

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

PM/466/2018

ACPR/592/2018

COUR DE JUSTICE

Chambre pénale de recours

Arrêt du mardi 16 octobre 2018

Entre

A \_\_\_\_\_, actuellement détenu aux B \_\_\_\_\_, comparant par M<sup>c</sup> G \_\_\_\_\_, avocat, \_\_\_\_\_  
Genève,

recourant

contre le jugement rendu le 5 juillet 2018 par le Tribunal d'application des peines et des mesures,

et

**LE TRIBUNAL D'APPLICATION DES PEINES ET DES MESURES**, 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. a.** Par acte expédié le 10 juillet 2018 au greffe du Tribunal d'application des peines et des mesures (ci-après : TAPEM), qui l'a transmis à la Chambre de céans, A\_\_\_\_\_ recourt en personne contre le jugement du TAPEM du 5 juillet 2018, par lequel ce tribunal a ordonné la poursuite de son traitement institutionnel au sens de l'art. 59 CP, jusqu'au prochain contrôle annuel.

Le recourant demande sa libération.

**b.** Par courrier daté du 15 juillet 2018 adressé au Tribunal pénal, qui l'a fait suivre à la Chambre de céans, A\_\_\_\_\_ sollicite un changement de défenseur d'office au motif que son actuel avocat d'office, Me G\_\_\_\_\_, aurait déclaré au TAPEM, à l'audience du 5 juillet 2018, qu'il le détestait et que *"si vous lui libérez moi j'ai peur de conséquence"* (sic).

**c.** Invité par la Chambre de céans à confirmer le recours de son client et à le motiver, Me G\_\_\_\_\_ a, par courrier du 16 août 2018, confirmé le recours et critiqué la reconduction *"mécanique"* de la mesure.

- B.** Les faits pertinents suivants ressortent du dossier. En tant qu'ils ne sont pas contestés, certains considérants du jugement attaqué seront également repris ci-dessous :

**a.** Par jugement du 9 février 2001 de la Cour d'assises, confirmé par l'arrêt de la Cour de cassation du 12 octobre 2001, A\_\_\_\_\_ a été reconnu coupable d'assassinat, extorsion aggravée, vols, lésions corporelles simples, violence contre les fonctionnaires, dommages à la propriété et vol d'usage d'un véhicule automobile et a été condamné à une peine privative de liberté de 20 ans, sous déduction de la détention préventive subie.

**b.** Dans ce cadre, A\_\_\_\_\_ avait fait l'objet d'une expertise psychiatrique dont il ressortait qu'il souffrait d'un trouble de la personnalité dyssociale. Sa dangerosité n'était toutefois pas en rapport avec son état mental mais était l'expression de son mode de vie, de son identité antisociale et de son manque d'insertion dans la société. Au vu de l'absence de traitement médical ou de soins spéciaux susceptibles de diminuer le risque de récidive, aucun traitement institutionnel ou ambulatoire n'était préconisé.

**c.** Durant son incarcération, qui remonte au 10 avril 1999, A\_\_\_\_\_ a changé de lieu de détention à plus de dix reprises en raison de son comportement, le dernier transfert aux B\_\_\_\_\_ (ci-après : B\_\_\_\_\_) remontant au 23 janvier 2017, depuis la prison C\_\_\_\_\_ [Il a été régulièrement placé en régime de sécurité renforcée et

sanctionné, notamment pour des actes hétéro-agressifs, des menaces et trois tentatives d'évasion].

**d.** En raison de l'évolution négative de A\_\_\_\_\_, le Service de l'application des peines et mesures (ci-après : SAPEM) a préavisé défavorablement la libération conditionnelle et a demandé "*un changement de mesure*" le 15 juillet 2013. En effet, malgré quatorze années de détention, A\_\_\_\_\_ n'avait pas obtenu l'amendement attendu pour permettre d'envisager un élargissement de régime. Ainsi, la poursuite de l'exécution de la peine ne permettait plus d'envisager une quelconque perspective d'évolution.

**e.** Dans ce contexte, une nouvelle expertise psychiatrique de A\_\_\_\_\_ a été rendue le 13 février 2014, laquelle a retenu un trouble de la personnalité psychopathique avec des traits paranoïaques et immatures surajoutés correspondant à un grave trouble mental de sévérité importante. L'expert a estimé que l'évolution du trouble avait été défavorable et a souligné un risque élevé de récidive pour des infractions du même genre. Au vu de l'absence de traitement médical ou de soins spéciaux susceptibles de diminuer le risque de récidive, l'expertisé étant en l'état anosognosique, un traitement institutionnel ou ambulatoire n'était pas préconisé et seul un internement pouvait l'être.

