REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

PM/680/2022 **ACPR/707/2022**

COUR DE JUSTICE

Chambre pénale de recours

Arrêt du mardi 11 octobre 2022

Entre

A_____, actuellement détenu au sein de l'Établissement pénitentiaire de B_____, _____, comparant par M^e^ Claude ABERLE, avocat, route de Malagnou 32, 1208 Genève,

recourant,

contre le jugement rendu le 31 août 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, 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. Par acte expédié le 12 septembre 2022, A_____ recourt contre le jugement du 31 août 2022, notifié le lendemain, par lequel le Tribunal d'application des peines et des mesures (ci-après : TAPEM) a ordonné la poursuite de son traitement ambulatoire jusqu'au prochain contrôle annuel, rappelant que la mesure était valable jusqu'au 16 novembre 2024.

Le recourant conclut, sous suite de frais et indemnités, à l'annulation du jugement précité et à l'arrêt de son traitement ambulatoire, qui doit être considéré comme ayant été achevé avec succès.

B. Les faits pertinents suivants ressortent du dossier :

a. Par jugement JTCR/2/2016 rendu le 17 juin 2016 (P/1_____/2014), le Tribunal criminel a déclaré A_____ coupable d'assassinat et l'a condamné à une peine privative de liberté de 15 ans, sous déduction de 735 jours de détention avant jugement, et a ordonné que l'intéressé soit soumis à un traitement ambulatoire (art. 63 CP).

Il lui est reproché d'avoir tué son ex-épouse, alors qu'il avait raccompagné son fils chez celle-ci après l'exercice du droit de visite.

Le 16 novembre 2016, la Chambre pénale d'appel et de révision (ci-après : CPAR) a confirmé le jugement précité.

Hormis la condamnation précitée, aucune autre condamnation ni aucune enquête pénale en cours ne figurent dans l'extrait du casier judiciaire suisse de A_____ au 21 juin 2022.

b. Incarcéré à la prison de C_____ le 15 juin 2014, A_____ a été transféré le 30 janvier 2017 à l'établissement de D_____ où il est resté jusqu'au 2 août 2021. Le 27 juillet 2021, le Service de l'application des peines et mesures (ci-après : SAPEM) a rendu une décision de passage en milieu ouvert en faveur de l'intéressé et a ordonné son transfert au sein de l'établissement de B_____, où il demeure actuellement.

La condition temporelle pour l'octroi d'une libération conditionnelle sera réalisée le 12 juin 2024, la fin de peine étant fixée au 13 juin 2029.

c. Dans le cadre de la procédure P/1_____/2014, une expertise psychiatrique a été ordonnée, dont le rapport a été rendu le 7 mai 2015. Selon les experts du Centre universitaire romand de médecine légale (ci-après : CURML), A_____ présentait, au moment des faits, un grave trouble mental, de sévérité moyenne, sous la forme d'un trouble grave de la personnalité (trouble mixte avec traits anxieux, évitants et

anankastiques), d'un trouble anxieux phobique et d'un épisode dépressif moyen. Le passage à l'acte criminel reproché était partiellement en lien avec les troubles psychiques présentés par l'expertisé au moment des faits, de sorte qu'une action thérapeutique préventive sur ces facteurs apparaissait justifiée. L'expertisé présentait un risque faible de commettre à nouveau des violences envers autrui. Une mesure institutionnelle n'était pas nécessaire, les troubles dont souffrait l'intéressé pouvant être pris en charge de façon ambulatoire. Les experts ont de ce fait conclu qu'un traitement médicamenteux, et surtout une prise en charge psychothérapeutique, visant au traitement des troubles dépressifs et des troubles de la personnalité, devaient être débutés durant la peine privative de liberté et poursuivis après la libération.

d. Par jugement PM/2_____/2021 rendu le 27 juillet 2021, le TAPEM a ordonné la prolongation pour une durée de 3 ans, soit jusqu'au 16 novembre 2024, de la mesure de traitement ambulatoire au sens de l'article 63 CP – dont l'échéance était prévue au 16 novembre 2021 – sans préjudice des contrôles annuels. Le Tribunal a considéré que ledit traitement était adéquat, utile et nécessaire afin de prévenir une éventuelle récidive. Il portait ses fruits et avait permis à A_____ de se stabiliser, malgré ses difficultés d'introspection. Celui-ci se disait favorable à ce qu'il soit maintenu.

