

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

PS/59/2018

ACPR/620/2018

COUR DE JUSTICE

Chambre pénale de recours

Arrêt du mercredi 31 octobre 2018

Entre

A_____, actuellement détenu à [l'établissement pénitentiaire] B_____, _____,
comparant par M^c C_____, avocat,

recourant,

contre la décision rendue le 5 septembre 2018 par le Service de l'application des peines et
mesures,

et

SERVICE DE L'APPLICATION DES PEINES ET MESURES, 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 télécopie adressée au greffe de la Chambre de céans le 7 septembre 2018 et complétée par acte expédié le 14 septembre 2018, A_____ recourt contre la décision du 5 septembre 2018, notifiée par pli simple, par laquelle le Service de l'application des peines et mesures (ci-après, SAPEM) a ordonné son passage en milieu fermé.

Le recourant conclut à l'annulation de ladite décision, à son maintien au bénéfice d'un traitement institutionnel en milieu ouvert et à ce que Me C_____ soit nommé en qualité d'avocat d'office.

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

a. A_____, né le _____ 1985 au Libéria, est célibataire sans domicile fixe. Il dit être père de deux garçons, avec lesquels il semble ne plus entretenir de contact.

b. Par arrêt de la Chambre pénale d'appel et de révision (ci-après, CPAR) du 25 août 2015 – confirmant partiellement le jugement rendu le 9 mars 2015 par le Tribunal correctionnel – A_____ a été déclaré irresponsable des faits suivants : vol (art. 139 ch. 1 CP), dommages à la propriété (art. 144 al. 1 CP), violence ou menace contre les autorités et les fonctionnaires (art. 285 ch. 1 CP), empêchement d'accomplir un acte officiel (art. 286 CP), séjour illégal (art. 115 al. 1 let. b LEtr), voies de faits (art. 126 al. 1 CP), dommages à la propriété d'importance mineure (art. 144 et 172ter CP), infraction à l'art. 19a de la LStup.

Un traitement institutionnel en milieu ouvert a été ordonné à son encontre (art. 59 al. 2 CP), avec l'interdiction de consommer des toxiques, notamment du cannabis, et l'obligation de se soumettre à des contrôles réguliers et aléatoires pour vérifier son abstinence.

c. Selon le rapport d'expertise psychiatrique du 30 juin 2014 et son complément du 23 septembre 2014, A_____ souffrait d'un trouble affectif bipolaire de sévérité importante, dont l'épisode à l'époque était hypomaniaque (F.31.0 selon les critères CIM 10), ou d'un trouble psychotique aigu polymorphe sans symptômes schizophréniques (F.23.0 selon les critères CIM 10).

L'expertisé ne reconnaissant pas souffrir d'un trouble psychiatrique, refusant de prendre un traitement et ne comprenant pas la nécessité de renoncer à la consommation de toxiques, le risque de récurrence de comportements hétéro-agressifs ne devait pas être minimisé.

L'expert a préconisé la prise régulière d'un traitement médicamenteux, de type antipsychotique et stabilisateur d'humeur, l'abstinence aux toxiques, ainsi qu'un travail psychoéducatif concernant le trouble et l'addiction. Le traitement devait avoir lieu dans un milieu fermé, dans un premier temps. Il a exprimé sa crainte qu'un traitement institutionnel soit voué à l'échec.

d. Précédemment A_____ avait été condamné, le 22 août 2013, par le Ministère public, à une peine de 60 jours-amende à CHF 30.- l'unité, avec sursis, délai d'épreuve de trois ans, assortie d'une amende de CHF 100.-, pour entrée, respectivement, séjour illégal et infraction aux art. 19 al. 1 et 19a ch. 1 de la loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes du 3 octobre 1951 (LStup ; RS 812.121).

e. Après avoir été en détention provisoire à la prison B_____ dès le 16 février 2014, A_____ a été transféré à [l'établissement psychiatrique] D_____ le 13 octobre 2015.

f. Par jugement du 6 octobre 2016, le Tribunal d'application des peines et des mesures (ci-après, TAPEM) a ordonné la poursuite du traitement institutionnel (art. 59 CP). Il a relevé que le traitement était adapté mais que l'alliance thérapeutique restait fragile. Les progrès effectués étaient à consolider afin de diminuer le risque de récidive.

