



POUVOIR JUDICIAIRE

PS/25/2025

ACPR/283/2025

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre pénale de recours**

**Arrêt du mercredi 9 avril 2025**

Entre

A \_\_\_\_\_, actuellement détenu à la prison de J \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, agissant en personne,

recourant,

contre la décision d'exécution d'une mesure thérapeutique institutionnelle en milieu fermé rendue le 18 mars 2025 par le Service de la réinsertion et du suivi pénal – anciennement SAPEM,

et

**LE SERVICE DE LA RÉINSERTION ET DU SUIVI PÉNAL**, route des Acacias 82, case postale 1629, 1211 Genève 26,

**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 20 mars 2025, A\_\_\_\_\_ recourt contre la décision du 18 mars 2025, notifiée le 20 suivant, par laquelle le Service de la réinsertion et du suivi pénal (ci-après SRSP) a ordonné l'exécution en milieu fermé de la mesure thérapeutique institutionnelle prononcée à son encontre par jugement du Tribunal d'application des peines et mesures (ci-après TAPEM) du 12 novembre 2024.

Le recourant conclut à l'exécution de ladite mesure en milieu ouvert à l'hôpital de C\_\_\_\_\_.

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

**a.a.** Le Tribunal correctionnel, par jugement du 16 octobre 2019 (JTCO/140/2019), a déclaré que A\_\_\_\_\_, ressortissant turc, né le \_\_\_\_\_ 1985, avait commis les faits décrits dans la demande de mesure du 28 août 2019 en état d'irresponsabilité. Il a ordonné que le précité soit soumis à un traitement institutionnel (art. 59 al. 1 CP) et, par décision du même jour, a prononcé son maintien en détention pour des motifs de sûreté jusqu'à la mise en place de la mesure.

À teneur de la demande de mesure pour prévenu irresponsable du 28 août 2019 déposée par le Ministère public, A\_\_\_\_\_ avait, à la rue 1\_\_\_\_\_ à B\_\_\_\_\_ [GE], le 22 décembre 2018, vers 18h00, vociféré de toutes ses forces "Allah Akbar" sans discontinuer et jeté un sac sur un passage piéton situé une cinquantaine de mètres plus haut à la rue 2\_\_\_\_\_, créant un sentiment d'insécurité chez les passants se trouvant aux alentours, comportement décrit par l'art. 258 CP visant les menaces alarmant la population.

**a.b.** Selon le rapport d'expertise psychiatrique du 28 mars 2019, rendu dans le cadre de l'instruction, A\_\_\_\_\_ souffre de schizophrénie paranoïde. Au moment des faits, cette schizophrénie était décompensée et il présentait un syndrome délirant floride associé à une désorganisation psychique. Le contact de l'expertisé avec la réalité était extrêmement altéré mais pas totalement rompu. S'il ne mesurait pas l'inquiétude que son comportement avait pu générer autour de lui, sa faculté d'apprécier le caractère illicite de ses actes était presque absente. L'expertisé présentait plusieurs facteurs de risque de violence. Son trouble schizophrénique, non stabilisé, ralentissait de manière considérable ses capacités d'introspection, d'adaptation et d'insertion. Adhérant à son délire, il ne disposait pas de la faculté de se déterminer d'après son appréciation. Il s'était trouvé dans un état d'irresponsabilité. À l'heure de l'expertise, A\_\_\_\_\_ présentait un risque moyen de commettre des actes de violence peu prévisibles contre la vie ou l'intégrité physique, influencés par sa pathologie délirante. Une mesure de soins institutionnelle, sous forme d'un suivi régulier psychiatrique, assorti d'un traitement, était susceptible de diminuer le risque de récurrence. En raison de son instabilité psychique et son adhésion partielle aux soins et au traitement, la mesure ne pouvait être réalisée que dans un établissement fermé, tel K\_\_\_\_\_, sans que la durée

ne puisse en être déterminée. Il pouvait être attendu, sans que cela ne puisse être affirmé, que, sous cinq ans, le trouble de l'expertisé soit stabilisé, qu'il accepte davantage un traitement et aie une meilleure conscience de sa maladie et de l'intérêt du traitement, réduisant le risque de récidive.