A_____, qui éprouvait toujours d'importantes difficultés d'introspection, avait débuté des études de psychologie alors qu'il était incarcéré au sein de l'établissement de D_____. Un changement d'établissement était envisagé pour permettre à l'intéressé de poursuivre ses études. Le TAPEM a ordonné une prolongation de 3 ans de la mesure pour atteindre la date de la potentielle libération conditionnelle.

e. Un plan d'exécution de la sanction (ci-après : PES), couvrant la période du 30 novembre 2021 au 29 mai 2022 a été établi par l'établissement de B_____ le 2 décembre 2021, ainsi qu'un second, pour la période du 30 mai au 30 novembre 2022, en date du 15 juin 2022.

f. Le 10 novembre 2021, le Forensisch-Psychiatrischer Dienst de l'Université de Berne (ci-après : FPD) a rendu un premier rapport de suivi médical, lequel fait état d'une bonne collaboration de l'intéressé dans le cadre de sa thérapie ainsi que de l'existence d'un lien thérapeutique. A_____ s'était présenté de manière ponctuelle à l'ensemble de ses séances. Il suivait déjà une thérapie sur un mode volontaire, avant la commission de l'infraction, lors de la période tendue précédant celle-ci. Il s'était en outre plié au traitement médicamenteux.

Présentant des fragilités tant sur le plan psychique que physique, il avait, dans un premier temps, éprouvé des difficultés d'adaptation à son nouvel environnement. Selon les thérapeutes, il avait, en particulier, l'impression que l'on accordait plus

d'importance à l'obligation de travailler qu'à son état psychique et physique, qui ne lui permettait qu'un rendement réduit, ce sentiment s'étant atténué par la suite.

Ce rapport relevait en outre que la thérapie orientée sur le délit n'en était qu'à ses prémices, seul un nombre limité de séances ayant pu avoir lieu depuis l'arrivée de l'intéressé à l'établissement de B_____. De nombreuses ressources avaient été observées chez A_____, tant sur le plan interne qu'externe, soit son intelligence, sa motivation à suivre une thérapie, ses compétences sociales, ses bonnes relations avec son fils, tout comme son expérience professionnelle ou son absence d'antécédents judiciaires ou de violence. Après l'exécution de sa sanction, il souhaitait être transféré en Autriche, où se situait l'ensemble de son réseau social.

Le FPD préconisait en conclusion la poursuite de la mesure sous sa forme actuelle. Elle se justifiait d'autant plus que l'intéressé était motivé à mieux se connaître grâce à la thérapie, à se confronter à ses diagnostics et à gérer ceux-ci de manière constructive et réaliste, de sorte que son bien-être psychique et physique s'étaient progressivement renforcés.

En sus des buts thérapeutiques précités, A_____ devait travailler sur ses traits de personnalité, la régulation de ses émotions et ses mécanismes d'évitement en lien avec la commission de l'infraction. Il pouvait évoluer favorablement s'il poursuivait son travail introspectif : une meilleure compréhension des liens entre les traits de sa personnalité et son état physique et psychique, ainsi qu'une prise de responsabilité plus large dans le cadre de son délit constituaient les objectifs du suivi pour les mois à venir.

g. Le 9 décembre 2021, l'établissement de B_____ a rendu un rapport à teneur duquel, de manière globale, l'intéressé adoptait un bon comportement dans le cadre de l'exécution de sa peine. Il coopérait avec le personnel, entretenait de bons rapports avec les détenus et évitait les conflits. Le rapport précise néanmoins qu'il avait fait l'objet d'une sanction à raison de trois jours de cellule forte pour détention d'un téléphone. Sur le plan somatique, il souffrait d'une dystonie végétative, raison pour laquelle il bénéficiait d'un suivi médical régulier auprès du médecin de l'établissement, en sus du suivi psychiatrique auquel il était astreint.

