



POUVOIR JUDICIAIRE

P/9385/2023

ACPR/249/2025

COUR DE JUSTICE

Chambre pénale de recours

Arrêt du jeudi 27 mars 2025

Entre

A _____, domicilié c/o FOYER B _____, _____, agissant en personne,

recourant,

contre l'ordonnance de non-entrée en matière rendue le 13 janvier 2025 par le Ministère public,

et

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

intimé.

EN FAIT :

- A. a.** Par acte expédié le 2 février 2025, A_____ recourt contre l'ordonnance du 13 janvier 2025, notifiée le 22 suivant, par laquelle le Ministère public a refusé, d'une part, d'entrer en matière sur ses plaintes concernant les agents C_____ ayant surveillé son hospitalisation, la nuit du 26 au 27 août 2022, aux Hôpitaux Universitaires de Genève (ci-après: HUG), ces derniers et "*la psychiatre lui ayant injecté une substance*" cette même nuit, et, d'autre part, de lui nommer un avocat d'office.

Le recourant conclut à ce que sa "*procédure*" soit instruite et à ce qu'un avocat commis d'office lui soit nommé, avec effet au début 2023.

- b.** Le recourant a été dispensé de verser les sûretés (art. 383 CPP).

- B.** Les faits pertinents suivants ressortent du dossier :

- a.** Le 26 août 2022, A_____ a été contrôlé dans le parc D_____ à Genève, après que le service de sécurité de E_____ eût sollicité, vers 20h25, l'intervention de la police vu la présence, dans l'enceinte du bâtiment, d'un homme déambulant torse nu et tenant un couteau à la main.

Alors que les policiers vérifiaient son identité, A_____ a pris la fuite, enjambé une barrière et s'est retrouvé dans [la rivière] F_____. À sa sortie de l'eau, il a été interpellé. Après avoir été amené au poste de police, il a été acheminé aux HUG, en raison des blessures consécutives à sa fuite et sa chute dans la rivière.

Arrivé aux urgences vers 22h50, une contention physique et chimique lui a été administrée.

Le 27 août 2022, après l'évaluation de son état psychique et l'obtention d'un "*dédouanement somatique*" vers 05h02, A_____ a été ramené au poste de police afin d'être auditionné. Vers 21h45, il est retourné aux HUG.

- b.** Entendu par la police le même jour, A_____ a expliqué avoir pris la fuite car la police l'avait contrôlé sans motif et qu'étant sans papier, il finissait à chaque fois en prison. Dans le bâtiment de E_____, il n'était pas torse nu. Il s'était muni de son couteau afin de se préparer un sandwich. S'agissant de la mesure d'expulsion du territoire suisse notifiée le 13 juin 2022 et valable jusqu'au 24 avril 2024, il savait qu'il séjournait de manière illégale en Suisse. Il voulait quitter la Suisse mais n'avait pas pu car il ne disposait d'aucun document d'identité et s'était cassé la jambe, quelques jours auparavant.

- c.** En raison de ces faits, traités sous le numéro de procédure P/1_____/2022, A_____ a, par ordonnance pénale du 27 août 2022, été déclaré coupable d'empêchement d'accomplir un acte officiel (art. 286 al. 1 CP) et de rupture de ban (art. 291 al. 1 CP).

Cette condamnation est entrée en force.

d. Par courriers des 28 avril et 1^{er} mai 2023, A_____ a déposé plainte contre inconnu pour des "*faits d'une extrême gravité*" qui s'étaient produits entre "*le 25 et le 27 août 2022, dans le cadre de la procédure P/I _____/2022*".

Lors de son contrôle par la police, il avait pris la fuite ayant eu peur pour sa vie. Il était tombé par mégarde dans [la rivière] F_____ et avait nagé durant 20 minutes pour échapper à la police. Une fois sorti de l'eau, un agent de police l'avait interpellé en face de la patinoire de G_____ et agressé devant une dizaine de témoins. Par la suite, il avait été menotté et amené au poste de police. Là, un policier lui avait dit qu'il était en hypothermie et qu'il devait être soigné à l'hôpital. À son arrivée aux HUG, il s'était retrouvé dans une petite pièce du service psychiatrique où un agent C_____ lui avait menotté la main gauche au cadre du lit. Lorsqu'il avait demandé à desserrer les menottes, l'agent avait plié, de toutes ses forces, la menotte sur le haut de son bras gauche, lui causant des "*douleurs et souffrances sans pareil*". Cela avait duré entre 30 minutes et 3 heures et avait ressemblé fortement à de la torture. Il avait été traumatisé, ne dormait plus, faisant des cauchemars toutes les nuits, et mangeait peu. Il n'avait pas déposé plainte plus tôt, faute de ressources financières suffisantes pour engager un avocat privé.

