



POUVOIR JUDICIAIRE

P/18435/2019

ACPR/453/2020

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre pénale de recours**

**Arrêt du lundi 29 juin 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 prolongation de la détention provisoire rendue le 25 mai 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 expédié le 5 juin 2020, A\_\_\_\_\_ recourt contre l'ordonnance du 25 mai 2020, notifiée le lendemain, par laquelle le Tribunal des mesures de contrainte (ci-après, TMC) a ordonné sa mise en détention provisoire jusqu'au 25 août 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, est détenu depuis le 25 février 2020.

**b.** Marié à D\_\_\_\_\_ depuis 2005, ils ont cinq enfants mineurs.

**c.** A\_\_\_\_\_ est prévenu 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) sur son épouse. Il lui est reproché d'avoir, le 9 septembre 2019, au domicile familial, giflé son épouse et posé un couteau sur sa gorge, dans le but de lui faire admettre qu'elle entretenait une relation extraconjugale, puis de lui avoir serré le cou pour l'étrangler – la victime présentant ensuite des marques au niveau du cou –, de l'avoir mise au sol, tenté de lui asséner un coup de couteau et menacé de mettre le feu à la maison pour la tuer ainsi que leurs enfants.

**d.** Un an plus tôt, le 27 juin 2018, D\_\_\_\_\_ avait déposé plainte pénale contre A\_\_\_\_\_ pour lésions corporelles simples, injures et menaces. Entendu par la police le 3 juillet 2018, A\_\_\_\_\_ avait reconnu avoir frappé son épouse avec un câble électrique dans le dos, 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 avait rendu une ordonnance de non-entrée en matière, le 17 août 2018 (P/1\_\_\_\_\_/2018).

**e.** Lors de son audition filmée, l'aînée des enfants a déclaré que le 9 septembre 2019, 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. Elle avait ensuite vu son père étrangler sa mère avec une main et, de l'autre, tenir le couteau. Sa mère avait réussi à fuir l'appartement. 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. Par la suite, il lui avait demandé de se fâcher avec sa mère car il était convaincu qu'elle le trompait.

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. Son comportement ne s'était ainsi pas amélioré.

**f.** À l'issue de son audition par le Ministère public, le 10 septembre 2019, A\_\_\_\_\_ a été relaxé, au profit de mesures de substitution, à savoir, principalement, l'obligation de se soumettre au traitement psychiatrique et psychothérapeutique défini par les médecins de [la clinique de] E\_\_\_\_\_, où il a été placé à des fins d'assistance (PAFA).

**g.** Durant le séjour de A\_\_\_\_\_ à E\_\_\_\_\_, les médecins ont retenu un "*tableau dépressif fluctuant avec des défenses paranoïaque[s]*". Le patient était persuadé que son épouse le trompait et rien ne pouvait ébranler cette conviction. Les médecins n'ont pas constaté de processus psychotique évolutif durant leur observation. Le patient prenait son traitement et était respectueux du cadre, notamment des libertés octroyées.

**h.** A\_\_\_\_\_ a quitté E\_\_\_\_\_ le 22 janvier 2020. Après avoir été accueilli par une amie, un appartement a été mis à sa disposition fin janvier 2020.

**i.** 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. S'il était constaté un amendement des symptômes délirants, une compliance et, donc, une diminution de l'anosognosie, les perspectives de diminution du risque dans les cinq ans étaient favorables. Une mesure d'internement n'était pas préconisée, un traitement intentionnel n'étant en l'état pas voué à l'échec.

**j.** À la suite de l'expertise précitée, A\_\_\_\_\_ a été arrêté, puis placé en détention provisoire, par ordonnance du TMC du 25 février 2020, contre laquelle il a recouru.