Sur le plan du travail, A_____ avait été affecté, depuis son arrivée à B_____, à l'atelier artisanat et s'était montré satisfait de son activité. L'établissement avait relevé une capacité réduite d'assimilation des informations en raison de son état de fatigue, le prénommé ne parvenant pas à se concentrer sur de longues périodes. Le rapport précise qu'il faisait l'objet d'une incapacité de travail à hauteur de 50%, en lien avec ses problèmes de santé. Son maître d'atelier était très satisfait de ses performances, A_____ démontrant de l'intérêt pour son travail et faisant preuve d'initiative dans l'exécution de ses tâches. Selon le rapport, il avait remboursé les frais de justice à

hauteur de CHF 50.- par mois et il poursuivait, parallèlement à son travail en atelier, des études universitaires de psychologie depuis 2014, auprès d'une université allemande, ayant, jusque-là, passé avec succès l'ensemble de ses examens. Les membres qui composaient son entourage social se trouvaient principalement en Autriche (ses parents, son frère et sa grand-mère). Il avait entretenu des contacts réguliers via Skype avec son fils, de 15 ans, qui résidait au Mexique avec sa grand-mère maternelle, tandis que sa fille de 13 ans ne souhaitait pas de relation avec lui. Aucun allègement dans l'exécution de la sanction n'était prévu avant que le prénommé ait exécuté au moins une année de peine en milieu ouvert.

h. Le 14 mars 2022, un second rapport médical a été établi par le FPD, lequel fait état de la poursuite des séances hebdomadaires avec A_____, pour un total de 22 heures de thérapie. La relation thérapeutique était solide et l'intéressé s'était montré collaborant et prêt à aborder tous les sujets pertinents. Il s'était plaint d'une fatigue psychique et physique persistante, cette dernière étant liée à la dystonie végétative. Le travail thérapeutique portait sur le défi que pouvait représenter une nouvelle relation de couple pour lui, à savoir la capacité à prendre de la distance, et à éviter ou prévenir les situations de dépendance émotionnelle et financière pendant et après la relation. Cela étant, les thérapeutes relevaient que de telles capacités, qui dépendaient fortement du contexte, étaient difficiles à évaluer dans l'environnement actuel, tout en soulignant que l'intéressé faisait aujourd'hui preuve de compétences personnelles et sociales particulièrement renforcées.

S'agissant du délit, A_____ était capable de faire une distinction plus nuancée entre les facteurs internes et externes ayant mené à son passage à l'acte. Il s'était montré conscient qu'une meilleure compréhension de ses pensées, de ses sentiments et de son comportement, s'avérait être le seul moyen de pouvoir contribuer à un avenir positif avec un pronostic juridique favorable.

Une rechute de comportement violent était peu probable, en particulier si le concerné parvenait à aborder les conflits de manière appropriée et, dans le cas de relations toxiques, à se démarquer de manière claire et en amont. Le plus grand facteur de risque résidait dans la survenance de difficultés dans les relations étroites ou dans le domaine professionnel, des actes impulsifs susceptibles de déclencher un délit violent pouvant intervenir en raison d'une perte de motivation ou d'une gestion inappropriée des frustrations. Il était important que l'intéressé fasse preuve d'une régulation mature des émotions et d'une recherche rapide d'aide, afin de contrer ces scenarii. Il était aujourd'hui plutôt improbable qu'un délit de violence grave soit commis, en lien avec les influences contextuelles très spécifiques au passage à l'acte de l'époque et de l'évolution globalement positive sus-décrite.