**a.c.** Le rapport complémentaire d'expertise psychiatrique du 15 juillet 2019 a précisé que les conditions du milieu fermé ne paraissaient plus remplies, le concerné ayant atteint une certaine stabilité clinique, les soins pouvant désormais avoir lieu en milieu ouvert, tel que les unités du Service des mesures institutionnelles de la Clinique psychiatrique de C\_\_\_\_\_.

**b.** Le 17 mars 2020, le Service de l'application des peines et mesures (ci-après SAPEM) a ordonné l'exécution de la mesure thérapeutique institutionnelle en milieu ouvert dès qu'une place serait disponible à la Clinique psychiatrique de C\_\_\_\_\_, aucun élément au dossier ne justifiant plus l'exécution de la mesure en milieu fermé.

**c.** A\_\_\_\_\_ a été incarcéré à la prison de J\_\_\_\_\_ du 23 décembre 2018 au 11 août 2020, date de son transfert à l'unité D\_\_\_\_\_ de la Clinique psychiatrique de C\_\_\_\_\_.

**d.** Par jugement du TAPPEM du 21 octobre 2021, la libération conditionnelle de A\_\_\_\_\_ de la mesure institutionnelle du 16 octobre 2019 a été ordonnée avec effet au 22 octobre 2021. Un délai d'épreuve de trois ans, échéant le 22 octobre 2024, a été ordonné ainsi, qu'à titre de règle de conduite durant le délai d'épreuve, un traitement psychothérapeutique et médicamenteux.

À la suite de ce jugement, A\_\_\_\_\_ a intégré un hébergement à l'Association E\_\_\_\_\_.

**e.** Entre le 12 novembre 2021 et le 3 mai 2022 les attestations, notamment celles du Centre ambulatoire de psychiatrie et de psychothérapie intégrée (ci-après CAPPI) de F\_\_\_\_\_ ont été bonnes. L'évolution clinique était favorable avec une bonne adhésion au suivi et au traitement pharmacologique.

**f.** Selon le jugement du 29 février 2024 du TAPPEM, depuis le mois d'octobre 2022, la situation s'était péjorée, A\_\_\_\_\_ s'isolant de plus en plus. Des réunions de réseau avaient eu lieu les 27 janvier et 28 février 2023 au cours desquelles il lui avait été rappelé les conditions de son placement à E\_\_\_\_\_, notamment une activité occupationnelle à hauteur de 40%, ainsi que la nécessité de sa collaboration. Le 29 mars 2023, [l'association] E\_\_\_\_\_ lui avait adressé un courrier de fin d'hébergement, intervenue le 30 avril 2023.

Dans son rapport de fin de placement du 2 mai 2023, E\_\_\_\_\_ avait relevé que courant juillet 2022, A\_\_\_\_\_ s'était montré fuyant avec l'équipe sociale mais gardant le lien par téléphone. Il avait perdu de l'implication au sein de la collectivité.

Des solutions d'hébergement en urgence avaient pu être trouvées, notamment grâce au CAPPI F\_\_\_\_\_, lequel avait attesté en juin 2023 que l'alliance thérapeutique était restée bonne et que la situation sociale s'était stabilisée.

A\_\_\_\_\_ a été hospitalisé en PAFA/Med à l'hôpital psychiatrique de C\_\_\_\_\_ du 9 au 24 octobre 2023, suite à la péjoration de son comportement (propos menaçants, rupture de soins, manque de collaboration, refus d'aide proposée, méfiance face aux interlocuteurs). Des idées délirantes restaient présentes, l'intéressé adoptant une attitude d'opposition.

