



POUVOIR JUDICIAIRE

PM/84/2020

ACPR/360/2020

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre pénale de recours**

**Arrêt du mardi 2 juin 2020**

Entre

A \_\_\_\_\_, actuellement détenu à l'établissement pénitentiaire fermé B \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (GE),  
comparant par M<sup>e</sup> C \_\_\_\_\_, avocat, \_\_\_\_\_, Genève,

recourant,

contre le jugement rendu le 30 mars 2020 par le Tribunal d'application des peines et des  
mesures,

et

**LE TRIBUNAL D'APPLICATION DES PEINES ET DES MESURES**, rue des  
Chaudronniers 9, 1201 Genève,

**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 14 avril 2020, A\_\_\_\_\_ recourt contre le jugement du 30 mars 2020, notifié le 1<sup>er</sup> avril suivant, par lequel le Tribunal d'application des peines et des mesures (ci-après, TAPEM) a ordonné la poursuite du traitement institutionnel jusqu'au prochain contrôle annuel (ch. 1 du dispositif) et a laissé les frais à la charge de l'État (ch. 2).

Le recourant conclut, avec suite de frais et indemnité chiffrée, principalement, à l'annulation du chiffre 1 du dispositif du jugement précité et, cela fait, à la suspension de la procédure, à ce qu'une expertise psychiatrique soit ordonnée et la Commission d'évaluation de la dangerosité (ci-après, CED), saisie. Subsidiairement, il demande l'annulation du jugement et le renvoi de la cause au TAPEM "*pour nouvelle décision au sens des considérants*".

- B.** Les faits pertinents suivants ressortent du dossier :

**a.** A\_\_\_\_\_, ressortissant suisse et haïtien né le \_\_\_\_\_ 1977, a été condamné à une peine privative de liberté de 9 mois – sous déduction de 306 jours de détention avant jugement –, pour lésions corporelles graves, par jugement du Tribunal correctionnel, du 30 mai 2018, confirmé par arrêt du 21 décembre 2018 de la Chambre pénale d'appel et de révision de la Cour de justice (ci-après, CPAR).

La peine privative de liberté a été suspendue au profit d'un traitement institutionnel au sens de l'art. 59 al. 1 CP.

Il a été retenu que A\_\_\_\_\_ avait, le 29 juillet 2017, attiré dans sa chambre le concierge de l'hôtel genevois où il résidait depuis plusieurs mois, et l'avait frappé avec les poings et les pieds au niveau de la tête, du visage, du dos et dans la cage thoracique. La victime avait présenté deux fractures mandibulaires, neuf dents fracturées ou touchées, ainsi que de nombreux hématomes et tuméfactions. Elle avait dû subir une opération chirurgicale de réduction et d'ostéosynthèse des deux fractures mandibulaires, avait été de longs mois en incapacité de travail et avait présenté des séquelles. Selon le premier rapport de police, A\_\_\_\_\_ tenait des propos incohérents. Il a expliqué aux policiers, puis aux différents intervenants, qu'il était harcelé depuis des mois par des inconnus qui s'introduisaient dans sa chambre, la nuit, pour lui couper les cheveux et la barbe, dans son sommeil. Il soupçonnait le concierge car il avait la clé.

**b.** Dans le cadre de la procédure susmentionnée, une expertise psychiatrique a été rendue le 11 janvier 2018 par les Drs D\_\_\_\_\_ et E\_\_\_\_\_.

A\_\_\_\_\_ ayant refusé de rencontrer les experts, ceux-ci se sont fondés sur les éléments des dossiers médical et pénal. Figuraient notamment dans ce dernier : un enregistrement téléphonique d'une conversation du 11 septembre 2017 entre A\_\_\_\_\_ et ses proches, en dialecte créole, lors de laquelle le présumé évoquait les faits qui l'avaient conduit en prison, et un courrier signé de sa main, daté du 1<sup>er</sup> octobre 2017, à l'occasion duquel il relatait les événements tels qu'il les avait vécus.