La mesure de traitement ambulatoire pouvait être considérée comme étant globalement un succès et le traitement devait pouvoir se poursuivre sur une base

volontaire, ce qui constituerait un atout supplémentaire pour la conduite d'une réflexion authentique et profonde sur sa personne. La fréquence des séances pouvait être adaptée en fonction des besoins de l'intéressé ou de la situation, ce qui était susceptible de favoriser sa responsabilisation personnelle. Selon les conclusions du rapport, le traitement thérapeutique demeurait approprié, l'objectif thérapeutique central étant une meilleure compréhension des liens entre ses traits de personnalité et son état physique et psychique, la régulation des émotions ainsi que les mécanismes de défense qui devraient être travaillés plus avant. En raison des places de thérapie, actuellement limitées à B_____, le FPD a indiqué qu'une interruption de la thérapie était possible, voire probable à compter du 14 mars 2022 (ce que mentionne également le second PES).

i. Le 12 mai 2022, un second rapport a été rendu par l'établissement de B_____, dont il ressort, sans plus de précisions, qu'un conflit était survenu entre A_____ et un codétenu, des tentatives de manipulation ayant été constatées de la part du précité ainsi qu'une attitude exigeante envers le personnel de l'établissement. Il n'avait pas reconnu ce comportement problématique, mais une solution avait finalement été trouvée entre les protagonistes. Aucune nouvelle sanction disciplinaire n'avait été relevée depuis le précédent rapport d'établissement. Sur le plan de ses relations sociales, l'intéressé avait reçu plusieurs visites de ses parents et de son frère et émis le souhait de pouvoir poursuivre à terme l'exécution de sa peine sur le territoire autrichien.

j. Dans son préavis du 30 juin 2022 relatif à l'examen annuel de la mesure, le SAPEM a conclu au maintien du traitement psychiatrique ambulatoire. A_____ continuait d'évoluer favorablement, s'était investi dans sa thérapie avec motivation, son intérêt ayant été renforcé par son investissement dans ses études de psychologie, qu'il avait menées pour l'heure avec succès. Une meilleure compréhension de son fonctionnement, ainsi qu'une acceptation progressive de ses fragilités, tant physiques que psychiques, avaient été observées et un nombre important de facteurs protecteurs avaient été relevés. Même si les thérapeutes chargés du suivi estimaient que la poursuite du traitement de manière contrainte ne s'avérait désormais plus indispensable, la nécessité de poursuivre ledit traitement était soulignée.

Des objectifs thérapeutiques avaient pu être posés, notamment la poursuite du travail sur la régulation de ses émotions et sur ses mécanismes de défense. Si l'intéressé faisait preuve aujourd'hui d'une meilleure compréhension de son fonctionnement et si le risque de réitération de comportement violents était évalué comme peu probable par les thérapeutes, ceux-ci avaient relevé tout de même que la survenance, à l'avenir, de difficultés dans les relations étroites ou le domaine professionnel pouvait constituer un facteur de risque d'actes impulsifs susceptibles d'intervenir en raison d'une perte de motivation ou d'une gestion inappropriée des frustrations.

A_____ évoluant à l'heure actuelle en milieu carcéral, les situations de relations étroites, sources potentielles de frustration, n'avaient pu être envisagées que de manière théorique. Les experts psychiatres, dans leur rapport du 7 mai 2015, avaient conclu qu'un traitement médicamenteux et une prise en charge psychothérapique devaient être initiés durant la peine privative de liberté et poursuivis après la libération.

La mesure pénale, investie de manière tout à fait satisfaisante par le prénommé, apparaissait par conséquent toujours nécessaire et adéquate pour assurer le maintien de la motivation de l'intéressé à suivre sa thérapie sur le long terme.

k. Par requête du 20 juillet 2022, le Ministère public, se référant au préavis du SAPEM, a conclu à la poursuite du traitement ambulatoire.

l. Par courrier du 21 juillet 2022, le Tribunal a imparti à A_____ un délai au 8 août 2022 afin de s'exprimer par écrit sur la procédure ou pour solliciter la tenue d'une audience.

Dans ses déterminations écrites, A_____, par son conseil, a renoncé à la tenue d'une audience. Il a conclu au rejet de la requête, à ce qu'il soit constaté que le traitement avait été achevé avec succès et à ce que son arrêt soit ordonné.

Il avait entamé une thérapie volontaire depuis 13 ans et suivait avec assiduité sa thérapie ambulatoire depuis février 2017. De nombreux éléments étaient présents pour le préserver d'une récidive et les professionnels de la santé considéraient que le risque de récidive était faible. Il souhaitait pouvoir poursuivre la thérapie sur une base volontaire. La durée maximale de traitement ambulatoire prévue par l'art. 63 al. 4 CP avait expiré le 15 novembre 2021 et une prolongation dudit traitement était disproportionnée.

