REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

PM/1349/2021 **ACPR/240/2022**

COUR DE JUSTICE

Chambre pénale de recours

Arrêt du mardi 12 avril 2022

Entre

A_____, actuellement détenu à l'Établissement fermé B_____, _____, comparant en personne,

recourant,

contre le jugement rendu le 24 janvier 2022 par le Tribunal d'application des peines et des mesures,

et

LE TRIBUNAL D'APPLICATION DES PEINES ET DES MESURES, rue des Chaudronniers 9, 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 au greffe de la Chambre de céans le 31 janvier 2022, A_____ recourt contre le jugement du 24 janvier 2022, notifié le 26 suivant, par lequel le Tribunal d'application des peines et des mesures (ci-après, TAPEM) a ordonné la prolongation de son traitement ambulatoire jusqu'au 20 février 2024.

Sans prendre de conclusions formelles, le recourant conteste le jugement querellé, sollicitant la tenue d'une audience et l'assistance de son avocat, Me C_____.

B. Les faits pertinents suivants ressortent du dossier :

a. Par jugement JTDP/454/2014 du 22 juillet 2014, le Tribunal de police a condamné A_____ – de nationalité suisse – à une peine privative de liberté de sept mois et à une peine pécuniaire de 30 jours-amende à CHF 30.- le jour ainsi qu'à une amende pour lésions corporelles simples (art. 123 ch. 1 CP), injures (art. 177 al. 1 CP), menaces (art. 180 al. 1 CP), violations de domicile (art. 186 CP), désagréments causés par la confrontation à un acte d'ordre sexuel (art. 198 CP) et contravention à la Loi fédérale sur les stupéfiants (art. 19a ch. 1 LStup).

Il a également ordonné que l'intéressé soit soumis à un traitement ambulatoire (art. 63 al. 1 CP), sous la forme d'une prise en charge médicale et psychothérapeutique dans le cadre d'une consultation institutionnelle, avec une fréquence hebdomadaire, associée à un contrôle régulier des toxiques, mais au moins tous les trois mois.

b. La mesure précitée était fondée sur une expertise psychiatrique établie le 8 août 2012 sur ordre du Ministère public.

Selon l'expert, A_____ souffrait d'un trouble de la personnalité de type dyssocial de sévérité élevée (F60.2) et d'un épisode dépressif de sévérité moyenne (F32.9). Les faits qui lui étaient reprochés étaient en rapport avec ces troubles. Il existait un risque de commission de nouvelles infractions du même genre, le concerné n'éprouvant aucune culpabilité face à ses actes et se positionnant en victime. L'expert a ainsi estimé qu'un traitement médical ambulatoire sous contrainte pouvait diminuer le risque de récidive. Le traitement devait comporter une prise en charge psychiatrique psychothérapeutique associée à un contrôle régulier des toxiques, ainsi qu'un suivi social.

c. L'extrait du casier judiciaire de A_____, dans sa teneur au 17 décembre 2021, fait état de 15 condamnations postérieures au jugement précité, prononcées entre le 12 janvier 2019 et le 5 juillet 2021, pour dommages à la propriété (art. 144 CP), voies de fait (art. 126 CP), lésions corporelles simples (art. 123 CP), vol

d'importance mineure (art. 139 *cum* 172ter CP), vol (art. 139 CP), tentative de vol (art. 132 *cum* 22 CP), violation de domicile (art. 186 CP), injure (art. 177 CP), entrave aux services d'intérêt général (art. 239 CP) et contravention à l'art. 19a LStup.

d. Par jugement du 24 mars 2021, le TAPEM a ordonné la poursuite du traitement ambulatoire jusqu'au prochain contrôle annuel, précisant que la mesure avait été prolongée sur la base de l'art. 63 al. 4 CP par jugement du 5 février 2020 et continuait ainsi d'être valable jusqu'au 20 février 2022.

Après avoir vécu une période difficile en 2020, A_____ semblait, depuis novembre 2020, avoir saisi l'importance de son suivi et débuté une prise de conscience. Sa situation clinique n'était toutefois pas stable, le concerné ayant lui-même reconnu des symptômes d'état dépressif, favorisés par sa consommation de toxiques.