Il a requis la conservation pour enquête des images de vidéosurveillance de la patinoire de G_____ ainsi que celles des HUG.

Ces plaintes font l'objet de la présente procédure (P/9385/2023).

e. Le 12 mai 2023, A_____, par la plume de M^e H_____, a déposé une plainte complémentaire contre les HUG, en particulier un des employés du service de sécurité – en réalité l'un des agents C_____ –, pour traitements inhumains et dégradants lors de son hospitalisation.

f. À la suite du mandat de comparution émis par l'Inspection générale des services (ci-après: IGS) contre A_____, M^e H_____ a sollicité sa nomination d'office, le 26 juin 2023.

g. Entendu le 29 juin 2023 par l'IGS, A_____ a confirmé ses plaintes, en particulier celle contre les HUG, pour avoir engagé du personnel incompetent et contre les deux agents C_____, le premier pour les tortures subies et le second pour avoir aidé son collègue en l'attachant, étant précisé que, s'agissant de celui-ci, il pouvait s'agir d'un infirmier. Il a renoncé à sa plainte contre le policier qui l'avait interpellé, mais souhaitait porter plainte contre "*la psychiatre*" qui lui avait injecté une substance. La nuit des faits, aux HUG, les policiers avaient été relevés par un agent C_____. Après que celui-ci avait refusé de le laisser sortir pour fumer, il avait dit qu'il allait crier. L'agent avait alors pris la menotte qui entravait son poignet gauche et l'avait écrasée contre son avant-bras afin d'exercer une pression, ce qui lui avait fait mal. Ne pouvant rien faire, il avait craché au visage de l'agent en question. Ce dernier avait continué à

"faire pression" pendant 2 à 3 "heures". Il s'était débattu. Le garde lui avait dit "tu vas voir sale arabe", puis, ne lui avait plus parlé et avait employé la force. Un second agent C_____ était arrivé et lui avait attaché la main droite et les pieds avec un tissu. Ensuite, la psychiatre était arrivée et lui avait demandé de se calmer. Il avait expliqué à celle-ci que ce n'était pas possible compte tenu de la "torture" subie. La médecin lui avait alors injecté un produit qui l'avait "shooté". Il avait ensuite été attaché sur un lit réglementaire avec les mains et les pieds liés. Après environ 30 minutes, il avait réussi à se détacher les mains et était resté sur le lit. Il avait finalement été emmené au poste de police et vu un procureur qui l'avait libéré.

Le même jour, il avait été victime d'une crise cardiaque et avait été ramené à l'hôpital. Sur place, il avait vu l'agent de sécurité qui lui avait fait mal. Craignant d'avoir encore des problèmes et les médecins lui ayant dit qu'il n'avait rien, il était parti. N'ayant aucune confiance dans certaines personnes travaillant à l'hôpital, il n'avait pas osé faire de constat et n'avait aucune preuve de ce qui lui était arrivé. Mais, avec le temps, il avait réfléchi et ne voulait pas "laisser passer" vu la gravité des faits, d'où son dépôt de plainte. Il avait eu quelques marques et n'avait plus senti son sang circuler dans sa main gauche en raison de la pression exercée sur son avant-bras par l'agent de sécurité. Ce geste, qu'il qualifiait de "torture", l'avait "blessé psychologiquement". Il ne se souvenait pas d'avoir insulté l'agent de sécurité.

Il souffrait de problèmes de mémoire et d'insomnie dus au choc post-traumatique ou à la substance qu'on lui avait injectée.

h. Le 3 juillet 2023, une planche photographique a été présentée à A_____, qui a désigné sur celle-ci deux individus comme étant les agents de sécurité contre qui il déposait plainte. Les personnes en question étaient en réalité des "plastrons", soit des figurants sans lien avec les faits.