C. Dans le jugement querellé, le TAPEM retient que le risque de récidive, bien que faible, n'est pas inexistant compte tenu du conflit survenu en détention avec un codétenu, ce qui démontrait que A_____ éprouvait encore de la difficulté à gérer ses émotions et la frustration. Il n'avait pas non plus saisi le caractère problématique dudit conflit, ce qui était inquiétant sous l'angle du risque de récidive, de sorte que le travail thérapeutique entamé avec succès par l'intéressé devait se poursuivre. Par ailleurs, le FPD avait relevé que le traitement thérapeutique demeurait approprié, dès lors que la compréhension des liens entre ses traits de personnalité et son état physique et psychique, la régulation des émotions et les mécanismes de défense nécessitaient d'être travaillés plus avant.

D. **a.** Dans son recours, A_____ soutient que le TAPEM a arbitrairement considéré comme établies les accusations à son encontre par un codétenu. Or,

lesdites accusations étant infondées, il ne pouvait lui être reproché de ne pas les avoir reconnues et d'en tirer la conclusion, contre "*les experts*", que le travail thérapeutique n'était pas achevé. Par ailleurs, il fait valoir que le traitement ambulatoire auquel il a été astreint ne pouvait pas se prolonger au-delà du 15 novembre 2021, compte tenu de la durée maximale de cinq ans prévue à l'art. 63 al. 4 CP. La mesure ayant déjà atteint son but et le risque de récidive et de dangerosité étant considéré comme faible par le SAPEM, la poursuivre constituerait une atteinte à ses droits de la personnalité.

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

EN DROIT :

1. Le recours est recevable pour avoir été déposé selon la forme et dans le délai prescrits (art. 385 al. 1 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 à l'autorité précédente d'avoir ordonné la poursuite de son traitement ambulatoire, qu'il considère comme disproportionnée.

2.1. À teneur de l'art. 63 al. 1 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, aux conditions suivantes : a. l'auteur a commis un acte punissable en relation avec son état; b. il est à prévoir que ce traitement le détournera de nouvelles infractions en relation avec son état.

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 (art. 63 al. 4 CP).

2.2. Selon l'art. 63a CP, 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). L'autorité compétente 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) ou

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).

L'autorité compétente ordonne l'arrêt du traitement ambulatoire si celui-ci est couronné de succès. Cette première raison correspond à ce que l'art. 43 al. 4 aCP entendait par la levée de la mesure "*lorsque la cause aura disparu*" (L. MOREILLON / Nicolas QUELOZ / Alain MACALUSO / Nathalie DONGOIS (éds), *Commentaire romand du Code pénal I*, Bâle 2021, N. 8 ad art. 63a). Selon la jurisprudence, un traitement ambulatoire doit être levé lorsqu'il n'existe plus de risque que le condamné commette d'autres infractions ou que le trouble psychique ayant motivé la mise en place de la mesure a disparu. Dans le premier cas, on vise la possibilité pour l'intéressé de gérer ses problèmes de manière socialement acceptable malgré la persistance du trouble. Le second cas vise la guérison de la personne concernée, ce qui inclut une stabilisation de l'état de la personne concernée grâce aux efforts thérapeutiques (ATF 122 IV 8 consid. 3a; arrêt du Tribunal fédéral 6B_1147/2020 du 26 avril 2021 consid. 3.3.1).

Les conditions régissant la levée du traitement ambulatoire correspondent à celles prévues à l'art. 56 al. 6 CP, qui dispose qu'une mesure dont les conditions ne sont plus remplies doit être levée. Dans l'appréciation de la situation, l'autorité doit notamment examiner l'état de la personne et le risque qu'elle passe à nouveau à l'acte (L. MOREILLON / Nicolas QUELOZ / Alain MACALUSO / Nathalie DONGOIS (éds), *op. cit.*, N. 8 ad art. 63a et l'ATF 122 IV 8 consid. 3a cité).

