

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

PS/82/2015

ACPR/126/2019

COUR DE JUSTICE

Chambre pénale de recours

Arrêt du jeudi 14 février 2019

Entre

A _____, comparant par M^e L. _____, avocate, _____, _____ (GE),

recourant,

contre le jugement en constatation des conditions de détention après jugement rendu le 21 septembre 2018 par le Tribunal d'application des peines et des mesures,

et

LE TRIBUNAL D'APPLICATION DES PEINES ET DES MESURES, rue des Chaudronniers 9, case postale 3715, 1211 Genève 3,

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

intimés.

EN FAIT :

- A.** Par acte expédié au greffe de la Chambre de céans le 5 octobre 2018, A_____ recourt contre le jugement du 21 septembre 2018, notifié le 25 suivant, par lequel le Tribunal d'application des peines et des mesures (ci-après : TAPEM) a jugé que les conditions de sa détention après jugement, du 4 avril 2014 au 23 janvier 2015, à la prison de B_____, respectaient les exigences légales, constitutionnelles et conventionnelles.

Le recourant conclut, avec suite de frais, à ce qu'il soit constaté la violation de son droit d'être entendu et qu'entre le 4 avril 2014 et le 23 janvier 2015, il avait été placé et détenu dans un établissement non approprié et qu'à ce titre, l'État de Genève soit condamné à lui verser un montant de CHF 59'000.-.

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

a. Par jugement du 30 août 2013, le Tribunal correctionnel a ordonné une mesure institutionnelle au sens de l'art. 59 al. 2 CP à l'encontre d'A_____, qui avait commis des actes d'ordre sexuel sur une personne incapable de discernement et de contrainte, en état d'irresponsabilité pénale.

Il ressort du jugement qu'une expertise psychiatrique avait été effectuée par le Centre universitaire romand de médecine légale, le _____ 2013. L'expert-psychiatre avait décrit A_____ comme souffrant de schizophrénie paranoïde, de troubles mentaux et du comportement liés à la consommation d'alcool et de dérivés du cannabis.

Sur le plan addictologique, sa dépendance à l'alcool et au cannabis favorisait la désinhibition et la perte de contrôle, et augmentait ainsi la symptomatologie psychotique liée à sa schizophrénie.

L'expert concluait que le risque de récidive était élevé, aussi bien pour des actes à caractère sexuel que pour d'autres délits. Il était essentiel qu'A_____ bénéficie d'un suivi psychiatrique et d'un traitement antipsychotique à long terme. Un traitement hospitalier était préconisé.

b. Le 19 novembre 2013, sur demande du Service de l'application des peines et mesures (ci-après : SAPEM), A_____ a été transféré de la prison de B_____ à la C_____, à l'unité D_____ (ci-après : D_____).

c. Le 4 avril 2014, après avoir été informé, par les médecins de D_____, de comportements indécents de la part de A_____ envers des patientes de l'unité et compte tenu de ses nombreuses infractions aux règles de fonctionnement de la

clinique (fugues quotidiennes, consommation de stupéfiants, absence d'adhésion aux soins), le SAPEM a prononcé un placement en milieu fermé (mesure conservatoire).

Le même jour, un ordre d'écrou visant A_____ a également été adressé à la direction de la prison de B_____.

d. Dans son rapport médical du 22 septembre 2014, le Dr E_____ a expliqué que A_____, depuis son arrivée dans l'établissement pénitentiaire le 4 avril 2014, poursuivait un traitement psychiatrique et psychothérapeutique intégré. Le patient était toujours sous traitement médicamenteux psychotrope par voie intramusculaire et orale. Il bénéficiait d'entretiens médicaux et infirmiers ponctuels en fonction de son état clinique. Son adhésion à la thérapie était satisfaisante et l'alliance thérapeutique moyenne. Il avait de la peine à accepter la nécessité d'être placé en milieu fermé au vu de son état psychique et qu'il n'était pas encore prêt à contrôler son impulsivité. Face aux infractions commises et à son attitude pendant son séjour en milieu ouvert, il restait dans le déni de sa responsabilité et minimisait l'importance de son comportement. Sa capacité à se questionner sur ses agissements restait toujours très pauvre.

e. Par jugement du 13 janvier 2015, le TAPEM a notamment ordonné la poursuite du traitement institutionnel selon l'art. 59 al. 2 CP et a invité le SAPEM à placer A_____ dans un autre lieu d'exécution de la mesure permettant l'application dudit traitement.