Dans ces circonstances, la mesure en vigueur devait être poursuivie afin de lui permettre de bénéficier d'un cadre structurant et soutenant.

e. Le 13 août 2021, le Service d'application des peines et mesures (ci-après, SAPEM), statuant sur la demande formulée par A_____ de pouvoir exécuter diverses peines privatives de liberté sous bracelet électronique, a refusé, considérant notamment l'existence d'un risque de récidive concret.

f. Le 25 août 2021, le Service des mesures institutionnelles (ci-après, SMI) a émis un rapport de suivi au sujet de A_____, dans lequel il a qualifié de correcte l'assiduité au suivi thérapeutique du précité, avec trois rendez-vous manqués. L'intéressé continuait de se positionner en victime du système, ce qui reflétait ses défenses pathologiques de déni et de projection ainsi que sa capacité restreinte d'accepter les normes et les règles.

Toutefois, A_____ parvenait, bien que timidement, à reconnaître son propre dysfonctionnement et le besoin d'un cadre contenant.

Dans ce contexte, l'incarcération imminente – qui demeurait redoutée – pouvait être perçue par lui comme une occasion de sortir de la spirale de mécontentement chronique, comprenant des actes impulsifs y compris des délits récurrents, et de l'aggravation de sa situation globale.

Le patient avait déclaré qu'il ne s'opposait pas à la poursuite d'un suivi psychiatrique en milieu carcéral, étant précisé que sa mise en place était fortement recommandée.

g. Le 26 août 2021, A_____ a débuté l'exécution de la peine privative de liberté à l'Établissement fermé B_____, laquelle prendra fin le 29 juillet 2024 et inclut le traitement ambulatoire ordonné à son encontre en juillet 2014.

h. À teneur du rapport émis le 25 novembre 2021 par l'établissement de détention, A_____ a fait l'objet, le 26 août 2021, d'une sanction disciplinaire pour détention de produits stupéfiants. Il travaillait à l'atelier *"Emballage"* et recevait régulièrement la visite de ses proches. Des tests toxicologiques effectués novembre 2021 sur le condamné s'étaient révélés négatifs. Le plan d'exécution de la sanction était en cours d'élaboration.

i. Aux termes du certificat médical établi par le Service de médecine pénitentiaire (SMP) le 14 décembre 2021, A_____ était connu pour des troubles de la personnalité émotionnellement labile avec un syndrome de dépendance à l'alcool, aux sédatifs et aux hypnotiques. Il avait été hospitalisé plusieurs fois, la dernière fois en 2020 ensuite d'une péjoration de la thymie, dans un contexte social et familial difficile.

Depuis son arrivée à l'Établissement fermé B_____, il avait bénéficié de plusieurs entretiens psychiatriques, entre novembre et décembre 2021. Le suivi médico-psychiatrique se mettait en place. A_____ se disait prêt à se rendre aux entretiens proposés.

j. Entre le 30 novembre et le 8 décembre 2021, A_____ a fait l'objet de trois sanctions disciplinaires pour détention de produits stupéfiants, refus de travailler et menaces verbales ou physiques à l'encontre d'un agent de détention.

k. Dans son préavis du 20 décembre 2021, établi pour les besoins de l'examen annuel de la mesure, le SAPEM a préconisé la prolongation du traitement ambulatoire pour une durée de deux ans, notamment car le suivi médico-psychiatrique était en train d'être mis en place en détention.

Par ailleurs, la récente incarcération de A_____ était susceptible de constituer un cadre structurant et soutenant, dont il avait besoin pour améliorer sa situation, et pallier le risque d'éventuelles récidives.

l. Dans sa requête du 22 décembre 2021 au TAPEM, le Ministère public a conclu à la poursuite de la mesure, afin de permettre au traitement psychiatrique de faire ses preuves.

m. Le 5 janvier 2022, le TAPEM a transmis à A_____ la requête du Ministère public et le préavis du SAPEM, lui impartissant un délai au 13 janvier suivant pour

requérir la tenue d'une audience. S'il y renonçait, il disposait d'un délai au 20 janvier 2022 pour transmettre des observations écrites.