i. Selon les documents médicaux des HUG, versés à la procédure le 4 août 2023, A_____ était connu des services de psychiatrie pour des troubles du comportement asocial. Le 26 août 2022, il avait été admis pour un traumatisme crânien sans perte de connaissance. À son arrivée aux urgences, il était devenu extrêmement violent physiquement et verbalement, de sorte qu'une contention physique et chimique avait été nécessaire. Par la suite, il s'était montré plus calme et avait demandé à être "décontentionné". Il avait alors été informé qu'il resterait contentionné en observation en chambre de soins en isolement. Le patient présentait un trouble mixte de la personnalité, des traits dyssociaux et borderline, un trouble du sommeil ainsi que de l'anxiété. Il souffrait également d'une douleur discrète à la palpation diffuse de l'épaule gauche ainsi que d'une "toute petite" plaie millimétrique de l'arcade sourcilière, non suturable, d'un hématome périorbitaire gauche et d'un trauma des chevilles, étant précisé qu'un "AirCast" lui avait été mis en place trois jours auparavant, à la suite d'une entorse à cette cheville.

Le 27 août 2022 à 00h01, le Dr I_____ avait évalué l'état psychique de A_____. Le patient était agité et peu collaborant. Le contact avait été difficile. Il avait été nécessaire de le contenir au lit et de lui administrer un sédatif par injection. À son réveil à 4h50, A_____ était un peu plus collaborant et avait été remis, peu après, à la police.

À 21h45, à la suite d'une crise d'angoisse, avec idéation suicidaire et mutisme, A_____ était retourné aux HUG.

j. Selon le rapport d'intervention du service de sécurité des HUG, ce dernier avait été avisé de l'arrivée d'un patient agité escorté par la police. L'intéressé était menotté au brancard et il avait été décidé de l'orienter vers un box sécurité. Lors du transfert du brancard de l'ambulance à celui des HUG, A_____ s'était agité et avait essayé de donner un coup à un des agents de sécurité. Il avait été immédiatement immobilisé sur le brancard au moyen d'une clé de bras et de jambe. Il avait menacé de mort et insulté les agents de sécurité. Tout au long de l'intervention, il avait essayé de donner des coups à ces derniers, de cracher sur eux et les avait menacés. Refusant tous les soins, une injection calmante avait été effectuée. Le patient avait ensuite été déplacé sur un lit où il avait été contentionné vu son agitation. La tentative de désescalade verbale des agents de sécurité s'était avérée infructueuse. Ces derniers avaient été libérés de la surveillance par l'équipe soignante dès les soins terminés.

k. Les documents transmis par la Brigade de sécurité et des audiences (ci-après: BSA) font état d'une demande de surveillance hospitalière pour A_____. Une équipe de la société C_____, composée de J_____ et de K_____, avait été mandatée, entre le 26 août 2022 à 23h30 et le 27 août 2022 à 1h15, pour le premier agent, sollicité sur une autre surveillance, et à 3h00 pour K_____, avec une pause entre 2h00 et 2h30. Ce dernier avait été relevé par un agent de la BSA, puis la surveillance avait été levée à 5h05.

l. L'IGS a procédé à l'audition des différents concernés :

l.a. Entendus, respectivement les 6 et 12 septembre 2023, J_____ et K_____ ont expliqué s'être rendus aux HUG pour une surveillance hospitalière à deux agents, la nuit du 26 au 27 août 2022. À leur arrivée sur place, A_____ était, compte tenu de son agressivité, entravé sur le lit au moyen de sangles – aux poignets et chevilles (K_____) –. Ils avaient effectué la surveillance depuis le couloir, laissant la porte du box entrouverte afin de garder un œil sur le patient. J_____ avait quitté la surveillance en premier, en raison d'une réaffectation. La surveillance s'était bien passée. En cas d'incident, les directives de C_____ imposaient l'établissement d'un rapport. Or, dans le cas présent, rien n'avait été rédigé. Ils n'avaient vu personne user de la force sur le patient.

K_____ a ajouté que, dans un premier temps, A_____ étant sanglé, ni son collègue ni lui n'avaient utilisé leurs menottes. Ensuite, lorsque les infirmières avaient enlevé les sangles, sur demande de la sécurité de l'hôpital, il avait menotté les chevilles et les

poignets du patient. Cette action avait été effectuée en présence de la sécurité de l'hôpital, de la BSA et du personnel médical. A_____ avait été coopérant. Il a contesté l'avoir "*torturé*".