Il ressort du jugement que, lors de l'audience du même jour, A_____ avait expliqué n'avoir rencontré le Dr E_____ qu'à une seule reprise en 2014 et ne pas l'avoir vu en 2015. En 2014, il avait également vu une docteure et les infirmiers tous les jours; toutefois les entretiens avec ces derniers ne portaient que sur sa médication. Il désirait pouvoir retourner à Belle-Idée, étant prêt à en suivre le règlement.

f. Le 23 janvier 2015, A_____ a été transféré à C_____, unité F_____.

Selon la note d'admission établie à son arrivée par le Dr G_____, le statut psychiatrique d'A_____ était le suivant : "*présentation acceptable. Contact interpersonnel eusyntone. Calme et collaborant. Bien orienté dans le temps et dans l'espace. Discours structuré et cohérent. Légère tension intérieure. Euthymique. Troubles du sommeil rapportés, généralement modérés. Appétit préservé. Absence de signes de décompensation psychotique. Pas de troubles de l'attention ou de la cognition. Pas de craving, pas de signe de sevrage.*"

Aux termes de la "*note de suite simple*" établie le même jour par le Dr H_____, A_____ était asymptotique. Durant son incarcération, il avait reçu une dose trop

importante de paliperidone (un antipsychotique vendu notamment sous le nom d'Invega ®) et l'avait recraché; ce médicament avait été arrêté par la suite.

Le lendemain le Dr I_____, par *"note de suite simple"* a expliqué que le patient était *"calme, collaborant, normothymique, sans aucune idéation suicidaire. Discours cohérent, informatif, sans éléments délirants francs. Il rapporte quelques idées de persécution, ainsi que des hallucinations de bas bruits depuis longtemps. Il est partiellement anosognosique. Il se sent en sécurité dans l'hôpital et s'engage à avoir un comportement adapté"*.

Il ressort des comptes rendus médicaux des 23, 24 et 25 janvier 2015, qu'A_____ présentait, à son arrivée, une légère tension interne. Il avait déclaré que le passage de la prison à la clinique le changeait peu et se décrivait *"sans idée noire ou suicidaire, abstinent de tout toxique, moins "parano" mais toujours avec ponctuellement des hallucinations auditives qui "le rendent nerveux"*. Son état était relativement calme et il ne présentait pas de trouble majeur du comportement.

g. Le 30 janvier 2015, A_____ a recouru contre le jugement du TAPEM et conclu à ce que la décision du SAPEM du 4 avril 2014, ainsi que l'ordre d'écrou du même jour soient déclarés nuls et qu'une indemnité à titre de réparation morale pour détention injustifiée dans un établissement inapproprié lui soit versée.

h. Un résumé de prise en charge entre le 4 février 2014 et le 23 janvier 2015 a été établi le 5 février - l'indication de l'année est manquante, cependant, il s'agit très certainement de 2015 au regard de la période considérée - par les Dr J_____ et K_____. Le rapport médical précisait que durant son incarcération, A_____ n'avait pas présenté de problèmes particuliers sur le plan psychiatrique, hormis le refus initial de quelques injections de Xéplion ®, traitement qui avait pu être maintenu par la suite. Son traitement habituel d'Orfiril ® avait été diminué progressivement et le contrôle visuel avait pu être levé lors de la prise du Seroquel XR ®. L'Invega ® avait été stoppé dès début juin 2014. Sur le plan somatique, seule la présence d'ongles pathologiques au niveau des orteils avec une probable composante d'onychomycose, était à signaler. Sous la rubrique "suivi/ procédures à prévoir" était inscrit *"Reprise d'un suivi psychiatrique en milieu psychiatrique, sous contrainte judiciaire à sa sortie de la prison de B_____"*.

i. Par arrêt du 13 mai 2015, la Chambre de céans a renvoyé la cause au TAPEM afin qu'il instruisse la question des conditions de détention d'A_____, lors de son séjour à B_____, non seulement sous l'angle de la surface disponible de la cellule, mais également sous celui du caractère approprié des soins fournis.

j. Dans son rapport du 22 mai 2015, le Directeur de la prison de B_____ a détaillé au TAPEM le fonctionnement de l'établissement pénitentiaire, notamment

concernant l'équipement des cellules, l'éclairage, l'aération et le chauffage, les conditions d'hygiène, le tabagisme passif, le déroulement des repas et l'accès au travail, l'accès à la lecture, les visites, les offices religieux et le délai d'attente pour accéder aux divers services.

