

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

PM/119/2013

ACPR/166/2013

COUR DE JUSTICE

Chambre pénale de recours

Arrêt du mardi 23 avril 2013

Entre,

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

recourant

contre le jugement rendu le 14 mars 2013 par le Tribunal d'application des peines et des  
mesures

et

**A\_\_\_\_\_**, actuellement détenu à la Prison de Champ-Dollon, comparant par M<sup>e</sup> Yaël  
HAYAT, avocate, rue de la Fontaine 2, 1204 Genève,

intimé.

Communiqué l'arrêt aux parties en date du 23 avril 2013

---

### **EN FAIT**

- A.** Par acte du 14 mars 2013, le Ministère public conteste le jugement par lequel le Tribunal d'application des peines et des mesures (TAPEM) a décidé l'interruption de la peine de 10 ans de réclusion que purge A\_\_\_\_\_. Il conclut à l'annulation de ce jugement et au rejet de la demande du condamné.

L'effet suspensif auquel il conclut par ailleurs lui a été accordé le jour même, en ce sens que A\_\_\_\_\_ est maintenu en détention jusqu'à droit connu.

- B.** Les faits pertinents sont les suivants :

**a.** Par arrêt du 29 juin 2010, la Cour d'assises a condamné A\_\_\_\_\_, ressortissant suisse, né en 1923 et domicilié à \_\_\_\_\_ (F), à 10 ans de réclusion pour contrainte sexuelle, tentative de contrainte sexuelle, viol et actes préparatoires délictueux d'enlèvement.

**b.** A\_\_\_\_\_ s'était présenté libre à l'ouverture des débats, le 14 juin 2010, après avoir subi quelque 9 mois de détention préventive. La Cour a mis fin sur-le-champ à sa liberté provisoire, ordonnant son arrestation immédiate. Le 18 juin 2010, A\_\_\_\_\_ ne s'est pas présenté à la reprise des débats ; sur la foi d'examens médicaux retenant un risque suicidaire, la Cour a suspendu l'audience jusqu'au 29 juin 2010. Le 22 juin 2010, A\_\_\_\_\_ a demandé sa mise en liberté provisoire par-devant la Chambre d'accusation, qui la lui a refusée. Le 29 juin 2010, il a demandé à la Cour d'assises l'ajournement des débats pour raison médicale, à savoir une « *démence d'étiologie organique* ». La Cour a refusé et, après avoir repris les débats et délibéré avec le jury, a prononcé l'arrêt à l'origine de la sanction actuellement en cours d'exécution.

**c.** Le 16 février 2011, alors que son pourvoi contre cette condamnation était pendant par-devant la Cour de cassation, A\_\_\_\_\_ a demandé sa mise en liberté, faisant valoir en substance que son état de santé s'était dégradé depuis le mois de juin précédent. La Chambre pénale d'appel et de révision a refusé par ordonnance du 28 février 2011 (OARP/2/2011).

**d.** Par arrêt du 4 mai 2011 (ATF 137 IV 186), le Tribunal fédéral a rejeté le recours formé contre cette décision. Selon le consid. 4.2., non paru aux ATF, de cet arrêt, A\_\_\_\_\_ alléguait que sa détention avait accentué son état de démence ; d'autres troubles étaient également apparus, notamment une grave dépression et des troubles du comportement avec risque auto ou hétéro agressif. Les certificats médicaux produits attestaient que son maintien en détention participait à la dégradation rapide et notable de son état de santé. La Chambre pénale d'appel et de révision a, pour sa part, retenu que les différents troubles mentionnés dans un certificat médical du 24 janvier 2011 étaient, certes, liés à l'état de santé du recourant, notamment à son âge avancé, mais pas à son incarcération en tant que telle. Le certificat susmentionné indiquait que A\_\_\_\_\_ avait été hospitalisé à l'Unité carcérale psychiatrique le 6 janvier 2011 et qu'il s'agissait de son troisième séjour depuis