**g.** Dans son jugement du 29 février 2024, le TAPEM a adressé un avertissement formel à A\_\_\_\_\_, l'a invité à respecter la règle de conduite consistant au suivi de son traitement psychothérapeutique et médicamenteux, a prolongé le délai d'épreuve de la libération conditionnelle de la mesure au 22 octobre 2025 et a ordonné le maintien de la règle de conduite précitée et une assistance de probation.

**h.** Le 6 juin 2024, la Chambre de céans a confirmé ce jugement (ACPR/419/2024). Elle a retenu que le recourant était en rupture de traitement, ne disposait plus de logement et s'était opposé à son suivi, nonobstant une mobilisation importante de son réseau. Au vu de la gravité des violations du cadre fixé, ainsi que du trouble établi à dire d'experts, la prolongation du délai d'épreuve et l'assistance de probation étaient des mesures minimales, la question de la réintégration ayant même pu se poser. Le dernier rapport des HUG du 21 mai 2024 était alarmant, en l'absence de traitement.

**i.** Le 14 mars 2024, le CAPPI F\_\_\_\_\_ a indiqué au SAPEM que A\_\_\_\_\_ évitait les entretiens médicaux ce qui empêchait l'équipe de médicale de poursuivre les injections de manière sûre. Le traitement devrait être interrompu en cas de nouveau manquement aux rendez-vous. Le 22 mars 2024, A\_\_\_\_\_ a demandé l'arrêt du suivi au CAPPI G\_\_\_\_\_ pour s'adresser à un médecin privé. Le SAPEM a été informé par le CAPPI que l'intéressé ne s'était pas présenté au rendez-vous pour son injection d'avril et ce dernier ne s'est pas présenté le 13 mai 2024 à une convocation du SAPEM.

**j.** Dans son rapport médical du 21 mai 2024, le CAPPI a relevé que si l'adhésion de A\_\_\_\_\_ à son suivi psychothérapeutique avait été bonne, à fréquence bi-mensuelle avec traitement injectable mensuel, son état psychique s'était dégradé depuis mai 2023. Il avait marqué une méfiance envers les soignants et avait interrompu le traitement pharmacologique depuis mars 2024. Une rechute psychotique, éventuellement associée à des comportements auto ou hétéro agressifs, restait possible, voire probable, vu l'absence de soins adéquats, la présence d'idées paranoïaques et la méfiance envers toute figure publique, outre la fragilité de sa condition sociale.

**k.** Entre le 20 et le 31 juillet 2024, A\_\_\_\_\_ a été, à sa demande, hospitalisé à l'hôpital de psychiatrie de C\_\_\_\_\_, séjour en vue de réintroduire un traitement médicamenteux. Préalablement, venant, le 19 juillet 2024, chercher des affaires au Foyer H\_\_\_\_\_, il avait, selon une assistante sociale, effrayé un collaborateur puis

abandonné ses affaires au milieu de la rue. Il a par la suite manqué des rendez-vous au CAPPI les 2 et 26 août 2024. Selon le rapport médical de ce service du 27 septembre 2024, A\_\_\_\_\_ avait interrompu ses soins ambulatoires et son traitement antipsychotique à sa sortie de l'hôpital, la dernière injection remontant au 31 juillet 2024. Le risque de rechute psychotique, éventuellement associée à des comportements auto ou hétéro agressifs, restait identique à celui décrit le 21 mai précédent. Ultérieurement, A\_\_\_\_\_ avait refusé des tentatives de reprise de contact avec lui, allant jusqu'à menacer le représentant de l'équipe mobile du Service de psychiatrie adulte de l'attaquer en justice.