A_____ avait ainsi passé 294 jours au sein de l'établissement pénitentiaire et occupé :

- du 4 avril au 5 mai 2014, soit durant 32 nuits, une cellule de type C3, prévue pour trois personnes, d'une surface nette de 23.92m², en compagnie de :
 - 4 autres détenus pendant 8 nuits, soit une surface nette de 4.44m² par détenu;
 - 3 autres détenus pendant 18 nuits, soit une surface nette de 5.55m² par détenu;
 - 2 autres détenus pendant 5 nuits, soit une surface nette de 7.40m² par détenu;
 - 1 autre détenu pendant 1 nuit, soit une surface nette de 11.09m² par détenu.

- du 6 mai 2014 au 23 janvier 2015, soit durant 262 nuits, une cellule de type C1, prévue pour une personne, ayant une surface nette de 10.18m², en compagnie de :
 - 2 autres détenus pendant 84 nuits (du 15 au 19 mai 2014, du 22 mai au 1^{er} juillet 2014 et du 14 juillet au 20 août 2014), soit une surface nette de 3.39m² par détenu;
 - 1 autre détenu pendant 155 nuits, soit une surface nette de 5.09m² par détenu;
 - seul pendant 23 nuits, soit une surface nette de 10.18m² par détenu.

A_____ n'avait pas demandé à bénéficier d'une place de travail.

k. Le 14 octobre 2015, le TAPEM lui a nommé Me L_____ comme avocate d'office.

l. Dans son rapport médical du 19 janvier 2018, le Dr M_____ a expliqué qu'A_____, durant son séjour à B_____, n'avait pas présenté de problèmes particuliers sur le plan psychiatrique, et ses traitements intramusculaires et oraux avaient pu être maintenus. Il avait bénéficié d'entretiens médicaux et infirmiers ponctuels en fonction de son état clinique, afin de l'aider à s'adapter aux contraintes pénitentiaires. Son état psychique était resté stable durant son incarcération et il n'avait pas nécessité d'hospitalisation urgente en milieu psychiatrique de soins aigus.

Il ressort des pièces jointes audit rapport que A_____ avait été reçu le 4 avril 2014, pour un bilan infirmier d'entrée en détention. Il avait vu un médecin: le 25 avril 2014, pour une évaluation psychiatrique au cours de laquelle il avait été constaté que le patient était calme, collaborant, orienté partiellement dans le temps et l'espace, avec un discours cohérent, pas d'idéation suicidaire, un sommeil conservé et une anxiété modérée, sans élément psychotique; le même jour, il avait été vu une seconde fois pour un refus d'injection du Xeplion ®; le 10 juin 2014, le médecin avait constaté un état stable et la reprise du Xeplion ®; les 20 juin et 10 octobre 2014, un problème de mycose aux pieds avait été constaté; le 10 juillet 2014, le médecin avait noté une discrète tristesse, sans élément psychotique; il l'avait vu une seconde fois le même jour, en raison de son nouveau refus d'injection du Xeplion ®.

m. Par plis du 20 juin 2018, le TAPEM a transmis au Ministère public et à A_____ ledit rapport et les a invités à se déterminer.

n. Dans ses observations du 18 juillet 2018, le Ministère public a relevé que le fait que A_____ ait été incarcéré dans un milieu pénitentiaire fermé, alors qu'une mesure institutionnelle au sens de l'art. 59 al. 2 CP avait été prononcée à son encontre, n'était pas suffisant pour admettre que les conditions de détention étaient illicites. Il convenait de distinguer la question de l'établissement le plus approprié pour l'exécution de la mesure et de celle de la licéité des conditions de détention. Au surplus, se référant au rapport du Dr M_____, il a constaté que l'état psychique de A_____ était resté stable et qu'il avait bénéficié de soins adéquats lors de son séjour en prison.

o. Par détermination du 3 août 2018 adressée au TAPEM, le recourant a conclu à ce qu'il soit constaté qu'il avait été placé dans un établissement non approprié du 4 avril 2014 au 23 janvier 2015 et à ce qu'un montant de CHF 59'000.- lui soit versé à titre de réparation morale pour détention injustifiée dans un établissement inapproprié. Il a expliqué que B_____ ne constituait pas un cadre adéquat pour détenir des personnes pour lesquelles avait été ordonné un traitement institutionnel au sens de l'art. 59 al. 2 CP dans un établissement psychiatrique.

