

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

6B 1355/2022

Arrêt du 22 mars 2023

Cour de droit pénal

Composition
Mme et MM. les Juges fédéraux
Jacquemoud-Rossari, Présidente, Muschietti et Hurni.
Greffière: Mme Thalmann.

Participants à la procédure

A. _____,
représenté par Me Claude Aberle, avocat,
recourant,

contre

Ministère public de la République et canton de Genève,
route de Chancy 6B, 1213 Petit-Lancy,
intimé.

Objet

Traitement ambulatoire; droit d'être entendu; arbitraire,

recours contre l'arrêt de la Cour de justice
de la République et canton de Genève,
Chambre pénale de recours, du 11 octobre 2022
(PM/680/2022 ACPR/707/2022).

Faits :

A.

Par jugement du 31 août 2022, notifié le lendemain, le Tribunal d'application des peines et des mesures (ci-après: TAPEM) a ordonné la poursuite du traitement ambulatoire de A. _____ jusqu'au prochain contrôle annuel, rappelant que la mesure était valable jusqu'au 16 novembre 2024.

B.

Par arrêt du 11 octobre 2022, la Chambre pénale de recours de la Cour de justice du canton de Genève a rejeté le recours de A. _____ et l'a condamné aux frais de la procédure de recours, arrêtés à 600 francs. Il en ressort en substance ce qui suit:

B.a. Par jugement du 17 juin 2016, le Tribunal criminel a déclaré A. _____ coupable d'assassinat et l'a condamné à une peine privative de liberté de 15 ans, sous déduction de 735 jours de détention avant jugement, et a ordonné que l'intéressé soit soumis à un traitement ambulatoire (art. 63 CP).

Il lui est reproché d'avoir tué son ex-épouse, alors qu'il avait raccompagné son fils chez celle-ci après l'exercice du droit de visite.

Le 16 novembre 2016, la Chambre pénale d'appel et de révision a confirmé le jugement précité.

Hormis la condamnation précitée, aucune autre condamnation ni aucune enquête pénale en cours ne figurent dans l'extrait du casier judiciaire suisse de A. _____ au 21 juin 2022.

B.b. Incarcéré à la prison B. _____ le 15 juin 2014, A. _____ a été transféré le 30 janvier 2017 à l'établissement C. _____ où il est resté jusqu'au 2 août 2021. Le 27 juillet 2021, le Service de l'application des peines et mesures (ci-après: SAPEM) a rendu une décision de passage en milieu ouvert en faveur de l'intéressé et a ordonné son transfert au sein de l'établissement D. _____, où il demeure actuellement. La condition temporelle pour l'octroi d'une libération conditionnelle sera réalisée le 12 juin 2024, la fin de peine étant fixée au 13 juin 2029.

B.c. Une expertise psychiatrique a été ordonnée, dont le rapport a été rendu le 7 mai 2015. Selon les experts du Centre universitaire romand de médecine légale (ci-après: CURML), A. _____ présentait, au moment des faits, un grave trouble mental, de sévérité moyenne, sous la forme d'un trouble grave de la personnalité (trouble mixte avec traits anxieux, évitants et anankastiques), d'un trouble anxieux phobique et d'un épisode dépressif moyen. Le passage à l'acte criminel reproché était partiellement en lien avec les troubles psychiques présentés par l'expertisé au moment des faits, de sorte qu'une action thérapeutique préventive sur ces facteurs apparaissait justifiée. L'expertisé présentait un risque faible de commettre à nouveau des violences envers autrui. Une mesure institutionnelle n'était pas nécessaire, les troubles dont souffrait l'intéressé pouvant être pris en charge de façon ambulatoire. Les experts ont de ce fait conclu qu'un traitement médicamenteux et surtout une prise en charge psychothérapeutique, visant au traitement des troubles dépressifs et des troubles de la personnalité, devaient être débutés durant la peine privative de liberté et poursuivis après la libération.

B.d. Par jugement du 27 juillet 2021, le TAPPEM a ordonné la prolongation pour une durée de trois ans, soit jusqu'au 16 novembre 2024, de la mesure de traitement ambulatoire au sens de l'article 63 CP - dont l'échéance était prévue au 16 novembre 2021 - sans préjudice des contrôles annuels. Le tribunal a considéré que ledit traitement était adéquat, utile et nécessaire afin de prévenir une éventuelle récidive. Il portait ses fruits et avait permis à A. _____ de se stabiliser, malgré ses difficultés d'introspection. Celui-ci se disait favorable à ce qu'il soit maintenu.

B.e. Le 10 novembre 2021, le Forensisch-Psychiatrischer Dienst de l'Université de Berne (ci-après: FPD) a rendu un premier rapport de suivi médical, lequel fait état d'une bonne collaboration de l'intéressé dans le cadre de sa thérapie ainsi que de l'existence d'un lien thérapeutique. A. _____ s'était présenté de manière ponctuelle à l'ensemble de ses séances. Il suivait déjà une thérapie sur un mode volontaire, avant la commission de l'infraction, lors de la période tendue précédant celle-ci. Il s'était en outre plié au traitement médicamenteux. Présentant des fragilités tant sur le plan psychique que physique, il avait, dans un premier temps, éprouvé des difficultés d'adaptation à son nouvel environnement. Selon les thérapeutes, il avait, en particulier, l'impression que l'on accordait plus d'importance à l'obligation de travailler qu'à son état psychique et physique, qui ne lui permettait qu'un rendement réduit, ce sentiment s'étant atténué par la suite.

