



POUVOIR JUDICIAIRE

PS/74/2025

ACPR/835/2025

COUR DE JUSTICE

Chambre pénale de recours

Arrêt du vendredi 10 octobre 2025

Entre

A _____, actuellement détenu à la prison de Champ-Dollon, chemin de Champ-Dollon 22,
1241 Puplinge, agissant en personne,

recourant,

contre la décision de refus de passage en milieu ouvert rendue le 1^{er} octobre 2025 par le
Service de réinsertion et du suivi pénal,

et

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

intimé.

EN FAIT :

- A. a.** Par acte expédié le 7 octobre 2025, A_____ recourt contre la décision du 1^{er} octobre 2025, notifiée à son conseil par courrier recommandé à une date qui ne figure pas au dossier, par laquelle le Service de la réinsertion et du suivi pénal (ci-après : SRSP) a refusé son passage en milieu ouvert.

Le recourant conclut à être autorisé à passer en milieu ouvert.

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

a.a. A_____, né le _____ 1985, de nationalité turque, a fait l'objet du jugement du Tribunal correctionnel (ci-après : TCO) du 16 octobre 2019 (JTCO/140/2019) par lequel il a été constaté qu'il avait commis les faits décrits dans la demande de mesure du Ministère public du 28 août 2019 en état d'irresponsabilité. Le TCO a ordonné qu'il 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.

a.b. La demande du 28 août 2019 du Ministère public indiquait que 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.c. Avant jugement, A_____ a fait l'objet d'une expertise psychiatrique, laquelle a, selon le rapport du 28 mars 2019, conclu qu'il souffrait de schizophrénie paranoïde, décompensée au moment des faits reprochés. L'intéressé présentait alors un syndrome délirant floride associé à une désorganisation psychique. Son contact avec la réalité était extrêmement altéré. 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. 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 l'instabilité psychique et de l'adhésion partielle aux soins et au traitement de l'intéressé, la mesure ne pouvait être réalisée que dans un établissement fermé, sans que la durée ne pût en être déterminée. Il pouvait être attendu, sans que cela ne pût être affirmé, que, sous cinq ans, le trouble de l'expertisé fût stabilisé, qu'il acceptât davantage un traitement et eût une meilleure conscience de sa maladie ainsi que de l'intérêt du traitement, réduisant le risque de récurrence.

Les experts ont rendu un rapport complémentaire le 15 juillet 2019, précisant que les conditions du milieu fermé ne paraissaient plus remplies. Le concerné avait atteint une

certaine stabilité clinique et les soins pouvaient désormais être prodigués en milieu ouvert.

a.d. Le 17 mars 2020, le Service de l'application des peines et mesures (ci-après : SAPEM) a dès lors ordonné l'exécution de la mesure thérapeutique institutionnelle en milieu ouvert dès qu'une place serait disponible à la Clinique psychiatrique de C_____ (ci-après : C_____).

a.e. A_____, qui se trouvait incarcéré à la prison de Champ-Dollon depuis le 23 décembre 2018, a été transféré le 11 août 2020 à C_____.

b.a. Par jugement du Tribunal d'application des peines et des mesures (ci-après : TAPEM) du 21 octobre 2021 (JTPM/779/2021), A_____ a obtenu sa libération conditionnelle de la mesure institutionnelle, avec effet au 22 octobre 2021. Un délai d'épreuve de trois ans, échéant le 22 octobre 2024, a été ordonné ainsi que, à titre de règle de conduite durant ce délai, un traitement psychothérapeutique et médicamenteux.

b.b. Dès lors, A_____ a intégré un hébergement à l'Association D_____. Entre le 12 novembre 2021 et le 3 mai 2022, son évolution clinique a été favorable avec une bonne adhésion au suivi et au traitement pharmacologique. Depuis le mois d'octobre 2022 cependant, sa situation s'est péjorée, l'intéressé s'isolant de plus en plus. Finalement, D_____ a mis fin à son hébergement au 30 avril 2023. Des solutions d'hébergement en urgence ont pu être trouvées, notamment grâce aux Centres ambulatoires de psychiatrie et psychothérapie intégrées (ci-après : CAPPI), lesquels ont attesté en juin 2023 que l'alliance thérapeutique était restée bonne et que la situation sociale s'était stabilisée.

b.c. A_____ a été hospitalisé à 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.

c.a. Par jugement du 29 février 2024 (JTPM/135/2024), 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.

c.b. Ce jugement a été confirmé par arrêt du 6 juin 2024 de la Chambre de céans (ACPR/419/2024), laquelle 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. 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.