g. Le plan d'exécution de la mesure pénale, établi en novembre 2016 par D_____, préconisait une prise en charge thérapeutique dans un milieu institutionnel ouvert de A_____, puis l'octroi de sorties accompagnées.

h. Le rapport médical de D_____, du 13 mars 2017, fait état d'une évolution favorable des actes et comportements transgressifs de A_____, malgré huit fugues de type retards d'une demi-heure à une heure trente de juillet à septembre 2016; d'une stabilisation de son état psychique, en raison d'une bonne compliance au traitement médicamenteux; et d'une bonne observance au travail de psychoéducation.

i. Le rapport médical de D_____ du 12 décembre 2017 a relevé que, depuis le dernier rapport, une évolution clinique fluctuante et globalement défavorable du patient était constatée, amenant, en l'état, la prise en charge psychiatrique en milieu ouvert à un échec, en raison notamment d'une perte de contact avec la réalité et de l'alliance thérapeutique, entraînant un risque de passage à l'acte agressif. En effet, depuis avril 2017, le patient était sujet à une décompensation psychotique prolongée et son état somatique s'était dégradé. Un changement de traitement neuroleptique avait eu un effet positif mais cette amélioration n'avait été que de courte durée car, vers fin septembre 2017, dans un contexte de surinvestissement des activités sociales et de probable exposition aux toxiques, l'état psychique de l'intéressé s'était détérioré

rapidement avec un délire de type mégalomane. Afin de contenir la décompensation dans un cadre hypo-stimulant à distance des toxiques, il avait été transféré sous placement médical à des fins d'assistance (ci-après, PAFA) à [l'établissement] de psychiatrie pénitentiaire B_____ du 11 au 30 octobre 2017. À son retour à D_____, une reprise immédiate d'un comportement inadéquat avec une opposition à la thérapie et au cadre ayant été constatées, il avait à nouveau été transféré à B_____ sous PAFA médical le 16 novembre 2017.

j. Par courriel du 12 février 2018, le Dr F_____, chef de clinique de D_____, a expliqué que A_____, raccompagné par la police d'une de ses fugues, présentait une négligence physique importante, un état de décompensation psychotique et une forte agitation psychomotrice nécessitant un transfert à B_____ pour stabiliser son état psychique.

k. Par courriel ultérieur, du 26 mars 2018, il a été précisé que A_____ avait, à nouveau, été ramené, par la police, qui l'avait trouvé à l'aéroport, deux jours plus tôt, avec "*une tension interne moyenne*" et une attitude d'opposition passive habituelle, et que le contrôle toxicologique effectué démontrait une consommation récente de cannabis, ainsi qu'un médicament antipsychotique ne faisant pas partie de son traitement.

l. Le rapport médical de D_____ du 13 avril 2018 a relevé que, depuis le dernier rapport de décembre 2017, l'évolution clinique restait défavorable et les effets positifs des séjours effectués en milieu fermé à B_____ ne duraient que quelques jours. Le patient s'était absenté, sans autorisation, une trentaine de fois, en plus des deux fugues de plusieurs jours. On constatait chez le patient une dégradation cognitive progressive avec une prédominance des éléments délirants de type mégalomane et une désorganisation du comportement, de sorte qu'il devenait "*considérablement marginalisé du groupe*". Le lien thérapeutique était inexistant, et l'attitude de A_____ vis-à-vis de l'équipe soignante avait nécessité un transfert à B_____ le 30 mars 2018, en raison d'un risque de passage à l'acte imminent. La prise du traitement médicamenteux et le suivi des problèmes somatiques n'étaient que partiels et requéraient des négociations quotidiennes. On constatait un échec des soins en milieu ouvert, dont le cadre ne semblait pas pouvoir contenir la "*symptomatologie psychotique productive*" du patient.

m. Le 20 juillet 2018, B_____ a transmis un rapport médical dans lequel il était mis en exergue que A_____ avait été hospitalisé au sein du service depuis le 30 mars en raison d'une opposition aux soins, d'une hétéro-agressivité verbale devenue progressivement sévère depuis son retour de fugue et afin de le tenir à distance des toxiques. Dans le cadre de cette hospitalisation, la prise en charge avait été particulièrement difficile dans un premier temps, en raison de son irritabilité et de son opposition aux soins. Par la suite, une évolution lentement favorable avait été

constatée et un lien avec le patient s'était tissé, ce qui avait notamment facilité l'adhésion aux soins. Actuellement, le patient était stable sur le plan comportemental, mais il était difficile de se prononcer sur sa capacité à le rester de manière durable en dehors d'un cadre fermé. Son état actuel était jugé compatible avec un retour à D_____, mais le patient avait été informé qu'en cas d'un nouvel échec de sa prise en charge dans ladite unité, un changement de mesure, en milieu fermé, pourrait être ordonné.