l.b. Entendu le 31 octobre 2023, le Dr I_____, médecin interne, a déclaré avoir été de garde la nuit des faits. Il avait été appelé par son collègue chef de clinique pour évaluer un patient agité aux urgences. Si l'agitation était importante, le patient était placé dans une pièce sécurisée. À son arrivée, A_____ était dans une telle salle et contenu au lit, les poignets et chevilles attachés. Les moyens de contention étaient en tissu pour éviter de le blesser. Il n'avait pas vu si l'usage de la force avait été nécessaire pour contenir A_____ et rien ne lui avait été rapporté à ce sujet. Son collègue des urgences, deux équipes d'infirmiers et la sécurité de l'hôpital étaient présents. Alors que le médecin urgentiste souhaitait faire passer un scanner à A_____, ce dernier était très agité, malgré la contention, et avait refusé, à plusieurs reprises, des calmants par voie orale. Vu ce refus et la nécessité de l'examen, les médecins avaient collégialement décidé d'injecter au patient deux médicaments par voie intramusculaire. Une telle injection était courante et avait été effectuée par un infirmier. Lorsque A_____ se fut calmé, les médecins étaient sortis de la chambre. Après environ 3 – 4 heures, ils étaient retournés au chevet du patient, qui était calme. Ils avaient alors jugé que le scanner pouvait être réalisé. Après ce dernier point de situation, il n'avait plus eu à faire à A_____. Il n'avait pas vu les agents de sécurité user de la force ou de la contrainte sur le patient. Les médicaments injectés étaient des sédatifs agissant rapidement et longuement. Ils étaient régulièrement administrés aux patients agités, selon un protocole établi. Ils pouvaient provoquer des réactions allergiques, de l'hyperthermie, de la rigidité musculaire, un trouble de l'état de conscience et des problèmes cardiaque, jusqu'à leur élimination par l'organisme.

m. Selon le rapport de l'IGS du 26 mars 2024, au vu du délai écoulé, aucune image de vidéosurveillance n'avait pu être récupérée.

n.a. Le 19 novembre 2024, A_____ a recouru pour déni de justice du Ministère public à la suite du dépôt de sa plainte pénale pour abus d'autorité.

n.b. Par arrêt du 15 janvier 2025 (ACPR/45/2025), la Chambre de céans a déclaré le recours sans objet et rayé la cause du rôle, dans la mesure où le Ministère public avait rendu, entre temps – le 13 janvier 2025 –, la décision de non-entrée en matière.

C. Dans sa décision querellée, le Ministère public considère, notamment, que l'infraction de lésions corporelles, qui se poursuivait ici d'office, n'était pas réalisée. Les séquelles psychologiques alléguées – un manque d'appétit, des problèmes de mémoire et d'insomnies et les cauchemars – dues, selon le recourant, au traumatisme psychique lié à la "*torture*" subie lors de son hospitalisation provisoire, n'étaient pas établies. Aucun document n'attestait desdits symptômes. En revanche, il ressortait du dossier médical que A_____ présentait un trouble mixte de la personnalité, des traits dyssociaux et

borderline, un trouble du sommeil ainsi que de l'anxiété. Dans ce contexte, il n'y avait donc pas lieu à qualification juridique.

Les comportements reprochés aux agents C_____ – soit que l'un avait menotté la main gauche de A_____ au lit, puis lui avait plié son poignet gauche sur son avant-bras, en exerçant une pression pendant 2 ou 3 "heures", le "torturant" de la sorte et que l'autre, arrivé en renfort, avait entravé l'autre main et les pieds du prénommé –, susceptibles d'être constitutifs d'abus d'autorité, ne pouvaient être retenus. Les déclarations de A_____ étaient peu crédibles et aucun constat médical n'attestait de marques sur son avant-bras. En outre, aucun des deux agents n'avait menotté la main gauche de A_____ au lit d'hôpital, ce dernier ayant été contentonné avant leur arrivée aux HUG. Enfin, de manière concordante, les agents avaient expliqué être restés dans le couloir durant toute la surveillance et ne pas avoir fait usage de la force.

S'agissant de la plainte liée à l'injection de sédatifs, par "la psychiatre", il était établi que A_____ était particulièrement agité et agressif lors de son arrivée aux HUG. Conformément aux règles et protocoles applicables dans un tel cas, les médecins étaient légitimés à administrer les médicaments en question au patient, afin qu'il se calme. Il n'y avait donc pas, dans ce contexte, de place pour un quelconque abus d'autorité, étant précisé qu'il ressortait des explications du Dr I_____ que ladite injection n'était pas à l'origine des troubles psychologiques allégués par A_____.