son incarcération. Les hospitalisations étaient, à chaque fois, motivées par des troubles du comportement, avec risque auto ou hétéro agressif, et visaient à protéger le patient d'éventuelles réactions qu'il pourrait subir en prison. Selon le bilan psychiatrique, le patient souffrirait d'un trouble dépressif récurrent et d'un trouble grave de la personnalité, et également de troubles cognitifs, se manifestant principalement par une désorientation spatio-temporelle et par des troubles mnésiques prononcés. La démence serait, par ailleurs, une maladie chronique et évolutive qui, même avec une prise en charge adéquate, évoluerait dans le sens de la dégradation. À aucun endroit, il n'était précisé que ces troubles étaient liés, de près ou de loin, à l'incarcération. Il ressort au contraire du certificat médical du 28 juin 2010, soit pendant la suspension des débats d'assises, que A\_\_\_\_\_ souffrait déjà d'un état dépressif avec risque suicidaire; le bilan neuropsychologique réalisé mettait en évidence un tableau compatible avec une démence d'étiologie organique. L'incarcération était un facteur de détérioration de son état psychique. Dans ces circonstances, le Tribunal fédéral a jugé qu'il n'était pas établi que la détention fût la principale cause des troubles de A\_\_\_\_\_, ceux-ci étant apparemment en grande partie préexistants. L'aggravation de son état de santé, même mise sur le compte de son incarcération, ne permettait pas d'affirmer le contraire.

**e.** A\_\_\_\_\_ a vainement tenté d'obtenir sa grâce par-devant le Grand Conseil, qui a rejeté sa requête le 19 avril 2012 ([http://www.ge.ch/grandconseil/memorial/data/570307/37/570307\\_37\\_partie7.asp](http://www.ge.ch/grandconseil/memorial/data/570307/37/570307_37_partie7.asp)).

**f.** Le 2 avril 2012, il a demandé son transfèrement à la France, pour que ses contacts avec sa fille, qui vit à \_\_\_\_\_, soient facilités. Le sort de cette demande n'est pas connu à la date du présent arrêt.

**g.** Le 8 février 2013, A\_\_\_\_\_ a saisi le TAPEM d'une demande d'interruption de l'exécution de la peine, au sens de l'art. 92 CP. Après avoir rappelé ses affections déjà diagnostiquées, il exposait qu'un cancer de la prostate, avec multiples métastases osseuses, venait de lui être découvert, à teneur d'une lettre de l'Unité de médecine pénitentiaire du 30 janvier 2013, qui suggère d'envisager, pour ce motif, une suspension de peine ou une libération pour raison humanitaire. Son périmètre de marche était inférieur à 20 m. Aucun traitement curatif n'était envisageable ; un traitement palliatif hormonal avait débuté. Son pronostic vital était engagé, avec une survie médiane estimée entre 10 et 18 mois. La perspective de son transfèrement en France était compromise.

Dans une attestation du 5 février 2013, télécopiée à son avocat, la fille de A\_\_\_\_\_ s'est déclarée prête à accueillir son père chez elle.

**h.** Le 5 mars 2013, le TAPEM a refusé de se transporter à l'unité cellulaire hospitalière et a dispensé A\_\_\_\_\_ de comparaître à son audience du 14 suivant.

**i.** Dans son jugement, querellé, le TAPEM a retenu que l'état de santé de A\_\_\_\_\_ constituait un motif grave, permettant l'interruption de l'exécution de sa peine. Les « *alternatives* » à la détention avaient atteint leurs limites, et un maintien en détention à la

prison de Champ-Dollon violerait l'art. 10 Cst. Il n'existait pas de forme dérogatoire d'exécution, au sens de l'art. 80 CP.

Son jugement pouvait être attaqué par la voie de l'appel, au sens des art. 398 ss. CPP.