Ce rapport relevait en outre que la thérapie orientée sur le délit n'en était qu'à ses prémices, seul un nombre limité de séances ayant pu avoir lieu depuis l'arrivée de l'intéressé à l'établissement de D. _____. De nombreuses ressources avaient été observées chez A. _____, tant sur le plan interne qu'externe, soit son intelligence, sa motivation à suivre une thérapie, ses compétences sociales, ses bonnes relations avec son fils, tout comme son expérience professionnelle ou son absence d'antécédents judiciaires ou de violence. Après l'exécution de sa sanction, il souhaitait être transféré à U. _____, où se situait l'ensemble de son réseau social.

Le FPD préconisait en conclusion la poursuite de la mesure sous sa forme actuelle. Elle se justifiait d'autant plus que l'intéressé était motivé à mieux se connaître grâce à la thérapie, à se confronter à ses diagnostics et à gérer ceux-ci de manière constructive et réaliste, de sorte que son bien-être psychique et physique s'était progressivement renforcé.

En sus des buts thérapeutiques précités, A. _____ devait travailler sur ses traits de personnalité, la régulation de ses émotions et ses mécanismes d'évitement en lien avec la commission de l'infraction. Il pouvait évoluer favorablement s'il poursuivait son travail introspectif: une meilleure compréhension des liens entre les traits de sa personnalité et son état physique et psychique, ainsi qu'une prise de responsabilité plus large dans le cadre

de son délit constituait les objectifs du suivi pour les mois à venir.

B.f. Le 9 décembre 2021, l'établissement D._____ a rendu un rapport à teneur duquel, de manière globale, l'intéressé adoptait un bon comportement dans le cadre de l'exécution de sa peine. Il coopérait avec le personnel, entretenait de bons rapports avec les détenus et évitait les conflits. Le rapport précise néanmoins qu'il a fait l'objet d'une sanction à raison de trois jours de cellule forte pour détention d'un téléphone. Sur le plan somatique, il souffrait d'une dystonie végétative, raison pour laquelle il bénéficiait d'un suivi médical régulier auprès du médecin de l'établissement, en sus du suivi psychiatrique auquel il était astreint.

Sur le plan du travail, A._____ avait été affecté, depuis son arrivée à D._____, à l'atelier artisanat et s'était montré satisfait de son activité. L'établissement avait relevé une capacité réduite d'assimilation des informations en raison de son état de fatigue, le prénommé ne parvenant pas à se concentrer sur de longues périodes. Le rapport précise qu'il faisait l'objet d'une incapacité de travail à hauteur de 50 %, en lien avec ses problèmes de santé. Son maître d'atelier était très satisfait de ses performances, A._____ démontrant de l'intérêt pour son travail et faisant preuve d'initiative dans l'exécution de ses tâches.

B.g. Le 14 mars 2022, un second rapport médical a été établi par le FPD, lequel fait état de la poursuite des séances hebdomadaires avec A._____, pour un total de 22 heures de thérapie. La relation thérapeutique était solide et l'intéressé s'était montré collaborant et prêt à aborder tous les sujets pertinents. Il s'était plaint d'une fatigue psychique et physique persistante, cette dernière étant liée à la dystonie végétative. Le travail thérapeutique portait sur le défi que pouvait représenter une nouvelle relation de couple pour lui, à savoir la capacité à prendre de la distance et à éviter ou prévenir les situations de dépendance émotionnelle et financière pendant et après la relation. Cela étant, les thérapeutes relevaient que de telles capacités, qui dépendaient fortement du contexte, étaient difficiles à évaluer dans l'environnement actuel, tout en soulignant que l'intéressé faisait aujourd'hui preuve de compétences personnelles et sociales particulièrement renforcées.

S'agissant du délit, A._____ était capable de faire une distinction plus nuancée entre les facteurs internes et externes ayant mené à son passage à l'acte. Il s'était montré conscient qu'une meilleure compréhension de ses pensées, de ses sentiments et de son comportement s'avérait être le seul moyen de pouvoir contribuer à un avenir positif avec un pronostic juridique favorable.

