



POUVOIR JUDICIAIRE

PM/850/2020

ACPR/755/2020

COUR DE JUSTICE

Chambre pénale de recours

Arrêt du mardi 27 octobre 2020

Entre

A _____, domicilié _____, Genève, comparant en personne,

recourant,

contre le jugement rendu le 15 septembre 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, 1204 Genève - case postale 37 15, 1211 Genève 3,

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

intimés.

EN FAIT :

- A. Par acte expédié au greffe de la Chambre de céans le 23 septembre 2020, A_____ recourt contre le jugement du 15 septembre 2020 – dont il dit avoir reçu une copie par son assistante sociale le lendemain –, par lequel le Tribunal d'application des peines et des mesures (ci-après, TAPEM) a ordonné la poursuite, jusqu'au prochain contrôle annuel, de son traitement ambulatoire, au sens de l'art. 63 CP.

Après avoir dûment motivé son acte, conformément à l'art. 385 al. 2 CPP, le recourant demande à être "*entendu convenablement*", et "*ensuite on verra*".

- B. Les faits pertinents suivants ressortent du dossier :

a. Par jugement rendu le 5 juin 2018 par le Tribunal de police (P/1_____/2017), A_____, citoyen suisse né en 1964, a été condamné à 12 mois de peine privative de liberté (sous déduction de 265 jours de détention avant jugement et de 67 jours supplémentaires au titre de l'exécution des mesures de substitution à la détention), pour mise en danger de la vie d'autrui (art. 129 CP), menaces (art. 180 al. 1 CP), violence ou menace contre les autorités et les fonctionnaires (art. 285 ch. 1 CP) et infractions à l'art. 33 de la loi fédérale sur les armes.

Un traitement ambulatoire au sens de l'article 63 al. 1 CP a été ordonné, ainsi qu'une assistance de probation.

La peine privative de liberté a été suspendue au profit de la mesure ambulatoire.

b. Dans le cadre de la procédure précitée, une expertise psychiatrique a été ordonnée, dont le rapport a été rendu le 6 octobre 2017. Les experts, les Drs B_____ et C_____, se sont notamment fondés sur quatre entretiens avec l'expertisé, dont l'un – le 6 septembre 2017 – a eu lieu en présence du deuxième médecin susnommé. Selon les experts, A_____ souffre d'un trouble schizo-affectif de longue date. Cette affection avait provoqué plusieurs décompensations dépressives et psychotiques, ayant nécessité vingt-deux hospitalisations en milieu psychiatrique. Au moment des faits, l'expertisé se trouvait en décompensation dépressive et psychotique de sévérité élevée. Il présentait, en outre, une dépendance à l'alcool de sévérité moyenne. Il bénéficiait pourtant d'une prise en charge ambulatoire intensive avec visites des soignants à domicile, visant à ce qu'il adhère à nouveau à des soins au Centre ambulatoire de psychiatrie et psychothérapie intégré (ci-après, CAPPI). Un retour à domicile avec reprise de ses soins habituels, même au CAPPI, risquait d'aboutir à une nouvelle décompensation de son état psychique, rendant "*relativement élevé*" le risque de récidive d'infractions de même nature. Les experts ont ainsi préconisé son hospitalisation en milieu psychiatrique ouvert, précisant que l'intégration d'un lieu de vie communautaire, tel qu'un foyer spécialisé, serait la solution la plus adaptée sur le long terme.

c. Selon l'extrait du casier judiciaire du 24 juin 2020, A_____ n'a fait l'objet d'aucune condamnation depuis le jugement précité.

d. Le traitement ambulatoire a été prolongé une première fois, le 22 juillet 2019, par le TAPEM, jusqu'au prochain contrôle annuel.