Les experts ont conclu que, malgré l'absence d'entretien avec l'expertisé, les éléments au dossier leur permettaient de poser, de façon hautement vraisemblable, un diagnostic de psychose dissociative. Au moment des faits, A\_\_\_\_\_ souffrait d'une schizophrénie paranoïde, voire héboïdophrénique, de sévérité élevée. Sa responsabilité était fortement restreinte.

En raison du caractère chronique et envahissant de la maladie, il existait un risque important de récurrence d'actes de violence. Au vu des éléments cliniques et anamnestiques, un traitement médical dispensé en milieu institutionnel fermé, tel que B\_\_\_\_\_, semblait nécessaire pour la prise en charge du trouble mental diagnostiqué et diminuer le risque de récurrence, traitement qui pouvait être ordonné même contre la volonté de l'expertisé.

Entendus par les autorités pénales, les experts ont déclaré avoir acquis la certitude, malgré l'absence d'entretien avec l'expertisé, que celui-ci présentait des troubles de nature psychotique, sous la forme précitée. Ce diagnostic différentiel était sans incidence sur le degré de responsabilité, le risque de récurrence et la mesure préconisée. Seule la prise en charge thérapeutique concrète était susceptible de varier. Ils avaient été en mesure d'accomplir leur mission grâce à la précision des pièces du dossier pénal et, surtout, du dossier médical auxquels ils avaient eu accès. Le diagnostic avait pu être établi à partir de symptômes et de signes apparaissant dans les comptes rendus d'audience. Ce diagnostic avait été confirmé par la lecture du dossier médical. S'ils n'avaient pas pu observer la gestuelle de l'expertisé, ils avaient en revanche pu l'entendre grâce à l'enregistrement d'un entretien téléphonique.

Ils ont insisté sur la nécessité de mettre en place un traitement institutionnel en milieu fermé, afin de prendre en charge le trouble mental diagnostiqué, sous peine de voir le risque de récurrence perdurer.

**c.** Selon l'extrait du casier judiciaire, au 11 décembre 2019, A\_\_\_\_\_ a fait l'objet de trois autres condamnations :

- le 31 janvier 2011 à 8 mois de peine privative de liberté, avec sursis, pour délit contre la LStup et blanchiment d'argent,

- le 7 décembre 2015, à 180 jours-amende à CHF 30.-/jour et à une amende, pour opposition aux actes de l'autorité, divers délits et contraventions à la LCR, et contravention à la LStup,

- le 26 octobre 2018, à 120 jours-amende à CHF 10.-/jour pour lésions corporelles simples, dommages à la propriété et injure (actes commis le 1<sup>er</sup> septembre 2016).

**d.** A\_\_\_\_\_ a été incarcéré à la prison de F\_\_\_\_\_ du 30 juillet 2017 au 20 mai 2019, date à laquelle il a été transféré à B\_\_\_\_\_.

**e.** Le plan d'exécution de la mesure (PEM), validé par le Service de l'application des peines et mesures (ci-après, SAPEM) le 23 juillet 2019, ne prévoit, en l'état, pas d'autre phase de progression dans l'exécution de la mesure que le milieu fermé.

**f.** À teneur du rapport d'évaluation établi par le Service des mesures institutionnelles (ci-après, SMI), le 10 octobre 2019, A\_\_\_\_\_ avait, pendant l'entretien, présenté un récit laconique, sans contextualisation dans le temps, avec une absence frappante d'investissement émotionnel. Le patient était dans la négation des faits ayant conduit à son arrestation – qu'il qualifiait de "*bagarre*" – et au prononcé de sa mesure. Les éléments délirants de persécution étaient bien présents. L'anosognosie était complète. En conclusion, A\_\_\_\_\_ présentait, "*en plus d'une symptomatologie délirante floride, des symptômes négatifs en premier plan, tels que l'appauvrissement de la pensée jusqu'à l'alogie, l'isolement, l'abrasement majeur des affects et une certaine forme d'aboulie*". Le diagnostic posé par les experts, soit une schizophrénie héboïdophrénique, apparaissait tout à fait pertinent, ainsi que l'orientation vers un placement en milieu fermé.