**k.** Par arrêt ACPR/206/2020 du 18 mars 2020, la Chambre de céans a retenu que le prévenu présentait un risque important de récurrence de faits de même nature. Elle s'est prononcée comme suit sur les mesures de substitution proposées par le prévenu :

*"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 la clinique] de E\_\_\_\_\_ 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 E\_\_\_\_\_, 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."*

I. Depuis le prononcé de l'arrêt précité, le Ministère public a procédé, les 30 avril et 14 mai 2020, à l'audition des médecins [de la clinique] de E\_\_\_\_\_, ainsi que des experts-psychiatres.

i. Le Dr F\_\_\_\_\_, médecin psychiatre à E\_\_\_\_\_, a expliqué avoir suivi A\_\_\_\_\_ lors de ses hospitalisations, la première fois en août 2018. Selon lui, le prévenu ne souffrait "*pas encore*" d'un trouble persistant délirant non schizophrénique de type paranoïaque, car il paraissait accessible à la psychothérapie, même s'il était réticent. Il avait réussi à évoquer des hypothèses subsidiaires à l'infidélité de sa femme, ce qu'un vrai paranoïaque ne voudrait pas faire. Un traitement ambulatoire sur une plus longue durée permettrait d'améliorer la situation psychiatrique du prévenu. À sa sortie [de la clinique] de E\_\_\_\_\_, A\_\_\_\_\_ avait "*réglé tous ses problèmes*" ; il avait trouvé un appartement et il ne semblait plus s'opposer au divorce. Le prévenu n'était pas assez "*enfoncé dans la maladie*" pour qu'un trouble délirant persistant de type psychose paranoïaque chronique soit retenu. A\_\_\_\_\_ avait fait beaucoup de menaces, ce qui avait peut-être impressionné les experts, mais il (le médecin) était catégorique : une personne souffrant de psychose paranoïaque mettait ses menaces à exécution, or ses passages à l'acte étaient du domaine de l'auto-agressivité. Informé que A\_\_\_\_\_ était poursuivi pour violences conjugales, le témoin a répondu que le risque hétéro-agressif était latent chez les personnes paranoïaques. Un traitement ambulatoire lui avait semblé adéquat pour maîtriser les risques hétéro/auto-agressifs et assurer le suivi des soins.

ii. Le Dr G\_\_\_\_\_, chef de clinique à E\_\_\_\_\_ depuis décembre 2017, a suivi A\_\_\_\_\_ du 29 octobre 2019 au 22 janvier 2020. Il avait été contacté par les experts et était d'accord avec le diagnostic retenu par l'expertise, à la nuance près qu'il n'avait pas objectivé de personnalité dyssociale avec composante psychopathique pendant le séjour du patient dans son unité. Il estimait que le prévenu souffrait d'un trouble délirant persistant de type psychose paranoïaque chronique en raison du délire de jalousie que l'intéressé présentait à l'égard de son épouse, déjà présent lors de l'hospitalisation précédente en 2018. Cela dépassait donc le stade du trouble de la personnalité paranoïaque et comprenait une composante délirante. Il était informé des faits reprochés au prévenu. La sortie du précité avait été décidée car il ne présentait, depuis décembre 2019, aucun risque hétéro-agressif immédiat. Le patient n'avait pas contacté son épouse ni n'avait fugué, alors qu'il se trouvait dans des unités ouvertes. Le traitement en milieu fermé, préconisé par l'expertise, lui semblait superflu. Selon lui, un risque de récurrence existait [seulement] si A\_\_\_\_\_ retournerait vivre chez son épouse.

iii. Les experts ont confirmé leurs conclusions. Ils n'étaient pas d'accord avec les propos du Dr F\_\_\_\_\_, lequel n'avait pas eu accès à l'ensemble du dossier de la procédure pénale, ni n'avait exploré de manière aussi approfondie qu'eux "*la conjugalité*" (c'est-à-dire l'anamnèse affective sur le parcours conjugal de l'expertisé)

ni les faits reprochés au prévenu. A\_\_\_\_\_ ne se considérait pas malade, n'avait pas entamé d'alliance thérapeutique, considérait que le suivi au Centre ambulatoire de psychiatrie et psychothérapie intégrée (ci-après, CAPPI) n'était pas adapté et n'avait formulé aucune hypothèse alternative [à l'infidélité alléguée de son épouse] lors des cinq longs entretiens qu'ils avaient eus avec lui. L'expertisé n'avait pas manifesté d'émotion en évoquant ses enfants, au point qu'il se demandait froidement s'ils étaient bien de lui. Le risque de récurrence était élevé, compte tenu des épisodes passés et des faits relativement graves qui lui étaient reprochés. Seule une mesure en milieu fermé leur semblait adéquate, car A\_\_\_\_\_ n'émettait aucune critique sur les faits – qui étaient en partie liés à un trouble psychotique dénié par lui –, et estimait que le suivi ambulatoire préconisé était inutile. Tous ces éléments risquaient de conduire à une rupture thérapeutique très rapide, de sorte que la gestion du risque en milieu ouvert n'était pas optimale.