n. Le rapport médical de D_____, du 22 août 2018, expliquait qu'en raison d'une décompensation, A_____ avait à nouveau dû être transféré à B_____ le 8 août 2018. Une évolution globalement défavorable du patient avec une intensité croissante des symptômes et une anosognosie, tant par rapport à sa maladie que par rapport à sa situation, était constatée, et ce malgré les efforts de ce dernier pour respecter le cadre horaire. Ainsi, le cadre hospitalier ouvert ne semblait actuellement plus adéquat, tant pour le patient que pour la sécurité des équipes médicales et des autres patients. Ses décompensations psychotiques, à chaque retour de B_____, survenaient de plus en plus rapidement avec une intensité croissante.

o. Selon les avis d'absences non annoncées transmis par D_____, depuis le début de l'année 2018, A_____ est revenu dix-sept fois en retard d'un congé et a fait sept fugues, dont deux de plusieurs jours.

C. Dans la décision querellée, le SAPEM, faisant référence aux art. 59 al. 3 et 75a al. 2 CP, a retenu que, depuis le 11 octobre 2017, A_____ avait dû être hospitalisé à quatre reprises à B_____ en raison d'un état de décompensation nécessitant des soins aigus en milieu fermé, afin de prévenir un risque de passage à l'acte. Il s'y trouvait toujours. À D_____, il était dans l'incapacité de respecter le cadre institutionnel - au vu de ses nombreuses fugues - et présentait des difficultés dans la prise du traitement et le suivi de ses problèmes somatiques. Il tenait des propos insultants envers l'équipe médicale, faisait preuve d'une anosognosie totale quant à sa maladie, à la nécessité de soins psychiatriques et aux risques auxquels il s'exposait et exposait autrui, adoptait une attitude d'opposition passive aux soins et présentait une perte de contact avec la réalité, des comportements inadéquats et une mauvaise hygiène. Le risque de commission d'infraction était, à l'heure actuelle, concret et hautement probable. Les éléments susmentionnés et le constat d'échec de la mesure en milieu ouvert laissaient craindre un passage à l'acte imminent, tant s'agissant de la commission d'infractions contre l'intégrité physique que du risque de fuite, et nécessitaient un placement en milieu fermé, notamment afin de garantir la sécurité publique. Une évaluation de son état et des perspectives d'évolution aurait lieu durant son séjour en milieu fermé.

D. a. À l'appui de son recours, A_____ reproche au SAPEM de s'être à tort référé à l'art. 75a al. 2 CP pour fonder sa compétence et prononcer son passage en milieu

fermé. Ladite disposition s'appliquant à l'exécution d'une peine et son adoucissement, alors que dans le cas présent il s'agissait de l'exécution d'une mesure selon l'art. 59 al. 2 CP et son durcissement.

Il fait grief à l'autorité d'exécution d'avoir retenu un risque de commission d'infraction concret et hautement probable, alors que malgré les difficultés rencontrées, aucun passage à l'acte n'avait encore dû être déploré. Ce risque devait donc être fortement relativisé. Sa présence à l'aéroport (lors d'une de ses fugues) ne voulait pas dire qu'il entendait prendre la fuite. Il a rappelé que le dernier rapport médical de D_____ relevait qu'il faisait des efforts pour respecter le cadre horaire et que, bien que les médecins de cette unité estimaient que le cadre hospitalier n'était plus adéquat, il n'en découlait pas obligatoirement la nécessité de prononcer le passage en milieu fermé. En l'occurrence, la situation avait pu être gérée jusqu'ici avec une certaine souplesse, par des passages temporaires à B_____. Par ailleurs, seul l'avis des médecins de B_____, le prenant en charge actuellement, était pertinent pour apprécier et, le cas échéant, maintenir la situation.

Il chiffre l'activité déployée par son défenseur dans le cadre de la procédure de recours à CHF 753.90 (TVA à 7.7 % incluse), correspondant à trois heures trente de travail à CHF 200.- de l'heure, comprenant une visite à B_____, l'étude du dossier et la rédaction de l'écriture de recours.