**g.** Une séance de réseau s'est tenue le 21 octobre 2019, à laquelle divers intervenants ont participé. A\_\_\_\_\_ a été entendu. Il ressort du procès-verbal que le précité n'acceptait pas les conclusions de l'expertise et contestait donc toute pathologie psychiatrique, ainsi que la nécessité d'un suivi. En 2018, il n'avait pas refusé de voir l'expert, mais souhaitait que son avocate l'assiste lors de l'expertise. Il a dit vouloir collaborer [dans le cadre de la mesure], mais estimait que son concours était rendu impossible par l'existence, dans le dossier, d'éléments erronés, comme une précédente hospitalisation psychiatrique qu'on lui attribuait, en 2004 (relevée par le rapport du SMI précité), dont il contestait l'existence ; il ne pouvait pas admettre ce qui n'avait pas eu lieu. En outre, il ne comprenait pas qu'il fût détenu depuis trois ans ("*c'est énorme*"), pour une simple "*bagarre*".

À teneur de la discussion entre les intervenants, le diagnostic de schizophrénie paranoïde avait été repris, mais aucun symptôme psychotique, idée délirante franche ou bizarrerie n'avaient été observés. A\_\_\_\_\_ présentait certains symptômes caractériels, restait méfiant envers le personnel de B\_\_\_\_\_ et était toujours dans le

déni complet de son passage aux urgences psychiatriques (en 2004), restant fermé sur le sujet. Le bilan neuropsychologique effectué en octobre 2019 avait mis en évidence une absence de retard mental mais des difficultés et des limites à la cognition sociale et la reconnaissance des émotions ressenties par autrui. A\_\_\_\_\_ se présentait aux entretiens et participait au groupe de vie en commun. Sa famille était soutenante et présente.

Concernant l'infraction commise, A\_\_\_\_\_ reconnaissait les faits mais estimait avoir agi en état de légitime défense. Tout en minimisant les faits, il exprimait des regrets. Selon le suivi infirmier, il prenait un peu plus de place dans l'unité – au vu de sa carrure et de sa voix forte –, acceptait les entretiens mais restait sur la défensive et se contentait de dire le minimum en donnant peu d'informations sur lui-même, sur son ressenti ou ses émotions. Un sentiment de persécution ressortait rapidement. Il avait tendance à prendre les gens de haut, au vu de sa haute opinion de lui-même. Il s'était toutefois bien intégré dans l'atelier "*réchauffe*" depuis le 26 juin 2019, il y gérait bien le travail demandé et adoptait un comportement respectueux vis-à-vis des codétenus et de l'animateur. Une participation au groupe sur la violence semblait indiquée, dès sa mise en place.

Le maintien du placement à B\_\_\_\_\_ était préavisé, pour continuer le suivi et permettre de confirmer ou infirmer les conclusions de l'expertise réalisée en 2018.

**h.** La direction de B\_\_\_\_\_ a préavisé, le 1<sup>er</sup> novembre 2019, le maintien de la mesure actuelle et la poursuite du séjour de A\_\_\_\_\_ dans l'établissement. Les résultats des analyses toxicologiques étaient négatifs et l'intéressé n'avait pas fait l'objet de sanction.

**i.** À teneur du rapport de suivi médico-psychologique, établi par le SMI le 7 janvier 2020, A\_\_\_\_\_ n'avait pas souhaité entamer de suivi avec la psychologue de l'unité ni ne bénéficiait d'aucun traitement médicamenteux. Sa participation au groupe de vie commune et au groupe de santé semblait motivée davantage par le respect de la contrainte que par l'intérêt pour la thérapie.