d. Entre ces deux décisions, le CAPPI avait indiqué au SAPEM le 14 mars 2024 que A_____ évitait les entretiens médicaux, ce qui empêchait la poursuite des injections de manière sûre, entraînant un risque d'interruption de son traitement. Le 22 mars 2024, A_____ avait demandé l'arrêt du suivi au CAPPI pour s'adresser à un médecin privé et ne s'était pas présenté pour son injection d'avril, pas plus que le 13 mai 2024 à une convocation du SAPEM. Enfin, dans un rapport médical du 21 mai 2024, le CAPPI avait relevé que l'état psychique de l'intéressé s'était dégradé depuis mai 2023, avec interruption du traitement pharmacologique depuis mars 2024. Une rechute psychotique, éventuellement associée à des comportements auto ou hétéro agressifs, restait possible, voire probable.

e. Du 20 au 31 juillet 2024, A_____ a été, à sa demande, hospitalisé à C_____, afin de réintroduire un traitement médicamenteux. Il a par la suite manqué des rendez-vous au CAPPI les 2 et 26 août 2024, sa dernière injection remontant au 31 juillet 2024. Ultérieurement, A_____ a 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.

f. Par jugement du 12 novembre 2024 (JTPM/763/2024), le TAPEM a ordonné, pour une durée de trois ans, la réintégration de A_____ dans l'exécution de la mesure institutionnelle ordonnée le 16 octobre 2019.

g. Arrêté le 15 novembre 2024 pour menaces et injures, A_____ a été placé en détention provisoire dans le cadre d'une procédure P/3 _____/2024.

h. Sa mise en liberté a été ordonnée le 3 février 2025. Il est depuis lors resté détenu à la prison de Champ-Dollon, par suite de sa réintégration dans l'exécution de la mesure institutionnelle.

Dans le cadre de cette détention, A_____ a, les 25 novembre et 8 décembre 2024, fait l'objet de sanctions disciplinaires, pour trouble à l'ordre de l'établissement ainsi que violence physique exercée sur un détenu et trouble à l'ordre de l'établissement.

Un certificat médical du 18 décembre 2024 du Service de médecine pénitentiaire (ci-après : SMP) de la prison indique que A_____ était alors non accessible à une sanction disciplinaire pour des faits intervenus la veille, étant précisé que *"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"*.

Le 3 février 2025, A_____ a refusé son transfert dans l'aile EST de la prison, secteur d'exécution de peines et mesures. Le lendemain, il a fait l'objet d'une sanction de deux jours de cellule forte pour attitude incorrecte envers le personnel.

Il a, ensuite, été placé à l'unité hospitalière de psychiatrie pénitentiaire du 11 au 17 février 2025.

i.a. Dans une décision du 18 mars 2025, le SRSP [qui a succédé au SAPEM depuis le 1^{er} février 2025] a retenu que seul un cadre thérapeutique en milieu fermé était à même de contenir le risque de récurrence présenté par A_____. Avant sa mise en détention provisoire, l'intéressé était en rupture totale de soins et ne collaborait plus avec le CAPPI ni le SAPEM. Il continuait à adopter une posture d'opposition à l'égard 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.

i.b. Cette décision a été confirmée par arrêt de la Chambre de cassation du 9 avril 2025 (ACPR/283/2025), lequel a retenu que la situation de A_____ s'était à nouveau fortement détériorée depuis le premier trimestre 2023, avec rupture du lien thérapeutique, et pour conséquence, notamment, le renforcement d'idées délirantes et une augmentation du risque de récurrence d'infractions en raison de possibles décompensations. Il avait, de fait, eu des comportements agressifs qui avaient conduit à sa mise en détention provisoire en novembre 2024, puis, durant cette détention, au prononcé de deux sanctions disciplinaires. Il s'était également trouvé en complète décompensation peu après la mi-décembre 2024, ce qui démontrait l'absence de stabilisation de son état de santé. L'expertise de 2019 relevait que la stabilisation du trouble du recourant nécessiterait des mois, voire des années de traitement. Or, alors même qu'il se trouvait en milieu fermé et suivi médicalement, il persévérait dans des comportements opposés ou agressifs. Dès lors, son placement en milieu ouvert ne permettrait pas d'assurer une exécution sécurisée de la mesure, à laquelle il pourrait facilement se soustraire compte tenu des spécificités d'un tel milieu. Au contraire, seule une prise en charge psychiatrique et médicamenteuse intensive, telle qu'offerte par l'établissement fermé de Curabilis, 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'était passé en 2019.