- B.**
- a.** Dans son acte de recours, intitulé « *déclaration d'appel* », le Ministère public invoque une violation de l'art. 92 CP. Les faits pour lesquels A\_\_\_\_\_ avait été condamné étaient d'une gravité extrême, et l'intérêt public à l'exécution de la sanction devait l'emporter sur l'intérêt privé du condamné, car son traitement pouvait être poursuivi en établissement pénitentiaire ou en section hospitalière fermée. Le jugement du TAPEM s'apparentait à une grâce déguisée. Les premiers juges ne pouvaient statuer ainsi sans s'entourer de l'avis d'experts.
  - b.** Le TAPEM a déclaré maintenir les termes de son jugement.
  - c.** A\_\_\_\_\_ propose de déclarer l'appel irrecevable et de confirmer le jugement déféré. L'appel n'était pas ouvert, seul le recours (art. 393 ss. CPP) l'était ; mais, en l'occurrence, le Ministère public, représenté par un professionnel éclairé, avait délibérément interjeté appel, soit en ne pouvant ignorer que cette voie de droit était fermée. Face à la douleur, la maladie, l'agonie, la démence, la vieillesse et la proximité de la mort, l'univers carcéral ne pouvait être infligé plus longtemps, puisqu'il aggravait la situation. Par ailleurs, son traitement palliatif actuel entamait ses pulsions sexuelles et sa libido, de sorte que sa libération ne présentait aucun risque. Une expertise était inutile.
  - d.** Le Ministère public a répliqué. La question de la voie de droit ouverte contre les prononcés d'interruption de peine n'avait pas été tranchée, à sa connaissance. Il n'était pas établi que l'incarcération contribuait à détériorer les troubles du condamné, ni qu'il était impossible de continuer l'exécution de la sanction. En statuant sans expertise et sans même avoir auditionné les auteurs du certificat médical du 30 janvier 2013, le TAPEM avait violé son droit d'être entendu.

### **EN DROIT**

**1.** L'intimé prétend que le recours du Ministère public doit être déclaré irrecevable, au motif que, seul, le recours, au sens des art. 393 ss CPP lui était ouvert.

**1.1.** Selon le Tribunal fédéral (arrêt 6B\_293/2012 du 21 février 2013 consid. 2), les décisions judiciaires ultérieures indépendantes, au sens des art. 363 ss. CPP, sont sujettes à recours, et non à appel. Le prononcé d'une interruption de peine est, quant à lui, une décision *administrative* ultérieure indépendante (A. KUHN / Y. JEANNERET, (A. KUHN / Y. JEANNERET (éds), *Commentaire romand : Code de procédure pénale suisse*, Bâle 2011 *op. cit.*, n. 12 ad art. 363), qui, conformément à l'art. 363 al. 3 CPP, ne doit pas nécessairement être confiée à un juge, mais que le droit cantonal peut néanmoins placer dans la compétence du juge des sanctions ou de l'application des peines (A. DONATSCH / T. HANSJAKOB / V. LIEBER (éds), *Kommentar zur Schweizerischen Strafprozessordnung (StPO)*, Zurich 2010, n. 5 ad art. 363).

**1.2.** À Genève, cette compétence est attribuée au TAPEM (art. 102 LOJ et art. 3, let. zc, 36 al. 1 et 41 LaCP), soit à une autorité judiciaire. Le législateur n'a pas précisé quelle forme devaient prendre les prononcés du TAPEM dans les cas de ce genre, ni la procédure applicable, laissant à la jurisprudence de la Cour de justice le soin de dire laquelle des deux voies de droit prévues par le CPP était ouverte contre ces décisions, le cas échéant (rapport de la commission chargée d'examiner le PL-10761-A, p. 49, disponible sur internet à l'adresse <http://www.geneve.ch/grandconseil/data/texte/PL10761A.pdf>).