**f.** Saisi d'une requête du SAPEM dans le cadre de l'octroi de la libération conditionnelle, la Commission d'évaluation de la dangerosité (ci-après: CED) a estimé, dans ses avis des 21 mai et 18 juin 2014, que A\_\_\_\_\_ présentait un danger qualifié pour la collectivité.

**g.** Par jugement du 27 novembre 2014, le TAPEM a refusé la libération conditionnelle à A\_\_\_\_\_ au motif, notamment, qu'il n'avait entrepris aucune démarche, ni de soin, ni administrative, qui permettrait de renverser le pronostic défavorable établi précédemment et au vu de sa dangerosité.

Le TAPEM a également ordonné la mise en place d'un traitement institutionnel en milieu fermé (art. 59 al. 3 CP). L'expertise psychiatrique du 13 février 2014 avait mis en évidence que A\_\_\_\_\_ souffrait d'une psychopathie sévère avec des traits paranoïaques et immatures surajoutés constitutive d'un grave trouble mental engendrant un risque élevé de commission de nouvelles infractions d'une gravité extrême, contrairement aux premiers experts qui avaient retenu un trouble mental assimilable à un développement mental incomplet. Le TAPEM a ainsi considéré qu'il s'agissait d'un fait nouveau, inconnu de la Cour d'assises en 2001, et que, si cette dernière en avait eu connaissance, elle aurait prononcé une mesure. L'instauration d'un traitement institutionnel en milieu fermé devait amener A\_\_\_\_\_ à repenser sa détermination afin qu'il puisse avoir accès aux soins dont il avait manifestement besoin, étant relevé que le principe de subsidiarité commandait qu'il soit au préalable

tenté d'obtenir de l'intéressé une adhésion à une prise en charge thérapeutique, avant d'envisager que seul l'internement ne permette de pallier sa dangerosité.

**h.** Le recours formé par A\_\_\_\_\_ contre ce jugement a, par arrêt du 3 février 2015 de la Chambre de céans (ACPR/74/2015), été rayé du rôle, le conseil du recourant ayant indiqué que seule la décision de refus de libération conditionnelle était contestée.

**i.** Par jugement du 6 décembre 2016, le TAPEM a ordonné la prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle.

**j.** Le recours interjeté par A\_\_\_\_\_ contre ce jugement a été rejeté par arrêt de la Chambre de céans du 29 mars 2017 (ACPR/210/2017).

**k.** Selon le rapport médical du Service de médecine et de psychiatrie pénitentiaires (SMPP) de la prison C\_\_\_\_\_ du 20 février 2017 adressé au SAPEM, A\_\_\_\_\_ : *"a été convoqué au service médical par les psychiatres à 4 reprises, depuis le mois de février 2016. Il a accepté la première consultation, mais a ensuite refusé les 3 autres consultations. Dernièrement, il a été vu dans sa cellule le 26 août. Lors de cette rencontre, le patient a refusé de nous délier du secret médical à votre égard. Par ailleurs, il conteste la nature de sa mesure et affirme ne souffrir d'aucun trouble psychique, raison pour laquelle, il refuse tout suivi psychothérapeutique. Par conséquent, le patient n'a plus été revu par les psychiatres jusqu'à son transfert le 23 janvier 2017 aux B\_\_\_\_\_, où il se trouve actuellement. Dans ce contexte, nous sommes dans l'impossibilité de vous fournir un rapport de suivi médico-psychologique à ce jour"*.

**l.** En date du 21 mars 2017, la Direction des B\_\_\_\_\_ a préavisé défavorablement la demande de passage en H\_\_\_\_\_ de A\_\_\_\_\_ du 8 mars 2017, au motif qu'elle était prématurée au vu de la mesure thérapeutique prononcée récemment.

**m.** Dans son rapport du 10 avril 2017, la Direction des B\_\_\_\_\_ a indiqué que A\_\_\_\_\_ faisait preuve d'un bon comportement. Il était poli et respectueux avec le personnel mais pouvait se montrer hautain et arrogant. Il avait tendance à agacer ses codétenus par son attitude. Il était affecté à l'atelier "D", où il fabriquait des paniers en osier et faisait de la pyrogravure. Il était ponctuel mais fournissait des prestations moyennes, ne tenant pas compte des remarques de son chef d'atelier, s'estimant suffisamment compétent. Il ne faisait l'objet d'aucune sanction. Il n'avait reçu aucune visite. Dès lors que selon les informations du SMPP, il refusait de rencontrer les thérapeutes, aucune appréciation ne pouvait être transmise.