Une rechute de comportement violent était peu probable, en particulier si le concerné parvenait à aborder les conflits de manière appropriée et, dans le cas de relations toxiques, à se démarquer de manière claire et en amont. Le plus grand facteur de risque résidait dans la survenance de difficultés dans les relations étroites ou dans le domaine professionnel, des actes impulsifs susceptibles de déclencher un délit violent pouvant intervenir en raison d'une perte de motivation ou d'une gestion inappropriée des frustrations. Il était important que l'intéressé fasse preuve d'une régulation mature des émotions et d'une recherche rapide d'aide, afin de contrer ces scénarii. Il était aujourd'hui plutôt improbable qu'un délit de violence grave soit commis, en lien avec les influences contextuelles très spécifiques au passage à l'acte de l'époque et de l'évolution globalement positive. La mesure de traitement ambulatoire pouvait être considérée comme étant globalement un succès et le traitement devait pouvoir se poursuivre sur une base volontaire, ce qui constituerait un atout supplémentaire pour la conduite d'une réflexion authentique et profonde sur sa personne. La fréquence des séances pouvait être adaptée en fonction des besoins de l'intéressé ou de la situation, ce qui était susceptible de favoriser sa responsabilisation personnelle. Selon les conclusions du rapport, le traitement thérapeutique demeurait approprié, l'objectif thérapeutique central étant une meilleure compréhension des liens entre ses traits de personnalité et son état physique et psychique, la régulation des émotions ainsi que les mécanismes de défense qui devraient être travaillés plus avant. En raison des places de thérapie, actuellement limitées à l'établissement de D._____, le FPD a indiqué qu'une interruption de la thérapie était possible, voire probable à compter du 14 mars 2022.

B.h. Le 12 mai 2022, un second rapport a été rendu par l'établissement D._____, dont il ressort, sans plus de précisions, qu'un conflit était survenu entre A._____ et un codétenu, des tentatives de manipulation ayant été constatées de la part du précité ainsi qu'une attitude exigeante envers le personnel de l'établissement. Il n'avait pas reconnu ce comportement problématique, mais une solution avait finalement été trouvée entre les protagonistes. Aucune nouvelle sanction disciplinaire n'avait été relevée depuis le précédent rapport d'établissement. Sur le plan de ses relations sociales, l'intéressé avait reçu plusieurs visites de ses parents et de son frère et émis le souhait de pouvoir poursuivre à terme l'exécution de sa peine sur le territoire u._____.

B.i. Dans son préavis du 30 juin 2022 relatif à l'examen annuel de la mesure, le SAPEM a conclu au maintien du traitement psychiatrique ambulatoire.

B.j. Par requête du 20 juillet 2022, le ministère public, se référant au préavis du SAPEM, a conclu à la poursuite du traitement ambulatoire.

C.

A. _____ forme un recours en matière pénale au Tribunal fédéral contre l'arrêt du 11 octobre 2022. Il conclut, avec suite de frais et dépens, principalement à son annulation, à ce qu'il soit dit que le traitement ambulatoire a été achevé avec succès et à ce que l'arrêt de celui-ci soit ordonné. Subsidiairement, il conclut à l'annulation de l'arrêt du 11 octobre 2022 et au renvoi de la cause à l'instance inférieure pour décision au sens des considérants. Il sollicite en outre le bénéfice de l'assistance judiciaire.

Considérant en droit :

1.

En l'espèce, le fond de la cause a trait à la levée d'un traitement ambulatoire. La voie du recours en matière pénale est en principe ouverte (art. 78 al. 2 let. b LTF; arrêt 6B 1309/2021 du 22 décembre 2021 consid. 4).

2.

Le recourant se plaint d'arbitraire dans l'établissement et l'appréciation des faits (art. 9 Cst.).

2.1. Le Tribunal fédéral n'est pas une autorité d'appel, auprès de laquelle les faits pourraient être rediscutés librement. Il est lié par les constatations de fait de la décision entreprise (art. 105 al. 1 LTF), à moins qu'elles n'aient été établies en violation du droit ou de manière manifestement inexacte au sens des art. 97 al. 1 et 105 al. 2 LTF, à savoir, pour l'essentiel, de façon arbitraire au sens de l'art. 9 Cst. Il y a arbitraire (art. 9 Cst.) dans l'établissement des faits ou l'appréciation des preuves si le juge n'a manifestement pas compris le sens et la portée d'un moyen de preuve, s'il a omis, sans raison sérieuse, de tenir compte d'un moyen important propre à modifier la décision attaquée ou encore si, sur la base des éléments recueillis, il a fait des déductions insoutenables (ATF 147 IV 73 consid. 4.1.2; 143 IV 241 consid. 2.3.1; 142 II 355 consid. 6). Une décision n'est pas arbitraire du seul fait qu'elle apparaît discutable ou même critiquable; il faut qu'elle soit manifestement insoutenable et cela non seulement dans sa motivation mais aussi dans son résultat (ATF 146 IV 88 consid. 1.3.1; 145 IV 154 consid. 1.1; 143 IV 500 consid. 1.1). Le Tribunal fédéral n'entre en matière sur les moyens fondés sur la

violation de droits fondamentaux, dont l'interdiction de l'arbitraire, que s'ils ont été invoqués et motivés de manière précise (art. 106 al. 2 LTF; ATF 147 IV 73 consid. 4.1.2; 143 IV 500 consid. 1.1). Les critiques de nature appellatoire sont irrecevables (ATF 147 IV 73 consid. 4.1.2; 146 IV 114 consid. 2.1; 146 IV 88 consid. 1.3.1; 145 IV 154 consid. 1.1).

