Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

6B 578/2019

Arrêt du 4 juillet 2019

Cour de droit pénal

Composition

MM. et Mme les Juges fédéraux Denys, Président,
Jacquemoud-Rossari et Rüedi.
Greffière : Mme Kistler Vianin.

Participants à la procédure

X. _____,
représenté par Me Kevin Saddier, avocat,
recourant,

contre

Ministère public de la République et canton de Genève,
intimé.

Objet

Réintégration (art. 62a CP), mesure thérapeutique institutionnelle (art. 59 CP).

recours contre l'arrêt de la Cour de justice de la République et canton de Genève, Chambre pénale d'appel et de révision, du 6 mars 2019 (AARP/85/2019 P/3065/2017).

Faits :

A.

Par jugement du 17 septembre 2018, le Tribunal correctionnel de Genève a reconnu X. _____ coupable de tentative de meurtre et d'infractions aux art. 19 al. 1 et 19a de la loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes. Il l'a condamné à une peine privative de liberté de trois ans et demi, sous déduction de la détention avant jugement, ainsi qu'à une amende de 100 fr., la peine de substitution en cas de non-paiement fautif de l'amende étant d'un jour. Il a ordonné la réintégration de l'intéressé dans la mesure institutionnelle de traitement des troubles mentaux prononcée le 15 juin 2010 par le Tribunal de police, dont le délai d'épreuve avait été prolongé la dernière fois le 2 mars 2015. Il a renoncé à prononcer la révocation des sursis octroyés le 1^{er} mars 2013 et le 2 mars 2015. Enfin, il a ordonné l'expulsion de Suisse de l'intéressé pour une durée de cinq ans.

B.

Par arrêt du 6 mars 2019, la Chambre pénale d'appel et de révision de la Cour de justice genevoise a rejeté l'appel formé par X. _____ et ordonné son maintien en détention pour des motifs de sûreté. En substance, elle a retenu les faits suivants:

B.a. Le 22 décembre 2016, à l'Hôtel T. _____, à U. _____, alors que X. _____ réparait la porte de sa chambre, une dispute a éclaté entre lui et A. _____ qui était venu rendre visite à une connaissance à l'hôtel. X. _____ s'est saisi d'une masse dont la tête pesait 1250 grammes et mesurait 4 x 4.1 x 10 et a porté deux coups violents sur l'arrière du crâne de A. _____ qui lui tournait le dos, lui occasionnant des lésions ayant nécessité une opération et la pose de plaques en titane.

Du 30 septembre 2016 et jusqu'au 13 février 2017, X. _____ a vendu une quantité minimale de 30 grammes d'héroïne, à tout le moins à A. _____ ainsi qu'à l'un de ses voisins. Lors de son interpellation, il détenait 9 grammes d'héroïne dont une partie était destinée à la vente et l'autre à sa propre consommation. En outre, il a consommé quotidiennement de l'héroïne.

B.b.

B.b.a. Le Centre universitaire romand de médecine légale (CURML) a rendu le xxx 2017 une expertise psychiatrique en relation avec les faits du 22 décembre 2016. L'expert a diagnostiqué un trouble de la personnalité psychotique, une séquelle d'un trouble du développement de type dysharmonie évolutive et des troubles cognitifs résiduels sur abus d'opiacés. Selon l'expert, l'expertisé souffrait également d'un syndrome de dépendance à l'héroïne et à l'alcool (actuellement abstinent), tout comme d'une utilisation nocive pour la santé de cocaïne (actuellement abstinent). S'agissant du risque de récurrence, l'expert a analysé deux échelles. La première conduisait à un risque de récurrence modéré et la seconde à un risque élevé en raison des items de gestion du risque vu l'absence de travail, le manque d'adhésion dans la continuité du traitement et le faible soutien familial. Pour diminuer le risque de récurrence, l'expertise préconisait, outre des mesures thérapeutiques, des mesures de réinsertion, notamment socioprofessionnelles et financières. Il convenait de prendre en charge la toxicomanie de l'expertisé, greffée sur une personnalité hautement psychotique. Selon l'expert, une mesure de soins en milieu institutionnel spécialisé dans le traitement des addictions permettrait de soigner à la fois les dépendances et le trouble de la personnalité par une structure cadrante avec des objectifs thérapeutiques pas trop exigeants, mais offrant des possibilités de réinsertion. Cette structure devait disposer d'unités plus fermées au début des soins avec une ouverture progressive. Dans l'idéal, la Fondation du Levant pouvait correspondre.