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

EN DROIT :

1. **1.1.** Conformément à l'art. 128 al. 2 let. a et al. 3 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. 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) – les formalités de notification (art. 85 al. 2 CPP) n'ayant pas été observées – 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. 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 SAPEM d'avoir fondé sa compétence sur l'art. 75a al. 2 CP pour faire application de l'art. 59 al. 3 CP.

3.1. La loi ne désigne pas l'autorité compétente pour ordonner le placement en milieu fermé selon l'art. 59 al. 3 CP. D'après la jurisprudence, le placement dans un établissement fermé conformément à l'art. 59 al. 3 CP est une modalité de l'exécution de la mesure, qui relève de la compétence de l'autorité d'exécution.

À Genève, l'art. 5 al. 2 let. i LaCP prévoit que le département est l'autorité d'exécution compétente pour faire exécuter les peines et les mesures et précise, sous let. e, qu'il prend toutes les décisions relatives à l'exécution des peines privatives de liberté et des mesures entraînant une privation de liberté (art. 74 à 91 CP), à l'exclusion des décisions visées aux articles 75 al. 6, et 86 à 89 CP. Ces compétences ont été confiées au SAPEM, à teneur de l'art. 11 al. 1 let. e et f REPM.

3.2. Le SAPEM disposant d'une compétence générale pour prendre des décisions dans le cadre de l'exécution d'une mesure et la LaCP ne confiant à aucune autre autorité la compétence de statuer au sens de l'art. 59 al. 3 CP, il était compétent pour prendre la décision querellée. À noter que l'octroi de cette compétence au SAPEM découle par ailleurs de la jurisprudence du Tribunal fédéral (arrêt du Tribunal fédéral 6B 1040/2015 du 29 juin 2016 consid. 3.1.2).

Par conséquent, l'éventuel grief d'incompétence sera rejeté, étant relevé que la décision est fondée sur l'art. 59 al. 3 CP, la mention de l'art. 75a al. 2 CP ne jouant ici aucun rôle.

4. Le recourant reproche au SAPEM d'avoir ordonné l'exécution de la mesure institutionnelle en milieu fermé.

4.1 Selon l'art. 56 al. 2 CP, 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.

4.2. 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).

Selon la jurisprudence, le risque de fuite ou de récidive doit être 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 ; 6B_703/2016 du 2 juin 2017 consid. 3.2.1 ; 6B_371/2016 du 10 février 2017 consid. 2.1 ; 6B_708/2015 du 22 octobre 2015 consid. 3.3 non publié in ATF 142 IV 1).

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, l'insoumission vis-à-vis des employés de l'établissement ou la violation de règles internes de celui-ci sont, en soi, insuffisantes pour justifier le placement en milieu fermé (arrêts du Tribunal fédéral 6B_1040/2015 du 29 juin 2016 consid. 5.1 et 5.2; 6B_1045/2013 précité, 6B_538/2013 du 14 octobre 2013 consid. 3.1; 6B_372/2012 du 27 septembre 2012 consid. 2.3; 6B_205/2012 du 27 juillet 2012 consid. 3.2.2, 6B_384/2010 précité et 6B_629/2009 du 21 décembre 2009 consid. 1.2.2.2).

Savoir si le risque est qualifié est une question juridique (cf. sur la dangerosité : arrêts du Tribunal fédéral 6B_1028/2014 du 17 juillet 2015 consid. 3.5 ; 6B_664/2013 du 16 décembre 2013 consid. 2.4). Toutefois les questions psychiatrique et juridique sont souvent difficiles à distinguer en pratique. Il est clair que la tâche principale d'une expertise médico-légale est de clarifier l'état psychique de l'intéressé et de poser un pronostic (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_708/2015 du 22 octobre 2015 consid. 3.3 non publié *in* ATF 142 IV 1).