2.2. Le recourant reproche à la cour cantonale d'avoir omis de mentionner que, dans le rapport du 14 mars 2022, les "experts" ont considéré que le traitement a été achevé avec succès et qu'une "prolongation de la mesure n'entr[ait]donc pas en ligne de compte". Il reproche également à la cour cantonale d'avoir arbitrairement omis de mentionner que les "experts" ont précisé que "la prolongation d'un «traitement forcé» entraîne une pondération proportionnellement moins favorable des avantages et des inconvénients".

En l'espèce, la cour cantonale a retenu que le rapport avait conclu que la mesure pouvait être considérée comme étant globalement un succès et que le traitement devait pouvoir se poursuivre sur une base volontaire. On comprend ainsi que les auteurs considèrent que le traitement ambulatoire a été un succès et qu'ils préconisent la poursuite de celui-ci sur une base volontaire. La cour cantonale n'a dès lors pas arbitrairement omis certains éléments, étant relevé que le rapport du 14 mars 2022 est un rapport de suivi ("Therapiebericht") et non une expertise psychiatrique (cf. infra consid. 4.3). Le grief est rejeté dans la mesure où il est recevable.

2.3.

2.3.1. S'agissant du litige avec un codétenu, le recourant reproche à la cour cantonale d'avoir "reformulé" les faits établis par le rapport du 12 mai 2022 et en particulier d'avoir retenu que "des tentatives de manipulation avaient été constatées de [sa]part" alors que le rapport faisait état de reproches qui lui avaient été faits de manipuler d'autres détenus, sans que ces accusations aient été prouvées.

Compte tenu de la teneur du rapport (cf. pièce 14 du dossier cantonal; art. 105 al. 2 LTF), il aurait certes été souhaitable que la cour cantonale n'utilise pas le terme "constatées". Cela étant, le recourant ne démontre pas en quoi cet élément serait déterminant sur l'issue du litige et tel n'apparaît pas être le cas. En effet, dans le cadre de l'examen de la levée de la mesure, la cour cantonale n'a pas retenu que le recourant avait fait des tentatives de manipulations, mais qu'il ne s'était pas remis en question (cf. infra consid. 5.3). Le grief est rejeté dans la mesure où il est recevable.

2.3.2. Toujours s'agissant du litige entre le recourant et un codétenu, le recourant reproche à la cour cantonale de ne s'être référée qu'au rapport du 12 mai 2022 sans prendre en compte d'autres rapports qui faisaient également référence audit conflit et en particulier au fait que celui-ci a pu être résolu. Il reproche également à la cour cantonale d'avoir retenu qu'à la suite du conflit il n'avait pas "reconnu son comportement problématique", alors que les rapports précités indiqueraient simplement qu'il a réfuté l'accusation de son codétenu.

Contrairement à ce que soutient le recourant, la cour cantonale a bien retenu qu'une solution au conflit avait finalement été trouvée entre les protagonistes. Par ailleurs, dans la mesure où il ressort du rapport du 12 mai 2022 que "Als durch die Bezugspersonen ein runder Tisch zur Aussprache organisiert wurde, war [le recourant] nicht bereit, die dem Anstaltspersonal gegenüber geäußerten Unterstellungen offen auszusprechen, sondern ging dem Konflikt aus dem Weg", il n'était pas insoutenable pour la cour cantonale d'en déduire que le rapport faisait notamment état d'une attitude exigeante du recourant envers le personnel de l'établissement et du fait qu'il n'avait pas reconnu ce comportement problématique, étant rappelé que ce n'est pas parce que l'appréciation de l'instance cantonale apparaît discutable qu'elle est arbitraire (cf. supra consid. 2.1).

Pour le surplus, en se référant à son recours cantonal, le recourant invoque des éléments qui ne ressortent pas de l'arrêt attaqué, sans démontrer l'arbitraire de leur omission, de sorte qu'ils sont irrecevables. Il en va ainsi notamment du fait qu'il aurait tenté de discuter avec le personnel du centre pénitentiaire du problème survenu avec son codétenu, ce qui serait resté sans suite, ou du fait que le problème se serait conclu par une poignée de main qu'il a proposée.

2.3.3. Le recourant reproche à la cour cantonale d'avoir retenu qu'"indépendamment des responsabilités de part et d'autre, cet incident [qui l'avait opposé à un codétenu] n'a induit aucune remise en question du recourant, ce qui rest[ait] préoccupant au regard des difficultés de l'intéressé à prendre du recul sur ses propres émotions".

Compte tenu de ce qui précède (cf. supra consid. 2.3.2), il n'était pas insoutenable de retenir que l'incident n'avait induit aucune remise en question du recourant. S'agissant des difficultés du recourant à prendre du recul sur ses émotions, contrairement à ce que celui-ci soutient, cela ressort notamment du rapport du FPD du 14 mars 2022, (cf. supra consid. B.g), lequel relève notamment que "le travail thérapeutique du recourant portait sur le défi que pouvait représenter une nouvelle relation de couple pour lui, à savoir la capacité à prendre de la distance et à éviter ou prévenir les situations de dépendance émotionnelle et financière pendant et après la relation".

Il s'ensuit que la cour cantonale n'a pas constaté les faits de manière manifestement inexacte et incomplète. Le grief est rejeté dans la mesure où il est recevable.

