REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

PM/598/2021 **ACPR/656/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre pénale de recours

Arrêt du lundi 4 octobre 2021

Entre

A_____, comparant par M^e^ B_____, avocat,

recourant,

contre le jugement rendu le 8 juillet 2021 par le Tribunal d'application des peines et des mesures,

et

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

LE TRIBUNAL D'APPLICATION DES PEINES ET DES MESURES, rue des Chaudronniers 9, 1204 Genève – case postale 3715, 1211 Genève 3,

intimés.

EN FAIT :

A. Par acte expédié le 19 juillet 2021, A_____ recourt contre le jugement du 8 précédent, notifié le lendemain, aux termes duquel le Tribunal d'application des peines et des mesures (ci-après, TAPEM) a prolongé la mesure institutionnelle (art. 59 CP) pour une durée de 2 ans, soit jusqu'au 30 juillet 2023, ceci sans préjudice des contrôles annuels prévus par l'art. 62c CP, et a refusé sa libération conditionnelle de la mesure institutionnelle.

Le recourant conclut, sous suite de frais, à l'annulation du jugement entrepris et à l'octroi de ladite libération conditionnelle avec les règles de conduite qu'il propose.

B. Les faits pertinents pour l'issue du litige sont les suivants :

a. A_____, né le _____ 1985 et de nationalité suisse, a été condamné par:

- jugement du Tribunal de police du 29 octobre 2009 (P/1_____/2007, confirmé par arrêt de la Chambre pénale d'appel et de révision (ci-après, CPAR) du 8 mars 2010), à une peine privative de liberté de 3 ans, avec sursis partiel, pour agression, menaces, tentative de lésions corporelles simples, lésions corporelles simples et brigandage;

- arrêt de la CPAR du 18 octobre 2010 (P/2_____/2009), à une peine privative de liberté de 14 mois, pour brigandage et tentative de brigandage; la Cour a confirmé, pour le surplus, le jugement du Tribunal de police du 20 août 2010 qui avait ordonné son placement dans un établissement pour jeunes adultes (art. 61 CP), subsidiairement une mesure thérapeutique institutionnelle en milieu fermé (art. 59 CP), et suspendu la peine au profit des mesures précitées.

b. Par jugement du 1er juin 2011, le TAPEM a ordonné la levée conditionnelle de la mesure de placement dans un établissement pour jeunes adultes et de la mesure institutionnelle en milieu fermé et a ordonné une mesure institutionnelle en milieu ouvert, ainsi qu'une assistance de probation et des règles de conduite.

c. Il ressort du rapport d'évaluation du 8 octobre 2020 du Service des mesures institutionnelles (ci-après : SMI), que A_____ a été:

- incarcéré à C_____, de novembre 2009 à juin 2011,
- placé à D_____ en semi-liberté de juin à novembre 2011, jusqu'à ce qu'il fugue,
- incarcéré à C_____, de juin à septembre 2012,

- transféré au foyer E_____, où une suspension des sorties à partir d'octobre 2013 a été ordonnée, son comportement se péjorant en raison d'alcoolisations et de comportements agressifs,
- transféré à l'établissement de F_____, en secteur fermé, de janvier à juillet 2014,
- transféré, ensuite, à G_____, en milieu ouvert,
- incarcéré à C_____, du 9 au 30 septembre 2014, le Service de l'application des peines et mesures (ci-après, SAPEM) ayant ordonné son placement en milieu fermé à la suite du non-respect du cadre imposé,
- transféré à H_____,
- transféré au Centre I_____, à J_____/VS, le 3 décembre 2019, dans la partie résidentielle fermée et 6 mois plus tard, dans la partie ouverte.

d. À teneur d'une première expertise psychiatrique du 1er mars 2010, A_____ souffrait d'un trouble de la personnalité dyssociale, assimilable à un grave trouble mental, se caractérisant par un mépris des obligations et des lois en vigueur dans la société, celles-ci étant pourtant connues et comprises. La perspective des sanctions ne suffisait pas à empêcher les comportements délictueux, seule comptant la satisfaction immédiate du désir propre, sans prise en considération des conséquences négatives pour soi ou autrui à moyen ou long terme. Les experts n'avaient pas retenu de dépendance à l'alcool. Ils avaient conclu à un risque de récidive élevé et à un traitement dans un milieu institutionnel fermé.