B.b.b. Dans un complément du 12 février 2018, l'expert a constaté que le risque de récurrence était inchangé, le facteur majeur étant toujours le milieu toxicomane. Il préconisait toujours une mesure thérapeutique institutionnelle dans un centre de cure pour toxicomanes, comprenant une unité fermée, dite " d'observation ".

B.b.c. Devant le ministère public, l'expert a souligné que l'aspect psychiatrique qui n'avait pas été pris en charge par le passé primait désormais l'aspect addictologique. Il a expliqué qu'une ouverture de la mesure était peut-être intervenue trop rapidement. Il a déclaré qu'outre la Fondation du Levant, le Centre d'accueil pour adultes en difficulté (CAAD) en Valais proposait le même type de structure et de soins.

B.b.d. Devant la Cour d'appel pénale genevoise, l'expert a confirmé que le risque de récurrence était élevé. Il a exposé que la personnalité psychotique expliquait en partie le phénomène d'addiction, mais que l'inverse n'était pas vrai; la personnalité fragile dont il souffrait ne pouvait pas être le produit de ses addictions. Selon lui, une approche psychothérapeutique était nécessaire. Même si l'expertisé présentait une comorbidité avec un trouble mental, auquel se joignait un trouble addictologique important, le placement en milieu ouvert dans un centre de traitement pour addictologie lui paraissait opportun dans la mesure où une double prise en charge, avec la visite d'un psychiatre une à deux fois par semaine, pouvait être effectuée.

C.

Contre l'arrêt cantonal, X. _____ dépose un recours en matière pénale devant le Tribunal fédéral. Il conclut, principalement, à la réforme du jugement attaqué en ce sens qu'une mesure thérapeutique institutionnelle relative au traitement des addictions prévue à l'art. 60 CP est ordonnée. A titre subsidiaire, il conclut à l'annulation de l'arrêt attaqué et au renvoi de la cause à la cour cantonale pour nouvelle décision. En outre, il sollicite l'assistance judiciaire.

Considérant en droit :

1.

Le recourant conteste sa réintégration dans l'exécution de la mesure institutionnelle de traitement des troubles mentaux prononcée par le Tribunal de police le 15 juin 2010. Il soutient que la cour cantonale s'est arbitrairement écartée de l'expertise.

1.1. Si, durant le délai d'épreuve, la personne libérée conditionnellement commet une infraction dénotant la persistance du danger que la mesure devait écarter, le juge qui connaît de la nouvelle infraction peut, après avoir entendu l'autorité d'exécution, ordonner la réintégration, lever la mesure et en ordonner une autre pour autant que les conditions soient réunies ou, encore, lever la mesure et ordonner l'exécution d'une peine privative de liberté pour autant que les conditions soient réunies (art. 62a al. 1 CP).

La réintégration dans une mesure suppose que les conditions de celle-ci soient réalisées. Cela résulte de l'art. 56 al. 6 CP qui prévoit qu'une mesure, dont les conditions ne sont plus remplies, doit

être levée (MARIANNE HEER, in Basler Kommentar, Strafrecht I, 4^{ème} éd., 2019, n° 14 ad art. 62a CP). La possibilité d'ordonner une autre mesure prévue à l'art. 62a al. 1 let. b CP est utilisée avec retenue en pratique. En effet, lors du prononcé initial de la mesure, il n'y avait souvent qu'un seul type de mesure qui paraissait approprié; une indication pour plusieurs mesures constituerait ici une exception. Il n'existe ainsi que peu d'alternatives au traitement institutionnel: un traitement des addictions (art. 60 CP) ou une mesure applicable aux jeunes adultes (art. 61 CP) n'entrent en principe pas en considération, dans la mesure où ces mesures n'offrent pas un traitement très différent pour les troubles psychiques du traitement institutionnel effectué dans une clinique psychiatrique (HEER, op. cit., n° 23 ad art. 62a CP).