Sur le plan clinique, A\_\_\_\_\_ faisait preuve de stabilité depuis son admission en mai 2019. S'il semblait très attentif à ses cheveux et portait un couvre-chef particulier pour, disait-il, les protéger, il ne présentait pas d'attitude d'écoutes ou de comportements bizarres. Il adoptait toutefois une position défensive et de méfiance lors de l'évocation de son parcours de vie et une irritabilité face à ce qu'il percevait comme de la critique. Dans ces moments-là il pouvait hausser le ton et gesticuler vivement, manifestant son désaccord d'une manière qui pourrait être perçue comme agressive. Il ne manifestait toutefois ni hostilité ni propos menaçants. Son humeur était globalement stable. Son attitude était dictée par le souci d'éviter des avis

défavorables à son égard. Aucun trouble formel de la pensée ou de contenu mental délirant n'avait été objectivé ni aucun trouble de la perception détecté.

Le bilan neuropsychologique, effectué en octobre 2019, avait mis en évidence un fonctionnement intellectuel limite (QIT homogène à 77), caractérisé par un faible niveau de raisonnement verbal et perceptif.

Son élaboration des événements ayant conduit à la mesure en cours était fondée sur une position de victime, souvent stéréotypée et hermétique à la nuance. Bien qu'exprimant des regrets d'avoir engendré des blessures importantes, il estimait avoir agi par légitime défense. Il réfutait catégoriquement avoir agi en état de décompensation psychique et banalisait les faits, qu'il qualifiait de "*bagarre*". Il était toutefois capable de critiquer son recours à la violence et s'engageait à s'en abstenir dans le futur, sa stratégie étant de fuir toute situation de conflit où il risquerait d'être accusé de transgresser la loi. Selon les médecins, cette attitude reflétait une remise en question quasi inexistante couplée d'une anosognosie complète, en lien avec une forte peur de la stigmatisation. Il espérait que l'absence de symptômes durables persuade les autorités de l'absence d'indication de la poursuite de sa détention à B\_\_\_\_\_. "*Toutefois, il préfér[ait] y rester au lieu de poursuivre ses soins dans un milieu psychiatrique ouvert, ce avec une détermination frappante*".

Les médecins concluent à l'absence de symptomatologie floride du registre psychotique. Si la courte période d'observation en milieu contenant ne permettait pas d'écarter la présence d'un trouble psychiatrique tel que retenu par l'expertise, l'élaboration délirante franche était cependant absente à ce jour, malgré l'absence de traitement médicamenteux. La détention à B\_\_\_\_\_ n'avait pas abouti à une réelle remise en question du condamné. L'établissement d'un lien thérapeutique représentait l'objectif principal pour la suite de sa prise en charge. Une clarification du contour diagnostique serait faite d'ici au prochain rapport, en se fondant sur la capacité de l'intéressé à gérer des frustrations et investir les relations interpersonnelles. La progression vers un milieu ouvert dépendrait de ces deux éléments.

**j.** Le 17 janvier 2020, le SAPEM a préavisé en faveur du maintien de la mesure institutionnelle, au sens de l'art. 59 CP. Aucune progression n'avait été réalisée par A\_\_\_\_\_, qui avait besoin d'être encadré et suivi pour le traitement de la schizophrénie héboïdophrénique, afin d'éviter tout risque de récurrence. La mesure était ainsi adéquate, adaptée et proportionnée.

**k.** Par requête du 24 février 2020, le Ministère public a conclu au maintien de la "*mesure thérapeutique*".

**l.** Par courrier de son conseil, du 30 mars 2020, A\_\_\_\_\_ a estimé que l'état du dossier ne permettait pas au TAPEM de se prononcer sur l'examen annuel de la

mesure, faute de nouvelle expertise psychiatrique indépendante et de préavis de la CED.