En outre, ses troubles commandaient notamment un suivi psychiatrique rapproché, ce dont il n'avait pas bénéficié de manière adéquate lors de son placement à B_____.

L'ensemble des pièces au dossier ainsi que ses déclarations confirmaient qu'aucun suivi psychiatrique n'avait eu lieu, n'ayant vu un médecin qu'à cinq reprises durant son incarcération, dont deux consultations ne concernaient pas son trouble psychiatrique. Les médecins s'étaient contentés de constater son état de santé général.

- C. Dans sa décision, le TAPEM a constaté que sous l'angle de la surface individuelle disponible, le nombre de nuit où il n'a disposé que d'un espace individuel net de 3.39m² s'élevait à 84 nuits entrecoupées de périodes où il disposait d'un espace suffisant (soit 41 nuits - 5 nuits - 2 nuits - 41 nuits - 2 nuits - 38 nuits - 155 nuits). Si les 2 nuits passées dans un espace individuel suffisant n'avaient pas interrompu la continuité des nuits passées de manière illicite (46 nuits), telle avait été le cas de l'interruption consécutive de 12 jours. Dès lors que les deux périodes problématiques distinctes, soit 46 et 38 nuits, n'atteignaient pas les trois mois fixés par la jurisprudence, les conditions de détention étaient légales, sous l'angle de la surface individuelle disponible.

Par ailleurs, le SAPEM a relevé que la prison de B_____ disposait d'un service médical approprié, avec antenne psychiatrique, aux fins de poursuivre la mesure instaurée et que, compte tenu du risque de récidive concret et hautement probable d'atteinte à l'intégrité physique, psychique et sexuelle de tierces personnes au moment du transfert de l'intéressé le 4 avril 2014, la décision de placement dans ledit établissement était justifiée et proportionnée. Les moyens développés et employés par la prison ainsi que le corps médical durant l'incarcération de l'intéressé étaient importants mais avaient régulièrement buté contre l'intransigeance de ce dernier. Durant son séjour, A_____ avait pu voir à cinq reprises un médecin. Les rapports médicaux ne témoignaient pas d'une aggravation de son état. De plus, les jours suivant son retour à C_____, son état était apparu stable et il présentait beaucoup moins de problèmes de comportement qu'auparavant. Ainsi, il y avait lieu de considérer que son séjour en milieu pénitentiaire accompagné de soins avait été bénéfique pour sa personne et, à tout le moins, pas néfaste.

- D. a. Aux termes de son recours, A_____ allègue une violation de son droit d'être entendu en lien avec certaines pièces dont il était fait mention dans la décision querellée, mais qui lui étaient inconnues, à savoir, la décision du SAPEM du 4 avril 2014 ordonnant sa réintégration à la prison de B_____, la "*note de suite simple*" établie le 24 janvier 2015 par le Dr I_____; les comptes rendus médicaux rédigés à propos des 23, 24 et 25 janvier 2015 passés par A_____ à C_____; et le rapport médical du Dr M_____ du 19 janvier 2018 (respectivement allégués n° 8, 40, 41 et 42 numéroté par lui sous pièce n° 6 de son bordereau). Lesdites pièces ne figuraient pas dans le pli que lui avait envoyé le TAPEM le 20 juin 2018, il n'avait pas eu l'occasion de se déterminer sur celles-ci, joints à son recours.

En outre, pour exécuter le traitement institutionnel au sens de l'art. 59 al. 2 CP, ordonné par le Tribunal correctionnel, il aurait dû être placé dans un établissement psychiatrique, la prison de B_____ ne constituant pas un établissement adéquat. Au surplus, la décision querellée ne faisait aucune mention de l'absence de démarches effectuées par le SAPEM afin de lui trouver un établissement approprié, élément pourtant retenu pour juger de l'illicéité de la détention dans une ordonnance du TAPEM du canton du Valais le 2 octobre 2017, confirmé par le Tribunal cantonal du canton du Valais le 20 avril 2018.

