d'amener et A\_\_\_\_\_ a été interpellé le 25 février 2020. Lors de l'audience du même jour devant le Ministère public, il a été informé que la qualification juridique des faits du 9 septembre 2019 avait été aggravée, le Procureur retenant, en sus, des soupçons de tentative de lésions corporelles graves et contrainte.

w. Le Ministère public a demandé au TMC la mise en détention provisoire du prévenu, en raison des risques de réitération, collusion et fuite. Le mandat d'actes d'enquête du 30 septembre 2019 était toujours en cours, pour l'extraction et l'analyse des données provenant de la surveillance (caméras, GPS et ordinateur) mise en place

par le prévenu sur son épouse. À réception du rapport de police, une audience de confrontation serait convoquée, puis l'audition des experts psychiatre.

x. Devant le TMC, A\_\_\_\_\_ a expliqué avoir longtemps pensé que lui et sa femme resteraient ensemble, mais que le 9 septembre 2019, en s'ouvrant les veines, il avait pris la décision de se séparer. En 2018, il avait agi avec sa femme "*comme on se comporte en Syrie lorsqu'on entend demeurer avec son conjoint*." Aujourd'hui c'était différent, car il ne voulait pas continuer sa vie avec elle. Elle l'avait trahi, "*dans le sens où elle n'est pas fidèle*".

y. S'agissant de sa situation personnelle, A\_\_\_\_\_ a épousé D\_\_\_\_\_ en 2005. Ensemble, ils ont quitté la Syrie en 2012 et sont arrivés en Suisse le 18 octobre 2012. Dans son pays, il était employé à l'aéroport de O\_\_\_\_\_. Il a travaillé en Suisse entre 2013 et 2016 comme \_\_\_\_\_. Il a été opéré des cervicales en 2016. Depuis son opération, et jusqu'à son interpellation, il effectuait des stages, pour lesquels il était rémunéré CHF 600.- par mois. Son épouse travaille dans une association. Ils perçoivent des prestations de l'Hospice général.

À teneur du casier judiciaire suisse, A\_\_\_\_\_ n'a jamais été condamné.

- C. Dans l'ordonnance querellée, le TMC a constaté l'existence de charges suffisantes. Le risque de fuite, tenu, pourrait être pallié par des mesures de substitution. Le risque de collusion était concret, tant à l'égard de son épouse que de sa fille aînée, témoin des faits. Le risque de réitération était "*tangible*".

Aucune mesure de substitution n'était de nature à pallier le risque de réitération, l'expertise psychiatrique apportant de nouveaux éléments sur le fonctionnement du prévenu. Si les soins actuellement mis en place pouvaient apporter à A\_\_\_\_\_ une certaine stabilité, l'aspect manipulateur mis en évidence par l'expertise ne pouvait être ignoré, pas plus que l'anosognosie. En se conformant aux mesures de substitution ordonnées en septembre 2019, le recourant cherchait à se montrer sous un meilleur jour dans le cadre de la procédure civile, alors qu'il présentait un risque de récidive élevé qui pourrait se manifester si la tournure des événements ne lui était pas favorable ou s'il ne parvenait pas à contester à satisfaction l'expertise psychiatrique, étant rappelé que les épisodes de violences avaient débuté en 2013 déjà. En l'état, il n'avait en effet pas encore été confronté à son épouse, ni aux résultats de l'instruction, en particulier à l'analyse du matériel de surveillance qu'il avait mis en place.

- D. a. À l'appui de son recours, A\_\_\_\_\_ conteste les charges. Le jour des faits il n'avait pas été violent à l'égard de son épouse ; il avait voulu se suicider. Il conteste les risques retenus par le TMC, en particulier le risque de récidive dans la mesure où il n'avait jamais été condamné, *a fortiori* pour des infractions de même nature que

celles dont il était prévenu. Des mesures de substitution pouvaient quoi qu'il en soit être ordonnées, puisqu'il avait respecté les précédentes. L'hospitalisation lui avait été bénéfique, il adhéraux traitements proposés et avait pris de la distance vis-à-vis de son épouse. Il contestait les conclusions de l'expertise psychiatrique. Les attestations émises par les médecins de J\_\_\_\_\_, qui le connaissaient de manière bien plus approfondie que les experts-psychiatres, confirmaient qu'il ne présentait pas de risque hétéroagressif. Depuis sa sortie de J\_\_\_\_\_, il disposait d'un appartement. Sur le plan civil, il réclamait la garde de ses enfants. Le droit de visite mis en place lui aurait permis de les voir le 2 mars 2020, mais son incarcération l'en avait empêché.