**m.** S'agissant de sa situation personnelle, A\_\_\_\_\_ est arrivé en Suisse avec son épouse en 2012. En Syrie, il était employé à l'aéroport de H\_\_\_\_\_. Il a travaillé en Suisse entre 2013 et 2016 comme aide-cuisinier. Depuis son opération des cervicales en 2016, 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.

**n.** Le Ministère public a requis la prolongation de la détention provisoire pour une durée de trois mois, en vue de la poursuite de l'instruction. Le matériel informatique saisi, ainsi que le dispositif de surveillance (caméra et GPS) étaient toujours en cours d'analyse, selon le mandat d'actes d'enquête du 30 septembre 2019. Le Procureur chargé de l'instruction envisageait d'entendre les parties à réception du rapport de police, ainsi que sur le constat de lésions traumatiques de D\_\_\_\_\_.

**C.** Dans l'ordonnance querellée, le TMC a retenu des risques de collusion, fuite et répétition. L'état psychique du prévenu, tel que décrit par les experts, laissait craindre une difficulté à respecter des mesures de substitution, avec des risques graves pour l'intégrité d'autrui. Même avec les mesures proposées, le prévenu, remis en liberté et confronté aux divers problèmes de la vie quotidienne, comme par exemple le droit de visite à ses enfants, demeurerait sujet à des fluctuations psychiques importantes. Ainsi, les mesures proposées tiendraient à la volonté du prévenu et n'étaient pas suffisantes au vu des enjeux pour lui. La réalisation du risque d'actes graves ne pourrait qu'être constatée une fois ceux-ci survenus. Le port d'un bracelet électronique n'empêcherait nullement la prise de contacts avec l'épouse.

**D. a.** À l'appui de son recours, A\_\_\_\_\_ persiste à contester les charges. Le risque de fuite était "nul" et il avait respecté les mesures de substitution lui interdisant de

contacter son épouse. Il adhérerait au processus de séparation, ainsi qu'au droit de visite encadré que seule la détention avait jusqu'ici empêché. Les besoins de l'instruction ne nécessitaient pas son maintien en détention. Le risque de réitération devait être écarté puisqu'il n'avait jamais été condamné par le passé. La procédure P/1\_\_\_\_\_/2018 avait fait l'objet d'une non-entrée en matière. Les conclusions de l'expertise psychiatrique étaient contestées par les Drs F\_\_\_\_\_ et G\_\_\_\_\_. Or, ces médecins l'avaient suivi au quotidien lors de son hospitalisation, dont il avait respecté le cadre. Sur ces bases, le pronostic ne pouvait être considéré comme très défavorable, sauf à tomber dans l'arbitraire et la disproportion.

Se référant au certificat médical de son médecin traitant, du 5 mars 2020, attestant une "*discopathie multiétagère de la colonne lombaire et cervicale*" et un état physique et psychique incompatible avec une incarcération en milieu non médicalisé, le recourant persiste à invoquer que son incarcération mettrait en danger sa santé.

Il propose les mêmes mesures de substitution déjà proposées dans son précédent recours, soit : obligation de se soumettre au traitement psychiatrique ou psychothérapeutique défini par les médecins à sa sortie de détention, de se présenter au Service de probation et insertion (ci-après, 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 réfute les critiques formulées par le recourant au sujet de l'expertise psychiatrique.

**c.** Le TMC persiste dans sa décision, sans formuler d'observations.

**d.** Le recourant a répliqué.

### **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.** La Chambre de céans a retenu, dans son précédent arrêt (ACPR/206/2020 susmentionné), l'existence de charges suffisantes. Depuis, celles-ci ne se sont pas amoindries, de sorte que c'est en vain que le recourant persiste à les contester.

3. C'est également en vain que le recourant invoque à nouveau que la pathologie de la colonne vertébrale dont il souffre serait incompatible avec la détention provisoire. Comme déjà retenu par le précédent arrêt, le recourant ne parvient pas à démontrer, même à l'aide du certificat médical produit, qu'un traitement administré en milieu carcéral, même médicalisé, ne serait pas de nature à atténuer les effets de la détention. Le grief sera dès lors rejeté.
  