**l.** Dans son préavis du 15 octobre 2024, le SAPEM a constaté la détérioration de la situation depuis l'arrêt de la Chambre de céans du 6 juin 2024. L'intéressé refusait de se rendre au CAPPI et prendre son traitement. S'opposant à tout suivi, la rupture thérapeutique était nette. Son attitude s'était dégradée, son sentiment de persécution et ses idées délirantes s'étant renforcées. Le risque de récurrence d'infractions n'était plus contenu, le risque de décompensation étant élevé et sa situation sociale instable. La situation était identique à celle ayant mené à sa condamnation de 2019. Une réintégration dans l'exécution de la mesure thérapeutique institutionnelle apparaissait nécessaire pour la reprise d'un suivi psychothérapeutique et médicamenteux permettant de canaliser ses comportements menaçants. Il y avait ainsi lieu de constater que la règle de conduite ordonnée par le TAPTEM le 21 octobre 2021 n'avait pas été respectée. Il était à craindre que A\_\_\_\_\_ ne commette de nouvelles infractions. Il était urgent que la réintégration dans l'exécution de la mesure thérapeutique institutionnelle soit ordonnée.

Le 17 octobre 2024, le Ministère public a fait siennes les conclusions du SAPEM alors que, par l'intermédiaire de son conseil, A\_\_\_\_\_ a conclu au rejet de la demande de révocation de la libération conditionnelle de la mesure.

**m.** Par jugement du 12 novembre 2024, le TAPTEM a ordonné pour une durée de trois ans, soit jusqu'au 12 novembre 2027, sans préjudice de contrôles annuels, la réintégration de A\_\_\_\_\_ dans l'exécution de la mesure institutionnelle ordonnée le 16 octobre 2019, les modalités d'exécution et de surveillance de cette mesure étant du ressort du SAPEM.

Ce jugement a fait l'objet d'une injonction d'exécuter le 13 décembre 2024.

**n.** Le 17 novembre 2024, suite à son arrestation du 15 novembre 2024, A\_\_\_\_\_, prévenu de menaces et injures, a été placé en détention provisoire par le Tribunal des mesures de contrainte dans le cadre de la P/3\_\_\_\_\_/2024. Sa mise en liberté a été ordonnée le 3 février 2025. Il est depuis lors resté détenu à la prison de J\_\_\_\_\_, suite à la réintégration dans l'exécution de la mesure institutionnelle.

**o.** Les 25 novembre et 8 décembre 2024, A\_\_\_\_\_ a fait l'objet de sanctions par la prison de J\_\_\_\_\_, soit, respectivement, un jour de cellule forte pour trouble à l'ordre

de l'établissement, puis trois jours de cellule forte pour violence physique exercée sur un détenu et trouble à l'ordre de l'établissement.

**p.** Le 18 décembre 2024, le Service de médecine pénitentiaire (SMP) de la prison a émis un certificat médical attestant de la non-accessibilité de A\_\_\_\_\_ à une sanction disciplinaire pour des faits intervenus la veille, ce document mentionnant qu'il présentait *"au moment des faits [du] 17 décembre 2024 dont il est accusé, une altération importante de sa capacité de discernement, en lien avec une pathologie psychiatrique décompensée. Dans ce contexte, il n'est, [...], pas accessible à la sanction disciplinaire qui pourrait aggraver son état psychique"*.

**q.** Le 3 février 2025, A\_\_\_\_\_, n'en voyant pas l'utilité, a refusé son transfert dans l'aile EST, secteur d'exécution de peines et mesures de la prison. Le lendemain, il a fait l'objet d'une sanction de deux jours de cellule forte pour attitude incorrecte envers le personnel.

**r.** A\_\_\_\_\_ a été placé à l'unité hospitalière de psychiatrie pénitentiaire du 11 au 17 février 2025.

**s.** Le 18 février 2025, le SRSP, service qui a succédé au SAPEM depuis le 1<sup>er</sup> février 2025, a invité A\_\_\_\_\_ à se déterminer sur le traitement institutionnel en milieu fermé envisagé suite à la réintégration du 12 novembre 2024 dans l'exécution de la mesure.