2.4. Le recourant se plaint encore d'une constatation incomplète des faits et d'une appréciation arbitraire en lien avec le risque de récidive. Il reproche notamment à la cour cantonale de ne pas avoir tenu compte de la décision du SAPEM du 2 août 2022 lui octroyant un congé de 5 heures. Il lui fait en particulier grief ne pas avoir mentionné que ladite décision relevait "l'absence de doute du SAPEM quant à [sa]dangerosité".

Tout d'abord, contrairement à ce que suggère le recourant, le SAPEM n'a pas conclu à une absence de dangerosité du recourant, mais a souligné qu'il n'avait pas de "doute quant à l'absence de dangerosité de l'intéressé dans le cadre de l'allègement envisagé", c'est-à-dire pendant les 5 heures de congé, étant relevé qu'il était accompagné par ses parents durant toute la sortie (cf. décision du 2 août 2022; art. 105 al. 2 LTF). Le recourant ne démontre ainsi pas en quoi le fait qu'il ait pu bénéficier d'un congé d'une durée de 5 heures, qui s'est bien

passé, serait déterminant sur l'issue du litige, étant rappelé que celui-ci ne porte pas sur la question de la libération conditionnelle du recourant mais bien sur la poursuite de son traitement ambulatoire.

En définitive, la cour cantonale n'a pas versé dans l'arbitraire en ne mentionnant pas le rapport du SAPEM. On relèvera, pour le surplus, que le SAPEM a rendu un préavis datant du 30 juin 2022, soit après le rapport en question, dont la cour cantonale a tenu compte et qui a conclu au maintien de la mesure, laquelle apparaissait toujours nécessaire et adéquate. Le grief est dès lors rejeté.

3.

Le recourant invoque une violation de la maxime inquisitoire et d'office et du droit d'être entendu (art. 6 CPP et 29 al. 2 Cst.). Il se plaint également d'une violation des art. 379, 389 al. 1 et 139 al. 2 CPP.

3.1. Le CPP règle la poursuite et le jugement, par les autorités pénales de la Confédération et des cantons, des infractions prévues par le droit fédéral (art. 1 CPP). Il ne régit en revanche pas la procédure d'exécution des jugements rendus, qui demeure de la compétence des cantons, sauf dispositions spéciales du CPP ou du CP (cf. art. 123 al. 2 Cst. et 439 al. 1 CPP; cf. arrêts 6B 1322/2021 du 11 mars 2022 consid. 4.1; 6B 1069/2021 du 12 novembre 2021 consid. 3.1; 6B 974/2021 du 11 octobre 2021 consid. 2.1 et les références citées).

Il résulte de ce qui précède que les dispositions du CPP citées par le recourant ne s'appliquent pas directement à la procédure cantonale d'exécution d'une mesure. Tout au plus, les art. 379 et 389 al. 1 CPP sont applicables à titre de droit cantonal supplétif (cf. art. 42 al. 2 de la loi genevoise d'application du code pénal suisse et d'autres lois fédérales en matière pénale [LaCP/GE; RSG E 4 10]; cf. infra consid. 3.2). Le Tribunal fédéral ne contrôle l'application du droit cantonal qu'avec un pouvoir d'examen limité à l'arbitraire (ATF 141 I 105 consid. 3.3.1). L'invocation d'un tel grief déduit du droit constitutionnel (art. 106 al. 2 LTF) suppose une argumentation claire et détaillée (ATF 143 IV 500 consid. 1.1).

3.2. Selon l'art. 389 al. 1 CPP, la procédure de recours se fonde sur les preuves administrées pendant la procédure préliminaire et la procédure de première instance. L'art. 389 al. 3 CPP règle les preuves complémentaires. Ainsi, la juridiction de recours administre, d'office ou à la demande d'une partie, les preuves complémentaires nécessaires au traitement du recours. Des preuves sont nécessaires lorsqu'elles peuvent influencer sur l'issue de la procédure (ATF 147 IV 409 consid. 5.3.2 et la référence citée).

Conformément à l'art. 139 al. 2 CPP, il n'y a pas lieu d'administrer des preuves sur des faits non pertinents, notoires, connus de l'autorité ou déjà suffisamment prouvés. Cette disposition codifie, pour la procédure pénale, la règle jurisprudentielle déduite de l'art. 29 al. 2 Cst. en matière d'appréciation anticipée des preuves (arrêts 6B 619/2022 du 8 février 2023 consid. 4.1; 6B 1493/2021 du 20 juin 2022 consid. 2.1; 6B 505/2019 du 26 juin 2019 consid. 1.1.1). La juridiction d'appel peut ainsi refuser des preuves nouvelles lorsqu'une administration anticipée de ces preuves démontre qu'elles ne seront pas de nature à modifier le résultat de celles déjà administrées (ATF 136 I 229 consid. 5.3; arrêts 6B 619/2022 précité consid. 4.1; 6B 870/2020 du 3 septembre 2020 consid. 1.1). Le refus d'instruire ne viole le droit d'être entendu des parties et l'art. 389 al. 3 CPP que si l'appréciation anticipée de la pertinence du moyen de preuve offert, à laquelle le tribunal a procédé, est entachée d'arbitraire (ATF 144 II 427 consid. 3.1.3; 141 I 60 consid. 3.3; 136 I 229 consid. 5.3; arrêts 6B 619/2022 précité consid. 4.1; 6B 1493/2021 précité consid. 2.1; 6B 505/2019 précité consid. 1.1.1).