Enfin, les conditions de l'assistance judiciaire, en particulier de l'art. 136 al. 2 CPP, n'étaient pas réunies. Les faits dénoncés s'inscrivaient dans le cadre de l'activité professionnelle des mis en cause, en tant qu'agents C_____ mandatés par la BSA et de médecins aux HUG, si bien que le plaignant ne disposait d'aucune action civile directe contre eux. L'action civile étant exclue, elle ne saurait, dès lors, être considérée que comme irrémédiablement vouée à l'échec. De plus, bien que A_____ invoquât avoir subi une atteinte à son intégrité physique et psychique et que les conditions d'indigence parussent réalisées, les chances de succès de l'action pénale étaient inexistantes compte tenu de la décision de refus d'entrée en matière.

- D. a.** Dans son recours, A_____ expose pêle-mêle différents reproches, à savoir :
- que le Ministère public n'avait pas instruit sa plainte et refusé de lui nommer un avocat commis d'office;
 - que sa plainte pour déni de justice n'avait pas correctement été considérée, de sorte que ses droits avaient été enfreints, sa plainte étant "*prioritaire*";
 - qu'il avait déposé une première plainte contre les HUG le 5 décembre 2022, soit moins de quatre mois après les faits, de sorte qu'à ce moment-là le délai de suppression des enregistrements de surveillance n'était pas échu;
 - qu'il était faux de retenir que dans l'enceinte de E_____, "*un homme torse nu déambulait avec un couteau*". Il avait enlevé son t-shirt car il avait chaud, en

raison de la conception du bâtiment en question, et il avait un couteau pour préparer son sandwich, qu'il allait manger assis à une table;

- qu'il était également faux de dire que, le 27 août 2022 à 21h45, il était retourné à l'hôpital en raison d'une crise d'angoisse avec idées suicidaires et mutisme. Il y était revenu en raison d'une crise cardiaque provoquée par les produits indéterminés injectés le jour précédent par les médecins. À cette occasion, il avait été ramené dans le service de psychiatrie, mais était parti au bout de 10 minutes, dès qu'il avait aperçu l'agent qui l'avait "torturé".

b. À réception du recours, la cause a été gardée à juger sans échange d'écritures, ni débats.

EN DROIT :

1. Le recours est recevable pour avoir été déposé selon la forme et dans le délai prescrits (art. 385 al. 1, 90 al. 2 et 396 al. 1 CPP), concerner une ordonnance sujette à recours auprès de la Chambre de céans (art. 393 al. 1 let. a CPP) et émaner du plaignant qui, partie à la procédure (art. 104 al. 1 let. b 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 pénale de recours peut décider d'emblée de traiter sans échange d'écritures ni débats les recours manifestement irrecevables ou mal fondés (art. 390 al. 2 et 5 *a contrario* CPP).

Tel est le cas en l'occurrence, au vu des considérations qui suivent.

3. À bien comprendre, le recourant se plaint d'une constatation inexacte des faits lorsqu'il fait grief au Ministère public d'avoir retenu des faits "faux".

Dès lors que la Chambre de céans jouit d'un plein pouvoir de cognition en droit et en fait (art. 398 al. 2 CPP; arrêt du Tribunal fédéral 7B_235/2024 du 23 août 2024 consid. 2.3), les éventuelles constatations incomplètes ou inexactes du Ministère public auront été corrigées dans l'état de fait établi ci-devant.

Partant, ce grief sera rejeté.

4. **4.1.** Selon l'art. 310 al. 1 let. a CPP, le ministère public rend immédiatement une ordonnance de non-entrée en matière s'il ressort de la dénonciation ou du rapport de police que les éléments constitutifs de l'infraction ou les conditions à l'ouverture de l'action pénale ne sont manifestement pas réunis.

Conformément à cette disposition, la non-entrée en matière est justifiée lorsque la situation est claire sur le plan factuel et juridique. Tel est le cas lorsque les faits visés ne sont manifestement pas punissables, faute, de manière certaine, de réaliser les éléments constitutifs d'une infraction, ou encore lorsque les conditions à l'ouverture de

l'action pénale font clairement défaut. Au stade de la non-entrée en matière, on ne peut admettre que les éléments constitutifs d'une infraction ne sont manifestement pas réalisés que lorsqu'il n'existe pas de soupçon suffisant conduisant à considérer un comportement punissable ou lorsqu'un éventuel soupçon initial s'est entièrement dissipé (ATF 141 IV 87 consid. 1.3.1; arrêt du Tribunal fédéral 6B_196/2020 du 14 octobre 2020 consid. 3.1).