A_____ a reçu notification de ce pli le 7 janvier 2022.

n. Aucune détermination n'est parvenue à l'autorité dans les délais octroyés.

C. Dans sa décision querellée, le TAPEM a estimé que le traitement ambulatoire ordonné à l'encontre de A_____ demeurait nécessaire, adéquat et utile, notamment au vu de son récent parcours carcéral. La mesure se justifiait toujours puisque, depuis peu, l'intéressé semblait vouloir souscrire à un travail thérapeutique. Il prenait graduellement conscience de son dysfonctionnement, admettant son besoin de bénéficier d'un cadre contenant, lequel pouvait lui être apporté par son incarcération.

Le Tribunal a dès lors ordonné la prolongation de la mesure jusqu'au 20 février 2024, sans préjudice des contrôles annuels prévus par l'art. 63a CP.

D. **a.** À l'appui de son recours, A_____ invoque, en substance, l'inutilité du traitement ambulatoire, puisque, bien qu'il ait régulièrement suivi différents médecins, sa situation n'avait pas évolué. Il n'était pas malade et pensait que son arrivée en détention impliquait la fin de la mesure. Il souhaitait comparaître à une audience pour pouvoir s'exprimer et sollicitait l'assistance de Me C_____.

Il était détenu dans des conditions difficiles, notamment car il faisait l'objet de menaces de la part de ses codétenus en raison de ses origines serbes.

b. Invités à se déterminer, le TAPEM, le Ministère public et le SAPEM ont conclu au rejet du recours.

c. A_____ n'a pas répliqué.

EN DROIT :

1. **1.1.** Une décision prise par le TAPEM en application de l'art. 63 al. 4 CP constitue une décision judiciaire ultérieure indépendante au sens de l'art. 363 CPP (A. DONATSCH / V. LIEBER / S. SUMMERS / W. WOHLERS (éds), *Kommentar zur Schweizerischen Strafprozessordnung (StPO),* 3ème éd., Zürich 2020, n. 2 *ad* art. 363; Y. JEANNERET / A. KUHN / C. PERRIER DEPEURSINGE (éds), *Commentaire romand : Code de procédure pénale suisse*, 2ème éd., Bâle 2019, n. 18 *ad* art. 363). Une telle décision est susceptible au plan cantonal d'un recours au sens de l'art. 393 al. 1 let. b CPP (arrêt du Tribunal fédéral 6B_293/2012 du 21 février 2013 ; Y. JEANNERET / A. KUHN / C. PERRIER DEPEURSINGE (éds), *op. cit.*, n. 18 *ad* art 365 ; N. SCHMID / D. JOSITSCH, *Schweizerische*

Strafprozessordnung: Praxiskommentar, 3ème éd., Zurich 2018, n. 4 *ad* art. 365). La Chambre de céans est donc compétente pour traiter de ce recours.

1.2. Le recours a été déposé selon la forme et dans le délai prescrits (art. 385 al. 1 et 396 al. 1 CPP) et émane du condamné qui 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).

1.3. Partant, le recours est recevable.

2. À bien le comprendre, le recourant souhaite comparaître devant l'autorité de recours. Il ne peut toutefois être donné suite à cette requête, dans la mesure où le recours fait l'objet d'une procédure écrite (art. 397 al. 1 CPP) et que l'art. 29 al. 2 Cst. ne confère pas le droit d'être entendu oralement (ATF 134 I 140 consid. 5.3 p. 148 et les références citées).

On relèvera en outre qu'il a été dûment invité par le TAPEM à requérir une audience afin de s'exprimer devant l'autorité amenée à statuer sur la prolongation de la mesure. Il n'a toutefois pas fait usage de cette possibilité.

Dès lors, le recourant ne saurait se plaindre de ne pas avoir été entendu oralement ni par la Chambre de céans ni par le TAPEM, étant ajouté qu'il a eu l'occasion de s'exprimer par écrit devant l'instance de recours.