e. Dans une seconde expertise psychiatrique du 22 juillet 2016, a été posé le diagnostic de schizophrénie paranoïde, de troubles mentaux et du comportement, liés à la consommation d'alcool et de dérivés du cannabis (syndrome de dépendance, alors abstinent mais dans un environnement protégé). Des hallucinations visuelles et un sentiment de persécution, associés à une augmentation de l'hyperactivité, étaient décrits, à plusieurs reprises, dans les notes du dossier médical de H_____. Dans cet établissement, A_____ avait fait l'objet de sanctions disciplinaires, à la suite de deux épisodes survenus, en novembre 2015 (crise clastique et affrontement avec les agents) et en février 2016 (attouchement sur une soignante). L'acceptation des symptômes psychotiques alternait avec des moments où A_____ refusait d'admettre leur présence et mettait plutôt en avant sa dépendance à l'alcool, ce qui avait conduit à plusieurs adaptations du traitement neuroleptique. En juin 2016, il avait ingurgité les trois quart d'une bouteille de vin à laquelle il n'avait pas pu résister.

En revanche, le diagnostic de trouble de la personnalité dyssociale – retenu dans la précédente expertise – a été écarté, en raison d'un nombre insuffisant de critères y relatifs; ni la froideur ni le manque d'empathie décrits dans l'expertise du 1er mars 2010 n'ont été retrouvés chez l'expertisé.

L'experte a retenu un risque de récidive et préconisé le maintien de la prescription médicamenteuse et un contrôle soutenu de l'adhésion au traitement. En raison de la grande impulsivité toujours présente chez l'expertisé, le travail sur l'abstinence devait en outre se poursuivre et le maintien d'une mesure institutionnelle fermée, pour une durée minimale d'un an, était nécessaire, afin de structurer progressivement l'ouverture du programme. Si le passage à une mesure ouverte pouvait constituer l'objectif de la prise en charge, il était alors prématuré, sans une préalable progression de l'ouverture en milieu fermé, à travers notamment des conduites et des congés.

f. Par jugement du 25 avril 2019, le TAPEM a ordonné la "*poursuite*" du traitement institutionnel (art. 59 CP) pour une durée de deux ans, sous réserve des contrôles annuels, et invité le SAPEM à poursuivre l'élargissement du cadre de l'intéressé.

La Commission d'évaluation de la dangerosité (ci-après: CED) avait considéré que A_____ présentait un danger pour la collectivité dans le cadre de l'octroi d'une libération conditionnelle. Le TAPEM a relevé que si ce dernier se montrait respectueux du cadre et participait aux activités proposées, il était décrit comme étant très passif. Bien que conscient du trouble dont il souffrait, il apparaissait difficile de déterminer s'il l'était aussi s'agissant des conséquences et des risques potentiels futurs liés à sa maladie. Enfin, le soutien familial et amical n'était pas confirmé par le dossier, de sorte qu'en cas de libération conditionnelle, il se retrouverait vraisemblablement seul et sans facteurs protecteurs identifiables à ce stade. En conséquence, il était indispensable, avant d'envisager une telle libération, que l'intéressé poursuive une évolution plus progressive de sa mesure, en particulier par un passage en foyer, la reprise des conduites et la mise en place de congés.

g. Par arrêt du 4 juillet 2019 (ACPR/502/2019), la Chambre de céans a rejeté le recours de A_____ contre ce jugement.

h. Le 27 novembre 2019, le SAPEM a ordonné le placement de A_____ en milieu thérapeutique institutionnel ouvert, comprenant des sorties accompagnées par le personnel de l'établissement, avec des contrôles d'abstinence aux stupéfiants et à l'alcool. Le 3 décembre 2019, l'intéressé a été transféré de H_____ au I_____.

i. Le 8 juin 2020, le TAPEM a ordonné la poursuite de la mesure thérapeutique institutionnelle de A_____ jusqu'au prochain contrôle annuel, étant rappelé qu'en l'état la mesure était valable jusqu'au 30 juillet 2021.

j. Le plan d'exécution de la mesure (PEM) du 30 avril 2020, auquel l'intéressé a adhéré et qu'il a signé le 13 juillet 2020, validé par le SAPEM le 2 septembre 2020, prévoit la progression de la mesure par l'intégration (phase 1), des sorties non-accompagnées (phase 2), un appartement protégé (phase 3), un travail externe (phase 4) et une libération conditionnelle (phase 5).

k. Le 9 juillet 2020, le SAPEM a autorisé A_____ à participer à des vacances d'été à K_____/BE, du 18 juillet au 8 août 2020, sous l'encadrement du personnel du I_____.

