



POUVOIR JUDICIAIRE

P/25315/2018

ACPR/774/2019

COUR DE JUSTICE

Chambre pénale de recours

Arrêt du mercredi 2 octobre 2019

Entre

A_____, actuellement détenu à la prison de B_____, comparant par M^e C_____,
avocate,

recourant,

contre l'ordonnance rendue le 20 août 2019 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 3 septembre 2019 au Tribunal des mesures de contrainte (ci-après; TMC), qui l'a transmis au greffe de la Chambre de céans, A_____, en personne, recourt contre l'ordonnance du 30 août 2019 par laquelle le TMC a ordonné sa mise en détention pour des motifs de sûreté jusqu'au 30 novembre 2019.

Interpellé par la Direction de la procédure, son conseil a maintenu le recours et conclu à la mise en liberté de son client sous mesures de substitution.

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

a. A_____ a été arrêté le 22 décembre 2018 et mis en prévention le lendemain par le Procureur pour infraction à l'art. 258 CP pour avoir alarmé la population, au sens de l'art 258 CP, pour avoir, le 22 décembre 2018, vers 18h00, à la rue 1_____, à D_____ [GE], vociféré de toutes ses forces "*Allah Akbar*" sans discontinuer et jeté un sac sur un passage piéton situé à une cinquantaine de mètres plus haut à la rue 2_____, créant de par son comportement un sentiment d'insécurité chez les passants qui se trouvaient aux alentours.

b. Par ordonnance du 23 décembre 2018, le TMC a ordonné sa mise en détention provisoire laquelle a été régulièrement prolongée.

c. Dans leur rapport du 28 mars 2019, les experts psychiatres concluent que A_____ souffre de schizophrénie paranoïde, de sévérité importante. Au moment des faits, il était dans un état d'irresponsabilité. Il présentait un risque moyen de commettre des infractions contre la vie et l'intégrité corporelle, en particulier dans le cadre d'une décompensation délirante et un risque "non faible" contre les biens, dans les mêmes circonstances. Des soins psychiatriques, tant psychothérapeutiques que médicamenteux, étaient susceptibles de diminuer le risque de récurrence, lesquels devaient être administrés en milieu institutionnel fermé et ordonnés contre sa volonté, dans la mesure où l'expertisé n'était pas conscient d'être malade et de nécessiter des soins.

Ils précisent que A_____ avait été hospitalisé, de façon non volontaire, à [la clinique de] E_____ en 2010 dans un contexte de symptômes dépressifs et psychotiques, en 2011 à la suite de comportements agressifs et en 2018 dans un contexte de recrudescence de symptômes dépressifs; il présentait un discours délirant de persécution.

Durant sa détention, il a été hospitalisé sous contrainte le 14 février 2019, après avoir présenté, à B_____, une aggravation de sa symptomatologie psychotique, avec des

délires de persécution et d'empoisonnement ainsi que des hallucinations cénesthésiques. Il avait désormais accepté un traitement mais la compliance restait fragile; il associait la prise médicamenteuse à une victoire du "pervers narcissique".

d. Dans ses observations du 26 avril 2019 concernant le rapport d'expertise, A_____ a précisé qu'il suivait, de son plein gré, un traitement médicamenteux à [la prison] B_____, de sorte que les conclusions de l'expertise, portant tant sur l'obligation d'un traitement en milieu institutionnel fermé que sur le fait qu'il n'était pas conscient d'être malade et d'avoir besoin de soins, n'étaient plus d'actualité.

e. Par courrier du 5 juin 2019, A_____ a transmis au Ministère public une attestation du 31 mai 2019, de son suivi psychiatrique, des Drs F_____ et G_____ du Service de médecine pénitentiaire de B_____, à teneur de laquelle il présentait une stabilité psychique globale, se rendait de manière diligente aux entretiens et était compliant pour le traitement.

Il a sollicité que les experts se prononcent sur la possibilité d'un traitement en milieu ouvert.

f. Dans son rapport complémentaire du 15 juillet 2019, l'expert a considéré que A_____, comparativement à la période durant laquelle la première expertise avait été réalisée, s'approchait désormais d'une stabilité clinique étant bien moins désorganisé et délirant. Par ailleurs, bien qu'il ne reconnaissait pas totalement souffrir d'un trouble schizophrénique, il prenait régulièrement son traitement. L'amélioration de l'état clinique de l'expertisé était un élément positif qui abaissait le risque de récurrence. Il a conclu que l'expertisé nécessitait toujours des soins psychiatriques mais ceux-ci pouvaient avoir lieu en milieu ouvert, tel que dans les unités du Service des Mesures Institutionnelles de la Clinique psychiatrique de E_____. Des entretiens psychiatriques devraient être poursuivis ainsi que le traitement neuroleptique dépot, de même que le travail de psychoéducation, afin d'améliorer la conscience morbide de l'expertisé. Sa réinsertion sociale devrait, en outre, être travaillée. L'expertisé avait exprimé vouloir poursuivre les soins [à la Clinique de] E_____.

g. Par acte du 28 août 2019, le Ministère public a déposé une demande de mesure pour prévenu irresponsable devant le Tribunal correctionnel (ci-après, TCO).