e. Dans son rapport médical du 30 octobre 2019, le Service de psychiatrie adulte des Hôpitaux universitaires genevois (ci-après, HUG) a relevé que A_____ bénéficiait de visites à domicile d'une infirmière trois fois par semaine et de consultations médicales mensuelles, lesquelles se déroulaient également parfois à domicile. L'adhésion à la thérapie et l'alliance thérapeutique étaient jugées globalement très bonnes. Les objectifs thérapeutiques consistaient en l'amélioration de la symptomatologie dépressive et négative chronique, la modération de la consommation d'alcool ainsi que la tentative de réhabilitation sur le plan social. L'état du précité demeurait fragile. Au surplus, A_____ évitait de se référer aux faits pour lesquels il avait été condamné, dont il disait ne pas se souvenir en totalité. Il semblait les banaliser et les expliquer par un contexte de désespoir. Pour l'auteur du rapport, on ne pouvait parler de remise en question.

f. Dans son rapport annuel du 3 avril 2020, le Service de probation et d'insertion (ci-après, SPI) estimait que la situation sociale, médicale et financière de A_____ était stabilisée, de sorte que son intervention avait atteint ses limites. Le précité, qui vivait à son domicile, se présentait régulièrement aux convocations, était respectueux et se montrait collaborant. Il était suivi depuis octobre 2018 par le Service d'addictologie du D_____. Après son hospitalisation à la clinique E_____, du 9 avril au 9 mai 2019, il n'avait plus été hospitalisé et sa consommation d'alcool avait diminué considérablement. Il recevait la visite d'une collaboratrice de l'IMAD pour l'accompagner dans ses tâches ménagères et d'un infirmier pour l'aspect somatique. Il bénéficiait en outre d'un suivi au CAPPI. Au bénéfice d'une rente AI, il était sous mesure de curatelle.

g. Dans son rapport du 20 mai 2020, le Service de psychiatrie adulte des HUG constatait que la situation de A_____ demeurait globalement stable, avec une évolution appréciable de l'addictologie. L'alliance thérapeutique et l'adhésion à la thérapie étaient bonnes, même s'il présentait des difficultés en relation avec le traitement pharmacologique en raison de la symptomatologie qu'entraînait son trouble psychiatrique. L'assiduité aux entretiens médicaux mensuels était bonne. Aucun comportement hétéroagressif n'avait été observé et les entretiens à domicile se déroulaient dans la sérénité. Le patient adoptait une attitude active vis-à-vis des soins. L'objectif thérapeutique demeurait le même. La consommation d'alcool ayant beaucoup diminué, il était question de favoriser le maintien des consommations sporadiques. S'agissant des infractions commises, on ne pouvait toujours pas parler de remise en question, pour les mêmes raisons qu'exposé précédemment.

h. Le Service des mesures institutionnelles (ci-après, SMI) a conclu, le 11 juin 2020, à la poursuite de la mesure. Malgré une évolution plutôt positive, c'est-à-dire sans nouvelle hospitalisation depuis mai 2019 et une diminution de la consommation d'alcool, la stabilité de la situation de A_____ était récente. Le précité, célibataire et sans enfants, qui avait obtenu un diplôme de _____ sans avoir jamais pu exercer d'activité professionnelle, avait été hospitalisé la première fois à l'âge de 32 ans, par suite d'une décompensation psychotique. Vingt-trois autres hospitalisations s'étaient ensuivies, la dernière fois en avril-mai 2019. Le patient avait accepté que le traitement habituel soit administré sous forme d'appoint – car il lui arrivait de l'oublier – et qu'un nouveau traitement soit introduit, en juin 2020. Il était actif dans la recherche de solutions concernant sa situation, car ses symptômes négatifs et dépressifs lui pesaient.

i. Dans son préavis du 29 juin 2020, le Service de l'application des peines et mesures (ci-après, SAPEM) a conclu au maintien du traitement psychiatrique ambulatoire. A_____ présentait une bonne implication dans son suivi thérapeutique et addictologique, et la mesure, qui avait notamment permis à l'intéressé de réduire considérablement sa consommation d'alcool et d'obtenir un bon équilibre, était adaptée à sa situation. Les objectifs thérapeutiques étaient toutefois toujours en cours de réalisation, démontrant la nécessité de poursuivre le suivi médical, étant relevé que la stabilité clinique était récente.

j. Par requête du 3 juillet 2020, le Ministère public, se référant au préavis du SAPEM, a conclu à la poursuite du traitement ambulatoire.

k. Par lettre du 23 juillet 2020, le TAPEM a informé A_____ qu'en raison de la situation sanitaire il statuerait sans audience. Un délai au 13 août 2020 lui a été imparti pour faire parvenir ses éventuelles observations. Le pli recommandé contenant cette lettre a été retourné au Tribunal par l'office postal, avec la mention "*non réclamé*".