Il a considéré que le risque de récidive apparaissait contenu et compatible avec une telle participation. En effet, hormis la décompensation maniaque passagère intervenue le 5 juin 2020, A_____ présentait un état psychique stable; il prenait le traitement médicamenteux et adoptait un bon comportement au sein de l'établissement. Aucun incident n'avait été rapporté et l'extrait de son casier judiciaire suisse dans sa teneur au 26 juin 2020 ne faisait état d'aucune nouvelle condamnation ni d'aucune enquête pénale en cours. L'encadrement de A_____ durant les vacances serait similaire à celui offert au sein du I_____. Il en allait de même du risque de fuite; l'intéressé était ressortissant suisse et bénéficiait d'attaches familiales et sociales dans le pays; il n'avait pas fugué, ni tenté de le faire depuis son placement au I_____.

l. Le rapport éducatif du I_____ du 21 septembre 2020 a fait état d'un épisode d'instabilité psychique au terme du Ramadan ayant nécessité l'hospitalisation de A_____ à G_____ du 5 juin 2020 au 10 juin 2020, lors duquel le traitement médicamenteux avait été ajusté; depuis le retour au foyer, son état de santé psychique était stabilisé. En raison de son bon investissement, le 16 juin 2020, l'intéressé avait intégré une unité dans laquelle les résidents pouvaient se déplacer seuls au sein de l'institution ainsi qu'aux alentours; A_____ s'y était rapidement adapté, continuant de donner entière satisfaction à l'équipe pluridisciplinaire de l'établissement. La crise du mois de juin lui avait, semblait-il, permis d'aborder sa situation sous un autre angle et de mieux l'accepter. Il paraissait prêt à passer, progressivement, à la suite des étapes du PEM.

m. Le rapport d'évaluation du 8 octobre 2020 du SMI précise que, dans leur rapport du 12 mars 2020, les psychiatre et psycho-criminologue avaient qualifié de satisfaisante l'adhésion de A_____ à la thérapie et son alliance thérapeutique en cours de construction, en raison d'une potentielle méfiance en lien avec la schizophrénie paranoïde dont il souffrait. L'intéressé était conscient de souffrir de dépendance à l'alcool et au cannabis mais considérait être guéri de la schizophrénie paranoïde, indiquant ne pas comprendre l'utilité du traitement. Le but de la thérapie était ainsi de le soutenir dans la prévention de la rechute et de travailler sur la conscientisation de la maladie psychiatrique et l'adhésion au traitement. Les thérapeutes avaient souligné l'importance de continuer le travail psychothérapeutique et refusaient une "*fenêtre. thérapeutique*" (dispense de médicament) réclamée par l'intéressé.

Le SMI relève les aptitudes intellectuelles plutôt faibles associées à l'impulsivité qui avaient amené l'intéressé, sous l'influence des toxiques (alcool et cannabis), à

commettre plusieurs infractions, qu'il pouvait reconnaître. On observait des traits dyssociaux dans le parcours et le discours de l'intéressé.

A_____ étant stabilisé par l'encadrement offert et le traitement médicamenteux, les symptômes productifs de la schizophrénie paranoïde n'étaient pas présents lors de l'entretien (hallucinations auditives, méfiance face à son entourage, avec une distorsion de la pensée). En revanche, la désorganisation de sa structure de vie en lien avec le Ramadan l'avait conduit malgré le traitement à présenter une décompensation aux allures "*maniformes*", ce qui soulignait la fragilité de l'équilibre psychique de l'intéressé.