Par ailleurs, il n'avait pas bénéficié d'un suivi psychiatrique adéquat durant son séjour à la prison de B_____, ce qui ressortait des rapports médicaux, n'ayant vu qu'à cinq reprises des médecins au cours des dix mois de son incarcération, dont deux des visites concernaient des problèmes aux pieds. Compte tenu de ses troubles, le contact avec des infirmiers pour la prise de ses médicaments ne pouvait pas non plus être considéré comme un suivi psychiatrique adéquat. En outre, dans le rapport des Drs J_____ et K_____, il était question d'une reprise du suivi psychiatrique en milieu psychiatrique, ce qui impliquait qu'il n'en avait pas bénéficié durant son séjour en milieu pénitentiaire. Dans sa décision, le TAPEM avait retenu à tort qu'il s'était opposé à tout traitement et qu'il refusait toute médication, car cela ne reposait sur aucune pièce. Bien au contraire, il prenait ses médicaments, et même sans surveillance par la suite. Aucun effort n'avait été entrepris pour lui permettre de se resocialiser et de voir son état s'améliorer, contrairement à ce que requérait l'art. 5 CEDH.

Enfin, le manque de place à B_____ ne pouvait rendre adéquat l'établissement de B_____ pour l'exécution d'une mesure au sens de l'art. 59 al. 2 et 3 CP.

b. Par ses observations, le TAPEM s'en rapporte à son jugement querellé et conclut au rejet du recours. L'accès au dossier n'a jamais été restreint au recourant ou à son conseil d'une quelconque manière. Au surplus, au regard de ses écritures, l'intéressé avait eu connaissance de la décision du SAPEM du 4 avril 2014. Enfin, les pièces médicales dont il n'aurait pas eu connaissance faisaient partie intégrante du dossier du TAPEM, en libre consultation au greffe. Le TAPEM ne pouvait être rendu responsable de l'absence de consultation préalable du dossier par le recourant. Au surplus, le contenu essentiel desdites pièces avaient été reproduit exhaustivement dans sa décision litigieuse, de sorte qu'A_____ en connaissait désormais le contenu.

c. A_____ réplique. Selon lui, il est contraire au principe de la confiance que l'autorité ne lui ait transmis qu'une partie des pièces pour détermination. Il avait bien eu connaissance de la décision du SAPEM du 4 avril 2014 mais non du courriel de la cheffe de clinique de D_____ du 3 avril 2014 (allégué n° 7 et non 8 comme numéroté par lui sous pièce n° 6 de son bordereau). Il conclut à nouveau à la

transmission des pièces, afin qu'il puisse se déterminer, faute de quoi la violation de son droit d'être entendu ne serait pas réparée.

EN DROIT :

1. Le recours est recevable pour avoir été déposé selon la forme et dans le délai prescrits (art. 385 al. 1 et 396 al. 1 CPP), concerner une décision sujette à recours auprès de la Chambre de céans (art. 393 al. 1 let. c CPP) et émaner de la personne visée par le jugement qui a qualité pour agir, ayant un intérêt juridiquement protégé à la modification ou à l'annulation de la décision querellée (art. 105 al. 2 let. f et 382 al. 1 CPP).

2. Le requérant reproche au TAPEM d'avoir violé son droit d'être entendu.

2.1. Le droit d'être entendu, tel qu'il est garanti par l'art. 29 al. 2 Cst., comprend notamment pour le justiciable le droit de s'exprimer sur les éléments pertinents avant qu'une décision ne soit prise touchant sa situation juridique, d'obtenir l'administration des preuves pertinentes et valablement offertes, de participer à l'administration des preuves essentielles et de se déterminer sur son résultat lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (ATF 142 II 218 consid. 2.3; 140 I 285 consid. 6.3.1).

Le droit d'être entendu, tel que garanti par l'art. 29 al. 2 Cst., comprend notamment le droit pour l'intéressé de s'exprimer sur les éléments pertinents avant qu'une décision ne soit prise touchant sa situation juridique. À lui seul, l'art. 29 al. 2 Cst. ne confère pas aux parties le droit d'être entendu oralement par l'autorité (ATF 134 I 140 consid. 5.3 p. 148 ; 130 II 425 consid. 2.1; arrêt du Tribunal fédéral 1B_44/2012 du 13 février 2012).