C. Dans la décision querellée, le TAPEM a retenu que le traitement ambulatoire mis en place était adéquat, utile et nécessaire. Il portait ses fruits et avait permis à A_____ de se stabiliser. Restant nécessaire pour prévenir une éventuelle récurrence, sa prolongation était prononcée jusqu'au prochain contrôle annuel. L'assistance de probation pouvait, en revanche, être levée.

D. a. Dans son recours, A_____ soulève une violation de son droit d'être entendu et déclare ne pas être d'accord avec les conclusions du jugement querellé. Il s'étonne que le pli du TAPEM lui ait été adressé, alors qu'il est sous curatelle volontaire et demande qu'à l'avenir toute communication soit adressée à sa curatrice. Il critique, en premier lieu, l'absence, dans le jugement querellé, du titre "*Monsieur*" avant son patronyme, laquelle constituerait une atteinte à sa dignité humaine, en violation des art. 3 al. 1 CPP, ainsi que 7 et 8 Cst. féd.; il y voit un "*début de processus de déshumanisation*". Il critique ensuite l'expertise psychiatrique, fondée selon lui sur un

enregistrement audio illégal, car le Dr C_____ n'aurait pu rédiger un rapport de plusieurs pages sur la seule base du compte rendu des entretiens effectués par le Dr B_____. Il s'oppose donc à l'utilisation de cette expertise. Il se réfère par ailleurs à une "*citation du Conseil fédéral du 21 décembre 1998*" – qu'il produit –, dont il résulte que les malades mentaux ne présentent pas un degré de dangerosité plus élevé que les personnes psychologiquement saines, la dangerosité étant "*le résultat d'une conjonction complexe de caractères personnels, de conditions de vie et de circonstances liées à l'environnement*". Il réfute avoir mis en danger la vie d'autrui et se plaint de l'instruction de la procédure P/1_____/2017. Dans la présente cause, il réfute les conclusions du Service de psychiatrie adulte des HUG sur la prétendue absence de remise en question, expliquant n'avoir nullement évoqué ce sujet avec ces médecins. Il doute en outre de la légalité du rapport du SPI, n'ayant signé aucun document autorisant ce service à communiquer des informations. En conclusion, il déclare ne pas être d'accord avec le jugement querellé, ne voyant "*même pas ce qui tient vraiment debout dans cette affaire en général*", qui avait pris "*des proportions...disproportionnées*". Il était selon lui temps que le volet judiciaire soit clos, car il aspirait à réintégrer sa pleine dignité d'homme libre.

b. À réception du recours motivé, 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 ceans (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 se plaint de ne pas avoir été entendu par le TAPEM.

2.1. Le droit d'être entendu, tel qu'il est garanti à l'art. 29 al. 2 Cst., comprend notamment le droit pour le justiciable de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 142 II 218 consid. 2.3 p. 222; 140 I 285 consid. 6.3.1 p. 299).

La violation du droit d'être entendu peut cependant être réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen. Toutefois, une telle réparation doit rester l'exception et n'est admissible, en principe, que dans l'hypothèse d'une atteinte qui n'est pas particulièrement grave aux droits procéduraux de la partie lésée ; cela étant, une

réparation de la violation du droit d'être entendu peut également se justifier, même en présence d'un vice grave, lorsque le renvoi constituerait une vaine formalité et aboutirait à un allongement inutile de la procédure, ce qui serait incompatible avec l'intérêt de la partie concernée à ce que sa cause soit tranchée dans un délai raisonnable (ATF 142 II 218 consid. 2.8.1 p. 226 s. et les références).