Dans ce contexte, il préconise le maintien impératif de la mesure afin de pouvoir suivre l'évolution de l'intéressé et partage les observations de ses thérapeutes.

n. Le rapport thérapeutique du 8 octobre 2020 du I_____ va dans le même sens que le rapport du SMI.

o. Le 14 décembre 2020, le SAPEM a octroyé à A_____ un régime de sorties non accompagnées par le personnel du I_____, mais accompagnées par des membres de sa famille, de 48 heures maximum par mois, fractionnables, ainsi que la possibilité de circuler librement et sans accompagnement, durant une heure, lors des "*sorties achats*" hebdomadaires organisées par l'établissement.

p. Dans son rapport thérapeutique du 26 février 2021, le I_____ relève que A_____ continuait à participer au maintien de sa stabilité psychique par sa collaboration active en thérapie et son abstinence aux produits nocifs; il cherchait à comprendre les implications de sa maladie ainsi que de son traitement et était en mesure de reconnaître les symptômes d'allure maniaque l'ayant affecté. Il disait regretter ses actes, ne souhaitant plus que cela se reproduise. Bien que le parcours sans faute du concerné témoignait de ses efforts, ses motivations intrinsèques demeuraient encore fragiles et le cadre institutionnel était nécessaire au maintien de sa stabilité psychique, raisons pour lesquelles la poursuite de la mesure était encore souhaitée.

q. Le rapport éducatif du 2 mars 2021 du I_____ relève que A_____ poursuivait une évolution positive de la vie en communauté, de la thérapie, de son travail aux ateliers, de sa collaboration avec l'équipe éducative vis-à-vis de laquelle il faisait preuve d'une certaine confiance et de sa relation avec les autres résidents. Il avait su solliciter les leviers à sa disposition en relation avec l'arrivée d'un nouveau résident; il faisait preuve d'une plus grande ouverture d'esprit dans les discussions. À la suite des sorties accompagnées avec sa famille, lors desquelles il s'était adapté et avait respecté les consignes, il a été retenu que l'évolution progressive des étapes du PEM pouvait se poursuivre.

r. Le 4 mai 2021, le SAPEM a octroyé à A_____ un régime de sorties non accompagnées de 48 heures maximum par mois ainsi que la possibilité de circuler librement et sans accompagnement lors des sorties "*achats hebdomadaires*" organisées par le I_____.

s. Dans son préavis du 27 mai 2021, le SAPEM préavise favorablement la poursuite de la mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP, ainsi que sa prolongation pour une durée de 3 ans, au motif que la situation de A_____ avait favorablement évolué depuis le dernier jugement du TAPEM. Il a repris les évaluations positives des autres intervenants. La mesure demeurait néanmoins nécessaire afin d'observer la situation du précité dans le cadre de l'évolution progressive des phases du PES; tant le I_____ que le SMI y étaient favorables, estimant l'état psychique du concerné vulnérable et ses motivations intrinsèques encore fragiles. Dès lors, le cadre institutionnel semblait encore nécessaire au maintien de la stabilité psychique de l'intéressé.

t. Par requête du 31 mai 2021, le Ministère public se réfère expressément au préavis du SAPEM et conclut au "*maintien de la mesure thérapeutique jusqu'au prochain contrôle annuel*".

u. Par courrier du 28 juin 2021, A_____ a, par l'intermédiaire de son conseil et en guise d'observations, formulé une demande de libération conditionnelle de la mesure institutionnelle (art. 62d CP), avec, durant le délai d'épreuve, un traitement ambulatoire avec un traitement neuroleptique selon les modalités décidées par le médecin, la mise en place d'une assistance de probation, le prononcé de règles de conduite et sa libération effective au jour où il pourrait intégrer un lieu de vie à Genève validé par le SAPEM.

v. Par courriel du 28 juin 2021, le père de A_____ a appuyé la demande de libération conditionnelle de son fils; son épouse et lui-même étaient à disposition pour organiser et soutenir les mesures que le TAPEM ordonnerait, en particulier s'agissant du logement de leur fils et le soutien aux mesures thérapeutiques.

w. A_____ est âgé de 34 ans, né en Somalie, 6ème d'une fratrie de 8 enfants. Il est arrivé en Suisse à 7 ans et demi avec sa mère et une partie de sa fratrie et a obtenu la nationalité suisse. Le reste de la fratrie est arrivé avec le père plus tardivement. À la suite du divorce de ses parents, l'intéressé a vécu avec sa mère. Après avoir suivi le cycle d'orientation en classe atelier, il n'a pas trouvé de place d'apprentissage et lors de sa première incarcération, à 19 ans, il travaillait comme livreur à 50%, la famille étant au bénéfice de l'aide sociale.

x. L'extrait de son casier judiciaire suisse dans sa teneur au 4 mai 2021 ne mentionne aucune nouvelle infraction, ni enquête pénale en cours.

C. Dans sa décision querellée, le TAPEM relève que toutes les institutions considéraient que la mesure institutionnelle de l'art. 59 CP devait être poursuivie.