- C. Dans la décision querellée, le TAPEM a retenu, sur la base des éléments au dossier, que la mesure en milieu institutionnel était adéquate et nécessaire, au vu de la pathologie de A\_\_\_\_\_ et du risque de récurrence, qu'il présentait toujours.

La question d'une nouvelle expertise psychiatrique, avec la collaboration du précité, se posait certes, eu égard aux observations faites depuis son placement à B\_\_\_\_\_, dans le but de déterminer le diagnostic et, cas échéant, de cibler les soins. Elle serait utile pour le prochain contrôle de la mesure. Au vu de l'état clinique actuel du détenu et des progrès encore nécessaires, il apparaissait prématuré que le TAPEM l'ordonnât lui-même, la question de la libération conditionnelle de la mesure ou de sa levée ne se posant pas en l'état. L'ensemble des éléments figurant au dossier étaient à cet égard suffisants. Une nouvelle expertise n'avait, au demeurant, pas lieu d'être ordonnée lors de chaque examen annuel de la mesure et, dans le cas présent, une telle exigence s'avérait d'autant moins nécessaire que l'expertise figurant au dossier était somme toute récente. Il en allait de même de la saisine de la CED, tant le SAPEM que le TAPEM étant convaincus de la nécessité de la poursuite de la mesure.

- D. a. Dans son recours, A\_\_\_\_\_ reprend les arguments soulevés devant le TAPEM, à savoir que cette autorité ne pouvait pas ordonner la poursuite du traitement institutionnel sans nouvelle expertise psychiatrique ni préavis de la CED préalables.
- 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. 90 al. 2, 385 al. 1 et 396 al. 1 CPP et art. 1 al. 1 let. e de la loi sur les jours fériés [J 1 45]), 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. La Chambre pénale de recours peut décider d'emblée de traiter sans échange d'écritures ni débats les recours manifestement irrecevables ou mal fondés (art. 390 al. 2 et 5 *a contrario* CPP). Tel est le cas en l'occurrence, au vu des considérations qui suivent.

3. Le recourant fait grief au TAPEM d'avoir ordonné la prolongation de la mesure institutionnelle sans savoir préalablement ordonné une nouvelle expertise psychiatrique ni requis le préavis de la CED.

**3.1.** L'art. 59 al. 1 CP dispose que lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement institutionnel aux conditions suivantes : l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble (let. a), il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble (let. b).

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

Conformément au principe de la proportionnalité, l'exécution de la mesure dans un établissement fermé suppose une sérieuse mise en danger de biens juridiques essentiels (arrêts du Tribunal fédéral 6B\_1216/2018 du 16 janvier 2019 consid. 1.1; 6B\_1243/2017 du 13 mars 2018 consid. 1.1; 6B\_319/2017 du 28 septembre 2017 consid. 1.1; 6B\_845/2016 du 29 juin 2017 consid. 3.1.2). Le risque de récidive doit être concret et hautement probable, c'est-à-dire résulter de l'appréciation d'une série de circonstances. Il vise la dangerosité interne du prévenu. Ce sera, par exemple, le cas d'un condamné qui profère des menaces bien précises ou qui combat sciemment l'ordre de l'établissement; en revanche, l'art. 59 al. 3 CP ne devrait pas s'appliquer à de simples difficultés de comportement ou à l'insoumission vis-à-vis des employés de l'établissement (arrêts du Tribunal fédéral 6B\_1243/2017 précité consid. 1.1; 6B\_319/2017 précité consid. 1.1; 6B\_538/2013 du 14 octobre 2013 consid. 3.1).

**3.2.** Conformément à l'art. 56 al. 6 CP, une mesure dont les conditions ne sont plus remplies doit être levée. Comme son prononcé suppose qu'elle soit propre à détourner l'auteur de la commission de nouvelles infractions en relation avec son grave trouble mental (cf. art. 59 al. 1 let. b CP), une mesure thérapeutique institutionnelle ne peut être maintenue que si elle conserve une chance de succès.

