REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

PS/39/2021 **ACPR/731/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre pénale de recours

Arrêt du mercredi 27 octobre 2021

Entre

A_____, actuellement détenu à l'établissement fermé B_____, comparant par M^e^ Mattia DEBERTI, avocat, NOMEA Avocats, avenue de la Roseraie 76A, 1205 Genève,

recourant

contre la décision de passage en milieu fermé rendue le 9 août 2021 par le Service de l'application des peines et mesures

et

LE SERVICE DE L'APPLICATION DES PEINES ET MESURES, route des Acacias 82, 1227 Carouge - 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 août 2021, A_____ recourt contre la décision du 9 précédent par laquelle le Service de l'application des peines et mesures (ci-après, SAPEM) a ordonné son placement en milieu fermé au sens de l'art. 59 al. 3 CP.

Il conclut, préalablement, à la tenue d'une audience et, principalement, à l'annulation de cette décision et son placement en milieu ouvert.

B. Il résulte du dossier les faits pertinents suivants :

a. Par jugement du 11 décembre 2020 (P/21463/2019), le Tribunal correctionnel a déclaré A_____, citoyen suisse né le _____ 1997, coupable de tentative d'incendie intentionnel, de faux dans les certificats, d'appropriation illégitime et d'empêchement d'accomplir un acte officiel. Il a révoqué la libération conditionnelle accordée le 21 août 2019 par le Tribunal d'application des peines et des mesures (ci-après, TAPEM), condamné le prénommé à une peine privative de liberté d'ensemble de 7 mois et ordonné qu'il soit soumis à un traitement institutionnel au sens de l'art. 59 CP.

b.a. À teneur du rapport d'expertise psychiatrique du 16 mars 2020, rendu dans le cadre de cette procédure, A_____ souffre de schizophrénie pseudo-psychopathique, de consommation nocive pour la santé de multiples substances psychoactives et d'un syndrome de dépendance au cannabis. Il présentait un discours et un comportement désorganisés et des idées délirantes à thématiques paranoïaques, de filiation et mégalomaniaque et de mécanismes interprétatifs et hallucinatoires (acoustico-verbales ou visuelles). Il consommerait de manière quotidienne diverses substances psychoactives, principalement du cannabis, et présentait ainsi une dépendance se manifestant par un désir persistant de consommer et des difficultés à contrôler l'utilisation de substances; ceci le conduisait à passer la plupart de son temps dans le quartier _____ à consommer des toxiques et le mettait dans une situation de marginalisation et précarité importante. L'intéressé manifeste également une anosognosie complète de son trouble psychiatrique, négociant son traitement injectable et estimant ne pas en avoir besoin.

Fondé sur l'ensemble de ces facteurs, le risque de récidive générale est élevé, y compris pour des faits de même nature que ceux pour lesquels il était alors accusé. Un traitement institutionnel n'était pas indiqué, ce dernier favorisant une désinsertion sociale. Une mesure de soins ambulatoires était préconisée dans le but de limiter le risque de récidive. Il était indispensable que l'intéressé poursuive sa médication, soit un traitement antipsychotique dépôt délivré par injections intramusculaires mensuelles.

b.b. Selon le complément d'expertise psychiatrique du 7 octobre 2020, ordonné par le Tribunal, A_____ avait refusé de se soumettre, en avril 2020, à l'injection de son traitement; mis au bénéfice d'une mise en liberté provisoire avec des mesures de

substitution, il avait refusé de se présenter aux consultations; il ne s'était ainsi pas rendu régulièrement au CAPPI, refusant son traitement sous forme dépôt. Il aurait, en outre, poursuivi ses consommations régulières, voire journalières, de substances psychoactives, comme l'héroïne. Le 2 octobre 2020, l'expertisé avait affirmé qu'il ne présentait pas de troubles psychiatriques nécessitant un traitement quelconque.

La mise en place des mesures thérapeutiques en ambulatoire avait été un échec sur tous les plans et la situation de A_____ s'était davantage péjorée.