**n.** Selon le rapport du Service des mesures institutionnelles (SMI) du 6 juin 2017 : *"Depuis son arrivée aux B\_\_\_\_\_ le 23.01.2017, le patient nous apprend qu'il a refusé tout suivi psychothérapeutique, affirmant ne souffrir d'aucun trouble"*

*psychique. Il est au bénéfice d'une mesure institutionnelle en milieu fermé prononcée par le TAPEM depuis le 27 novembre 2014. [...] Les divers déplacements d'un établissement à l'autre sont en lien avec le comportement du patient. Il a été placé en sécurité renforcée à plusieurs reprises, pour des actes hétéro-agressifs, des menaces et tentatives d'évasion. [...] Nous sommes en présence d'un détenu-patient au contact froid, distant et rigide. Au fur et à mesure de l'entretien, son attitude devient plus ouvertement hostile et ironique à notre égard et à l'égard des psychiatres en général. Il s'attribue une position dominante et supérieure pendant l'entretien, en essayant d'en conserver le contrôle. Il se plaint de s'être vu condamner à une mesure thérapeutique, puisqu'il ne se considère pas un "malade mental". Il confirme ne pas vouloir se rendre aux rendez-vous avec le psychiatre. [...] Décrivant les B\_\_\_\_\_ comme le lieu de détention le plus adapté de Suisse, il présente une irritabilité de fond et reste sur la défensive, avec présence de distorsion cognitive sur la base d'une conspiration des experts psychiatres et du système juridique. [...] Au niveau de la personnalité, les traits dyssociaux sont patents avec une tendance à transgresser les règles, froideur par rapport aux délits commis, absence d'empathie et utilisation du mensonge. [...] SMI en accord avec le rapport du médecin daté du 20 février 2017. [...] Aucun suivi psychothérapeutique n'a pu avoir lieu avec le détenu, ce dernier refusant de rencontrer les psychiatres. La perspective d'une évolution favorable en lien avec le trouble de la personnalité et la construction psychique du détenu est illusoire dans ce contexte. La question essentielle est celle du passage vers un art. 64, compte tenu de la dangerosité avérée et des possibilités thérapeutiques très limitées. En l'état, la mesure thérapeutique paraît donc inapplicable".*

**o.** Dans son rapport du 14 septembre 2017, la Direction des B\_\_\_\_\_ a indiqué que A\_\_\_\_\_ faisait preuve d'un bon comportement. Lors d'un entretien avec le secteur Formations, il s'était montré hautain et n'avait pas voulu répondre aux questions qui lui étaient posées s'agissant de son parcours scolaire et professionnel, se contentant d'affirmer qu'il ne voulait pas "*étaler ses diplômes*" et avait un très bon niveau de culture générale. La Direction a rapporté que selon les informations du SMPP, A\_\_\_\_\_ bénéficiait d'un suivi dispensé dans le cadre du traitement institutionnel pour troubles mentaux auquel il était soumis. Il se rendait aux entretiens mais le travail n'en était qu'à ses prémices.

**p.** En date du 2 octobre 2017, la Direction des B\_\_\_\_\_ a derechef préavisé défavorablement la demande de passage à la H\_\_\_\_\_ de A\_\_\_\_\_ du 20 septembre 2017 au motif que celle-ci était prématurée. Le réseau interdisciplinaire du 31 janvier 2018 allait permettre de planifier la suite de la mesure.

**q.** Un réseau interdisciplinaire a eu lieu le 31 janvier 2018 aux B\_\_\_\_\_. Les éléments suivants ont été retenus :

- Au niveau cellulaire, le comportement de A\_\_\_\_\_ est globalement bon. Il est décrit comme plutôt isolé de ses codétenus. Tous les tests toxicologiques et éthylométriques réalisés se sont révélés négatifs aux substances prohibées, les

derniers datant du 27 janvier 2018. Il a fait objet de deux avertissements formels pour refus de travailler.