Selon l'art. 42 al. 1 let. b LaCP, la Chambre pénale de recours connaît des recours contre les ordonnances, les décisions et les actes de procédure du Tribunal d'application des peines et des mesures « *statuant conformément à l'article 41 (art. 439, al. 1, CPP)* ». Dans la mesure où l'interruption de peine est une décision relative à l'exécution des peines, au sens de l'art. 439 al. 1 CPP, et qu'elle ne modifie ni ne complète, comme telle, un jugement rendu au fond sur la culpabilité et sur la sanction, la voie du recours, au sens de l'art. 393 al. 1 let. b CPP, et non de l'appel, était ouverte, nonobstant l'indication contraire dans le jugement attaqué.

**1.3.** Comme la LaCP étend l'application du CPP même aux recours formés contre les décisions rendues par le Département chargé de l'exécution des peines (art. 41 al. 1 let. a LaCP), la compétence de la Chambre de céans implique qu'*a fortiori* les contestations dirigées contre les décisions d'une autorité judiciaire, comme l'est le TAPEM, soient tranchées aussi en application du CPP.

Il s'ensuit notamment que le Ministère public a qualité pour recourir (art. 382 al. 1 CPP).

**1.4.** L'intitulé erroné d'un acte de recours (« Rechtsmittel ») est sans effet sur sa validité (art. 385 al. 3 CPP), ce qui signifie qu'une écriture intitulée par erreur « recours » là où seul l'appel est possible doit être traitée comme un appel, et vice-versa, l'essentiel étant que les autres conditions de recevabilité de la voie de droit réellement ouverte soient remplies (N. SCHMID, *Schweizerische Strafprozessordnung : Praxiskommentar*, Zurich 2009, n. 8 ad art. 385). Tel est le cas en l'espèce de l'acte de recours du Ministère public, puisqu'il contient les indications nécessaires, au sens de l'art. 385 al. 1 CPP, et qu'il a été formé dans le délai de recours, au sens de l'art. 396 al. 1 CPP.

Il est par conséquent sans importance que le Ministère public s'en soit tenu à la voie de droit mentionnée par le TAPEM. Au demeurant, il ne s'y est pas fié aveuglément, puisqu'il a demandé l'effet suspensif dans l'acte de recours, ce qui eût été inutile si l'appel avait été ouvert (art. 402 CPP).

**2.** Le Ministère public invoque une violation de l'art. 92 CP.

**2.1.** Selon la jurisprudence, la peine ne peut en principe être interrompue que si le condamné se trouve, pour une période indéterminée, ou à tout le moins d'une certaine durée, incapable de subir l'exécution de sa peine pour des motifs très sérieux de santé (ATF 136 IV 97 consid. 5.1 p. 101 et les références). Quant à la gravité des motifs médicaux

retenus, elle atteint toujours le degré requis pour l'application de l'art. 92 CP, si elle est telle que la poursuite de l'exécution violerait l'interdiction des peines cruelles, inhumaines ou dégradantes, prévue aux art. 10 al. 3 Cst., 3 CEDH, 7 Pacte ONU II (RS 0.103.2) et dans la Convention des Nations Unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (RS 0.105). Le motif médical invoqué est également toujours grave si la poursuite de l'exécution met concrètement en danger la vie du condamné. Dans les autres cas, la gravité requise peut être atteinte si la poursuite de l'exécution, sans menacer directement la vie du condamné, fait néanmoins courir à celui-ci un risque sérieux pour sa santé ; pour déterminer si un tel degré est atteint, la gravité des motifs retenus ne doit pas s'apprécier de manière abstraite, mais en rapport avec la situation concrète du condamné, et en fonction de l'appui offert par les structures médicales quant aux soins disponibles à l'intérieur du système pénitentiaire, notamment au regard des formes dérogatoires d'exécution prévues par l'art. 80 CP (ATF 136 IV 97 consid. 5.1 p. 102). Les tendances suicidaires d'un condamné ne peuvent en principe pas motiver une interruption de l'exécution de la peine, en tout cas aussi longtemps que l'administration parvient à réduire fortement le risque de suicide, immanent à tout régime pénitentiaire, en limitant efficacement l'accès des détenus aux moyens qui leur permettraient de se donner la mort (ATF 108 Ia 69 consid. 2d p. 72; 136 IV 97 consid. 5.1 p. 101 et les arrêts cités). Le Tribunal fédéral a également considéré que le seul fait qu'un détenu soit suicidaire et malade du sida ne constituait pas, en général, un motif primant d'emblée le but de la détention provisoire et justifiant d'une manière absolue sa mise en liberté; ainsi, en cas de maladie préexistante, il y a lieu de procéder à une pesée complète des intérêts, en tenant compte de l'atteinte aux intérêts juridiquement protégés du détenu et de l'intérêt public à s'assurer de sa personne (ATF 116 Ia 420 consid. 3a p. 423). De même, dans le cas d'un prévenu qui avait subi un double pontage coronarien, souffrait d'hypertension et d'hypercholestérolémie et présentait en outre des risques de malaise cardiaque dès la moindre angoisse, qui nécessitaient le recours à une ambulance pour répondre aux convocations du Juge d'instruction, il a été jugé que les raisons de santé invoquées ne suffisaient pas à tenir l'incarcération pour disproportionnée au regard du risque de fuite qui dictait une telle mesure (arrêt 1P.399/2002 du 4 septembre 2002 consid. 6). En outre, 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).