L'expert préconise que les mesures thérapeutiques s'effectuent sous la forme d'un traitement institutionnel en milieu fermé, tel que B_____, permettant de mettre l'intéressé à l'abri des prises de toxiques et de le soumettre à une médication antipsychotique obligatoire. Ces deux aspects permettraient au moins de fournir des soins et une période d'abstinence à l'expertisé, même si la réinsertion psychosociale serait moindre qu'en ambulatoire. Il convenait cependant d'être vigilant à ce que cet enfermement ne favorise pas l'exacerbation de ses traits de personnalité antisociale, ce qui rendrait à terme la mesure moins pertinente et moins efficace.

b.c. Lors de l'audience de jugement du 11 décembre 2020, l'expert a précisé, s'agissant de "*l'exacerbation de ses traits de personnalité antisociale*", qu'il y avait chez A_____ une grande opposition dans les milieux fermés; les traits de personnalité antisociale se manifestaient par une grande impulsivité et un non-respect des règles; A_____ passait encore plus à l'acte dans les lieux de contrainte. Concernant un traitement institutionnel en milieu ouvert, il avait constaté que le prévenu ne gérait pas la prise de toxiques et ne se gérait pas lui-même à l'extérieur; A_____ avait souvent fugué par le passé et si l'objectif était le sevrage, il ne voyait pas d'autres structures que le milieu fermé. La mise en place d'un traitement injectable serait possible en milieu ouvert mais le risque de fugue et de consommation de toxiques serait alors élevé.

Il fallait traiter les addictions et le trouble mental de front; l'addiction était un facteur de risque de décompensation du trouble mental et la prise de toxiques annihilait le traitement antipsychotique; si seule l'addiction était traitée, le trouble psychotique subsisterait.

c. Le Ministère public a enjoint au SAPEM, le 28 décembre 2020, d'ordonner l'exécution de la mesure.

d. Le 5 février 2021, le Service des mesures institutionnelles (ci-après, SMI) a informé le SAPEM ne pas être en mesure de transmettre un rapport vu le refus de A_____ de se présenter à l'entretien d'évaluation.

e. À teneur du rapport de suivi médico-psychologique du 10 mars 2021, le Service de médecine pénitentiaire (ci-après, SMP) a retracé le parcours de soins psychiatriques auquel a été soumis A_____ depuis l'âge de 9 ans et fait état des

divers épisodes de décompensation psychiatrique dès l'âge de 13 ans, dans un contexte de consommation de cannabis. Il avait été hospitalisé à quatre reprises à F_____; en 2015, il avait intégré le programme C_____ puis bénéficié d'un suivi au CAPPI-D_____. Il bénéficie d'une rente AI à 100 % en raison d'un trouble psychotique, depuis 2012.

Depuis janvier 2016, il avait été condamné plusieurs fois par le Tribunal des mineurs, incarcéré à E_____ du 20 mars au 29 avril 2019 puis transféré à l'établissement ouvert de G_____ d'où il avait, à la suite de troubles du comportement et du non-respect du règlement, été retransféré à E_____ du 1er juillet au 22 août 2019, date de sa libération.

Depuis son incarcération à E_____, le 28 août 2020, il a été hospitalisé trois fois à B_____ pour des décompensations psychotiques; A_____ a bénéficié d'un suivi psychiatrique irrégulier, refusant plusieurs fois de se présenter aux consultations; son état psychique s'était nettement détérioré; il avait été hospitalisé à B_____, jusqu'au 10 novembre 2020, à la suite d'une décompensation psychotique lors de laquelle la prise en charge psychothérapeutique et médicamenteuse avait été mise en place et permis une atténuation des symptômes psychotiques et une amélioration de son comportement; il se montrait plus calme et se présentait régulièrement aux entretiens psychiatriques proposés. Le patient nécessitait une prise en charge psychiatrique au long cours.