4. La Chambre de céans a d'ores et déjà admis, dans son précédent arrêt, l'existence d'un important risque de réitération. L'audition des experts psychiatres ne peut que renforcer ce constat. Le recourant a 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 (selon les aveux consignés dans la procédure pénale P/1\_\_\_\_\_/2018). Il existe par ailleurs des soupçons suffisants, malgré les dénégations du prévenu, que ce dernier a fait usage d'un couteau lors des faits survenus en septembre 2019. Comme déjà retenu, 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 (ATF 137 IV 84 consid. 3.2 p. 86 et les références citées).
  
5. Le recourant propose, à nouveau, les mesures de substitution ordonnées le 10 septembre 2019 et suggérées dans son précédent recours. La Chambre de céans a exposé, dans son précédent arrêt, les raisons pour lesquelles elle estimait ces mesures insuffisantes à pallier l'important risque de réitération.

Le recourant oppose à ce raisonnement les avis des Dr F\_\_\_\_\_ et G\_\_\_\_\_, selon lesquels un traitement en milieu fermé ne serait pas nécessaire. Il perd de vue que si les précités l'ont certes côtoyé durant son hospitalisation, ils n'ont pas connaissance du dossier complet de la procédure. De plus, le Dr G\_\_\_\_\_ partage, avec les experts, le diagnostic de trouble délirant persistant de type psychose paranoïaque chronique. Or, ce trouble est une composante majeure du risque de réitération et le recourant, anosognosique, est susceptible de ne pas suivre le traitement qui lui serait ordonné. D'une part, car il conteste déjà le bien-fondé d'un traitement ambulatoire au CAPPI, et, d'autre part, car au moment des faits, en septembre 2019, il avait interrompu la médication qui lui avait été prescrite. Comme relevé par le TMC, même avec un suivi par le SPI, l'adhésion aux mesures proposées (traitement médicamenteux et psychothérapeutique) reposerait sur la seule volonté du recourant, dont on peut douter, au vu des éléments au dossier, qu'elle soit en l'état digne de confiance.

Il n'y a dès lors aucune raison de s'écarter des conclusions de l'expertise, qui prône le maintien du traitement en milieu fermé, compte tenu du risque important de réitération.

Les autres mesures proposées ne sont pas de nature à pallier le risque de réitération, de sorte qu'il n'y a pas lieu de les examiner ici.

- 6.** Reste à examiner si la prolongation ordonnée, pour une durée de trois mois, respecte le principe de la proportionnalité.

**6.1.** 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.

**6.2.** En l'espèce, le Ministère public déclare attendre le résultat de l'analyse, par la police, du matériel informatique saisi et du dispositif de surveillance mis en place par le prévenu. Il entend, à réception du rapport, procéder à l'audition des parties sur ses conclusions, ainsi que sur le constat de lésions traumatiques de la plaignante. Or, on ne comprend pas pour quelle raison l'analyse précitée n'a pu être obtenue depuis fin septembre 2019, date du mandat d'acte d'enquêtes, et le Ministère public ne l'explique pas. L'audition des parties sur le constat de lésions traumatiques ne nécessite pas une prolongation de trois mois, étant relevé qu'aucun acte d'instruction n'a été effectué ni ordonné depuis la dernière audience du 14 mai 2020.

Partant, la prolongation octroyée paraît excessive pour mener les actes d'instruction précités. Elle sera ramenée à deux mois. Il appartiendra au Ministère public de faire diligence pour obtenir rapidement l'analyse susmentionnée.

- 7.** Le recours s'avère dès lors fondé sur ce dernier point.
- 8.** Le recourant, qui succombe sur les aspects les plus importants de son recours, supportera les deux tiers des frais envers l'État, qui seront fixés en totalité 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), soit CHF 600.-.

\* \* \* \* \*

**PAR CES MOTIFS,  
LA COUR :**

Admet partiellement le recours.

Annule l'ordonnance querellée en tant qu'elle ordonne la prolongation de la détention provisoire de A\_\_\_\_\_ jusqu'au 25 août 2020 et ordonne la prolongation de sa détention provisoire jusqu'au 25 juillet 2020.

Condamne A\_\_\_\_\_ aux deux tiers des frais du recours, arrêtés à CHF 900.-, soit CHF 600.-.

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 Julien CASEYS, greffier.

Le greffier :

Julien CASEYS

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>
--------------	------------	---------------