Le 25 février 2025, A\_\_\_\_\_ a répondu audit service *"vous pouvez m'envoyer la prolongation de ma détention avec I\_\_\_\_\_ qui a pris fin le 3 mois et la convocation avec procureur qu'aucune nouvelle me tenir en prison sans aucune nouvelle c'est inutile merci"*.

Invité par le SRSP à se déterminer, le 6 mars 2025, le Ministère public a conclu au placement de A\_\_\_\_\_ en milieu fermé, seul à même de pallier le risque de récidive, le présumé ayant commis de nouveaux faits aux mois de septembre et novembre 2024 pour lesquels il avait été détenu du 17 novembre 2024 au 3 février 2025.

- C.** Dans sa décision querellée, le SRSP a retenu que le TAPEM avait, le 12 novembre 2024, considéré que A\_\_\_\_\_ se refusait aux soins et se montrait menaçant envers les soignants, ce qui laissait craindre un passage à un acte violent suite à une décompensation. Or, l'intéressé avait été placé en détention provisoire dans une nouvelle affaire et avait écopé de trois sanctions disciplinaires, notamment une pour violence physique. Ces faits corroboraient que le risque de passage à un acte violent était d'actualité. Son état de santé n'était pas stabilisé comme le démontrait le certificat médical du 17 [recte : 18] décembre 2024. Dans ces conditions, seul un cadre thérapeutique en milieu fermé était à même de contenir le risque de récidive. Avant sa mise en détention provisoire, A\_\_\_\_\_ était en rupture totale de soins et ne collaborait plus avec le CAPPI ni le SAPEM, démontrant son intention de se soustraire aux injonctions pénales. Il continuait à adopter une posture d'opposition à l'image de son refus de transfert dans l'aile EST. Le risque de fuite n'était pas compatible avec

l'exécution de la mesure institutionnelle en milieu ouvert et un placement en milieu fermé était indispensable pour garantir la sécurité publique ainsi qu'un traitement adapté.

- D. a.** Dans son recours, A\_\_\_\_\_ relève qu'il n'existe pas de risque de fuite, ayant "*tout à Genève*". Il fait référence à un "*rapport de psy de la prison qui est très favorable pour [lui]*" et qu'il fallait attendre. Il prenait volontairement ses traitements. Il se rendait à son suivi, avait un bon comportement, était sportif et aimable et demandait à être placé en milieu ouvert à l'hôpital de C\_\_\_\_\_ qu'il connaissait bien, promettant de faire de son mieux pour que cela se passe bien.

Il précise, dans un courrier du 24 mars 2025, avoir parlé avec le chef de clinique, qu'il fallait attendre le complément d'expertise et qu'il n'y avait aucun risque de fuite, les psychiatres étant très favorables à un milieu ouvert, plus adapté.

- b.** A réception, la cause a été gardée à juger sans échanges d'écritures ni débats.

### **EN DROIT :**

- 1. 1.1.** Conformément à l'art. 128 al. 2 let. a et al. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ ; RS E 2 05), la Chambre de céans exerce les compétences que le Code de procédure pénale suisse (CPP) et la loi d'application du Code pénal suisse et d'autres lois fédérales en matière pénale du 27 août 2009 (LaCP ; RS E 4 10) lui attribuent. En vertu de la délégation figurant à l'art. 439 CPP, le législateur genevois a attribué à la Chambre pénale de recours la compétence de statuer sur les recours dirigés contre les décisions rendues par le Département des institutions et du numérique (DIN), ses offices et ses services (art. 42 al. 1 let. a LaCP). Les procédures de recours sont notamment régies par les art. 379 à 409 CPP (art. 42 al. 3 LaCP).
- 1.2.** La loi ne désigne pas l'autorité compétente pour ordonner le placement en milieu fermé selon l'art. 59 al. 3 CP. Selon la jurisprudence, le choix du lieu d'exécution de la mesure thérapeutique institutionnelle constitue une modalité d'exécution de la mesure qui relève de la compétence de l'autorité d'exécution. Aussi, la compétence de placer le condamné dans une institution fermée ou un établissement pénitentiaire appartient à l'autorité d'exécution (ATF 142 IV 1 consid. 2.5; ACPR/679/2023 du 30 août 2023 consid. 3.1).
- 1.3.** En l'espèce, le recours est recevable pour être dirigé contre une décision rendue par le SRSP (art. 5 al. 2 let. 1 et 40 al. 1 LaCP ; art. 10 al. 1 let. i Règlement sur l'exécution des peines et mesures du 19 mars 2014 [REPM ; RS E 4 55.05]), avoir été déposé dans la forme et le délai prescrits (art. 385 al. 1 et 396 al. 1 CPP) et émaner du condamné visé par la décision déférée et qui a un intérêt juridiquement protégé à l'annulation de la décision entreprise (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 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 conteste l'exécution de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée à son encontre en milieu fermé.