Durant ces derniers mois, une dégradation de l'état psychiatrique du patient en milieu carcéral et un isolement social qui ne cessait d'augmenter avaient été constatés. L'état psychique du patient était très fragile et nécessitait la poursuite d'une prise en charge régulière et intensive au long cours. A_____ avait besoin d'un cadre adapté à sa pathologie psychiatrique que E_____ ne pouvait lui offrir. Son maintien dans un tel établissement participait à la dégradation durable de son état psychique et ne permettait pas d'atteindre les objectifs prévus par la mesure institutionnelle. Vu la nécessité de poursuivre l'ensemble du traitement, de manière régulière et intensive, il convenait que l'intéressé soit transféré dans un cadre adapté à sa pathologie psychiatrique.

f. Dans son rapport du 12 avril 2021, E_____ précise que A_____ a été sanctionné en octobre 2020 et février 2021 pour diverses inobservations au règlement ayant nécessité son placement en cellule forte. Il est décrit comme une personne très perturbée, avec laquelle il est impossible de communiquer de façon normale, bien qu'il se comporte de manière correcte "*sans plus*" avec le personnel. Son état est très négligé, à l'instar de sa cellule. II est isolé, ne travaille pas et n'entretient aucun contact avec ses pairs, son comportement étant qualifié d'inadapté.

g. Par courrier du 12 avril 2021, le Ministère public a approuvé la mesure de traitement institutionnel en milieu fermé (art. 59 al. 3 CP) envisagée par le SAPEM à l'encontre de A_____.

h. Le 17 mai 2021, A_____, par son conseil, s'est opposé au traitement institutionnel en milieu fermé, dont les conditions de l'art. 59 al. 3 CP n'étaient pas réunies. L'expert préconisait le milieu fermé afin qu'il entreprenne un sevrage et suive une médication. Or, le SMP mentionnait que la médication semblait produire des effets encourageants; il se montrait plus calme et se présentait régulièrement aux entretiens psychiatriques. Il ne consommait aucun produit stupéfiant depuis son incarcération en août 2020. La dégradation constatée de son état psychiatrique provoquée par le milieu carcéral augmentait son isolement social.

i. Le 9 août 2021, A_____ a été transféré à B_____.

j. À teneur de son casier judiciaire:

- le Tribunal des mineurs l'a condamné, le 26 janvier 2016, à une peine privative de liberté de 15 jours, avec sursis d'un an et un traitement ambulatoire, pour brigandage, contraventions à l'art. 34 al. 1 LArm et à l'art. 19a LStup;

- le Ministère public l'a condamné:

  - le 9 janvier 2017, à une peine pécuniaire de 45 jours-amende à CHF 30.-, sursis 3 ans, et à une amende de CHF 300.-, pour menaces et infraction à l'art. 19a LStup;

  - le 15 janvier 2018, à une peine privative de liberté de 30 jours et à une amende de CHF 800.-, pour infractions aux art. 19 al. 1 let. d et 19a LStup et à l'art. 172ter CP;

  - le 9 septembre 2018, à une peine privative de liberté de 60 jours et à une amende de CHF 450.-, pour dommage à la propriété, vol, infraction à l'art. 19a LStup et à l'art. 172 ter CP;

  - le 15 décembre 2018, à une peine privative de liberté de 40 jours et à une amende de CHF 450.-, pour vol et utilisation frauduleuse d'un ordinateur;

  - le 8 mars 2019, à une peine privative de liberté de 50 jours et à une amende de CHF 600.-, pour dommage à la propriété, vol, infraction à l'art. 57 al. 4 let. h LTV et 9 LOST;

  - le 21 août 2018, le TAPEM lui a accordé la libération conditionnelle concernant les 4 dernières condamnations, avec une assistance de probation et un règle de conduite;

  - le Ministère public l'a encore condamné, le 29 avril 2019, à une peine pécuniaire de 15 jours-amende à CHF 30.-, et à une amende

de CHF 300.-, pour opposition aux actes de l'autorité et infraction à l'art. 19a LStup.