Il constate que A_____ poursuit sa bonne évolution, celle-ci étant rendue possible grâce à la mesure dont il bénéficie pleinement et aux efforts qu'il déploie, et qu'il maintient son abstinence aux stupéfiants. Il s'est bien intégré au I_____ et son état clinique est globalement stable. Il a su investir l'espace thérapeutique et l'alliance thérapeutique est bonne. Il participe activement aux activités et animations du foyer et donne entière satisfaction dans l'accomplissement de ses tâches. Il reste toutefois fragile et a dû être hospitalisé à G_____ du 5 juin 2020 au 10 juin 2020 ensuite d'un épisode de décompensation d'allure maniaque avec désinhibition, confusion et irritabilité avec une pensée et un débit de paroles accélérées. Conscient de ses fragilités, il doit encore mener un travail sur la conscientisation de sa maladie psychiatrique et d'adhésion au traitement et être soutenu et accompagné dans la prévention de la rechute.

Il reste indispensable que l'intéressé dont l'état psychique reste vulnérable et dont les motivations intrinsèques sont fragiles puisse être observé dans le contexte de l'évolution des phases de son plan d'exécution de la mesure, l'ouverture progressive du cadre et la confrontation à des situations nouvelles devant lui permettre de consolider ses acquis, et ce afin de prévenir le risque de récidive.

Dans ces circonstances, la poursuite de la mesure institutionnelle au sens de l'art. 59 CP s'avère toujours nécessaire, adéquate et utile à A_____.

La mesure institutionnelle au sens de l'art. 59 CP venant à échéance le 30 juillet 2021, le Tribunal la prolongeait, pour une durée de deux ans qui apparaissait en l'état suffisante eu égard aux progrès accomplis, soit jusqu'au 30 juillet 2023, ceci sans préjudice des contrôles annuels.

Ainsi, il ne se justifiait pas encore de donner à A_____ l'occasion de faire ses preuves en liberté, sa bonne évolution devant encore se poursuivre et se consolider au travers du cadre institutionnel, de sorte que la libération conditionnelle de la mesure institutionnelle, prématurée même assortie des cautèles proposées, sera refusée.

D. **a.** Dans son recours, A_____ considère qu'il convient d'examiner si son état justifie de lui donner l'occasion de faire ses preuves en liberté, en prenant en compte le principe de la proportionnalité et les règles de conduites qui pourraient être mises en place.

Sa situation avait évolué favorablement durant l'exécution de la mesure, ce que le TAPEM avait retenu le 8 juin 2020. Il était au bénéfice d'un placement en milieu

ouvert qui se déroulait de manière positive, ainsi que de l'autorisation de participer à des vacances. Il était apte – indépendamment d'une pleine et "*régulière*" conscience de la maladie – à reconnaître que son état de santé nécessitait une prise en charge thérapeutique et il adhérait au traitement. Il était abstinent à l'alcool et à tout autre produit toxique, ce qui avait été prouvé dans le cadre de ses sorties. La brève péjoration de sa situation durant le Ramadan 2020 ne s'était pas inscrite dans la durée et pourrait être anticipée tant par les médecins que le SAPEM. L'évolution de son comportement, durant les dix dernières années, permettait de considérer qu'il était aujourd'hui sensible à la sanction et d'exclure toute intention délictuelle. Il arrivait à exprimer ses regrets envers les victimes et capacités empathiques à faire le parallèle entre la souffrance et la peur qu'elles ont ressenties ainsi qu'avec son vécu personnel.

La décision du TAPEM violait le principe de proportionnalité, au vu de la durée de la mesure et de son évolution. Le pronostic était favorable.

Il se justifierait de renvoyer la cause au TAPEM afin qu'il instruise de manière minutieuse la demande de libération conditionnelle, notamment en ordonnant une nouvelle expertise psychiatrique (la dernière datant de bientôt cinq années) et/ou en recueillant l'avis de la CED.

b. Le TMC maintient les termes de son jugement sans autres observations.

c. Le SAPEM relève que malgré l'évolution globalement positive de A_____, et son parcours sans faute, l'ensemble des intervenants s'accordaient unanimement sur la nécessité de poursuivre la mesure. La stabilité psychique du concerné restait fragile et il importait de suivre son évolution dans le cadre des phases prévues par le plan d'exécution de la sanction (*recte* mesure).