3.3. En l'espèce, le recourant ne démontre pas en quoi le fait que la cour cantonale n'a pas retranscrit tous les passages de certains rapports constituerait une violation arbitraire des articles précités, applicables à titre de droit cantonal supplétif (art. 106 al. 2 et 42 al. 2 LTF). S'agissant du droit d'être entendu, le recourant ne soutient pas que la cour cantonale aurait à tort refusé de donner suite à ses réquisitions de preuve ou qu'elle aurait procédé à une appréciation anticipée arbitraire d'un moyen de preuve offert.

Son grief est dès lors rejeté dans la mesure où il est recevable.

4.

Le recourant se plaint "d'arbitraire dans l'application du droit". Il reproche à la cour cantonale de ne pas avoir suivi l'avis des "experts psychiatres", lesquels ont conclu à la poursuite de la thérapie à titre volontaire.

4.1. D'après l'art. 63a al. 1 CP, l'autorité compétente vérifie au moins une fois par an s'il y a lieu de pour-

suivre le traitement ambulatoire ou de l'arrêter. Au préalable, elle entend l'auteur et demande un rapport à la personne chargée du traitement.

4.2. Selon la jurisprudence, le juge peut se fonder sur une expertise qui figure déjà au dossier si celle-ci est encore suffisamment actuelle. L'élément déterminant pour trancher de cette question n'est pas le temps qui s'est écoulé depuis le moment où l'expertise a été établie, mais plutôt l'évolution qui s'est produite dans l'intervalle. Il est ainsi parfaitement concevable de se fonder sur une expertise relativement ancienne si la situation ne s'est pas modifiée entre-temps (ATF 134 IV 246 consid. 4.3; plus récemment arrêt 6B 272/2022 du 18 janvier 2023 consid. 3.8.1). Savoir si les circonstances se sont modifiées depuis la première expertise relève du fait (ATF 106 IV 236 consid. 2a; plus récemment arrêt 6B 272/2022 précité consid. 3.8.1). Déterminer si les circonstances nouvelles dûment constatées imposent de réitérer l'expertise est une question d'appréciation, soit de droit (ATF 105 IV 161 consid. 2; arrêts 6B 272/2022 précité consid. 3.8.1; 6B 690/2022 du 13 juillet 2022 consid. 1.2).

4.3. Il convient tout d'abord de relever qu'il ressort de l'arrêt attaqué et du dossier que le rapport du FPD du 14 mars 2022 - intitulé "Therapiebericht" - n'est pas une expertise mais un rapport de la personne chargée du traitement au sens de l'art. 63a al. 1 CP. Selon la jurisprudence, si l'autorité cantonale doit notamment fonder sa décision concernant la poursuite ou la levée du traitement ambulatoire sur un rapport à la personne chargée du traitement, il n'est en revanche en principe pas nécessaire de recourir à une expertise psychiatrique ni de consulter une commission spécialisée (arrêts 6B 1147/2020 du 26 avril 2021 consid. 3.3.1; 6B 460/2011 du 16 septembre 2011 consid. 2.4.2; TRECHSEL/PAUEN BORER, in: Schweizerisches Strafgesetzbuch, Praxis-kommentar, 3e éd., 2021, n°3 ad art. 63a CP; QUELOZ/ZERMATTEN, Commentaire romand, Code pénal I, 2e éd. 2021, n°5 ad art. 63a CP).

En outre, force est de constater que la cour cantonale ne s'est pas écartée d'avis médicaux, concernant par exemple le diagnostic ou le traitement médical approprié, mais a décidé de ne pas suivre les recommandations du rapport s'agissant du maintien ou non de la mesure, ce qui - sur le principe - n'est pas critiquable (cf. notamment arrêts 6B 690/2022 du 13 juillet 2022 consid. 1.4.1; 6B 1403/2020 du 5 mai 2021 consid. 1.3.1 et la référence citée).

Pour le surplus, le recourant ne démontre pas que la cour cantonale aurait versé dans l'arbitraire en ne suivant pas l'avis du FPD, dans son deuxième rapport, selon lequel le traitement ambulatoire pouvait se poursuivre sur une base volontaire, et tel n'apparaît pas être le cas. En effet, la cour cantonale n'a pas arbitrairement omis ledit rapport qu'elle a longuement cité (cf. arrêt attaqué, consid. B.g.) Elle a cependant considéré que, malgré son caractère globalement positif, les rapports du suivi médical du recourant ne comportaient pas, à ce stade, des éléments suffisamment solides pour revenir sur les constatations de l'expertise psychiatrique du 7 mai 2015, qui avait préconisé un suivi thérapeutique durant toute la durée d'incarcération du recourant et après la fin de celle-ci.

Le grief du recourant est rejeté dans la mesure où il est recevable.

5.