C. Dans l'ordonnance querellée, le SAPEM relève qu'à teneur du rapport d'expertise psychiatrique du 16 mars 2020, le risque de récidive général élevé, notamment pour les faits pour lesquels A_____ a depuis été déclaré coupable, à savoir, notamment, un incendie intentionnel, soit une infraction listée à l'art. 64 CP, pour lesquelles une attention particulière est portée en lien avec la protection de la sécurité publique.

Le complément d'expertise psychiatrique du 7 octobre 2020 faisait mention de l'échec du traitement ambulatoire; seul un traitement institutionnel en milieu fermé permettrait d'appréhender avec succès les objectifs de la mesure prononcée à l'encontre de A_____. En effet, le fait que l'intéressé ne soit pas conscient de ses troubles, de la nécessité d'un suivi et d'un traitement, constituait un risque important d'arrêt des soins, pouvant entraîner une réémergence des symptômes et une décompensation psychique importante. Les experts évoquaient, en outre, le désir persistant de A_____ de consommer des toxiques et son incapacité à contrôler l'utilisation de substances qui ne pourraient être contrôlées que dans un milieu fermé et sécurisé.

Le sevrage de A_____ était récent et fragile et ne permettait pas d'écarter, à ce stade, tout risque d'arrêt de soins dans un milieu ouvert, la reprise de toxiques et, par conséquent, le risque de commission de nouvelles infractions.

Le risque de fuite reposait sur le long parcours de consommations de toxiques de A_____ depuis l'adolescence. Ce dernier était peu conscient des enjeux et avait minimisé les effets néfastes de ses consommations lorsqu'il s'était soustrait aux mesures de substitution. Par ailleurs, le fait que ses parents soient établis à Genève ne démontrait pas qu'il ne se soustrairait pas aux contraintes du traitement institutionnel, si le cadre le lui permettait, pour consommer à nouveau.

Seul un placement en milieu fermé était à même de le mettre à l'abri des substances et de répondre aux risques de récidive et de fuite, et ce afin d'assurer la sécurité publique et de lui donner toutes les chances de pouvoir évoluer dans le cadre d'un régime progressif sur le long court.

D. **a.** Dans son recours, A_____ sollicite une audience afin d'être entendu sur son état actuel, son sevrage, la prise de son traitement ainsi que sur son comportement futur et ses projets d'avenir.

Le rapport du 16 mars 2020, retenant un risque de récidive général élevé, sur lequel se fonde le SAPEM, était au vu de son évolution rapide, relativement ancien, datant de près de 18 mois. Sa mise en liberté avec des mesures de substitution, le 31 mai 2020, était vouée à l'échec faute de tout encadrement et accompagnement concret, dans la mesure où il n'était pas sevré et sa prise de conscience de la situation encore

fragile. Aujourd'hui, il n'existait plus de risque de récidive ou de fuite "*concret et hautement probable*". Déjà, lors de l'audience devant le Tribunal correctionnel, il était totalement sevré. Sa situation s'était notablement stabilisée grâce à la prise de son traitement antipsychotique depuis le 10 novembre 2020. Il souhaite être placé en milieu ouvert afin d'être accompagné dans la prise de son traitement, rappelant son engagement, lors de l'audience du 11 décembre 2021, de se soumettre à un tel traitement institutionnel. Selon un consensus général, le milieu fermé serait néfaste pour lui; il avait besoin d'un cadre adapté à sa pathologie psychiatrique. La commission d'infractions avait toujours été liée à sa consommation de stupéfiants; or, il était désormais sevré, ce qui excluait également tout risque de fuite.

b. Le SAPEM observe que la décision entreprise ne constituait pas un "*prononcé judiciaire indépendant*" au sens des article 363 à 365 CPP, qui justifierait, sous certaines conditions, la tenue d'une audience et persiste dans sa décision.