j. Le 10 juin 2025, le SMP a rendu un rapport relevant l'amélioration de la situation de A_____. Son traitement antipsychotique en dépôt avait été augmenté et avait permis une amélioration significative de son état. Il se présentait désormais régulièrement en entretien et présentait une bonne compliance au traitement. La période de détention lui avait offert un cadre structurant avec une régularité dans son suivi qui avait contribué à son évolution favorable.

k.a. Le 11 août 2025, A_____ a demandé, par l'intermédiaire de son conseil, à passer en milieu ouvert. Son évolution était favorable, ce qu'avait constaté le SMP. Il se comportait de manière adéquate avec le personnel carcéral et n'avait plus eu de comportement oppositionnel ou agressif. Sa situation avait donc changé de manière significative dans les 4 derniers mois. Un placement en milieu ouvert permettrait la poursuite de son traitement qui stabilisait son état. Par ailleurs, rien n'indiquait qu'une place se libérerait prochainement à Curabilis, de sorte qu'il restait, en l'état, incarcéré à la prison de Champ-Dollon.

k.b. La prison de Champ-Dollon a, le 4 septembre 2025, préavisé défavorablement ce passage, relevant qu'un cadre contenant en milieu fermé restait indiqué.

k.c. Le SMP a rendu un nouveau rapport le 23 septembre 2025. A_____ avait, le 18 mars 2025, déposé plainte pénale contre l'équipe médicale du SMP pour maltraitements, en lien avec des faits qui seraient survenus en novembre 2024 et février 2025, alors qu'il était en état de décompensation. Cette plainte avait étonnamment été déposée alors que son évolution, dans le cadre structurant de la détention, était favorable et sa compliance bonne.

l. Figure encore au dossier un préavis du SRSP du 1^{er} octobre 2025 à l'intention du Ministère public, dans le cadre de l'examen annuel de la mesure thérapeutique institutionnelle de A_____. L'intéressé montrait une évolution positive depuis quelques mois. Il avait toutefois connu des difficultés en détention jusqu'en mars 2025, avait été sanctionné à plusieurs reprises et avait présenté des idées délirantes de persécution. Son évolution était donc récente. La plainte pénale qu'il avait déposée contre l'équipe soignante démontrait également une certaine méfiance de sa part à l'égard du personnel soignant. Il demeurerait ainsi primordial de consolider l'alliance thérapeutique. Une mesure institutionnelle restait nécessaire.

- C.** Dans la décision querellée, le SRSP a retenu que les risques de récidive et de fuite n'étaient pas suffisamment contenus en cas de passage en milieu ouvert, lequel était prématuré.

L'évolution positive de A_____ était en effet récente et il convenait de consolider les acquis thérapeutiques avant un passage en milieu ouvert. Selon l'expertise de 2019, la stabilisation de l'intéressé prendrait des mois voire des années. Or, en l'espèce, la libération conditionnelle de la mesure s'était soldée par un échec. Toute hâte à passer en milieu ouvert pourrait entraîner une nouvelle déstabilisation avec augmentation du risque de récidive. L'alliance thérapeutique de A_____ avec le SMP demeurerait fragile, le concerné ayant récemment déposé plainte contre ce service pour maltraitance. Une expertise psychiatrique était en cours dans le cadre de la procédure ouverte contre A_____ pour injure et menaces, dont les conclusions n'étaient pas encore connues. Un placement à Curabilis serait à ce stade utile pour permettre une prise en charge intensive.

Quant au risque de fuite, il fallait tenir compte du fait que A_____ n'avait, dans le passé, pas collaboré avec le SAPEM ni le CAPPI, avec pour conséquence une rupture de soins et réintégration dans l'exécution de la mesure institutionnelle

- D.**
- a.** Dans son recours, A_____ invoque avoir récemment fait l'objet d'une nouvelle expertise qui s'était très bien passée, les experts lui ayant indiqué en fin d'entretien qu'un traitement ambulatoire serait suffisant. Lui-même suivait sa thérapie, était désormais stable depuis plusieurs mois, travaillait et s'était donc encore amélioré, de sorte que l'expertise de 2019 n'était plus à jour. Il souhaitait passer en milieu ouvert, travailler et continuer à suivre un traitement psychothérapeutique et médicamenteux régulier. Il vivait en Suisse depuis presque 30 ans et ne présentait aucun risque de fuite. Il avait d'ailleurs effectué 14 mois en milieu ouvert sans aucune fugue ni arrivée tardive. Il avait guéri grâce aux efforts qu'il avait fournis. Il était en tous les cas désormais stable et souhaitait se voir accorder un passage en milieu ouvert.
 - b.** À réception du recours, 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 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. En vertu de la délégation figurant à l'art. 439 al. 1 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, ses offices et ses services conformément à l'art. 40 LaCP (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 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 le refus du SRSP de lui accorder un passage en milieu ouvert.