1.2.

1.2.1. Aux termes de 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 (let. a) et s'il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble (let. b). Cette dernière condition est réalisée lorsque, au moment de la décision, il est suffisamment vraisemblable qu'un traitement institutionnel entraînera dans les cinq ans de sa durée normale une réduction nette du risque de récidive (ATF 140 IV 1 consid. 3.2.4 p. 9; 134 IV 315 consid. 3.4.1 p. 321 s.).

Le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures (art. 59 al. 2 CP). Le législateur n'a pas défini les conditions que doivent remplir ces "établissements". Selon la jurisprudence, le traitement doit être donné par un médecin ou sous contrôle médical (ATF 103 IV 1 consid. 2 p. 3 à propos de l'art. 43 aCP), mais il suffit que l'établissement bénéficie des services d'un médecin qui le visite régulièrement. En outre, il faut qu'il dispose des installations nécessaires ainsi que d'un personnel disposant d'une formation appropriée et placé sous surveillance médicale (ATF 108 IV 81 consid. 3c à propos de l'art. 43 aCP; MARIANNE HEER, op. cit., n° 93 ad art. 59 CP). Le traitement institutionnel peut aussi s'effectuer dans un établissement fermé s'il y a lieu de craindre que l'auteur ne s'enfuit ou ne commette de nouvelles infractions (art. 59 al. 3 CPP).

1.2.2. En l'espèce, l'expert a constaté que le recourant souffrait d'un grave trouble mental au moment des faits (personnalité psychotique, séquelle d'un trouble du développement de type dysharmonie évolutive et troubles cognitifs résiduels) (expertise p. 22, ch. VI,I,1). Selon les conclusions de l'expertise, le recourant présente un risque de commettre à nouveau des actes de violence (expertise p. 22, ch. VI,II,2) et un traitement médical et des soins spéciaux sont susceptibles de diminuer le risque de récidive (expertise p. 22, ch. VI,II,3). Par conséquent, les conditions d'application d'une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP sont remplies.

1.3. L'art. 60 CP prévoit que lorsque l'auteur est toxico-dépendant ou qu'il souffre d'une autre addiction, le juge peut ordonner un traitement institutionnel si l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec cette addiction et qu'il est à prévoir que ce traitement le détournera d'autres infractions en relation avec cette addiction.

En l'espèce, cette mesure est aussi envisageable, dès lors que le recourant souffre d'une dépendance à l'héroïne et à l'alcool et d'un mésusage de cocaïne (expertise p. 22, ch. VI,I,2) et que l'expert préconise également une prise en charge addictologique (expertise, p. 22, ch. VI,II,5).

1.4. Il convient donc de déterminer si les deux mesures peuvent être ordonnées conjointement ou si l'une doit être préférée à l'autre et, dans ce dernier cas, laquelle.

1.4.1. L'art. 56a CP prévoit que si plusieurs mesures s'avèrent nécessaires, le juge peut les ordonner conjointement. La doctrine déconseille toutefois au tribunal de fonder un traitement sur deux dispositions (MARIANNE HEER, op. cit., n° 121 ad art. 59 CP). En effet, les différentes mesures sont soumises à des règles distinctes, notamment en ce qui concerne leur durée, et il convient de définir clairement sous quel régime le traitement doit être exécuté. Le tribunal devra ordonner la mesure qui paraît la plus adéquate au vu de l'état de l'auteur (MARIANNE HEER, op. cit., n° 121 ad art. 59 CP; JÖRG REHBERG, Fragen bei der Anordnung und Aufhebung sichernder Massnahmen nach StrGB Art. 42-44, in RPS 93 (1977), p. 164 ss, 196). Il appartiendra au juge d'examiner si toutes les mesures entrant en ligne de compte sont effectivement adéquates et nécessaires et, dans un tel cas, d'ordonner celle qui porte à l'auteur les atteintes les moins graves (art. 56a al. 1 CP; arrêt du 2 décembre 2010 6B 784/2010 consid. 2.2.5; ATF 102 IV 234). Lors de cet examen, entreront en ligne de compte, outre la nécessité d'un traitement spécialisé dans une clinique psychiatrique, aussi des critères tels que la durée nécessaire du traitement, les chances de