Le Ministère public demande au TCO de constater l'irresponsabilité du prévenu et de prononcer à son encontre une mesure sous la forme d'un traitement institutionnel en milieu ouvert au sens de l'article 59 al. 2 CP.

h. Par mandats de comparution du 26 septembre 2019, le TCO a convoqué le prévenu et l'expert psychiatre à l'audience de jugement du 16 octobre 2019.

- C.** Dans son ordonnance querellée, le TMC retient que les charges étaient graves suffisantes pour justifier le maintien en détention provisoire du prévenu. Le risque de fuite était élevé au vu de sa nationalité turque, de ce que son permis B était en cours de renouvellement et qu'il était sans activité et sans famille proche en Suisse. Au vu des faits reprochés et du prochain jugement du TCO, le prévenu pourrait être tenté d'entrer dans la clandestinité pour se soustraire à la procédure pénale. Ce risque était renforcé par la mesure concrètement encourue ainsi que par la perspective d'une expulsion de Suisse (art. 66a ss CP).

Il existait un risque de réitération, en dépit de l'extrait du casier judiciaire vierge de l'intéressé eu égard au rapport d'expertise du 28 mars 2019 complété le 15 juillet 2019, lequel retenait, qu'au vu de son état mental, le prévenu présentait un risque de commettre à nouveau des infractions, notamment un risque moyen de commettre à nouveau des infractions contre la vie et l'intégrité corporelle, en particulier dans le cadre d'une décompensation délirante. Les experts avaient d'abord conclu à un traitement institutionnel en milieu fermé puis, au vu du suivi psychiatrique débuté à B_____, à un traitement institutionnel en milieu ouvert, tel que [la Clinique de] E_____. La détention demeurait proportionnée à la peine susceptible d'être infligée si les soupçons du Ministère public devaient se confirmer et aucune mesure de substitution n'était susceptible d'atteindre le but de la détention, au vu des risques retenus.

- D. a.** À l'appui de son recours, A_____ conteste le risque de fuite; il était en Suisse depuis 23 ans, sa famille et ses amis vivaient à Genève.
- b.** Sous la plume de son conseil, il soutient être en Suisse depuis l'âge de 12 ans, et être au bénéfice d'un permis B; il avait eu des activités lucratives sur le territoire helvétique avant l'accident qui l'avait placé en état d'invalidité. En outre, son état mental s'était amélioré et les experts avaient conclu à un traitement en milieu ouvert.

Il n'y avait pas de risque de réitération. Le TMC n'avait pas tenu compte de l'expertise complémentaire proposant un traitement institutionnel en milieu ouvert au motif que l'amélioration de son état clinique était un élément positif qui abaissait le risque de réitération. Il se rendait aux entretiens avec les médecins et ne faisait aucune résistance aux traitements proposés.

Contrairement à ce que soutenait le TMC, une hospitalisation à [la Clinique de] E_____ était une mesure propre à pallier les risques qu'il avait retenus.

Il allègue, enfin, la durée excessivement longue de sa détention, près d'une année, alors qu'il n'y avait eu ni blessé ni dommage matériel et que l'audience de jugement devait se tenir le 16 octobre 2019. Sa détention ne devait pas être ordonnée pour une durée supérieure à un mois.

- c. Dans ses observations, le Ministère public conclut au rejet du recours.
- d. Le TMC maintient les termes de son ordonnance sans autres observations.
- e. Le recourant, sous la plume de son conseil, réplique.

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. **2.1.** Selon l'art. 221 CPP, la détention provisoire présuppose que le prévenu est fortement soupçonné d'avoir commis un crime ou un délit et qu'il y ait sérieusement lieu de craindre un risque de soustraction à la procédure ou à la sanction prévisible en prenant la fuite (let. a), un risque d'entrave à la manifestation de la vérité (let. b) ou un risque de réitération de crimes ou délits graves, après que le prévenu a déjà commis des infractions du même genre (let. c).
2.2. La détention provisoire est admissible si le prévenu non punissable est susceptible de mesures au sens de l'art. 56 ss. CP (arrêt du Tribunal fédéral 1P.62/2005 du 17 février 2005; ACPR/389/2012).