Le recourant reproche à la cour cantonale d'avoir violé les art. 63a al. 2 let. a et 63 al. 4 CP en refusant de lever le traitement ambulatoire.

5.1. Selon l'art. 63 al. 1 CP, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, est toxico-dépendant ou qu'il souffre d'une autre addiction, le juge peut ordonner un traitement ambulatoire au lieu d'un traitement institutionnel, si l'auteur a commis un acte punissable en relation avec son état (let. a) et s'il est à prévoir que ce traitement le détournera de nouvelles infractions en relation avec son état (let. b). Si la peine est compatible avec le traitement, ils sont exécutés en même temps (art. 63 al. 2 CP a contrario; arrêt 6B 156/2019 du 27 juin 2019 consid. 2.1.1 non publié aux ATF 145 IV 281). A teneur de l'art. 63 al. 4 CP, le traitement ambulatoire ne peut en règle générale excéder cinq ans. Si, à l'expiration de la durée maximale, il paraît nécessaire de le poursuivre pour détourner l'auteur d'autres crimes ou délits en relation avec son trouble mental, le juge peut, à la requête de l'autorité d'exécution, le prolonger de un à cinq ans à chaque fois. La mesure ne prend pas fin avec l'écoulement du temps, mais dure en principe le temps nécessaire pour que son but soit atteint ou jusqu'à ce qu'il paraisse exclu qu'il puisse l'être (ATF 143 IV 445 consid. 2.2; 141 IV 236 consid. 3.5; 141 IV 49 consid. 2.1).

D'après l'art. 63a al. 2 CP, l'autorité compétente ordonne l'arrêt du traitement ambulatoire lorsque celui-ci s'est achevé avec succès (let. a), si sa poursuite paraît vouée à l'échec (let. b) ou à l'expiration de la durée légale maximale du traitement des personnes dépendantes de l'alcool, de stupéfiants ou de médicaments (let. c). Aux termes de l'art. 56 al. 6 CP, une mesure dont les conditions ne sont plus remplies doit être levée.

5.2. Selon la jurisprudence, un traitement ambulatoire doit être levé lorsqu'il n'existe plus de risque que le condamné commette d'autres infractions ou lorsque le trouble mental qui a conduit au prononcé de la mesure a disparu (ATF 122 IV 8 consid. 3a; arrêts 6B 1147/2020 précité consid. 3.3.1 et 6A.20/2003 du 2 mai 2003 consid. 3.1). Dans le premier cas, la mesure doit être levée lorsque l'intéressé peut gérer ses problèmes de manière socialement acceptable malgré la persistance du trouble. Le second cas vise la guérison de la personne concernée, ce qui inclut une stabilisation de l'état de celle-ci grâce à des efforts thérapeutiques (arrêt 6B 1147/2020 précité consid. 3.3.1; cf. MARIANNE HEER, in Basler Kommentar Strafgesetzbuch I, 4e éd. 2019, n°9 ad art. 63 CP; QUELOZ/ZERMATTEN, Commentaire romand, Code pénal I, 2e éd. 2021, n°8 ad art. 63a CP). Pour décider de mettre fin, définitivement ou à l'essai, à une mesure, il faut examiner l'état de la personne et le risque de nouvelles infractions (ATF 122 IV 8 consid. 3a; arrêt 6A.20/2003 précité consid. 3.1).

5.3. La cour cantonale a considéré que, s'agissant de la poursuite du traitement ambulatoire, l'expertise psychiatrique du 7 mai 2015 avait relevé l'existence d'un trouble grave de la personnalité, de sévérité moyenne et qu'en l'état, le traitement, en place depuis presque six ans, progressait de manière satisfaisante et avait permis au recourant de mieux cerner les mécanismes qui l'avaient conduit à passer à l'acte. La situation ne pouvait toutefois pas, en l'état, être considérée comme entièrement stabilisée au regard des éléments médicaux au dossier. D'une part, le FPD considérait que la poursuite du traitement thérapeutique était appropriée, étant relevé que le recourant éprouvait encore, en 2021, d'importantes difficultés d'introspection. D'autre part, malgré leur caractère globalement positif, les rapports du suivi médical du recourant ne comportaient pas, à ce stade, des éléments suffisamment solides pour revenir sur les constatations de l'expertise psychiatrique, qui avait préconisé un suivi thérapeutique durant toute la durée d'incarcération du recourant et après la fin de celle-ci. À cela s'ajoutait le récent incident qui avait opposé le recourant à un codétenu. Indépendamment des responsabilités de part et d'autre, cet

incident n'avait induit aucune remise en question du recourant, ce qui, comme l'avait constaté le premier juge, restait préoccupant au regard des difficultés de l'intéressé à prendre du recul sur ses propres émotions.