- Au sein de l'atelier buanderie, il fournit des prestations qualifiées de correctes. Un bon comportement avec son Chef d'atelier est relevé mais une intégration difficile avec ses codétenus est mise en exergue.
- Au niveau social, il a été relevé que le prénommé reçoit des visites d'une assistante sociale du I\_\_\_\_\_ une fois par mois. Il a reçu une visite de son cousin d'Allemagne en 2017. Il fait l'objet d'une décision d'interdiction d'entrer en Suisse et déclare vouloir collaborer et quitter la Suisse à sa sortie de détention. Il est invité à entamer le remboursement des frais de justice et des indemnités victime.
- Au niveau de la formation, il a refusé d'aborder son expérience professionnelle passée avec la coordonnatrice de formation. Il se montre intéressé par des cours d'anglais mais pas par la J\_\_\_\_\_. Il est informé qu'au vu des informations échangées, un Multicheck AFP va être réalisé.
- Au niveau du suivi médical, il a été relevé que A\_\_\_\_\_ accepte de venir aux entretiens et qu'il est demandeur d'un suivi régulier. Un travail doit néanmoins être effectué sur l'identification de ses fragilités et, également, sur le sens à donner au suivi.
- Au début de l'année 2018, l'examen annuel de la mesure de la libération conditionnelle aurait lieu par le TAPEM. Le SAPEM mandaterait une nouvelle expertise psychiatrique pour la fin de l'année 2018.

Au cours de ce réseau, le SMPP s'est interrogé sur le sens de maintenir une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP, contre l'avis de l'expert, pour une personne qui n'avait jamais adhéré aux soins ni amorcé un travail introspectif sérieux en 19 années de détention. Au vu du risque de récidive toujours présent, un internement au sens de l'art. 64 CP devrait être envisagé à terme, notamment à la lumière de l'expertise psychiatrique susmentionnée.

r. Un bilan de phase a été élaboré en mars 2018. Il n'envisageait qu'un maintien au pénitencier de D\_\_\_\_\_ en attendant que soient rendues une expertise psychiatrique et une nouvelle évaluation criminologique qui serait mandatée auprès de l'UEC, afin de faire un point de situation sur l'exécution de sa mesure au sens de l'art. 59 CP.

s. Dans son préavis du 3 mai 2018, le SAPEM a indiqué que dans la mesure où il avait, à ce jour, été impossible de mettre en place un réel suivi médico-psychologique, le traitement institutionnel devrait être maintenu jusqu'au prochain contrôle annuel, lors duquel la question d'un changement de mesure vers un internement au sens de l'art. 64 CP serait abordée à la lumière de l'expertise psychiatrique envisagée et de la nouvelle évaluation criminologique.

t. Par requête du 14 mai 2018, le Ministère public a conclu à la poursuite du traitement institutionnel en milieu fermé.

u. Dans son rapport du 30 mai 2018, le SMI a indiqué ne pas disposer de nouveaux documents depuis le rapport du 6 juin 2017 et que la situation était globalement inchangée depuis l'an dernier. Toutefois, A\_\_\_\_\_ s'était montré un peu plus ouvert lors de l'entretien du 30 mai 2018 que lors de la première rencontre, indiquant à son interlocuteur qu'il avait pour projet de réhabiliter la maison de son grand-père en Serbie afin de la transformer en exploitation agricole, et également qu'il avait accepté de rencontrer le psychiatre, le Dr E\_\_\_\_\_, à trois reprises. A\_\_\_\_\_ a indiqué que depuis, il n'aurait plus été reconvoqué malgré des demandes écrites de sa part. Les conclusions du SMI demeuraient identiques à celles de 2017.

v. Lors de l'audience du TAPPEM du 5 juillet 2018, le cousin de A\_\_\_\_\_, F\_\_\_\_\_, a été entendu en qualité de témoin. Il était patron de quatre grandes entreprises, situées en Allemagne et en Serbie, et était prêt à soutenir financièrement son cousin à sa libération et pour tous ses autres besoins (logement et travail).

A\_\_\_\_\_ a, pour sa part, indiqué que son séjour aux B\_\_\_\_\_ se passait bien. Il était toujours à l'atelier buanderie, mais depuis quelques semaines il ne travaillait pas car il avait eu une altercation avec un codétenu. Il avait fait une demande de formation au début de sa peine mais comme il avait refusé de répondre aux multiples questions qui lui avaient été posées sur sa formation avant son incarcération, ces cours n'avaient jamais pu être mis en place. Il n'avait pas fait le test Multicheck AFP afin d'évaluer son niveau car cela ne lui avait pas été proposé. Cela faisait des mois qu'il attendait. Cela fait également 18 mois que le SAPPEM aurait pu mettre en œuvre la contre-expertise évoquée dans leur préavis en lien avec sa libération conditionnelle. Il souhaitait quitter la Suisse à sa libération et retourner dans son pays d'origine, la Serbie, où il avait des projets professionnels. Son cousin F\_\_\_\_\_ pourrait l'aider financièrement.