3.1. 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).

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 6B_1216/2018 du 16 janvier 2019 consid. 1.1; 6B_1243/2017 du 13 mars 2018 consid. 1.1; 6B_319/2017 du 28 septembre 2017 consid. 1.1; 6B_845/2016 du 29 juin 2017 consid. 3.1.2; 6B_1040/2015 du 29 juin 2016 consid. 5.1).

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. En l'espèce, le SRSP justifie sa décision de refus en raison d'un risque de récidive et d'un risque de fuite, lesquels ne seraient pas suffisamment contenus en milieu ouvert.

En ce qui concerne le risque de récidive, il ressort en effet du dossier que, si le recourant montre une évolution favorable depuis plusieurs mois, celle-ci est encore récente. Or, l'expertise de 2019 relevait que la stabilisation de l'état du recourant nécessiterait des mois, voire des années.

Le recourant a, depuis 2019, connu plusieurs périodes d'évolution positive. Il a ainsi pu bénéficier d'un placement en milieu ouvert en août 2020, puis a bénéficié en octobre 2021 d'une libération conditionnelle de la mesure institutionnelle avec, comme règle de conduite, l'obligation de poursuivre un traitement psychothérapeutique et médicamenteux. Une détérioration de son état depuis octobre 2022 a cependant motivé un avertissement formel de la part du TAPEM, en février 2024, puis une réintégration dans l'exécution de la mesure institutionnelle par jugement du TAPEM, en novembre 2024. Depuis lors, le recourant a fait l'objet d'une nouvelle procédure pénale pour injure et menaces, été placé en détention en novembre 2024 et fait l'objet de sanctions disciplinaires en détention. Il s'est également trouvé en état de décompensation psychique en décembre 2024 et a été hospitalisé à l'unité de psychiatrie pénitentiaire en février 2025. Enfin, il a déposé plainte contre l'équipe de soin le 18 mars 2025, ce qui permet de questionner la qualité de sa relation thérapeutique avec ladite équipe.

Tant la prison de Champ-Dollon que le SMP préconisent d'ailleurs un maintien en milieu fermé, au motif que l'évolution favorable du recourant devait encore être consolidée et que l'intéressé avait encore besoin d'un cadre structurant.

Le recourant invoque des entretiens récents avec des experts qui lui auraient indiqué qu'un traitement ambulatoire était indiqué. Il ressort du dossier qu'une expertise a apparemment en effet été ordonnée dans le cadre de la P/4_____/2024. Le recourant ne fournit cependant à ce sujet aucune pièce et selon toute vraisemblance, cette expertise est toujours en cours. Le SRSP s'est quant à lui, le prononcé, encore le 1^{er} octobre 2025, en faveur du maintien d'une mesure institutionnelle. Il apparaît donc que les éléments exposés par le recourant ne sont, à ce stade, pas de nature à permettre un passage en milieu ouvert.

Il n'apparaît en effet pas que la situation serait aujourd'hui si différente de celle examinée dans l'arrêt de la Chambre de céans du 9 avril 2025 qu'elle justifierait un autre résultat. Le seul écoulement du temps n'est, de l'avis de tous les intervenants, pas suffisant pour considérer que la stabilisation du recourant est suffisante.

Ainsi, il faut retenir, comme dans l'arrêt du 9 avril dernier, que le recourant présente toujours, du fait de sa pathologie, un risque de récidive qualifié.

Le risque de récidive étant retenu, point n'est besoin d'examiner si le risque de fuite – alternatif – l'est également.

4. Justifiée, la décision querellée sera donc confirmée.

5. 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).

* * * * *

**PAR CES MOTIFS,
LA COUR :**

Rejette le recours.

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

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

Le communique, pour information, à Me Isabelle PONCET.

Siégeant :

Madame Valérie LAUBER, présidente; Madame Catherine GAVIN et Monsieur Vincent DELALOYE, juges; Monsieur Julien CASEYS, greffier.

Le greffier :
Julien CASEYS

La présidente :
Valérie LAUBER

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/74/2025

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

Total	CHF	685.00
--------------	------------	---------------