2.2. En l'espèce, le recourant n'a pas retiré le pli contenant la lettre du TAPEM, du 23 juillet 2020, l'informant des raisons pour lesquelles il serait statué sans audience sur l'examen annuel de la mesure et lui accordant un délai pour se prononcer par écrit. Le recourant ayant toutefois pu s'exprimer par écrit devant l'autorité de recours, qui jouit d'un plein pouvoir d'examen en droit, en fait et en opportunité (art. 393 al. 2 CPP ; ATF 137 I 195 consid. 2.3.2 p. 197; arrêt du Tribunal fédéral 1B_524/2012 du 15 novembre 2012 consid. 2.1), l'éventuelle violation de son droit d'être entendu par l'autorité précédente est désormais réparée.

- 3.** À bien le comprendre, le recourant souhaite comparaître devant l'autorité de recours. Il ne peut toutefois être donné suite à cette requête, dans la mesure où le recours fait l'objet d'une procédure écrite (art. 397 al. 1 CPP) et que l'art. 29 al. 2 Cst. ne confère pas le droit d'être entendu oralement (ATF 134 I 140 consid. 5.3 p. 148 et les références citées).
- 4.** C'est en vain que le recourant invoque une violation des art. 7 et 8 Cst. féd. en relation avec l'absence, dans le jugement querellé, du titre "*Monsieur*" devant son nom. Il constatera que la Chambre de céans procède de la même manière, à l'égard de tous les justiciables, dont le respect de la dignité humaine est, précisément, garanti par la mention de leur prénom et nom, ce qui permet à chacun de s'assurer non seulement que la décision lui est destinée, mais qu'elle a été rendue en tenant compte de ses particularités personnelles, ce qui témoigne de l'égard porté à chaque justiciable.
- 5.** Le recourant fait grief au TAPEM d'avoir ordonné la prolongation de la mesure institutionnelle, qu'il considère désormais disproportionnée.

5.1. Le juge peut ordonner un traitement institutionnel des troubles mentaux au sens de l'art. 59 al. 1 CP à l'encontre d'un auteur souffrant d'un grave trouble mental qui a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble et qu'il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble.

5.2. Lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, est toxicodépendant ou qu'il souffre d'une autre addiction, le juge peut ordonner un traitement ambulatoire au lieu d'un traitement institutionnel, si l'auteur a commis un acte punissable en relation avec son état et s'il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec son état (art. 63 al. 1 CP).

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)

5.3. Toute sanction pénale qui restreint un droit fondamental doit respecter le principe de la proportionnalité (art. 36 al. 3 Cst.). En matière de mesure, ce principe a été concrétisé à l'art. 56 CP. Aux termes de cette disposition, une mesure doit être ordonnée si une peine seule ne peut écarter le danger que l'auteur commette d'autres infractions, si l'auteur a besoin d'un traitement ou que la sécurité publique l'exige et si les conditions prévues aux art. 59 à 61, 63 ou 64 CP sont remplies (al. 1). Le prononcé d'une mesure suppose que l'atteinte aux droits de la personnalité qui en résulte pour l'auteur ne soit pas disproportionnée au regard de la vraisemblance qu'il commette de nouvelles infractions et de leur gravité (al. 2).

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

5.4. Pour ordonner la mesure, le juge se fonde sur une expertise, qui doit se déterminer sur la nécessité et les chances de succès d'un traitement, la vraisemblance que l'auteur commette d'autres infractions et la nature de celles-ci, ainsi que sur les possibilités de faire exécuter la mesure (art. 56 al. 3 CP). Dans ce cadre, l'expert devra se prononcer, en particulier, sur la forme du traitement et la mesure qui lui semble la plus appropriée (cf. sous l'ancien droit : ATF 101 IV 124 consid. 3b p. 128; arrêts du Tribunal fédéral 6B_371/2016 du 10 février 2017 consid. 1.1.4; 6S_250/2006 du 28 septembre 2006, consid. 1.5; 6S_46/2004 du 2 avril 2004, consid. 2.1.3).