Il admettait avoir refusé d'effectuer un réel travail psychothérapeutique avec les psychiatres car il ne souffrait d'aucun trouble. S'agissant du fait qu'il avait, à la fin de l'année 2017 et au début de l'année 2018, accepté de voir le psychiatre à trois reprises, il a précisé qu'après le troisième entretien, il avait écrit plusieurs fois à ce psychiatre pour lui demander un prochain rendez-vous mais que celui-ci n'y avait pas donné suite. Il avait insisté pour revoir le psychiatre car le Tribunal le lui avait demandé. Pour lui, ce suivi n'était pas nécessaire. Il était beaucoup plus pragmatique et logique de lui permettre de sortir afin qu'il puisse travailler et se rendre utile à la société plutôt que de passer le reste de sa vie en prison.

w. Par courrier daté du 2 juillet 2018 reçu par le TAPPEM postérieurement à l'audience, le service médical de la prison l'a informé que A\_\_\_\_\_ avait refusé de lever les médecins du secret médical, de sorte qu'il ne pouvait donner suite à la demande de rapport du SAPPEM.

- C. Dans sa décision querellée, le TAPEM considère que la mesure institutionnelle ordonnée le 27 novembre 2014 n'a concrètement toujours pas pu être mise en œuvre et paraissait vouée à l'échec, faute de collaboration de l'intéressé, qui refusait de s'y soumettre, estimant qu'il ne souffrait d'aucune maladie psychique. Ladite mesure n'avait ainsi, à ce jour, aucunement contribué à améliorer l'état de santé psychique de A\_\_\_\_\_, ni à diminuer sa dangerosité, laquelle demeurait a priori inchangée. Cependant, le SAPEM et le Ministère public estimaient tous deux que la mesure institutionnelle devait être poursuivie jusqu'au prochain contrôle annuel, dans le but annoncé de permettre dans l'intervalle une nouvelle évaluation criminologique et psychiatrique en vue de l'éventuel prononcé d'un internement au sens de l'art. 64 CP.

Dès lors que la seule option qui demeurait ouverte était une levée de la mesure au sens de l'art. 62c al. 1 let. a CP en vue du prononcé d'une autre mesure, en l'occurrence l'internement – aucune autre mesure institutionnelle (art. 62c al. 6 CP) ne paraissant entrer en ligne de compte –, le constat d'incurabilité de A\_\_\_\_\_ devait être délégué à un expert psychiatre.

Il était également relevé qu'à ce jour, il demeurait une infime possibilité d'acceptation d'un suivi psychothérapeutique par l'intéressé, celui-ci ayant accepté, à trois reprises à la fin de l'année 2017 et au début de l'année 2018, de voir le psychiatre des B\_\_\_\_\_, avant que ce suivi ne soit interrompu pour une raison inconnue et non divulguée par le service médical de la prison en raison du refus du cité de lever les thérapeutes de leur secret médical.

Dans la mesure où A\_\_\_\_\_ avait dit et répété que le suivi avait été interrompu contre son gré et qu'il avait insisté sans succès pour avoir un nouveau rendez-vous, le SAPEM était invité à solliciter à nouveau le service médical de la prison afin que le suivi soit repris là où il avait été interrompu et de documenter, en particulier en vue de la prochaine expertise psychiatrique, la réaction de l'intéressé à cette offre de reprise du traitement, le cas échéant lors d'un entretien du cité en présence du SAPEM et de la Direction des B\_\_\_\_\_ au cas où il refuserait à nouveau de délier le médecin du secret médical en vue de l'établissement d'un rapport.

En l'état, faute de pouvoir prononcer une autre mesure et vu le risque de récurrence élevé que A\_\_\_\_\_ présentait toujours, la mesure institutionnelle en milieu fermé devait être poursuivie, avec le double but de permettre une ultime tentative de mise en œuvre d'un suivi psychothérapeutique et, en parallèle, d'instruire la question de l'éventuel prononcé d'un internement.