3. Le recourant reproche à l'autorité précédente d'avoir prolongé son traitement ambulatoire.

3.1. En vertu de l'art. 63 CP, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, est toxico-dépendant ou qu'il souffre d'une autre addiction, le juge peut ordonner un traitement ambulatoire au lieu d'un traitement institutionnel, lorsque l'auteur a commis un acte punissable en relation avec cet état (let. a) et qu'il est à prévoir que le traitement le détournera de nouvelles infractions en relation avec son état (let. b).

Une mesure peut également être ordonnée à l'égard d'un délinquant souffrant de graves troubles de la personnalité (M. DUPUIS / L. MOREILLON / C. PIGUET / S. BERGER / M. MAZOU / V. RODIGARI (éds), *Code pénal - Petit commentaire,* 2ème éd., Bâle 2017, n. 6 *ad* art. 59).

À teneur de l'al. 4 de cet article, le traitement ambulatoire ne peut en règle générale excéder cinq ans. Si, à l'expiration de la durée maximale, il paraît nécessaire de le poursuivre pour détourner l'auteur d'autres crimes ou délits en relation avec son trouble mental, le juge peut, à la requête de l'autorité d'exécution, le prolonger de un

à cinq ans à chaque fois (arrêt du Tribunal fédéral 6B_39/2018 du 5 juillet 2018 consid. 1.1.).

3.2. Dans certains cas, des auteurs souffrant de graves troubles mentaux peuvent avoir besoin d'une prise en charge plus longue (L. MOREILLON / A. MACALUSO / N. QUELOZ / N. DONGOIS (éds), *Commentaire romand, Code pénal I*, art. 1-110 CP, Bâle 2021, 2ème ed, n. 31 *ad* art. 63).

La mesure peut être reconduite aussi souvent et aussi longtemps que son maintien s'avère nécessaire, approprié et proportionnel (ATF 135 IV 139 consid. 2.1). Dans ce cadre, elle ne connaît pas de limite maximale. Cette possibilité existe parce que les mesures thérapeutiques appliquées à des malades mentaux chroniques n'agissent souvent que très lentement (ATF 134 IV 315 consid. 3.4.1; ACPR/192/2014 du 11 février 2014 consid. 3.1).

Théoriquement, la prolongation du traitement ambulatoire des auteurs souffrant de troubles mentaux n'est pas limitée dans le temps et dépend du besoin de prise en charge de l'auteur tout comme des perspectives de réussite de la mesure. La mesure peut ainsi être prolongée tant qu'elle n'est pas levée parce qu'elle avait atteint son but ou parce que cet objectif apparaît exclu. Toutefois, la prolongation consiste en une exception et doit respecter le principe de la proportionnalité de l'art. 56 al. 2 CP. En outre, plus le traitement dure, plus l'argumentation du juge devra être convaincante. De ce fait, la prolongation concerne, en pratique, surtout des auteurs présentant un risque non négligeable de porter atteinte à des biens juridiques importants (L. MOREILLON / A. MACALUSO / N. QUELOZ / N. DONGOIS (éds), *op. cit.*, n. 33 *ad* art. 63).

3.3. L'art. 63a CP stipule que l'autorité compétente vérifie au moins une fois par an s'il y a lieu de poursuivre le traitement ambulatoire ou de l'arrêter. Au préalable, elle entend l'auteur et demande un rapport à la personne chargée du traitement (al. 1).

Elle ordonne l'arrêt du traitement ambulatoire: lorsque celui-ci s'est achevé avec succès (al. 2 let. a); si sa poursuite paraît vouée à l'échec (al. 2 let. b); à l'expiration de la durée légale maximale du traitement des personnes dépendantes de l'alcool, de stupéfiants ou de médicaments (al. 2 let. c).