2.3. En l'espèce, le recourant invoque un dépassement de la durée maximale légale de la mesure ambulatoire.

Si l'échéance de la mesure était, en effet, fixée au 16 novembre 2021, le traitement ambulatoire a été prolongé pour une durée de trois ans, par jugement du 21 juillet 2021, comme le permet l'art. 63 al. 4 CP lorsque les conditions sont remplies.

À teneur des motifs du jugement précité, la prolongation était justifiée par le transfert du recourant dans un autre établissement – celui dans lequel il se trouve actuellement – afin de permettre la poursuite de ses études. Le prolongement jusqu'au 16 novembre 2024 tient en outre compte de l'éventuelle libération conditionnelle pouvant intervenir dès le 12 juin 2024. L'intéressé s'était montré favorable à cette prolongation et n'a, d'ailleurs, pas contesté le jugement.

Partant, la poursuite du traitement ne viole, sous l'angle de l'art. 63 al. 4 CP, nullement les droits de la personnalité du recourant.

2.4. S'agissant de la poursuite – litigieuse – du traitement, l'expertise psychiatrique du 7 mai 2015 a relevé l'existence d'un trouble grave de la personnalité,

de sévérité moyenne. En l'état, le traitement, en place depuis presque six ans, progresse de manière satisfaisante et a permis au recourant de mieux cerner les mécanismes qui l'ont conduit à passer à l'acte. La situation ne peut toutefois pas, en l'état, être considérée comme entièrement stabilisée au regard des éléments médicaux au dossier. D'une part, le FPD considère que la poursuite du traitement thérapeutique est appropriée, étant relevé que le recourant éprouvait encore, en 2021, d'importantes difficultés d'introspection. D'autre part, malgré leur caractère globalement positif, les rapports du suivi médical du recourant ne comportent pas, à ce stade, des éléments suffisamment solides pour revenir sur les constations de l'expertise psychiatrique, qui avait préconisé un suivi thérapeutique durant toute la durée d'incarcération du recourant et après la fin de celle-ci. À cela s'ajoute le récent incident qui a opposé le recourant à un codétenu. Indépendamment des responsabilités de part et d'autre, cet incident n'a induit aucune remise en question du recourant, ce qui, à l'instar des constatations du premier juge, reste préoccupant au regard des difficultés de l'intéressé à prendre du recul sur ses propres émotions.

Bien que le risque de réitération soit considéré comme faible, celui-ci n'est pas totalement exclu par les experts dans le cas où le recourant se retrouverait à nouveau dans une situation compliquée faisant intervenir son cadre relationnel proche ou le domaine professionnel. En outre, le recourant a porté atteinte au bien le plus précieux de l'ordre juridique suisse, soit la vie d'autrui, de sorte que le faible risque de récidive ne doit pas occulter les graves conséquences de l'éventualité – même faible – d'un nouveau passage à l'acte.

Enfin, l'intérêt du recourant, qui affirme vouloir de toute façon poursuivre son traitement de manière volontaire, à ne plus faire l'objet de rapports transmis aux autorités dans le cadre du suivi d'une mesure, n'est pas prépondérant par rapport aux risques mis en exergue ci-avant. Le manque de places disponibles, pour la psychothérapie, évoqué par le FPD, n'entre pas non plus en considération.

Au vu de ce qui précède, c'est à bon droit que le premier juge a maintenu la mesure.

3. Justifié, le jugement entrepris sera donc confirmé.

4. Le recourant, qui succombe, supportera les frais envers l'État, qui seront fixés en totalité à CHF 600.- (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.

Condamne A_____ aux frais de la procédure de recours, arrêtés à CHF 600.-.

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

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

Siégeant :

Monsieur Christian COQUOZ, président; Mesdames Daniela CHIABUDINI et Alix FRANCOTTE CONUS, juges; Monsieur Xavier VALDES, greffier.

Le greffier :	Le président :
Xavier VALDES	Christian COQUOZ

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/680/2022 **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	515.00
-	CHF	
Total	CHF	**600.00**