4.3. En l'espèce, une mesure institutionnelle, en milieu ouvert, avait été ordonnée le 25 août 2015, au vu du grave trouble mental dont souffre le recourant et du risque de récurrence d'actes hétéro-agressifs engendrés par ce trouble et par la perte de contact avec la réalité, qui ne devait pas être minimisé selon l'expert. Jusqu'en mars 2017, les médecins en charge du recourant ont noté une évolution favorable et une stabilisation de son état psychique permettant le maintien en milieu ouvert. À partir d'avril 2017, son évolution a été fluctuante et globalement défavorable. Depuis lors, il présente une décompensation psychotique prolongée ainsi qu'une dégradation de son état somatique. Au fil des mois, le lien thérapeutique est devenu inexistant. Depuis octobre 2017, il a fait plus de cinq séjours à B_____, dont les effets positifs sont de courte durée, nécessitant à nouveau rapidement son retour en milieu fermé, après chaque sortie. Entre le 1^{er} janvier et le 31 juillet 2018, il s'est absenté plus d'une vingtaine de fois, du simple retard à la fugue de plusieurs jours. Actuellement, le recourant, hospitalisé, présente une perte de contact avec la réalité et une anosognosie totale quant à sa maladie et à la nécessité des soins psychiatriques, ce qui ne permet pas d'assurer la sécurité des tiers. En milieu ouvert, il s'est montré incapable de respecter l'interdiction de prendre des toxiques, ce qui a aggravé son état.

Ainsi, au vu de ce qui précède et plus particulièrement du récent rapport de B_____ du 20 juillet 2018, l'adhésion du recourant au traitement ainsi que le lien thérapeutique ne peuvent être obtenus en milieu ouvert. Il a d'ailleurs été averti, en juillet 2018, qu'en cas de nouvel échec de sa prise en charge il s'exposait à un durcissement de sa mesure. Or, il a dû à nouveau être hospitalisé le 8 août 2018, en raison de la prise de toxiques, de son opposition au traitement et de ses fugues, l'ayant conduit à une perte du lien avec la réalité. Un risque de passage à l'acte hétéro-agressif - constaté par les médecins, tant de D_____ que de B_____ - doit ainsi être retenu, étant à cet égard relevé, qu'en 2015, le recourant n'a pas été reconnu coupable que d'infractions contre le patrimoine, mais également de violence ou menace contre les autorités et les fonctionnaires, soit des actes hétéro-agressifs. L'expert avait d'ailleurs retenu l'existence d'un tel risque. Ainsi, compte tenu de la dégradation de son état psychique, soit d'une décompensation psychotique prolongée accompagnée d'une anosognosie totale quant à sa maladie et à la nécessité des soins psychiatriques, il est désormais nécessaire que la mesure soit exécutée en milieu fermé.

5. Justifiée, la décision querellée sera donc confirmée.

6. Le recourant sollicite l'assistance juridique et la nomination de Me C_____ comme avocat d'office pour la procédure de recours.

6.1 Après la condamnation, le droit de faire appel à un avocat est reconnu mais n'est pas conçu comme la base d'une reconnaissance pour des interventions systématiques d'un défenseur pendant l'application d'une peine ou d'une mesure privative de liberté. L'activité de l'avocat après la condamnation est encore peu claire et, surtout, laconique parce que non codifiée. En effet, dans la partie du Code pénal traitant de l'exécution des peines privatives de liberté (Titre 4, art. 74 à 92), aucune disposition ne porte sur le rôle du conseil et sur le droit du détenu aux services d'un avocat en exécution des peines. Le prévenu condamné passe du statut de sujet lors de la procédure pénale à celui d'objet de l'administration pénitentiaire. Le condamné, préalablement protégé par le statut pénal de prévenu, est "pris en charge" par l'administration et acquiert ainsi un "statut nouveau". En exécution des peines, une modification s'opère, dans le sens où l'individu est objet de sujétions et non sujet d'obligations (G. PALUMBO, *L'avocat dans l'exécution des peines privatives de liberté: le cas particulier de la procédure disciplinaire*, in RPS 132/2014 p. 92ss, pp. 94-95). Dans un arrêt ancien (ATF 117 Ia 277 consid. 5), le Tribunal fédéral a reconnu que, dans l'exécution des peines, il était envisageable que le détenu soit confronté à des situations juridiques ou factuelles épineuses, ou à des questions procédurales compliquées. Ainsi, le Tribunal fédéral a accordé l'assistance judiciaire à un détenu parce qu'il faisait face à une situation susceptible de lui causer de graves conséquences personnelles. Il y a donc tout de même une reconnaissance du besoin du détenu d'être assisté par un avocat. Néanmoins, la protection du détenu, de ce point de vue, est nettement plus faible que celle du prévenu. Elle n'est notamment pas prévue expressément par la Convention européenne des droits de l'homme (G. PALUMBO, *op. cit.*, p. 96; ACPR/616/2015 du 16 novembre 2015).