3.4. Toute sanction pénale qui restreint un droit fondamental doit respecter le principe de la proportionnalité (art. 36 al. 3 Cst.). En matière de mesure, ce principe a été concrétisé à l'art. 56 CP. Aux termes de cette disposition, une mesure doit être ordonnée si une peine seule ne peut écarter le danger que l'auteur commette d'autres infractions, si l'auteur a besoin d'un traitement ou que la sécurité publique l'exige et si les conditions prévues aux art. 59 à 61, 63 ou 64 CP sont remplies (al. 1). Le prononcé d'une mesure suppose que l'atteinte aux droits de la personnalité qui en

résulte pour l'auteur ne soit pas disproportionnée au regard de la vraisemblance qu'il commette de nouvelles infractions et de leur gravité (al. 2).

Le principe de la proportionnalité de la mesure vaut tant pour son prononcé que pour son examen postérieur. Concrètement, il convient de procéder à une pesée des intérêts divergents en présence, c'est-à-dire entre la gravité du danger que la mesure cherche à prévenir et l'importance de l'atteinte aux droits de la personne concernée inhérente à la mesure. Cette atteinte dépend non seulement de la durée de la mesure, mais également des modalités de son exécution et des effets positifs de la mesure dans l'intérêt de l'auteur (arrêts du Tribunal fédéral 6B_1160/2013 du 20 février 2014 consid. 3.1.5 et 6B_517/2013 du 19 juillet 2013 consid. 1.4.3). Plus grave est l'infraction que la personne soumise à la mesure pourrait commettre en liberté, moins il est besoin que le risque soit important pour justifier une mesure privative de liberté. Plus la durée de la mesure – et avec elle la privation de liberté de la personne concernée – est longue, plus strictes seront les exigences quant au respect du principe de la proportionnalité (arrêts du Tribunal fédéral 6B_1160/2013 du 20 février 2014 précité, 6B_826/2013 du 12 décembre 2013 consid. 2.8.1 et 6B_1167/2014 du 26 août 2015 consid. 3.1).

3.5. En l'espèce, après le jugement ordonnant son traitement ambulatoire, le recourant a été condamné à de très nombreuses reprises entre janvier 2019 et juillet 2021, notamment pour des infractions similaires à celles ayant mené à la mesure, lesquelles visaient notamment des biens juridiquement protégés tels que l'intégrité corporelle, la liberté et l'honneur.

Bien que le traitement ambulatoire n'ait pas dissuadé l'intéressé de récidiver, il semble que le suivi psychiatrique ait tout de même permis une certaine prise de conscience chez lui, malgré la persistance de ses troubles, lesquels lui ont valu une hospitalisation en 2020. En mars 2021, le TAPEM a jugé que la mesure devait être maintenue, notamment compte tenu des améliorations constatées. En outre, la veille de l'incarcération du recourant, le SMI a relevé que ce dernier s'était régulièrement rendu à ses entretiens thérapeutiques et admettait timidement ses dysfonctionnements. Sur cette base, le SMI a fortement recommandé la poursuite du traitement en prison.

Désormais détenu, le recourant fait l'objet d'un suivi médico-psychiatrique récemment mis en place, auquel il semblait vouloir souscrire. En décembre 2021, le SAPEM – se positionnant en faveur d'une prolongation de la mesure, à l'instar du Ministère public – a évalué que la récente incarcération du recourant était susceptible de lui fournir un cadre structurant propre à améliorer sa santé psychique et pallier ainsi le risque de récidive. Il est effectivement possible que ce nouvel environnement, plus cadrant, ait un impact positif sur les résultats de la mesure, étant ajouté que la peine privative de liberté est suffisamment longue pour permettre au

nouveau traitement envisagé d'être mené régulièrement sur une certaine période. Les sanctions disciplinaires dont le recourant a fait l'objet depuis son incarcération – bien que très regrettables – sont insuffisantes pour conclure, à ce stade, que le suivi médico-psychiatrique ne permettra pas de réduire le risque de réitération.

Pour sa part, le recourant n'évoque aucun élément commandant qu'il soit mis un terme à la mesure, se contentant de la qualifier d'inutile et de critiquer ses conditions de détention. Il ne fait qu'exposer sa conviction, niant être malade, étant relevé que cette position s'écarte de toutes les évaluations récentes de son état de santé.