- D. a. Dans son recours en personne, A\_\_\_\_\_ expose en substance se trouver en prison depuis presque 20 ans. Il était temps de le libérer. Il estimait être en parfaite santé mentale et physique. Son cousin était prêt à le soutenir financièrement à sa sortie.

b. Dans son courrier du 16 août 2018, Me G\_\_\_\_\_ invoque l'abus du pouvoir d'appréciation, la constatation incomplète ou erronée des faits ainsi que l'inopportunité de la décision. Un "dialogue de sourds" s'était instauré entre son client et les juges de première instance, qui maintenaient le traitement institutionnel en milieu fermé "de façon mécanique", alors même que celui-ci était impossible à prodiguer. Le durcissement de la situation s'était aggravé alors que rien ne le justifiait, compte tenu des troubles dont souffrait son client. Il appartenait à l'autorité de l'aider à "entrer en conscience et non l'inverse". Le traitement institutionnel ordonné et son prolongement d'année en année, sans mesure d'accompagnement permettant que ce traitement soit réalisé, débouchait sur une situation contradictoire et probablement partiellement "inhumaine" puisque ledit traitement semblait impossible à exécuter.

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

### **EN DROIT :**

1. **1.1.** Une décision prise par le TAPEM en application de l'art. 59 al. 4 CP constitue une décision judiciaire ultérieure indépendante au sens de l'art. 363 CPP (L. MOREILLON / A. PAREIN-REYMOND, *Petit commentaire CPP*, Bâle 2016, n. 5-6 ad. art. 363 ; A. DONATSCH / T. HANSJAKOB / V. LIEBER (éds), *Kommentar zur Schweizerischen Strafprozessordnung (StPO)*, 2ème éd., Zurich 2014, n. 2 ad art. 363 ; A. KUHN / Y. JEANNERET (éds), *Commentaire romand : Code de procédure pénale suisse*, Bâle 2011, n. 10 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 ; A. KUHN / Y. JEANNERET (éds), *op. cit.*, n. 11 ad art 365 ; N. SCHMID, *Schweizerische Strafprozessordnung : Praxiskommentar*, Zurich 2009, n. 4 ad art. 365). La Chambre de céans est donc compétente pour traiter de ce recours.

**1.2.** Le recours a par ailleurs été déposé selon la forme et dans le délai prescrits – le conseil du recourant s'étant vu impartir un délai pour le motiver (art. 385 al. 1 et 396 al. 1 CPP) – et émane du condamné visé par la mesure institutionnelle, 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). Il est dès lors recevable.

2. Postérieurement au dépôt de son recours, A\_\_\_\_\_ sollicite un changement d'avocat d'office.

**2.1.1.** Selon l'art. 133 CPP, le défenseur d'office est désigné par la direction de la procédure compétente au stade considéré (al. 1) ; lorsqu'elle nomme le défenseur d'office, la direction de la procédure prend en considération les souhaits du prévenu dans la mesure du possible (al. 2).

La direction de la procédure de la Chambre pénale de recours est l'autorité compétente pour statuer sur la requête en désignation du défenseur d'office, pour la phase de la procédure qui se déroule devant lui (cf. ATF 137 IV 215).

**2.1.2.** L'art. 134 al. 2 CPP précise que si la relation de confiance entre le prévenu et le défenseur d'office est gravement perturbée ou si une défense efficace n'est plus assurée pour d'autres raisons, la direction de la procédure confie la défense d'office à une autre personne.

Le droit à un procès équitable garanti à l'art. 29 al. 1 Cst. ne donne cependant pas à l'assisté le droit de demander le remplacement de l'avocat désigné lorsque cette perte de confiance repose sur des motifs purement subjectifs et qu'il n'apparaît pas de manière patente que l'attitude de l'avocat d'office est gravement préjudiciable aux intérêts de la partie (ATF 138 IV 161 consid. 2.4; ATF 114 Ia 101 consid. 3; arrêt du Tribunal fédéral 1B\_375 2012 du 15 août 2012 consid. 1.1).

**2.2.** En l'espèce, si la direction de la Chambre de céans est compétente pour désigner un défenseur d'office au stade de la procédure de recours, elle l'est également pour statuer sur une requête en changement du défenseur d'office.

Bien que recevable, la requête du recourant doit néanmoins être rejetée au fond.

Le recourant reproche à son conseil d'avoir tenu à son égard, devant le TAPEM, des propos qui lui ont déplu. Or, on cherche en vain dans lesdits propos – pour autant qu'on les comprenne – en quoi la relation de confiance serait gravement perturbée, le seul ressenti du prévenu n'étant pas suffisant. En outre, il apparaît que le conseil d'office du recourant a sauvegardé efficacement ses intérêts en motivant le recours, formé en personne, par ce dernier.

Partant, il n'y a pas lieu de remplacer le défenseur actuel du recourant.