Au surplus, il déclare souffrir d'une affection médicale chronique, soit une discopathie multiétagère de la colonne lombaire et cervicale – dûment attestée –, incompatible avec une incarcération en milieu non médicalisé.

Il propose des mesures de substitution suivantes : obligation de se soumettre au traitement psychiatrique ou psychothérapeutique défini par les médecins, de se présenter au SPI, de produire tous les mois un certificat attestant du suivi thérapeutique; interdiction de se rendre au domicile conjugal et de contacter son épouse; port d'un bracelet électronique et obligation de déférer aux convocations du pouvoir judiciaire ou de la police.

**b.** Le Ministère public conclut au rejet du recours et se réfère aux considérants de l'ordonnance querellée, dont il fait sien le raisonnement.

**c.** Le TMC se réfère à sa décision, sans formuler d'observations.

**d.** Le recourant persiste dans les termes de son recours.

### **EN DROIT :**

1. Le recours est recevable pour avoir été déposé selon la forme et dans le délai prescrits (art. 385 al. 1 et 396 al. 1 CPP), concerner une ordonnance sujette à recours auprès de la Chambre de céans (art. 222 et 393 al. 1 let. c CPP) et émaner du prévenu qui, partie à la procédure (art. 104 al. 1 let. a CPP), a qualité pour agir, ayant un intérêt juridiquement protégé à la modification ou à l'annulation de la décision querellée (art. 382 al. 1 CPP).
2. Le recourant conteste les charges.
  - 2.1. À teneur de l'art. 221 al. 1 première phrase CPP, la détention provisoire ne peut être ordonnée que lorsque le prévenu est fortement soupçonné d'avoir commis un crime ou un délit. Il n'appartient cependant pas au juge de la détention de procéder à

une pesée complète des éléments à charge et à décharge et d'apprécier la crédibilité des personnes qui mettent en cause le prévenu. Il doit uniquement examiner s'il existe des indices sérieux de culpabilité justifiant une telle mesure. (cf. arrêt du Tribunal fédéral 1B\_215/2014 du 4 juillet 2014 consid. 3.2).

**2.2.** En l'espèce, les éléments au dossier, en particulier les constatations de la police et les déclarations de la fille aînée du couple, sont de nature à corroborer les explications de l'épouse du recourant sur le déroulement des faits dans la nuit du 8 au 9 septembre 2020. Il existe dès lors des soupçons importants de menaces (art. 180 CP), tentative de lésions corporelles graves au moyen d'une arme ou d'un objet dangereux (art. 22 et 122 CP) et contrainte (art. 181 CP). Les charges sont donc suffisantes, au sens de l'art. 221 al. 1 CPP.

L'instruction est en cours. Il appartient désormais au Ministère public de confronter rapidement les parties, de solliciter l'apport du constat de lésions traumatiques de la plaignante – qui ne figure pas au dossier – et l'exécution du mandat d'actes d'enquête, qu'il a décerné il y a plus de 5 mois.

3. Si le risque de collusion n'a pas empêché le Ministère public et, à sa suite, le TMC de prononcer la libération du recourant le lendemain des événements du 9 septembre 2019, *a fortiori* ce risque ne saurait être retenu plus de six mois plus tard, alors que le prévenu a bénéficié de sorties lors de son hospitalisation à J \_\_\_\_\_ et définitivement quitté la clinique le 22 janvier 2020.
4. Le risque de fuite est, comme retenu par le TMC, tenu et pourrait être pallié par des mesures de substitution.
5. Le recourant conteste tout risque de réitération.

**5.1.** Aux termes de l'art. 221 al. 1 let. c CPP, la détention provisoire peut être ordonnée lorsqu'il y a sérieusement lieu de craindre que le prévenu "compromette sérieusement la sécurité d'autrui par des crimes ou des délits graves après avoir déjà commis des infractions du même genre". Selon la jurisprudence, il convient de faire preuve de retenue dans l'appréciation du risque de récidive : le maintien en détention ne peut se justifier pour ce motif que si le pronostic est très défavorable et si les délits dont l'autorité redoute la réitération sont graves (ATF 137 IV 13 consid. 4.5 p. 21 ; 135 I 71 consid. 2.3 p. 73 ; 133 I Action Éducative en Milieu Ouvert (AEMO)0 consid. 2.2 p. 276 et les arrêts cités).