succès d'un traitement dans un établissement spécialisé, les possibilités d'exécution, la dangerosité de l'auteur (MARIANNE HEER, op. cit., n° 3 ad art. 56a CP, n° 121 ad art. 59 CP et n° 57 ad art. 60 CP avec référence à l'ATF 102 IV 234 consid. 1 p. 235). Dans le cadre d'un traitement selon l'art. 59 CP, il est également possible d'inclure un traitement des addictions (arrêt du 23 septembre 2014 6B 631/2014 consid. 2.2).

1.4.2. En ordonnant une mesure institutionnelle thérapeutique (art. 59 CP), la cour cantonale ne s'est pas écartée de l'expertise qui exige une prise en charge psychiatrique et addictologique. Il appartient en effet au juge (et non à l'expert) de déterminer sur la base des résultats de l'expertise si une mesure doit être ordonnée et, le cas échéant, laquelle (arrêt du 28 décembre 2016 6B 289/2016 consid. 4.1.3). Il ressort de l'expertise et de ses compléments qu'un traitement des seules addictions n'est pas suffisant. Selon l'expert, l'aspect psychiatrique prime l'aspect addictologique; c'est le trouble mental qui a contribué, au moins en partie, au phénomène d'addiction (procès-verbal d'audience de l'expert devant la cour cantonale p. 7). En outre, comme l'a relevé la cour cantonale, les placements précédents en milieu ouvert pour traitement addictologique, à la Fondation des Oliviers, bien que multidisciplinaire, puis à Montfleury, ont été un échec. Ne disposant pas de structures assez cadrantes ni de médecin psychiatre sur place (déplacements du recourant en ville), ces institutions n'ont pas réussi à empêcher le recourant de consommer des substances toxiques (cf. procès-verbal d'audition de l'expert devant la cour cantonale, p. 8). Dans ces conditions, la cour cantonale a considéré à juste titre qu'un traitement des troubles mentaux (art. 59 CP), qui incluait une prise en charge des addictions, était plus adéquat qu'un seul traitement des addictions (art. 60 CP). En outre, le recourant avait déjà été soumis à un traitement thérapeutique institutionnel et il ne s'agissait que d'ordonner sa réintégration dans cette mesure. Des institutions assurant une prise en charge psychiatrique et addictologique existent. L'expert propose de placer le recourant à la Fondation du Levant, qui dispose d'unités plus fermées au début des soins, avec une ouverture progressive, ou au Centre d'accueil pour adultes en difficulté (CAAD), en Valais. Ces institutions répondent aux conditions posées à l'art. 59 al. 2 CP. Le choix du lieu d'exécution de la mesure thérapeutique institutionnelle constitue toutefois une modalité d'exécution de la mesure qui relève de la compétence de l'autorité d'exécution (ATF 142 IV 1 consid. 2.5 p. p. 10). Il appartiendra donc à celle-ci de choisir l'établissement approprié.

2.

Le recours doit être rejeté.

Comme ses conclusions étaient vouées à l'échec, l'assistance judiciaire ne peut pas être accordée (art. 64 al. 1 LTF). Le recourant devra donc supporter les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF), dont le montant sera toutefois fixé en tenant compte de sa situation financière.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

La demande d'assistance judiciaire est rejetée.

3.

Les frais judiciaires, arrêtés à 1'200 fr., sont mis à la charge du recourant.

4.

Le présent arrêt est communiqué aux parties et à la Cour de justice de la République et canton de Genève, Chambre pénale d'appel et de révision.

Lausanne, le 4 juillet 2019

Au nom de la Cour de droit pénal
du Tribunal fédéral suisse

Le Président : Denys

La Greffière : Kistler Vianin