Le recourant avait initié la deuxième phase du PEM et bénéficiait d'ouvertures progressives du cadre. Or, ce plan représentait un outil essentiel de l'exécution d'une peine privative de liberté ou d'une mesure, dont l'élaboration repose sur une analyse approfondie de la situation du condamné, en se basant notamment sur les jugements de condamnation, les éléments ressortant de l'évaluation criminologique et l'ensemble des observations des intervenants assurant sa prise en charge..

d. Le Ministère public conclut au rejet du recours.

e. A_____ persiste dans son recours. Son conseil a produit son état de frais.

EN DROIT :

1. Le recours est recevable pour avoir été déposé selon la forme et dans le délai prescrits (art. 385 al. 1 et 396 al. 1 CPP), concerner une décision judiciaire ultérieure indépendante au sens de l'art. 363 CPP, sujette à recours auprès de la Chambre de céans (art. 393 al. 1 let. b CPP; arrêt du Tribunal fédéral 6B_293/2012 du 21 février 2013 consid. 2; ACPR/421/2013) et émaner du condamné visé par la mesure, 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).

2. Le recourant reproche au TAPEM de ne pas avoir ordonné sa libération conditionnelle de la mesure.

2.1. 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.

2.2. 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.

2.3. 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.).

2.4. 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 récidive, 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.

2.5. En l'espèce, la question de la libération conditionnelle de la mesure se pose avant celle de sa prolongation, et non l'inverse. Or, il résulte du dossier que le recourant connait une évolution très favorable; il a été transféré en milieu ouvert dès avant la décision de prolongation de la mesure en juin 2020 et a bénéficié depuis lors de vacances et de congés sans qu'aucune difficulté ne soit constatée. L'épisode à la fin du Ramadan 2020, traité par une adaptation médicamenteuse, ne s'est pas renouvelé.

L'interrogation subsiste, cependant, de savoir si le recourant considère pouvoir se passer de traitement ou s'il est prêt, comme il le soutient, à le poursuivre. En outre, le risque de récidive doit être actualisé dans l'hypothèse d'une libération conditionnelle, le SAPEM s'étant prononcé sur cette question la dernière fois lors de l'octroi de vacances.

Ainsi, la situation telle qu'elle apparaît au dossier ne permet pas de rejeter la demande de libération conditionnelle sans avoir au préalable requis une nouvelle expertise psychiatrique et sollicité l'avis de la CED.

Le recours est, donc, admis, le jugement du TAPEM annulé et renvoyé à cette juridiction pour qu'il procède au sens de ce qui précède et statue à nouveau.

La mesure thérapeutique sera prolongée dans l'attente de la nouvelle décision.

3. L'admission du recours ne donne pas lieu à la perception de frais (art. 428 al. 1 CPP).

4. **4.1.** À teneur de l'art. 135 al. 1 CPP, le défenseur d'office est indemnisé conformément au tarif des avocats de la Confédération ou du canton du for du procès. À Genève, le tarif des avocats est édicté à l'art. 16 RAJ; il prévoit une indemnisation sur la base d'un tarif horaire de CHF 200.- pour un chef d'Étude (art. 16 al. 1 let. a à c RAJ). Seules les heures nécessaires sont retenues; elles sont appréciées en fonction, notamment, de la nature, de l'importance, et des difficultés de la cause, de la valeur litigieuse, de la qualité du travail fourni et du résultat obtenu (art. 16 al. 2 RAJ).

4.2. En l'espèce, l'indemnisation à hauteur de CHF 1'960.14, TVA de 7,7% comprise, apparaissant adéquate, elle sera versée au défenseur du recourant.

* * * * *

PAR CES MOTIFS,
LA COUR :

Admet le recours, annule le jugement attaqué et renvoie la cause au TAPEM au sens des considérants.

Dit que la mesure thérapeutique est prolongée dans l'intervalle.

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

Alloue à Me B_____, à la charge de l'État, la somme de CHF 1'960.14 (TVA à 7,7% incluse).

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

Le communique pour information au SAPEM.

Siégeant :

Madame Corinne CHAPPUIS BUGNON, présidente; Monsieur Christian COQUOZ et Madame Alix FRANCOTTE CONUS, juges; Madame Arbenita VESELI, greffière.

La greffière :	La présidente :
Arbenita VESELI	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).