Bien qu'une application littérale de l'art. 221 al. 1 let. c CPP suppose l'existence d'antécédents, le risque de réitération peut être également admis dans des cas particuliers alors qu'il n'existe qu'un antécédent, voire aucun dans les cas les plus graves. La prévention du risque de récidive doit en effet permettre de faire prévaloir

l'intérêt à la sécurité publique sur la liberté personnelle du prévenu (ATF 137 IV 13 consid. 3/4 p. 18 ss ; cf. arrêt du Tribunal fédéral 1B\_133/2011 du 12 avril 2011 consid. 4.7), étant observé que, lorsqu'il s'agit de délits de violence graves ou de délits sexuels, la jurisprudence se montre moins stricte dans l'exigence de ladite vraisemblance, car le risque à faire courir aux victimes potentielles est alors considéré comme trop important. En pareil cas, il convient de tenir compte de l'état psychique du prévenu, de son imprévisibilité ou de son agressivité (ATF 123 I 268 consid. 2 p. 271). Le risque de récidive peut également se fonder sur les infractions faisant l'objet de la procédure pénale en cours, si le prévenu est fortement soupçonné – avec une probabilité confinante à la certitude – de les avoir commises (ATF 137 IV 84 consid. 3.2 p. 86 et les références citées).

**5.2.** En l'espèce, selon l'expertise psychiatrique, le recourant souffre, notamment, d'un trouble délirant persistant de type psychose paranoïaque chronique sévère. Il présente un risque important de récidive de faits de même nature que ceux pour lesquels il est poursuivi, à savoir des violences physiques à l'égard de son épouse, laquelle est au centre de ses pensées délirantes de persécution.

Bien que le recourant le conteste, il existe des soupçons suffisants qu'il ait fait usage d'un couteau à l'encontre de la plaignante dans la nuit du 8 au 9 septembre 2019. Il a, en outre, admis avoir frappé son épouse en 2013 déjà, selon l'expertise psychiatrique qui se fonde sur des aveux du recourant à l'époque, puis à nouveau en 2018, ce qui ressort de la procédure pénale P/1\_\_\_\_\_/2018. Le bien juridiquement protégé, à savoir l'intégrité physique de l'épouse du recourant, est d'une importance telle que l'on peut se fonder sur les faits précités pour retenir un risque de réitération concret, sans qu'une précédente condamnation judiciaire ne soit requise.

- 6.** Le recourant propose le maintien des mesures de substitution ordonnées le 10 septembre 2019, moyennant une adaptation de celles-ci pour tenir compte des faits nouveaux.

**6.1.** En vertu du principe de la proportionnalité ancré à l'art. 36 al. 3 Cst., l'autorité doit tenter autant que possible de substituer à la détention toute autre mesure moins incisive propre à atteindre le même résultat (ATF 133 I 270 consid. 2.2 p. 276). Le Code de procédure pénale le prévoit expressément à l'art. 237, en énumérant, de manière non exhaustive (cf. ATF 142 IV 367 consid. 2.1 p. 370), certaines mesures de substitution.

**6.2.** Conformément à l'art. 237 al. 5 CPP, le tribunal peut en tout temps révoquer les mesures de substitution, en ordonner d'autres ou prononcer la détention provisoire si des faits nouveaux l'exigent ou si le prévenu ne respecte pas les obligations qui lui ont été imposées. Le tribunal compétent dispose dans ce cadre d'un large pouvoir d'appréciation, comme cela ressort de la formulation potestative de l'art. 237 al. 5

CPP (arrêts du Tribunal fédéral 1B\_485/2019 du 12 novembre 2019, consid. 3.1 ; 1B\_312/2019 du 10 juillet 2019 consid. 2.1 ; 1B\_470/2016 du 16 janvier 2017 consid. 2.1 et la référence citée).

Cette disposition, qui ne prévoit aucun automatisme, offre une grande latitude de jugement au tribunal compétent. L'efficacité d'une mesure de substitution, telle que l'obligation de se soumettre à un traitement thérapeutique, doit s'apprécier dans le temps (arrêt du Tribunal fédéral 1B\_201/2013 du 26 juin 2013 précité consid. 2.2). Une réincarcération n'est possible que lorsque les précédents motifs de détention existent toujours et si les mesures de substitutions ne sont pas suffisantes (arrêt du Tribunal fédéral 1B\_473/2012 du 12 septembre 2012 consid. 5; N. SCHMID, *Schweizerische Strafprozessordnung : Praxiskommentar*, 2e éd., Zurich 2013, n. 20 ad art. 237; N. SCHMID, *Handbuch des schweizerischen Strafprozessrechts*, 2e éd., Zurich 2013, p. 454), ou que d'autres mesures ne sont pas possibles (ATF 140 IV 19 consid. 2.6).

**6.3.** En l'espèce, depuis le prononcé des mesures de substitution ordonnées en septembre 2019, l'expert psychiatre a rendu son rapport. Il est désormais établi que le recourant souffre d'un grave trouble mental, dont la sévérité est importante, que la psychose paranoïaque chronique dont il est atteint vise principalement son épouse et qu'il présente, donc, un risque important de récurrence d'actes de violences vis-à-vis de celle-ci.