**3.1.1.** Conformément à l'art. 59 al. 1 CP, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement institutionnel, si l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble et qu'il est à prévoir que la mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble.

En principe, le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures (art. 59 al. 2 CP). Il peut toutefois aussi s'effectuer dans un établissement fermé, tant qu'il y a lieu de craindre que l'auteur ne s'enfuit ou ne commette de nouvelles infractions. Il peut aussi être effectué dans un établissement pénitentiaire au sens de l'art. 76 al. 2 CP dans la mesure où le traitement thérapeutique nécessaire est assuré par du personnel qualifié (art. 59 al. 3 CP).

**3.1.2.** L'art. 59 al. 3 CP subordonne le traitement dans un établissement fermé à un risque de fuite ou de récidive. Il doit s'agir d'un risque qualifié, puisque toutes les mesures supposent un risque de récidive (cf. art. 56 al. 1 let. b CP). Le risque est qualifié quand il est concret et qu'il est hautement probable que le condamné commette d'autres infractions dans l'établissement ou en dehors de celui-ci. Il s'agit d'un danger qui ne peut être combattu que par le placement dans un établissement fermé. 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 7B\_883/2023 du 4 mars 2024 consid. 2.2.3; 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. Il s'agit d'un danger qui ne peut être combattu que par le placement dans un établissement fermé. Au regard du principe de la proportionnalité, le placement dans un établissement fermé ne peut être ordonné, respectivement maintenu, que lorsque le comportement ou l'état du condamné représente une grave mise en danger pour la sécurité et l'ordre dans l'établissement (arrêts du Tribunal fédéral 6B\_1216/2018 du 16 janvier 2019 consid. 1.1; 6B\_1243/2017 précité consid. 1.1; 6B\_319/2017 du 28 septembre 2017 consid. 1.1).

**3.2.** Le SRSP justifie le placement du recourant en milieu fermé en raison de l'existence des risques de récidive et de fuite.

En l'occurrence, il est établi par l'expertise du 28 mars 2019 que le recourant présente une schizophrénie paranoïde, avec un risque moyen de récidive d'actes violents comprenant une atteinte à l'intégrité physique ou la vie.

Après une période au cours de laquelle le recourant a connu une évolution positive, la situation de A\_\_\_\_\_ s'est fortement détériorée depuis le premier trimestre 2023. Malgré une acceptation ponctuelle de soins à quelques occasions, il a volontairement rompu le lien thérapeutique et refusé à de multiples reprises de poursuivre son traitement médicamenteux, guidé par un sentiment de méfiance croissant envers les services publics. Ce comportement a eu pour conséquence, outre une fragilité sociale marquée, le développement d'un sentiment de persécution et le renforcement d'idées délirantes, ces faits étant constatés par les différents intervenants. Le risque de récurrence d'infractions s'en est dès lors trouvé considérablement accru, n'étant plus contenu notamment en raison de potentielles décompensations.