Ainsi que le prévoit l'art. 62c al. 1 let. a CP, la mesure thérapeutique institutionnelle doit être levée si son exécution ou sa poursuite paraît vouée à l'échec. Toute sanction pénale qui restreint un droit fondamental doit respecter le principe de proportionnalité (art. 36 al. 3 Cst.). En matière de mesure, ce principe a été concrétisé à l'art. 56 al. 2 CP. Aux termes de cette disposition, le prononcé d'une mesure suppose que l'atteinte aux droits de la personnalité qui en résulte pour l'auteur ne soit pas disproportionnée au regard de la vraisemblance qu'il commette de nouvelles infractions et de leur gravité.

**3.3.** Selon l'art. 62d CP al. 1, 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.

Si l'auteur a commis une infraction prévue à l'art. 64 al. 1 CP – notamment des lésions corporelles graves au sens de l'art. 122 CP –, l'autorité compétente prend une décision sur la base d'une expertise indépendante, après avoir entendu une commission composée de représentants des autorités de poursuite pénale, des autorités d'exécution et des milieux de la psychiatrie. L'expert et les représentants des milieux de la psychiatrie ne doivent ni avoir traité l'auteur ni s'être occupés de lui d'une quelconque manière (al. 2).

En présence d'auteurs d'actes de violence dangereux, il convient de prévoir un verrou de sécurité supplémentaire pour la libération conditionnelle et pour la levée de la mesure (FF 1999 1787 1895). Par conséquent, le nouveau droit exige que le juge se fonde sur une expertise indépendante, effectuée par un spécialiste qui n'a pas traité l'auteur ni ne s'est occupé de lui d'une quelconque manière. Il ne peut donc pas s'agir du même expert que celui dont le rapport a servi de base au prononcé de la première mesure institutionnelle (DUPUIS / L. MOREILLON / C. PIGUET / S. BERGER / M. MAZOU / V. RODIGARI (éds), *Code pénal - Petit commentaire*, 2ème éd., Bâle 2017, n. 5 ad art. 62d CP).

**3.4.** Selon l'art. 4 al. 1 let. a de la loi d'application du Code pénal (LaCP – E 4 10), la CED est compétente pour exprimer son point de vue sur la libération conditionnelle de l'exécution d'une mesure thérapeutique institutionnelle et sur la levée d'une telle mesure (art. 62d al. 2 CP).

**3.5.** En l'espèce, la mesure institutionnelle a été prononcée par arrêt de la CPAR, le 21 décembre 2018. Selon l'expertise psychiatrique du 11 janvier 2018, le recourant souffre d'un grave trouble mental. Il présentait, au moment de l'expertise, un risque de récidive important d'actes de violence. Il a été placé en milieu fermé, à B\_\_\_\_\_, le 20 mai 2019. Au moment de l'établissement du dernier rapport de suivi médico-psychologique, le 7 janvier 2020, le recourant était observé depuis un peu plus de sept mois.

Il ressort des éléments au dossier que si le recourant n'a pas, dans ce laps de temps, présenté de symptôme de type psychotique, il est toutefois anosognosique, minimise les faits, voire se place en victime, nie tout lien entre son passage à l'acte et un trouble mental, n'accepte pas de traitement (médicamenteux ou psychothérapeutique), n'a pas créé de lien thérapeutique et n'a pas entamé de remise

en question. À teneur du casier judiciaire, le recourant a été condamné pour d'autres lésions corporelles – simples cette fois-là – commises moins d'un an avant celles ayant conduit au prononcé de la présente mesure. Il y a donc eu, en quelques mois, une aggravation des actes hétéro-agressifs. En restant, à B \_\_\_\_\_, sur la défensive et en limitant ses interactions avec les autres, le recourant a évité les sources de frustration et de conflit, de sorte qu'aucun bilan ne peut, en l'état, être tiré de l'absence d'agressivité relevée par les médecins. On notera également que le recourant conserve un comportement particulier à l'égard de ses cheveux qui, bien au-delà de l'anecdote, laisse songeur eu égard aux préoccupations qui étaient les siennes durant les mois qui ont précédé le passage à l'acte du 29 juillet 2017 et des motivations qu'il a données sur son accès de violence. Le risque de récurrence d'actes violents, constaté par les experts en janvier 2018, ne s'est donc, eu égard à ce qui précède, pas atténué.