À cet égard, c'est en vain que le recourant invoque les rapports médicaux établis par les médecins de J\_\_\_\_\_ durant son séjour, ceux-ci ayant expressément renoncé à poser un diagnostic et s'en étant remis à l'avis de l'expert psychiatre. Que le recourant n'ait pas, durant son séjour, présenté de troubles du comportement ne permet pas de remettre en cause le diagnostic posé par l'expertise, étant relevé que ses convictions sur les tromperies alléguées de son épouse ont été décrites, à chaque fois, comme "*inébranlables*", et qu'elles sont, précisément, au centre de son trouble paranoïaque.

Durant son séjour à J\_\_\_\_\_, la situation du recourant était particulière, puisqu'il était encadré et, surtout, bénéficiait d'un traitement médicamenteux et thérapeutique. Livré à lui-même et anosognosique, le risque est très grand qu'il arrête son traitement, comme il l'avait d'ailleurs fait avant les événements du 9 septembre 2019 – dont il conteste au demeurant la gravité –, soit à nouveau assailli d'idées délirantes à l'égard de son épouse et s'en prenne à nouveau physiquement à elle. C'est donc à bon droit que le TMC a retenu un pronostic très défavorable, particulièrement à une période où le recourant sera amené à interagir avec son épouse dans le cadre de la procédure de divorce.

L'expertise psychiatrique, qui conclut à un traitement institutionnel en milieu fermé, est ainsi un fait nouveau justifiant la révocation des mesures de substitution et le

placement du recourant en détention provisoire, aucune autre mesure n'étant à même de pallier le risque très élevé de réitération.

7. **7.1.** À teneur des art. 197 al. 1 et 212 al. 3 CPP, les autorités pénales doivent respecter le principe de la proportionnalité lorsqu'elles appliquent des mesures de contrainte, afin que la détention provisoire ne dure pas plus longtemps que la peine privative de liberté prévisible.

Même en cas de maladie grave, il ne se justifie pas d'interrompre la détention si des soins appropriés restent compatibles avec l'exécution de la peine et le but de celle-ci (ATF 136 IV 97 consid. 5.2.1 p. 103; 106 IV 321 consid. 7a p. 324).

**7.2.** Compte tenu des faits qui lui sont reprochés, la mise en détention provisoire du recourant pour une durée de trois mois respecte le principe de la proportionnalité, au sens des art. 197 al. 1 et 212 al. 3 CPP.

Par ailleurs, bien que souffrant d'une pathologie de la colonne vertébrale, le recourant ne démontre pas qu'il serait incapable de subir la détention provisoire pour des motifs très sérieux de santé, ni qu'un traitement administré en milieu carcéral, ou en milieu médicalisé, ne serait pas de nature à atténuer les effets de la détention.

8. Le recours s'avère ainsi infondé et doit être rejeté.
9. Le recourant, qui succombe, supportera les frais envers l'État, qui seront fixés à 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).

\* \* \* \* \*

**PAR CES MOTIFS,  
LA COUR :**

Rejette le recours.

Condamne A\_\_\_\_\_ aux frais du recours, arrêtés à CHF 900.-.

Notifie le présent arrêt ce jour, en copie, au recourant (soit, pour lui, son défenseur), au Ministère public et au Tribunal des mesures de contrainte.

**Siégeant :**

Madame Corinne CHAPPUIS BUGNON, présidente; Monsieur Christian COQUOZ et Madame Daniela CHIABUDINI, juges; Monsieur Xavier VALDES, greffier.

Le greffier :

Xavier VALDES

La présidente :

Corinne CHAPPUIS BUGNON

**Voie 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.*

P/18435/2019

**ÉTAT DE FRAIS**

**COUR DE JUSTICE**

Selon le règlement du 22 décembre 2010 fixant le tarif des frais en matière pénale (E 4 10.03).

**Débours (art. 2)**

- frais postaux	CHF	10.00
-----------------	-----	-------

**Émoluments généraux (art. 4)**

- délivrance de copies (let. a)	CHF	
---------------------------------	-----	--

- délivrance de copies (let. b)	CHF	
---------------------------------	-----	--

- état de frais (let. h)	CHF	75.00
--------------------------	-----	-------

**Émoluments de la Chambre pénale de recours (art. 13)**

- décision sur recours (let. c)	CHF	815.00
---------------------------------	-----	--------

-	CHF	
---	-----	--

---

<b>Total</b>	<b>CHF</b>	<b>900.00</b>
--------------	------------	---------------