Comme tous les autres moyens de preuve, les expertises sont soumises à la libre appréciation du juge. S'agissant des questions dont la réponse demande des connaissances professionnelles particulières, le juge ne peut s'écarter de l'expertise

que lorsque des circonstances ou des indices importants et bien établis en ébranlent sérieusement la crédibilité; il est alors tenu de motiver sa décision de ne pas suivre le rapport d'expertise (ATF 142 IV 49 consid. 2.1.3 p. 53; 118 Ia 144 consid. 1c p. 145).

5.5. En l'espèce, le rapport d'expertise psychiatrique, signé par les deux experts, est conforme aux exigences légales et il n'existe aucun élément de nature à remettre en question ses conclusions. Les soupçons que le recourant nourrit à l'égard d'un prétendu enregistrement illicite, par les experts, des quatre entrevues au cours desquelles il a pu s'entretenir avec ces derniers, aurait dû, s'il s'y estimait fondé, faire l'objet d'une dénonciation à l'autorité de poursuite pénale dans le délai de plainte (art. 31 et 179^{septies} CP), ce qu'il n'a apparemment pas fait. C'est donc en vain qu'il tente désormais, à l'occasion de l'examen de la mesure, de discréditer l'expertise psychiatrique, dont il ne semble toutefois pas remettre en question la conclusion relative à l'existence d'un trouble mental, puisqu'il se qualifie lui-même de personne "*particulièrement vulnérable*" en raison du trouble dont il souffre.

En l'occurrence, l'expertise démontre que les faits pour lesquels le recourant a été jugé étaient en relation avec la décompensation dépressive et psychotique liée à la maladie psychique dont il souffre, et à sa dépendance à l'alcool. Contrairement à ce que semble insinuer le recourant, la mesure n'a nullement été ordonnée au seul motif qu'il souffre d'un trouble mental grave, mais en tenant compte de tous ses critères personnels et ses conditions de vie, en lien avec les événements de 2017.

À teneur des rapports versés au dossier – y compris celui du SPI, qui était autorisé à se prononcer par suite de l'assistance de probation ordonnée par le Tribunal de police –, le traitement ambulatoire a permis la stabilisation – sociale, financière et médicale – de la situation du recourant, qui vit à domicile et dont la consommation d'alcool a considérablement diminué depuis sa dernière hospitalisation, en avril-mai 2019.

Si les améliorations susmentionnées doivent être saluées, elles sont toutefois récentes – la dernière hospitalisation datant d'avril-mai 2019 – et ne suffisent donc pas, en l'état, à fonder une levée de la mesure. Les objectifs thérapeutiques, destinés à contenir le risque de réitération constaté par les experts, consistent désormais en l'amélioration de la symptomatologie dépressive et négative chronique, au maintien de la modération de la consommation d'alcool et en la tentative de réhabilitation du recourant sur le plan social. Le traitement ambulatoire n'est donc pas voué à l'échec.

Sa prolongation, jusqu'au prochain contrôle annuel, n'est en rien disproportionnée. L'atteinte à la liberté personnelle du recourant engendrée par la mesure (suivi thérapeutique, entretiens médicaux, traitement médicamenteux) demeure raisonnable au regard du bien juridiquement protégé – soit la vie et l'intégrité physique de tiers – susceptible d'être mis en danger par une récidive.

Le recours s'avère ainsi infondé, ce que la Chambre de céans pouvait constater sans échange d'écritures ni débats, conformément à l'art. 390 al. 2 et 5 *a contrario* CPP.

6. Justifié, le jugement querellé sera donc confirmé.
7. Le recourant, qui succombe, supportera les frais envers l'État, qui seront fixés à CHF 600.-, y compris un émolument de décision (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, au recourant, au Tribunal d'application des peines et des mesures et au Ministère public.

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

Siégeant :

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

Le greffier :

Xavier VALDES

Le président :

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/850/2020

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	
---	-----	--

Total	CHF	600.00
--------------	------------	---------------