Les médecins du SMI, qui ne remettent pas en doute les conclusions de l'expertise même s'ils n'ont pas constaté de manifestations psychotiques, considèrent que l'observation du recourant, en milieu fermé, doit se poursuivre pour clarifier le diagnostic et déterminer la capacité de l'intéressé à gérer des frustrations et investir les relations interpersonnelles. La mesure institutionnelle en milieu fermé, mise en œuvre il y a un an, conserve donc ses chances de succès, ce que le TAPEM pouvait constater sur la base des éléments au dossier.

La Chambre de céans ne partage pas les critiques du recourant sur l'absence, au dossier, d'une nouvelle expertise et d'un préavis de la CED. Le TAPEM n'était pas saisi d'une demande de libération conditionnelle de la mesure. Le recourant n'y concluait d'ailleurs pas non plus. Or, l'art. 56 al. 3 CP n'exige pas que le juge s'appuie sur le rapport d'un expert chaque fois qu'il statue sur une mesure. Pour décider de la poursuite, de la prolongation ou de la levée d'une mesure, il doit plutôt se fonder en premier lieu sur la requête ou sur l'avis de l'autorité d'exécution. Une expertise est demandée par le juge lorsqu'il l'estime nécessaire (DUPUIS / L. MOREILLON / C. FIGUET / S. BERGER / M. MAZOU / V. RODIGARI (éds), *op. cit.*, n. 14 ad art. 56 CP). Il en va de même du préavis de la CED, qui ne doit être consultée qu'en vue d'une libération conditionnelle, et non pour chaque contrôle annuel.

Dès lors qu'en l'espèce les conditions à la levée de la mesure n'étaient manifestement pas réunies, le TAPEM pouvait statuer sans demander l'avis de la CED et sans ordonner une nouvelle expertise, celle figurant au dossier n'étant pas ancienne (ACPR/348/2019 du 13 mai 2019 consid. 5.1; arrêt du Tribunal fédéral 6B\_1187/2015 du 12 septembre 2016 consid. 5.2) et la situation du recourant n'ayant pas évolué de façon à la rendre obsolète.

Le recours sera dès lors rejeté.

Cela étant, compte tenu que l'expertise de janvier 2018 a été réalisée sans entretien avec le recourant – qui l'avait refusé –, que le précité paraît désormais vouloir y collaborer et que les médecins de B\_\_\_\_\_ n'ont pas constaté de troubles psychotiques durant sept mois, la Chambre de céans partage l'avis du TAPEM sur le fait qu'une nouvelle expertise psychiatrique devra être ordonnée en vue du prochain contrôle annuel de la mesure. Le SAPEM – à qui le présent arrêt est adressé en copie – est dès lors invité à mettre en œuvre celle-ci.

4. Justifié, le jugement querellé sera donc confirmé.
5. 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).
6. L'indemnité de procédure, chiffrée par le défenseur d'office à CHF 269.25 TTC, sera allouée.

\* \* \* \* \*

**PAR CES MOTIFS,  
LA COUR :**

Rejette le recours.

Condamne A\_\_\_\_\_ aux frais de la procédure de recours, arrêtés à CHF 600.-.

Alloue à M<sup>c</sup> C\_\_\_\_\_, à la charge de l'État, une indemnité de CHF 269.25 TTC.

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

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

**Siégeant :**

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

La greffière :

Sandrine JOURNET

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/84/2020

**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	
---	-----	--

---

<b>Total</b>	<b>CHF</b>	<b>600.00</b>
--------------	------------	---------------