4.2. L'art. 123 al. 1 CP punit, sur plainte, de lésions corporelles simples quiconque, intentionnellement, fait subir à une personne une autre atteinte à l'intégrité corporelles ou à la santé. La poursuite a lieu d'office si l'auteur s'en prend à une personne hors d'état de se défendre ou à une personne, notamment à un enfant, dont il a la garde ou sur laquelle il a le devoir de veiller (al. 2 2^{ème} hyp.).

4.3. L'art. 312 CP punit, pour abus d'autorité, les membres d'une autorité et les fonctionnaires qui, dans le dessein de se procurer ou de procurer à un tiers un avantage illicite, ou dans le dessein de nuire à autrui, abusent des pouvoirs de leur charge.

Cette disposition protège, d'une part, l'intérêt de l'État à disposer de fonctionnaires loyaux qui utilisent les pouvoirs qui leur ont été conférés en ayant conscience de leur devoir et, d'autre part, l'intérêt des citoyens à ne pas être exposés à un déploiement de puissance étatique incontrôlé et arbitraire. L'incrimination pénale doit être interprétée restrictivement, compte tenu de la formule très générale qui définit l'acte litigieux. L'auteur n'abuse ainsi de son autorité que lorsqu'il use de manière illicite des pouvoirs qu'il détient de sa charge, c'est-à-dire lorsqu'il décide ou contraint en vertu de sa charge officielle dans un cas où il ne lui était pas permis de le faire. L'infraction peut aussi être réalisée lorsque l'auteur poursuit un but légitime, mais recourt pour l'atteindre à des moyens disproportionnés (ATF 127 IV 209 consid. 1a/aa et b; arrêt du Tribunal fédéral 6B_1351/2017 du 18 avril 2018 consid. 4.2).

4.4. L'art. 50 al. 1 de la Loi sur la santé (ci-après: LS, RsGE K 103) prévoit que, par principe, toute mesure de contrainte à l'égard des patients est interdite (al. 1). À titre exceptionnel, et dans la mesure du possible, après en avoir discuté avec le patient, respectivement la personne habilitée à le représenter, le médecin responsable d'une institution de santé peut, après consultation de l'équipe soignante, imposer pour une durée limitée des mesures de contrainte strictement nécessaires à la prise en charge du patient si d'autres mesures moins restrictives de la liberté personnelle ont échoué ou n'existent pas (al. 2 let. a) et si le comportement du patient présente un grave danger menaçant sa vie ou son intégrité corporelle ou celles d'un tiers (al. 2 let. b). Le médecin responsable d'une institution de santé peut déléguer cette prérogative à un autre professionnel de la santé compétent (al. 3).

4.5. En l'espèce, compte tenu des éléments repris dans son recours, le recourant ne conteste la non-entrée en matière que concernant les faits dénoncés liés à la "torture" qu'il aurait subie durant la surveillance effectuée par les agents C_____ et à l'injection de sédatifs administrée, laquelle lui aurait provoqué une crise cardiaque, qui l'aurait à

nouveau conduit à l'hôpital, le même soir, ainsi que des problèmes de mémoire et d'insomnie.

4.5.1. En ce qui concerne les allégations liées aux comportements des agents C_____, contestées par les concernés, aucun élément ne permet de les corroborer. En particulier, aucune attestation médicale ne fait état de marques voire de quelconques séquelles psychologiques en lien avec le comportement reproché, le recourant lui-même reconnaissant ne disposer d'aucune preuve.

En revanche, il ressort des documents au dossier et des déclarations concordantes des mis en cause, qu'à leur arrivée, le recourant était déjà contraint avec des liens en tissus en raison de son agitation et son agressivité. La surveillance s'était effectuée depuis le couloir et un seul agent de sécurité – K_____ –, à une reprise, était intervenu auprès du patient afin de le menotter. Cette action avait été effectuée sur demande de la sécurité de l'hôpital et en sa présence, ainsi que de celle de la BSA et du personnel médical. Ce geste, ainsi que la surveillance dans son ensemble, n'avaient fait l'objet d'aucun rapport – imposé en cas d'incident – ou remarque des personnes présentes. Ainsi, en l'absence d'élément de preuve objectif contraire, ces actes doivent être considérés comme s'étant déroulés normalement, ce que les mis en cause confirment au demeurant.