**2.2.** En l'occurrence, ce n'est pas l'incarcération, ni sa continuation, qui font peser un risque sérieux sur la vie et la santé de l'intimé, mais le cancer qui lui a été détecté, apparemment au mois de janvier de l'année courante. La lettre de l'Unité de médecine pénitentiaire du 30 janvier 2013 explique que le condamné est hospitalisé à l'unité cellulaire hospitalière des HUG. C'est dire que des soins lui sont prodigués. Ils le sont à titre palliatif. Comme aucun traitement curatif n'est envisageable, on ne peut pas soutenir, et l'intimé ni les médecins ne le font pas non plus, qu'un lieu plus adéquat qu'une hospitalisation en milieu fermé permettrait une amélioration de son état de santé ou la rendrait plus compatible avec l'exécution de la sanction. Or, contrairement à ce qu'ont retenu les premiers juges, l'unité cellulaire hospitalière correspond, dans ces circonstances,

à un établissement approprié, au sens de l'art. 80 al. 1, let. a CP. À aucun passage de la lettre du 30 janvier 2013, les médecins n'ont exprimé, comme le retient pourtant l'autorité précédente, que « *les alternatives à la détention avaient trouvé leurs limites* » ; ils n'ont pas non plus affirmé, contrairement à ce qu'expose le jugement querellé, que le placement à l'unité cellulaire hospitalière ne serait pas envisageable à plus long terme. Que, par le passé, l'intimé ait séjourné à plusieurs reprises dans d'autres unités hospitalières, psychiatriques, n'y change rien, dès lors que ces séjours démontraient précisément que des formes dérogatoires au régime ordinaire de la détention existaient et s'avéraient renouvelables, en fonction des besoins du patient.

À cet égard, les constatations médicales antérieures sur son état de santé, soit sa dégénérescence cognitive et son état dépressif avec risque suicidaire, ne sont pas reprises dans la lettre précitée à l'appui de ce que ses signataires appellent une suspension de peine ou une libération humanitaire. Au demeurant, les tendances suicidaires sont, en tant que telles, impropres, on l'a vu, à justifier une interruption de peine.

Dans ces conditions, il importe peu de savoir si les explications fournies par l'Unité de médecine pénitentiaire à l'appui de la demande d'interruption pourraient tenir lieu d'expertise en bonne et due forme – le recourant n'y concluant pas et l'intimé s'y refusant de toute façon – , dès lors que les constatations utiles pour l'état de fait (art. 182 CPP) sont suffisamment établies par ce moyen.