Contrairement à ce que soutenait le recourant, il ne s'était pas exclusivement fondé sur l'expertise du 16 mars 2020 pour qualifier le risque de récidive, mais également sur celle du 7 octobre 2020. Si A_____ était en voie de stabilisation, il ne pouvait pas être considéré comme suffisamment stable pour permettre un passage en milieu ouvert; son évolution devait être examinée à la lumière des améliorations et régressions passées. A_____ n'était pas encore suffisamment stable psychiquement pour pouvoir affronter les difficultés que présenterait un placement en milieu ouvert (tentation de consommation, absence de cadre contraignant).

Le risque de récidive qualifié se matérialiserait si le recourant était placé en milieu ouvert.

Le sevrage de A_____ était à mettre directement en lien avec son incarcération. En outre, le recourant n'avait pas été en mesure de respecter les mesures de substitution; le TMC avait retenu, dans son ordonnance du 30 août 2020, qu'il existait un risque de fuite, A_____ ne donnant notamment pas suite aux convocations et aux rendez-vous qui lui étaient adressés. Enfin, l'expert avait précisé qu'un traitement institutionnel en milieu ouvert représenterait un risque de fugue non négligeable, lors de son audition par le Tribunal le 3 septembre 2020.

De ce fait, le recourant présente un risque de fuite en cas de transfert en milieu ouvert.

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 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.

1.2. 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 de la sécurité et de l'économie (DSE), ses offices et ses services, les art. 379 à 397 CPP s'appliquant par analogie (art. 42 al. 1 let. a LaCP).

1.3. En l'espèce, le recours est recevable pour être dirigé contre une décision rendue par le SAPEM (art. 40 al. 1 et 5 al. 2 let. e LaCP ; art. 11 al. 1 let. e 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 querellée et qui a un intérêt juridiquement protégé à l'annulation de la décision entreprise (art. 382 al. 1 CPP).

2. Le recourant souhaite la tenue d'une audience devant l'autorité de recours.

2.1. De jurisprudence éprouvée, l'art. 29 al. 2 Cst. ne confère aucun droit à l'oralité de la procédure et ne donne notamment pas aux parties le droit de s'exprimer verbalement devant l'autorité appelée à prendre une décision. Au regard de cette disposition, il suffit que chaque intéressé puisse fournir ses explications ou présenter son point de vue verbalement ou par écrit, en personne ou par l'intermédiaire d'un représentant (arrêt du Tribunal fédéral 6B_145/2009 du 28 mai 2009 consid. 3, avec références aux ATF 125 I 209 consid. 9b p. 219 et ATF 125 I 113 consid. 2a p. 115). Lorsque le recourant a eu la possibilité de s'exprimer sans limitation par écrit et en dernier lieu, la tenue d'une audience, au sens de l'art. 390 al. 5 CPP, qui n'a aucun caractère impératif (l'autorité "peut ordonner des débats"), ne se justifie pas dès lors que le droit d'être entendu du prévenu a été pleinement respecté, étant précisé que c'est la forme écrite qui est prescrite pour la procédure de recours (art. 390 al. 1 à 4 CPP; ACPR/422/2012 du 14 octobre 2012).

2.2. En l'espèce, le recourant a pu faire valoir ses griefs dans ses écritures. Ses droits ont ainsi été pleinement respectés et il ne sera donc pas ordonné d'audience.

3. **3.1.** Le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures (art. 59 al. 2 CP). Il s'effectue dans un établissement fermé tant qu'il y a lieu de craindre que l'auteur ne s'enfuie 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).

L'art. 59 al. 3 CP subordonne le traitement dans un établissement fermé à un risque de fuite ou de récidive. Selon la jurisprudence, 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 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).