Partant, faute de l'existence d'une quelconque lésion en lien avec les faits dénoncés ou d'un geste effectué hors du cadre des instructions reçues ou disproportionnés, les infractions de lésions corporelles et d'abus d'autorité ne sont manifestement pas réalisées.

En l'absence de lésion corporelle, le grief en lien avec de la "*torture*", protégé par les art. 2 et 3 CEDH, qui, respectivement, garantissent le droit à la vie et interdisent la torture ainsi que les traitements inhumains ou dégradants, est également rejeté, faute d'atteindre en l'espèce le minimum de gravité nécessaire.

4.5.2. S'agissant de l'injection de sédatifs, on comprend du recours que le recourant estime qu'elle serait à l'origine de sa "*crise cardiaque*" du 27 août 2022, ainsi que de ses problèmes de mémoire et d'insomnie.

Il est relevé que cette injection a été administrée, après décision collégiale de deux médecins, en conformité avec les protocoles et normes applicables aux HUG, et avait été nécessitée par l'état d'agitation et d'opposition du patient.

En outre, aucun élément au dossier ne confirme que plus tard dans la soirée du 27 août 2022, le recourant aurait souffert d'une crise cardiaque, ni même, par la suite et en raison de cette injection, de problèmes de mémoire et d'insomnie, étant précisé qu'il présentait, déjà auparavant, un trouble mixte de la personnalité, des traits dyssociaux et borderline, un trouble du sommeil, ainsi que de l'anxiété. Ainsi, dans le cadre de son admission, seule une crise d'angoisse avec idéation suicidaire et mutisme avait été

diagnostiquée dont, selon les explications du Dr I_____, l'injection reçue ne saurait être à l'origine.

Partant, les éléments constitutifs de l'infraction d'abus d'autorité ne sont pas non plus remplis.

5. Le recourant considère que le grief de déni de justice qu'il avait formulé n'aurait pas été traité correctement. Or, dans la mesure où il a fait l'objet d'un arrêt rendu le 15 janvier 2025 (ACPR/2025), il est exorbitant à la présente procédure de recours et sera donc rejeté.
6. Enfin, le recourant reproche au Ministère public de ne pas lui avoir commis un avocat d'office.

6.1. Conformément à l'art. 136 al. 1 CPP dans sa teneur en vigueur à la date de la demande présentée par le recourant le 26 juin 2023 (RO 2010 1881), l'assistance judiciaire est accordée, entièrement ou partiellement, à la partie plaignante pour lui permettre de faire valoir ses prétentions civiles, à la condition qu'elle soit indigente (let. a) et que l'action civile ne paraisse pas vouée à l'échec (let. b). Au regard de la teneur de cette lettre, le législateur a sciemment limité l'octroi de l'assistance judiciaire au cas où la partie plaignante peut faire valoir des prétentions civiles (sur cette notion, arrêt du Tribunal fédéral 7B_32/2022 du 1er février 2024 consid. 3.2.1 et 3.2.2).

Lorsqu'une collectivité publique assume une responsabilité exclusive de toute action directe contre l'agent auteur de l'acte illicite présumé, la victime n'a pas de prétention civile à faire valoir contre ce dernier, mais contre l'État, de sorte qu'exercer l'action civile par adhésion à la procédure pénale est exclu et qu'une telle action doit en principe être considérée comme vouée à l'échec au sens de cette disposition (ATF 138 IV 86 consid. 3.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 1B_355/2012 du 12 octobre 2012 consid. 4).

La jurisprudence reconnaît néanmoins à la partie plaignante, dans certains cas, le droit d'obtenir l'assistance judiciaire, lorsque les actes dénoncés sont susceptibles de tomber sous le coup des dispositions prohibant les actes de torture et les traitements inhumains ou dégradants (art. 3 et 13 CEDH, 7 Pacte ONU II, 10 al. 3 Cst. et 13 de la Convention des Nations Unies du 10 décembre 1984 contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants [RS 0.105] ; cf. ATF 138 IV 86 consid. 3.1.1 ; arrêts du Tribunal fédéral 1B_561/2019 du 12 février 2020 consid. 2.2 et 1B_729/2012 du 28 mai 2013 consid. 2.1).