Par ailleurs, l'intimé explique que son transfèrement à la France serait compromis, mais il ne prétend pas pour autant avoir renoncé à cette demande. Dans celle-ci, il n'alléguait pas que son transfèrement lui offrirait, pour ses affections connues à cette époque, une prise en charge médicale en milieu carcéral plus favorable que celle assurée en Suisse, mais que ce déplacement le rapprocherait de sa fille. Dans son attestation du 5 février 2013, celle-ci s'est déclarée préoccupée par la santé de son père, dont elle estime avoir été insuffisamment tenue informée, mais ne prétend pas être empêchée, fût-ce pour des raisons pécuniaires, de le rencontrer ou de s'entretenir avec le corps médical.

Dans ces conditions, rien, dans la situation vécue actuellement par l'intéressé, ne permet de croire que la continuation de son incarcération revêt un caractère inhumain ou dégradant. Son périmètre de marche ne serait pas différent s'il était hospitalisé ailleurs, et les possibilités de visites de sa fille, comme tous ses autres droits de détenu d'ailleurs, ne subissent aucune restriction du fait de sa maladie. Le parallèle qu'il tente de tirer avec un arrêt de la CourEDH tombe à faux. Dans cette décision (CourEDH *Farbthus c. Lettonie* du 2 décembre 2004 §§ 56 et 60), la juridiction de Strasbourg a admis la violation de l'art. 3 CEDH pour le maintien en exécution de peine d'un condamné âgé de 84 ans au moment de son incarcération, paraplégique, atteint de toute une série de maladies graves, dont un adénome de la prostate (§ 20) et certaines autres antérieures à la détention, invalide à un point tel qu'il ne pouvait pas accomplir la plupart des actes élémentaires de la vie quotidienne sans l'assistance d'autrui et, qui plus est, laissé à la surveillance de détenus non qualifiés hors les heures de desserte de l'infirmerie. Le parallèle avec la situation de l'intimé n'est pas possible, et son objection n'est, dès lors, pas fondée.

C'est en vain, au surplus, que l'intimé excipe de l'inexistence d'une « *mise en danger de la société* », *i.e.* d'un risque de récidive, s'il devait être libéré, puisque ce critère-là est étranger à l'art. 92 CP.

3. Il s'ensuit que le jugement querellé emporte une violation de l'art. 92 CP (art. 393 al. 2 let. a CP). Le recours doit par conséquent être admis, et ce jugement annulé (art. 397 al. 2 CPP). La demande d'interruption de peine est rejetée.

4. L'intimé, qui n'obtient pas gain de cause, supportera les frais de l'instance (art. 428 al. 1 CPP).

\* \* \* \* \*

**PAR CES MOTIFS,**

**LA COUR :**

Reçoit le recours interjeté par le Ministère public contre le jugement rendu le 14 mars 2013 par le Tribunal d'application des peines et des mesures.

L'admet, annule ce jugement et rejette la demande d'interruption de peine présentée par A\_\_\_\_\_.

Met à la charge de A\_\_\_\_\_ les frais de la procédure de recours, qui comprendront un émolument de CHF 800.-

**Siégeant :**

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

Le greffier :

Jean-Marc ROULIER

Le président :

Christian COQUOZ

**Indication des voies de recours :**

*Le Tribunal fédéral connaît, comme juridiction ordinaire de recours, des recours en matière pénale au sens de l'art. 78 de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110); la qualité et les autres conditions pour interjeter recours sont déterminées par les art. 78 à 81 et 90 ss LTF. Le recours doit être formé dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète de l'arrêt attaqué. Le recours doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14.*

**ETAT DE FRAIS**

PM/119/2013

<b>COUR DE JUSTICE</b>
------------------------

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	20.00
-----------------	-----	-------

**Émoluments généraux (art. 4)**

- délivrance de copies (litt. a)	CHF	
- délivrance de copies (litt. b)	CHF	
- état de frais (litt. h)	CHF	75.00

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

- décision indépendante (litt. c)	CHF	800.00
-	CHF	

---

<b>Total</b>	CHF	<b>895.00</b>
--------------	-----	---------------