Aux termes de l'art 374 al. 1 CPP, si le prévenu est irresponsable et que la punissabilité au sens de l'art. 19 al. 4, ou 263 CPP n'entre pas en ligne de compte, le ministère public demande par écrit au tribunal de première instance de prononcer une mesure au sens des art. 59 à 61, 63, 64, 67, 67b ou 67e CP, sans prononcer le classement de la procédure pour irresponsabilité du prévenu.

2.3. La détention provisoire est ainsi admissible même à suivre les experts psychiatres qui considèrent que le prévenu était irresponsable au moment des faits.

En l'occurrence, le recourant ne conteste pas les faits ni les charges; il n'est pas nécessaire de revenir sur ces questions, la Chambre de céans s'étant déjà prononcée sur celles-ci dans son précédent arrêt (ACPR/304/2019 du 25 avril 2019).
3. Le recourant conteste le risque de récidive.

3.1. 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 270 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). Le maintien en détention se justifie s'il y a lieu de présumer, avec une certaine vraisemblance, qu'il existe un danger de récidive, étant observé qu'il doit s'agir non pas de crimes graves, mais bien de tout crime au sens de l'art. 10 al. 2 CP, ou de délits graves ("Verbrechen oder schwere Vergehen", ATF 137 IV 84 consid. 3.2 p. 86 ; DCPR/205/2011 du 9 août 2011). 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 confinant à la certitude – de les avoir commises (ATF 137 IV 84 consid. 3.2 p. 86 et les références citées).

3.2. En l'espèce, le recourant souffre de schizophrénie paranoïde. Dans leur première expertise du 28 mars 2019, les médecins ont retenu que le prévenu était anosognosique et que sa compliance au traitement psychiatrique était très fragile. Dans leur complément d'expertise du 15 juillet 2019, ils ont constaté une amélioration clinique du prévenu qui était bien moins délirant et désorganisé sur le plan psychique; bien qu'il ne reconnaisse pas totalement souffrir d'un trouble schizophrénique, il prenait régulièrement son traitement. Cette amélioration abaissait le risque de récidive.

Cela étant, il convient de rappeler que le risque de réitération retenu par les experts concerne celui de commission d'infractions contre la vie et l'intégrité corporelle, voire contre les biens, de sorte qu'il convient d'être particulièrement soucieux de l'intérêt collectif. Le TMC a donc retenu à bon escient un tel risque, même s'il a diminué depuis la précédente ordonnance.

4. L'existence du risque de récidive dispense la Chambre de céans d'analyser les autres risques également retenus par le TMC
5. S'agissant des mesures de substitution, le recourant propose qu'il soit placé à [la Clinique de] E_____.

Si le Ministère public a demandé, au vu de l'irresponsabilité du prévenu, le prononcé d'une mesure sous la forme d'un traitement institutionnel en milieu ouvert, il apparaît prématuré d'anticiper la décision du TCO, qui a convoqué l'expert, lequel n'a pas été entendu à la suite de l'expertise complémentaire, à l'audience de jugement du 16 octobre 2019. Il convient de rappeler que le prévenu a déjà été traité à [la Clinique de] E_____ et a rechuté en commettant les faits reprochés.

Dans ce contexte, on doit retenir que les conditions au prononcé de mesures au sens de l'art. 237 CPP ne sont, en l'état, pas remplies.

6. Le recourant conteste la proportionnalité de sa détention provisoire.

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, l'audience de jugement est fixée au 16 octobre 2019 et les parties ont d'ores et déjà été convoquées, ce qui n'était pas le cas au moment où le TMC a rendu la décision querellée. Il n'apparaît pas qu'une détention pour des motifs de sûreté se justifierait jusqu'au 30 novembre 2019.

7. Le recours s'avère ainsi, partiellement, fondé. L'ordonnance querellée sera annulée et l'échéance de la détention ramenée au 25 octobre 2019.

8. Les frais du recours seront laissés à la charge de l'État.

9. Il n'y a pas lieu d'indemniser, à ce stade, le défenseur d'office (cf. art. 135 al. 2 CPP).

* * * * *

**PAR CES MOTIFS,
LA COUR :**

Admet partiellement le recours.

Annule l'ordonnance querellée en tant qu'elle ordonne la mise en détention provisoire pour des motifs de sûreté de A_____ jusqu'au 30 novembre 2019 et ordonne sa mise en détention pour des motifs de sûreté jusqu'au 25 octobre 2019.

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

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 Alix FRANCOTTE CONUS, 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.