Pour que tel soit le cas, le traitement dénoncé doit en principe être intentionnel et atteindre un minimum de gravité. L'appréciation de ce minimum dépend de l'ensemble des circonstances de la cause, notamment de la durée du traitement et de ses effets physiques ou mentaux, du sexe, de l'âge et de l'état de santé de la victime (ATF 139 I 272 consid. 4). Un traitement atteint le seuil requis et doit être qualifié de dégradant s'il est de nature à créer des sentiments de peur, d'angoisse et d'infériorité propres à humilier ou à avilir la victime, de façon à briser sa résistance physique ou

morale ou à la conduire à agir contre sa volonté ou sa conscience. Il y a également traitement dégradant, au sens large, si l'humiliation ou l'abaissement a pour but, non d'amener la victime à agir d'une certaine manière, mais de la punir (cf. arrêts du Tribunal fédéral 6B_307/2019 du 13 novembre 2019 consid. 4.1 non publié in ATF 146 IV 76, 6B_1135/2018 du 21 février 2019 consid. 1.2.1 et 1B_771/2012 du 20 août 2013 consid. 1.2.2).

L'atteinte de ce seuil de gravité a, entre autres, été niée lorsque le plaignant fait grief à la police de l'avoir saisi au collet quelques instants (arrêt du Tribunal fédéral 1B_70/2011 du 11 mai 2011).

6.2. En l'occurrence, c'est à juste titre que le Ministère public a retenu que le recourant ne disposait d'aucune action civile directe à l'encontre des mis en cause – les comportements reprochés s'inscrivant dans le cadre de leur activité professionnelle (agents C_____ mandatés par la BSA et médecins, voire infirmier aux HUG) – et qu'ainsi son action civile devait être considérée comme irrémédiablement vouée à l'échec, étant précisé, que les gestes dénoncés ne sont pas susceptibles de tomber sous le coup des dispositions prohibant les actes de torture et les traitements inhumains ou dégradants, faute d'atteindre le seuil de gravité minimum.

Partant, il n'y avait pas lieu de lui commettre un avocat d'office.

7. Justifiée, l'ordonnance querellée sera donc confirmée et le recours rejeté.
8. On comprend du recours que le recourant demande à être mis au bénéfice de l'assistance judiciaire également pour la procédure de recours.

8.1. Depuis le 1er janvier 2024, la loi soumet, nouvellement, l'assistance judiciaire à la victime (au sens de l'art. 116 al. 1 CPP, qui entend par victime le lésé qui, du fait de l'infraction, a subi une atteinte directe à son intégrité physique, psychique ou sexuelle) – pour permettre à celle-ci de faire aboutir sa plainte pénale – aux conditions cumulatives d'indigence et de chances de succès de son action pénale (art. 136 al. 1 let. b CPP). En l'espèce, il y a lieu de prendre en compte la nouvelle teneur de cette disposition, car l'ordonnance attaquée a été rendue le 13 janvier 2025 (arrêts du Tribunal fédéral 7B_1008/2023 du 12 janvier 2024 consid. 2.2 et 7B_997/2023 du 4 janvier 2024 consid. 1.2).

8.2. *In casu*, au vu de ce qui précède, la cause était manifestement dépourvue de chances de succès, de sorte que la demande du recourant, qui au demeurant a agi en personne, ne peut qu'être rejetée.

9. Le recourant, qui succombe, supportera les frais envers l'État, qui seront réduits pour tenir compte de sa situation financière et fixés en totalité à CHF 300.- (art. 428 al. 1 CPP et 13 al. 1 du Règlement fixant le tarif des frais en matière pénale, RTFMP ; E 4 10.03).

Le refus de l'assistance judiciaire sera, quant à lui, rendu sans frais (art. 20 RAJ).

* * * * *

**PAR CES MOTIFS,
LA COUR :**

Rejette le recours.

Rejette la demande d'assistance judiciaire pour la procédure de recours.

Condamne A_____ aux frais de la procédure de recours, arrêtés à CHF 300.-.

Notifie le présent arrêt, en copie, à A_____ et au Ministère public.

Siégeant :

Madame Corinne CHAPPUIS BUGNON, présidente; Mesdames Valérie LAUBER et Catherine GAVIN, juges; Madame Arbenita VESELI, greffière.

La greffière :

Arbenita VESELI

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. Les mémoires doivent être remis au plus tard le dernier jour du délai, soit au Tribunal fédéral soit, à l'attention de ce dernier, à La Poste Suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 48 al. 1 LTF).

P/9385/2023

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	215.00
---------------------------------	-----	--------

Total	CHF	300.00
--------------	------------	---------------