3. La Chambre pénale de recours peut décider d'emblée de traiter sans échange d'écritures ni débats les recours manifestement mal fondés (art. 390 al. 2 et 5 *a contrario* CPP). Tel est le cas en l'occurrence, au vu des considérations qui suivent.
4. Comme dans son précédent recours ayant donné lieu à l'ACPR/201/2017, le conseil du recourant critique la reconduction "*mécanique*" de la mesure.

**4.1.** Lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement institutionnel si celui-ci a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble et s'il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble (art. 59 al. 1 CP). L'art. 59 al. 2 CP précise que le traitement

institutionnel doit s'effectuer dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures.

L'art. 59 al. 3 CP dispose que le traitement s'effectue dans un établissement fermé tant qu'il y a lieu de craindre que l'auteur ne s'enfuit ou ne commette de nouvelles infractions. Il peut aussi être effectué dans un établissement pénitentiaire au sens de l'art. 76 al. 2 CP, dans la mesure où le traitement thérapeutique nécessaire est assuré par du personnel qualifié.

**4.2.** L'art. 59 al. 4 CP prévoit que la privation de liberté entraînée par le traitement institutionnel ne peut en règle générale excéder cinq ans. Si les conditions d'une libération conditionnelle ne sont pas réunies après cinq ans et qu'il est à prévoir que le maintien de la mesure détournera l'auteur de nouveaux crimes ou de nouveaux délits en relation avec son trouble mental, le juge peut, à la requête de l'autorité d'exécution, ordonner la prolongation de la mesure de cinq ans au plus à chaque fois.

**4.3.** Selon l'art. 62d al. 1 CP, l'autorité compétente examine, d'office ou sur demande, si l'auteur peut être libéré conditionnellement de l'exécution de la mesure ou si la mesure peut être levée et, si tel est le cas, quand elle peut l'être. Elle prend une décision à ce sujet au moins une fois par an. Au préalable, elle entend l'auteur et demande un rapport à la direction de l'établissement chargé de l'exécution de la mesure (ATF 137 IV 201 consid. 1.1.).

**4.4.** La possibilité de prolonger la mesure est soumise à deux conditions. Elle suppose d'abord que les conditions pour une libération conditionnelle ne soient pas données, à savoir qu'un pronostic favorable ne puisse pas être posé quant au comportement futur de l'auteur en liberté (art. 62 al. 1 CP *a contrario* ; ATF 135 IV 139 consid. 2.2.1 p. 141 ; arrêt du Tribunal fédéral 6B\_778/2013 du 10 février 2014 consid. 2.2.1). Présente un caractère de dangerosité, le délinquant dont l'état mental est si gravement atteint qu'il est fortement à craindre qu'il commette de nouvelles infractions. Lors de l'examen du risque de récurrence, il convient de tenir compte de l'imminence et de la gravité du danger, ainsi que de la nature et de l'importance du bien juridique menacé. Lorsque des biens juridiques importants, tels que la vie ou l'intégrité corporelle, sont mis en péril, il faut se montrer moins exigeant quant à l'imminence et à la gravité du danger que lorsque des biens de moindre valeur, tels que la propriété ou le patrimoine, sont menacés. Le pronostic doit également tenir compte de la durée de la privation de liberté déjà subie par l'auteur (ATF 137 IV 201 consid. 1.1.).

Ensuite, pour qu'un traitement institutionnel puisse être prolongé, son maintien doit permettre de détourner l'auteur de nouveaux crimes ou de nouveaux délits en relation avec son trouble (art. 59 al. 1 let. b CP ; ATF 135 IV 139 consid. 2.3.1 ; ATF 134 IV 315 consid. 3.4.1 ; arrêts du Tribunal fédéral 6B\_778/2013 du 10 février 2014

consid. 2.3.1 et 6B\_274/2012 du 31 août 2012 consid. 1.1.1). Au contraire de l'internement, qui consiste principalement à neutraliser l'auteur, la mesure thérapeutique institutionnelle vise à réduire le risque de récidive par une amélioration des facteurs inhérents à l'intéressé. Il s'ensuit que, pour qu'une mesure thérapeutique institutionnelle puisse être maintenue, c'est le traitement médical, non la privation de liberté qui lui est associée, qui doit conserver une chance de succès du point de vue de la prévention spéciale. Une mesure thérapeutique institutionnelle ne saurait être maintenue au seul motif que la privation de liberté qu'elle comporte a pour effet d'empêcher l'auteur de commettre de nouvelles infractions. Sinon, ne cherchant plus à réduire le risque de récidive par le traitement de l'auteur, mais uniquement par sa neutralisation, elle ne se différencierait plus de l'internement, mesure qui n'est admissible qu'aux conditions prévues à l'art. 64 CP.