Le parcours de vie du recourant en 2024 et 2025 démontre la dégradation de sa situation. La rupture de son suivi thérapeutique et de son traitement médicamenteux a entraîné des comportements agressifs de sa part qui ont conduit à sa mise en détention provisoire dès la mi-novembre 2024 pour menaces et injures. Dans les semaines qui ont suivi, il a fait l'objet de deux sanctions à la prison, notamment pour violence physique envers un détenu, puis a encore marqué son opposition, en février 2025, en refusant son déménagement dans l'aile EST de la prison, comportement qui a débouché sur une sanction. Malgré la privation de liberté dont il faisait l'objet, et l'intervention du SMP, il s'est montré en complète décompensation peu après la mi-décembre 2024, étant en incapacité de discernement selon un certificat médical, ce qui démontre l'absence de stabilisation de son état mental.

Ces éléments fondent donc un risque de récurrence qualifié.

Le recourant rejette son placement en milieu fermé au bénéfice d'un placement en milieu ouvert à l'hôpital de C\_\_\_\_\_ pour l'exécution de la mesure en soutenant prendre volontairement ses traitements et se rendre à ses suivis thérapeutiques. Il fait référence à des rapports de suivi psychiatrique favorables, sans aucunement établir leur existence. Cela étant, il y a lieu de souligner que l'expertise initiale relève que la stabilisation du trouble du recourant devrait intervenir sur des mois, voire des années. Or, alors même qu'il se trouve actuellement en milieu fermé à la prison, il appert que, bien que suivi médicalement selon ses dires, il persévère dans des comportements oppositionnels ou agressifs. Dans de telles circonstances, son placement en milieu ouvert, alors que son état n'est pas stabilisé, ne permet pas d'assurer une exécution sécurisée de la mesure, à laquelle il pourrait facilement se soustraire compte tenu des spécificités d'un tel milieu.

Il apparaît au contraire indiqué qu'une prise en charge intensive sur le plan psychiatrique et médicamenteux, telle qu'offerte par l'établissement fermé de K\_\_\_\_\_ lui permettrait, à une échéance à déterminer, de stabiliser son état mental, de réduire le risque de récurrence et d'améliorer sa réinsertion, ainsi que cela s'est passé en 2019. Il est en effet essentiel que le recourant puisse démontrer son engagement dans le processus psychothérapeutique et la prise de son traitement ainsi qu'une stabilité de son état psychologique sur le long cours, avant de pouvoir accéder à un milieu ouvert.

Compte tenu de l'importance des biens juridiques menacés, à savoir la vie et l'intégrité physique, la décision prise respecte le principe de la proportionnalité.

Partant, le placement de l'intéressé en milieu fermé est, en l'état, justifié et proportionné, aucune autre solution n'étant, pour l'heure, susceptible de contenir le risque de récidive qualifié présenté.

4. Le recours sera dès lors rejeté.
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).

**PAR CES MOTIFS,  
LA COUR :**

Rejette le recours.

Met à la charge de A\_\_\_\_\_ les frais de la procédure de recours, arrêtés à CHF 600.-.

Notifie le présent arrêt, en copie, au recourant, au Service de la réinsertion et du suivi pénal et au Ministère public.

**Siégeant :**

Madame Corinne CHAPPUIS BUGNON, présidente ; Madame Françoise SAILLEN AGAD, juge, et Monsieur Pierre BUNGENER, juge suppléant ; Monsieur Julien CASEYS, greffier.

Le greffier :  
Julien CASEYS

La présidente :  
Corinne CHAPPUIS BUGNON

**Voie de recours :**

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

*Le recours doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14. Les mémoires doivent être remis au plus tard le dernier jour du délai, soit au Tribunal fédéral soit, à l'attention de ce dernier, à La Poste Suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 48 al. 1 LTF).*

PS/25/2025

**ÉTAT DE FRAIS**

|                        |
|------------------------|
| <b>COUR DE JUSTICE</b> |
|------------------------|

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 |
|---------------------------------|-----|--------|

---

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