2.2. Si une garantie procédurale n'a pas été respectée, il convient, autant que possible, de remettre la personne lésée dans la situation qui aurait été la sienne si l'exigence en cause n'avait pas été méconnue ; en matière de droit d'être entendu, la réparation consiste à renvoyer le dossier à l'autorité intimée pour qu'elle rende une nouvelle décision après avoir donné à la personne intéressée l'occasion de s'exprimer (arrêt du Tribunal fédéral 1B_85/2010 du 19 avril 2010 consid. 4.2).

Le droit d'être entendu est certes une garantie constitutionnelle de caractère formel, dont la violation entraîne en principe l'annulation de la décision attaquée, indépendamment des chances de succès du recours sur le fond. Sa violation peut cependant être réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen. Toutefois, une telle réparation doit rester l'exception et n'est admissible, en principe, que dans l'hypothèse d'une atteinte qui n'est pas particulièrement grave aux droits procéduraux de la partie lésée ; cela étant, une réparation de la violation du droit d'être entendu peut

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

2.3. En l'espèce, le recourant reproche à l'autorité de ne pas lui avoir transmis certaines pièces dont il est fait référence dans le jugement querellé. S'agissant du courriel de la cheffe de clinique de D_____ du 3 avril 2014 (allégué n° 7 numéroté par lui sous pièce n° 6 de son bordereau), ce document est pertinent dans le cadre de la décision ordonnant le placement du recourant en milieu pénitentiaire fermé. Or, ce n'est pas l'objet de la présente procédure, qui traite uniquement des conditions de la détention du recourant, durant son séjour à B_____. Au surplus, il avait déjà été fait mention de cette pièce dans l'arrêt de la Chambre de céans du 18 mai 2016; le recourant avait donc, au moins depuis cette date, connaissance de l'existence de la pièce en question. Il lui incombait depuis lors de faire le nécessaire pour en prendre connaissance.

Concernant le rapport médical du Dr M_____ du 19 janvier 2018 (allégué n° 42 numéroté par lui sous pièce n° 6 de son bordereau), le recourant reprend un passage dans son mémoire de recours en page 11 sous ad. 42; il a donc eu connaissance de ladite pièce, ce qui corrobore au demeurant la teneur du courrier du TAPEM du 20 juin 2018. Partant, il pouvait s'en prévaloir devant le TAPEM en temps voulu.

Concernant les autres pièces, soit la "*note de suite simple*" du Dr I_____ et les brefs comptes rendus médicaux des 23, 24 et 25 janvier 2015, il est rappelé que l'autorité a l'obligation de donner accès au dossier ou envoyer une copie au recourant, sur demande. Dans le cas présent, le recourant se plaint de l'absence de transmission spontanée desdites pièces par l'autorité. Il est relevé que la procédure est pendante, à tout le moins, concernant le volet qui nous préoccupe, depuis janvier 2015, et que les pièces dont le recourant se plaint de ne pas avoir connaissance datent de la même période; il ne s'agit donc nullement de pièces nouvelles. Ainsi, durant les presque trois années qu'a duré la présente procédure, il était loisible au recourant de prendre connaissance de son dossier en mains de l'autorité et des pièces y figurant, ce d'autant qu'il était représenté par un avocat.

Par ailleurs, alors que la procédure de recours était justement l'occasion de se déterminer sur les pièces en question et d'exercer son droit d'être entendu, le recourant n'en a rien fait. Il semble même qu'il n'ait toujours pas entrepris les démarches nécessaires afin de prendre connaissance des pièces litigieuses. Partant, il ne peut raisonnablement pallier son défaut en reprochant à l'autorité de ne pas lui avoir transmis spontanément lesdits documents.

Partant, ce grief sera rejeté.

3. Le requérant estime que son séjour à la prison de B_____ du 4 avril 2014 au 23 janvier 2015 viole les art. 5 CEDH, 59 al. 3 et 76 al. 2 CP.

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

En introduisant la possibilité d'exécuter une mesure institutionnelle dans un établissement pénitentiaire, le législateur a prévu une exception au principe de la séparation des lieux d'exécution des mesures de ceux d'exécution des peines (art. 58 al. 2 CP ; arrêts du Tribunal fédéral 6B_817/2014 du 2 avril 2015 consid. 3.4 et 6B_629/2009 du 21 décembre 2009 consid. 1.2.2). Un placement dans un établissement pénitentiaire doit toutefois rester l'exception (arrêt du Tribunal fédéral 6B_629/2009 précité consid. 1.2.4) et des mesures devront être prises pour que l'intéressé soit transféré aussitôt que possible dans un établissement spécialisé (arrêt du Tribunal fédéral 6B_625/2012 du 27 juin 2013 consid. 4.3).