Aux termes de l'article 75a CP, la commission visée à l'art. 62d al. 2 CP, apprécie, lorsqu'il est question d'un placement dans un établissement d'exécution des peines ouvert ou de l'octroi d'allégements dans l'exécution, le caractère dangereux du détenu pour la collectivité si le détenu a commis un crime visé à l'art. 64 al. 1 et si l'autorité d'exécution ne peut se prononcer d'une manière catégorique sur le caractère dangereux du détenu pour la collectivité. À son alinéa 3, la disposition précitée prévoit que le caractère dangereux du détenu pour la collectivité est admis s'il y a lieu de craindre que le détenu ne s'enfuie et ne commette une autre infraction par laquelle il porterait gravement atteinte à l'intégrité physique, psychique ou sexuelle d'autrui

3.2. En l'espèce, l'expertise psychiatrique de mars 2020, sur la base de laquelle la mesure institutionnelle a été ordonnée, conclut à l'existence, chez le recourant de schizophrénie pseudo-psychopathique, de consommation nocive pour la santé de multiples substances psychoactives et d'un syndrome de dépendance au cannabis; le recourant présentait un discours et un comportement désorganisés et des idées délirantes à thématiques paranoïaque, de filiation et mégalomaniaque et de mécanismes interprétatifs et hallucinatoires (acoustico-verbales ou visuelles); il présente, en outre, une anosognosie complète de son trouble psychiatrique.

Si l'on conçoit que le recourant n'a pas consommé de stupéfiants depuis son incarcération en août 2020, on ignore, les médecins ne se prononçant pas sur cette question, s'il reçoit des produits de substitution et s'il doit être considéré comme étant sevré.

De plus, face à l'échec sur tous les plans de la mise en place des mesures thérapeutiques en ambulatoire et la dégradation de la situation de A_____, l'expert, le 7 octobre 2020, a préconisé une mesure thérapeutique en milieu fermé, telle que B_____, ce qui permettrait de mettre le recourant à l'abri des prises toxiques et de le soumettre à une médication antipsychotique obligatoire; les deux traitements devaient être menés de front.

L'expert a précisé que le risque de récidive générale était élevé, y compris pour des faits de même nature que ceux pour lesquels il était alors accusé. Or, l'infraction d'incendie intentionnel, pour laquelle il a été reconnu coupable, est grave et met en danger la sécurité publique. Ce risque a été retenu comme étant élevé en mars 2020 et n'a jamais été revu depuis, notamment pas lors de l'expertise complémentaire d'octobre 2020; il n'est pas exclusivement lié à l'addiction de l'intéressé mais également au trouble psychiatrique dont il souffre. Contrairement à ce que soutient le recourant, son évolution ne permet pas de considérer que l'expertise psychiatrique serait trop ancienne et donc obsolète. En outre, le recourant ne reçoit le traitement que depuis novembre 2020, soit depuis moins d'une année, alors même que les médecins ont préconisé une prise en charge régulière et intensive au long cours.

Le risque de récidive est ainsi établi au sens de l'art. 59 al. 3 CP, de même que le risque de fuite, qui pourrait se concrétiser sous la forme de fugues, au vu des précédents échecs systématiques de soins en milieu ouvert et de son état psychique très fragile du recourant.

Enfin, les médecins, qui préconisent un cadre mieux adapté à la pathologie psychiatrique et la vulnérabilité de A_____, n'ont pas évoqué un passage en milieu ouvert; à l'évidence, un tel élargissement n'est pas encore à l'ordre du jour. Depuis la décision querellée, le recourant a été transféré à B_____, lieu mieux adapté.

C'est donc à bon droit que le SAPEM a ordonné son placement en milieu fermé.

Le recours sera dès lors rejeté.

4. Justifiée, la décision querellée sera donc confirmée.

5. Le recourant, qui succombe, supportera les frais envers l'État, qui seront arrêtés 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, au recourant (soit pour lui son conseil), au SAPEM et au Ministère public.

Siégeant :

Madame Corinne CHAPPUIS BUGNON, présidente; Mesdames Daniela CHIABUDINI et Alix FRANCOTTE CONUS, juges; Monsieur Julien CASEYS, greffier.

Le greffier :	La présidente :
Julien CASEYS	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/39/2021 **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**