Il apparaît dès lors que, bien qu'elle n'ait pas encore atteint le but recherché, la mesure n'est pas vouée à l'échec. Dans ces circonstances, la prolongation du traitement ambulatoire doit être confirmée, vu les changements intervenus dans la vie du concerné et les éléments médicaux au dossier.

En outre, nonobstant sa durée, la mesure est proportionnée, compte tenu des biens juridiquement protégés et de la sévérité du trouble dont souffre le recourant, étant rappelé que ses conditions d'application pourront être revues au prochain examen annuel.

4. Justifié, le jugement entrepris sera donc confirmé.

5. Le recourant demande à être assisté de Me C_____ dans le cadre de la procédure de recours.

5.1. Après la condamnation, le droit de faire appel à un avocat est reconnu mais n'est pas conçu comme la base d'une reconnaissance pour des interventions systématiques d'un défenseur pendant l'application d'une peine ou d'une mesure privative de liberté (G. PALUMBO, *L'avocat dans l'exécution des peines privatives de liberté: le cas particulier de la procédure disciplinaire*, in RPS 132/2014 p. 92ss, pp. 94-95).

Dans un arrêt ancien (ATF 117 Ia 277 consid. 5 p. 281), le Tribunal fédéral a reconnu que, dans l'exécution des peines, il était envisageable que le détenu soit confronté à des situations juridiques ou factuelles épineuses, ou à des questions procédurales compliquées. Il a ainsi accordé l'assistance judiciaire à un détenu parce qu'il faisait face à une situation susceptible de lui causer de graves conséquences personnelles. Il y a donc tout de même une reconnaissance du besoin du détenu d'être assisté par un avocat. Néanmoins, la protection du détenu, de ce point de vue, est nettement plus faible que celle du prévenu. Elle n'est notamment pas prévue expressément par la Convention européenne des droits de l'homme (G. PALUMBO, *op. cit.,* p. 96; ACPR/616/2015 du 16 novembre 2015).

5.2. Conformément à l'art. 29 al. 3 Cst., toute personne qui ne dispose pas de ressources suffisantes a droit à l'assistance judiciaire gratuite, à moins que sa cause paraisse dépourvue de toute chance de succès; elle a droit, en outre, à l'assistance judiciaire gratuite d'un défenseur, dans la mesure où la sauvegarde de ses droits le requiert (arrêt du Tribunal fédéral 1B_74/2013 du 9 avril 2013 consid. 2.1 avec référence aux ATF 128 I 225 consid. 2.5.2 p. 232 s. = JdT 2006 IV 47; 120 Ia 43 consid. 2a p. 44).

5.3. En l'espèce, le recours était voué à l'échec, au regard notamment du fait que la totalité des rapports au dossier préconisent la prolongation du traitement ambulatoire. En outre, la cause ne revêt pas de difficulté factuelle ou juridique particulière, et le recourant est parvenu à contester le jugement querellé sans l'assistance d'un conseil. Il n'y a dès lors pas besoin d'analyser la question de son indigence.

Il en résulte que la demande de nomination d'un défenseur d'office doit être refusée.

6. Le recourant, qui succombe, supportera les frais envers l'État, fixés en totalité à CHF 500.- (art. 428 al. 1 CPP et 13 al. 1 du Règlement fixant le tarif des frais en matière pénale, RTFMP ; E 4 10.03).

* * * * *

PAR CES MOTIFS,
LA COUR :

Rejette le recours.

Rejette la demande d'assistance juridique.

Condamne A_____ aux frais de la procédure de recours, fixés en totalité à CHF 500.-.

Notifie le présent arrêt ce jour, en copie, au recourant, au Ministère public et au Tribunal d'application des peines et des mesures.

Le communique, pour information, au Service de l'application des peines et mesures.

Siégeant :

Madame Corinne CHAPPUIS BUGNON, présidente; Monsieur Christian COQUOZ et Madame Daniela CHIABUDINI, juges; Madame Olivia SOBRINO, greffière.

La greffière :	La présidente :
Olivia SOBRINO	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).

PM/1349/2021 **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	415.00
-	CHF	
Total	CHF	**500.00**