3.2. Selon l'art. 76 al. 2 CP, le détenu est placé dans un établissement fermé s'il y a lieu de craindre qu'il ne s'enfuit ou ne commette de nouvelles infractions.

3.3. L'art. 5 CEDH peut être invoqué par la personne soumise à un traitement institutionnel dans un établissement psychiatrique ou pénitentiaire fermé ou dans la section fermée d'un établissement pénitentiaire ouvert au sens de l'art. 59 al. 3 CP (ATF 136 IV 156 consid. 3.2).

Conformément à l'art. 5 par. 1 CEDH, toute personne a droit à la liberté et à la sûreté. Nul ne peut être privé de sa liberté sauf, notamment, s'il s'agit de la détention régulière d'une personne susceptible de propager une maladie contagieuse, d'un aliéné, d'un alcoolique, d'un toxicomane ou d'un vagabond (let. e).

Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme, les questions du traitement ou du régime adéquats ne relèvent en principe pas de l'art. 5 par. 1 let. e CEDH, sous réserve de l'existence d'un certain lien entre, d'une part, le motif invoqué pour la privation de liberté autorisée et, d'autre part, le lieu et le régime de détention. Dans ce contexte, en principe, la "détention" d'une personne souffrant de troubles mentaux ne sera "régulière" au regard de l'art. 5 par. 1 let. e CEDH que si elle se déroule dans un hôpital, une clinique ou un autre établissement approprié (arrêts CourEDH *Kadusic c. Suisse* du 9 janvier 2018 [requête n° 43977/13] § 45;

Bergmann c. Allemagne du 7 janvier 2016 [requête n° 23279/14] § 99; *Papillo c. Suisse* du 27 janvier 2015 [requête n° 43368/08] § 42; arrêt du Tribunal fédéral 6B_154/2017 du 25 octobre 2017 consid. 2.1).

3.4. L'art. 3 CEDH, qui interdit la torture et les peines ou traitements inhumains ou dégradants, impose des standards minimaux en matière de détention, concrétisés par les Règles pénitentiaires européennes adoptées le 11 janvier 2006 par le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe (Recommandation Rec [2006] 2) (ATF 139 IV 41 consid. 3.2). Ces règles ont le caractère de simples directives à l'intention des États membres du Conseil de l'Europe, mais, en tant que reflet des traditions juridiques communes à ces États, le Tribunal fédéral en tient compte dans la concrétisation de la liberté personnelle et des autres droits fondamentaux garantis par la Constitution et par la CEDH (ATF 124 I 231 consid. 2b/aa).

Ces règles prévoient que le service médical en milieu pénitentiaire doit assurer le traitement psychiatrique de tous les détenus requérant une telle thérapie et apporter une attention particulière à la prévention du suicide (47.2).

Le commentaire de cette recommandation rappelle que la Recommandation Rec(2004)10 du Comité des Ministres aux États membres relative à la protection des droits de l'homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux précise, dans son art. 35, que les personnes atteintes de troubles mentaux ne devraient pas faire l'objet d'une discrimination dans les établissements pénitentiaires. En particulier, le principe de l'équivalence des soins avec ceux qui sont assurés en dehors des établissements pénitentiaires devrait être respecté en ce qui concerne les soins nécessités par leur santé. Elles devraient être transférées de l'établissement pénitentiaire à l'hôpital si leur santé l'exige. Les personnes atteintes de troubles mentaux, détenues dans les établissements pénitentiaires, devraient pouvoir bénéficier d'options thérapeutiques appropriées.

3.5. En l'espèce, le recourant considère que sa détention du 4 avril 2014 au 23 janvier 2015 à la prison de B_____ était illicite car il n'avait pas bénéficié d'un suivi psychologique approprié et l'établissement n'était pas adéquat à l'exécution de la mesure ordonnée.