6.2 À teneur de l'art. 29 al. 3 Cst., toute personne qui ne dispose pas de ressources suffisantes a droit, à moins que sa cause paraisse dépourvue de toute chance de succès, à l'assistance judiciaire gratuite. Dans le CPP, c'est l'art. 132 al. 1 let. b (par renvoi de l'art. 379 CPP pour la procédure de recours) qui précise qu'une défense d'office est ordonnée si le prévenu ne dispose pas des moyens nécessaires et que l'assistance d'un défenseur est justifiée pour sauvegarder ses intérêts (A. KUHN / Y. JEANNERET, *Commentaire romand : Code de procédure pénale suisse*, Bâle 2011, n. 3 et 20 ad art. 132).

D'après la jurisprudence, un procès est dépourvu de chances de succès lorsque les perspectives de le gagner sont notablement plus faibles que les risques de le perdre, et qu'elles ne peuvent donc être considérées comme sérieuses, de sorte qu'une personne raisonnable et de condition aisée renoncerait à s'y engager en raison des frais qu'elle s'exposerait à devoir supporter; il ne l'est pas non plus lorsque les chances de succès et les risques d'échec s'équilibrent à peu près, ou que les premières

ne sont que légèrement inférieures aux secondes (ATF 138 III 217 consid. 2.2.4 ; 133 III 614 consid. 5).

Selon l'art. 16 al. 1 Règlement sur l'assistance juridique et l'indemnisation des conseils juridiques et défenseurs d'office en matière civile, administrative et pénale du 28 juillet 2010 (RAJ; RS E 2.05.04), l'indemnité due à l'avocat et au défenseur d'office en matière pénale est calculée selon le tarif horaire suivant, débours de l'étude inclus : avocat stagiaire CHF 110.- (let. a) ; collaborateur CHF 150.- (let. b) ; chef d'étude CHF 200.- (let. c). La TVA est versée en sus. Selon l'al. 2 de cette disposition, seules les heures nécessaires sont retenues. Elles sont appréciées en fonction notamment de la nature, de l'importance et des difficultés de la cause, de la valeur litigieuse, de la qualité du travail fourni et du résultat obtenu.

L'autorité compétente jouit dans ce cadre d'un large pouvoir d'appréciation (arrêt du Tribunal fédéral 6B_297/2008 du 19 juin 2008 consid. 7.3).

6.3 En l'espèce, le recourant, détenu dans le cadre de l'exécution d'une mesure, est vraisemblablement indigent. Sa pathologie et l'importance de la cause, compte tenu de l'enjeu d'un passage en milieu fermé, commandent qu'il soit assisté d'un avocat.

Il en résulte que la demande de nomination de Me C_____ en qualité d'avocat d'office, et, partant, de l'assistance judiciaire, sera accordée avec effet au 12 septembre 2018.

L'état de frais produit, soit 3h30 d'activité au tarif horaire de CHF 200.- (art. 16 al. 2 RAJ), apparaît en adéquation avec le travail accompli et nécessaire à la défense des intérêts du recourant.

7. Le recourant, qui succombe, supportera les frais envers l'État, qui comprendront un émolument de 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). Peu importe à cet égard que le recourant ait sollicité – et obtenu – l'assistance judiciaire, l'autorité de recours étant tenue de dresser un état de frais pour la procédure de recours, sans égard à la défense d'office (arrêt du Tribunal fédéral 1B_203/2011 du 18 mai 2011 consid. 4).

* * * * *

**PAR CES MOTIFS,
LA COUR :**

Rejette le recours.

Met le recourant au bénéfice de l'assistance juridique pour la procédure de recours et désigne Me C_____ en qualité de défenseur d'office.

Alloue à Me C_____, à la charge de l'État, pour l'activité déployée dans le cadre de la procédure de recours, une indemnité de CHF 753.90 (TVA 7.7% incluse).

Condamne A_____ aux frais de la procédure de recours, qui comprennent un émolument de CHF 600.-.

Notifie le présent arrêt ce jour, en copie, au recourant, pour lui son conseil, au Service de l'application des peines et des mesures et au Ministère public.

Siégeant :

Monsieur Christian COQUOZ, Président; Madame Daniela CHIABUDINI et Madame Alix FRANCOTTE CONUS, juges; 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/59/2018

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	30.00
-----------------	-----	-------

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	600.00
---------------------------------	-----	--------

-	CHF	
---	-----	--

Total	CHF	705.00
--------------	-----	---------------