**4.5.** Lorsqu'il n'y a plus lieu de s'attendre à une amélioration de l'état de l'auteur car il n'est pas (ou plus) soignable ou que le traitement n'est plus apte à prévenir la commission de nouvelles infractions, l'autorité compétente doit lever la mesure, en prenant au besoin une ou plusieurs des dispositions prévues à l'art. 62c al. 3 à 6 CP (ATF 137 IV 201 précité consid. 1.3, arrêts du Tribunal fédéral 6B\_815/2015 du 11 avril 2016 consid. 2.1.1 et 6B\_274/2012 précité consid. 1.1.1). L'échec de la mesure peut résulter de l'insuffisance de possibilités thérapeutiques, du manque de respect des avis ou recommandations des thérapeutes ou du refus d'un traitement. Le traitement n'est voué à l'échec que s'il est définitivement inopérant ; une simple crise de l'intéressé ne suffit pas (arrêt du Tribunal fédéral 6B\_815/2015 du 11 avril 2016 consid. 2.1.1). De manière générale, la levée d'une mesure en raison de son échec doit être admise de manière restrictive (ATF 123 IV 113 consid. 4a/dd p. 123 s. et 100 IV 205 consid. 4 en relation avec le placement en maison d'éducation au travail prévu par l'ancien droit ; arrêt du Tribunal fédéral 6B\_815/2015 du 11 avril 2016 consid. 2.1.1).

**4.6.** En l'espèce, le recourant, par l'intermédiaire de son conseil, reproche au TAPEM d'avoir reconduit la mesure institutionnelle en milieu fermé de manière "*mécanique*", alors que celle-ci était impossible à exécuter, tout en reprochant à cette même autorité de ne pas l'aider à prendre conscience qu'il devait se faire soigner. Or, de deux choses l'une : soit la mesure garde un sens et doit être poursuivie – la finalité du traitement institutionnel en milieu fermé instauré étant précisément de faire prendre conscience au recourant de la nécessité de se faire soigner –, soit elle est vouée à l'échec et doit être levée.

Lors de la dernière prolongation de la mesure, le 6 décembre 2016, laquelle a été confirmée par la Chambre de céans le 29 mars 2017, il a été jugé prématuré de considérer A\_\_\_\_\_ comme définitivement réfractaire à toute prise en charge médicale et, partant, de conclure à l'échec de la mesure institutionnelle en milieu fermé.

Force est cependant de constater, un an et demi plus tard, que cet espoir semble s'être amenuisé, l'intéressé persistant à considérer qu'il n'a pas besoin de traitement et refusant de voir les médecins ainsi que de les délier de leur secret professionnel - son acceptation de voir un psychiatre au début de l'année visant apparemment uniquement à satisfaire la demande du tribunal.

Seul un changement de mesure, soit un basculement de la mesure institutionnelle en internement, semble ainsi a priori envisageable, vu l'échec de la première et compte tenu de la dangerosité de l'intéressé ainsi que du risque de récidive y afférent.

Partant, une nouvelle expertise s'impose.

Dans cette attente et faute de toute autre mesure adéquate, le traitement institutionnel en milieu fermé mis en place doit être poursuivi.

5. Le jugement querellé sera dès lors confirmé.
6. Le recourant, qui succombe, supportera les frais envers l'État, qui comprendront un émolument de CHF 800.- (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 la demande de remplacement du défenseur d'office de A\_\_\_\_\_.

Rejette le recours.

Condamne A\_\_\_\_\_ aux frais de la procédure de recours, qui comprennent un émolument de CHF 800.-.

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

**Siégeant :**

Madame Corinne CHAPPUIS BUGNON, présidente; Monsieur Christian COQUOZ et Madame Daniela CHIABUDINI, juges; Monsieur Julien CASEYS, greffier.

Le greffier :

Julien CASEYS

La présidente :

Corinne CHAPPUIS BUGNON

**Voie de recours :**

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

*Le recours doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14. 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/466/2018

**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	30.00
-----------------	-----	-------

**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	800.00
---------------------------------	-----	--------

-	CHF	
---	-----	--

---

<b>Total</b>	<b>CHF</b>	<b>905.00</b>
--------------	------------	---------------