À titre préliminaire, il sied de relever que la décision de placement en milieu pénitentiaire du SAPEM, du 4 avril 2014, n'est pas objet de la présente procédure. Partant, seule la question de la licéité de la détention sera analysée.

Il n'est pas contestable qu'il aurait été préférable sur le plan médical que la mesure ordonnée par le TAPEM eût été exécutée dans un établissement de type institutionnel et il est notoire que la Suisse romande dispose à l'heure actuelle de peu de possibilités d'exécution d'une mesure dans un établissement institutionnel fermé. Si

L'on peut regretter cette situation, il n'en reste pas moins qu'en l'absence de place dans un établissement institutionnel fermé, tel que B_____, la mesure pouvait et devait être exécutée dans un établissement pénitentiaire, conformément à l'art. 59 al. 3 CP, puisque la sécurité l'exigeait, le comportement du recourant présentant alors un risque de récidive d'infractions contre l'intégrité physique et sexuelle d'autres personnes. Partant, le seul placement à la prison de B_____, bien qu'il ne fût pas idéal, ne rend pas la détention illicite pour autant, dès lors que l'établissement disposait d'un service médical, avec antenne psychiatrique.

Le recourant ne contestant plus le raisonnement retenu par le TAPTEM dans sa décision querellée, sous l'angle de l'illicéité de sa détention liée à la surface individuelle des cellules dans lesquelles il a séjourné, cet aspect de la détention ne sera pas discuté.

Il convient donc d'examiner uniquement si lors de son incarcération le recourant a pu bénéficier d'un traitement psychiatrique adéquat. Il ressort des éléments du dossier en possession de la Chambre de céans que le recourant a bénéficié de traitement médicamenteux, de visites quotidiennes d'infirmiers et a été vu par un médecin à cinq reprises, au moins. Selon les rapports médicaux, notamment celui du Dr M_____, le suivi psychiatrique mis en place répondait à son état psychique, car il était resté stable durant son séjour et n'avait pas nécessité une prise en charge plus conséquente au niveau psychiatrique, aucun état psychotique n'ayant été détecté. La stabilité de son état a été confirmée par les médecins de l'unité F_____ à son arrivée. Par ailleurs, en l'absence de preuve contraire, rien n'indique que le recourant se soit plaint de cette situation durant son incarcération et qu'un suivi psychiatrique plus conséquent lui ait été refusé. Partant, il semble que le suivi mis en place lors du séjour à B_____ du recourant était en adéquation avec son état psychique, ce dernier ne s'étant pas péjoré mais étant resté stable durant son incarcération. En outre, s'il est notoire que le placement dans un établissement pénitentiaire constitue une restriction à l'accès aux soins, le recourant a néanmoins bénéficié des traitements que nécessitait son état — celui-ci n'ayant pas nécessité de prise en charge plus conséquente — et que son séjour à la prison de B_____ était raisonnable, compte tenu du risque qu'il faisait courir à la société.

Enfin, la présente affaire se distingue de celle dont il est question dans les arrêts mentionnés par le recourant, soit du TAPTEM du canton du Valais le 2 octobre 2017, confirmé par le Tribunal cantonal du canton du Valais le 20 avril 2018. Au regard de ce qui précède, l'établissement de B_____ ne peut être qualifié d'inapproprié, celui-ci bénéficiant d'un service médical, avec une antenne psychiatrique; en outre, l'état psychique du recourant ne nécessitait pas de transfert dans une institution plus adaptée. Partant, l'on ne peut reprocher à l'autorité de ne pas avoir entrepris de recherches pour trouver un établissement plus approprié, selon lui, étant relevé que dès qu'il s'est agi de trouver un nouveau lieu pour l'exécution de la mesure, le

recourant a été transféré à l'unité F _____ dans les dix jours qui ont suivi la décision du TAPEM du 13 janvier 2015.

Par conséquent, ce grief sera rejeté.

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 900.- (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 900.-.

Notifie le présent arrêt ce jour, en copie, à A_____, soit pour lui son conseil, au TAPEM et au Ministère public.

Le communique, pour information, au SAPEM.

Siégeant :

Madame Corinne CHAPPUIS BUGNON, présidente; Monsieur Christian COQUOZ et Madame Daniela CHIABUDINI, juges; Monsieur Sandro COLUNI, greffier.

Le greffier :

Sandro COLUNI

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/82/2015

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 900.00

- CHF

Total CHF **1'005.00**