La cour cantonale a considéré que, bien que le risque de réitération soit considéré comme faible, celui-ci n'était pas totalement exclu par les experts dans le cas où le recourant se retrouverait à nouveau dans une situation compliquée faisant intervenir son cadre relationnel proche ou le domaine professionnel. En outre, le recourant avait porté atteinte au bien le plus précieux de l'ordre juridique suisse, soit la vie d'autrui, de sorte que le faible risque de récidive ne devait pas occulter les graves conséquences de l'éventualité - même faible - d'un nouveau passage à l'acte. Enfin, l'intérêt du recourant, qui affirmait vouloir de toute façon poursuivre son traitement de manière volontaire, à ne plus faire l'objet de rapports transmis aux autorités dans le cadre du suivi d'une mesure n'était pas prépondérant par rapport aux risques mis en exergue ci-avant. Le manque de places disponibles, pour la psychothérapie, évoqué par le FPD, n'entraînait pas non plus en considération.

5.4. L'appréciation de la cour cantonale est convaincante.

Le recourant soutient essentiellement que le rapport d'"expertise" du 14 mars 2022 aurait "établi" que le traitement ambulatoire était achevé avec succès et que la prolongation de la mesure n'entraînait pas en ligne de compte. Il fait également valoir que le risque de récidive a été considéré comme faible dans les divers rapports et expertise. Il se prévaut enfin d'un congé de 5 heures qui lui a été octroyé.

Tout d'abord, contrairement à ce que suggère le recourant, le seul fait qu'il ait bénéficié d'un congé de 5 heures ne signifie pas que le risque de récidive n'existe plus. En outre, c'est en vain que le recourant voit une contradiction entre l'évaluation du risque de récidive par le SAPEM, d'une part, dans sa décision d'octroi d'un congé du 2 août 2022, et par la cour cantonale, d'autre part. En effet, comme susmentionné, le SAPEM a relevé qu'il n'avait pas de "doute quant à l'absence de dangerosité de l'intéressé dans le cadre de l'allègement envisagé" (cf. supra consid. 2.4).

Par ailleurs, en tant que le recourant soutient que sa gestion du conflit avec un codétenu "incarne la démonstration parfaite [qu'il] a su faire preuve d'une gestion adéquate du conflit au gré d'un état stabilisé", il invoque des

éléments qui ne ressortent pas de l'arrêt attaqué, sans démontrer l'arbitraire de leur omission, de sorte que son argumentation est irrecevable (art. 106 al. 2 LTF).

Pour le surplus, il ressort du dossier que le recourant présentait, au moment des faits, un grave trouble mental, de sévérité moyenne, sous la forme d'un trouble grave de la personnalité, d'un trouble anxieux phobique et d'un épisode dépressif moyen. Au vu de l'expertise et des rapports médicaux, la cour cantonale pouvait retenir que, si le traitement avait progressé de manière significative, l'état du recourant ne pouvait être considéré comme entièrement stabilisé, étant rappelé que la cour cantonale n'était pas liée par le rapport du 14 mars 2022 (cf. supra consid. 4). Enfin, si le risque de récidive est certes faible, le recourant perd de vue que, selon la jurisprudence, plus grave est l'infraction que la personne soumise à la mesure pourrait commettre, moins il est besoin que le risque soit important pour justifier une mesure (cf. arrêt 6B 403/2017 du 10 octobre 2017 consid. 4.1 et les arrêts cités).

Il s'ensuit que la cour cantonale n'a pas violé l'art. 63a al. 2 CP en refusant de lever la mesure.

6.

Le recourant se plaint d'une violation de l'art. 56 al. 2 CP et du principe de proportionnalité (art. 36 Cst.).

6.1. Toute sanction pénale qui restreint un droit fondamental doit respecter le principe de proportionnalité (art. 36 al. 2 et 3 Cst.). En matière de mesures, ce principe a été concrétisé à l'art. 56 al. 2 CP. Aux termes de cette disposition, 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. Ce principe vaut tant pour le prononcé d'une mesure que pour son examen postérieur. Concrètement, il convient de procéder à une pesée des intérêts divergents en présence, c'est-à-dire entre la gravité du danger que la mesure cherche à éviter et l'importance de l'atteinte aux droits de la personne concernée inhérente à la mesure. Une mesure disproportionnée ne doit pas être ordonnée, ni maintenue (arrêts 6B 1247/2022 du 19 janvier 2023 consid. 5.1; 6B 776/2021 du 8 novembre 2021 consid. 1.7.1; 6B 113/2021 du 8 juillet 2021 consid. 6.1). Le principe de la proportionnalité recouvre trois aspects. Une mesure doit être propre à améliorer le pronostic légal chez l'intéressé (principe de l'adéquation). En outre, elle doit être nécessaire. Elle sera inadmissible si une autre

mesure, qui s'avère également appropriée, mais porte des atteintes moins graves à l'auteur, suffit pour atteindre le but visé (principe de la nécessité ou de la subsidiarité). Enfin, il doit exister un rapport raisonnable entre l'atteinte et le but visé (principe de la proportionnalité au sens étroit). La pesée des intérêts doit s'effectuer entre, d'une part, la gravité de l'atteinte aux droits de la personne concernée et, d'autre part, la nécessité d'un traitement et la vraisemblance que l'auteur commette de nouvelles infractions. S'agissant de l'atteinte aux droits de la personnalité de l'auteur, celle-ci dépend non seulement de la durée de la mesure, mais également des modalités de l'exécution (arrêts 6B 1247/2022 précité consid. 5.1; 6B 776/2021 précité consid. 1.7; 6B 113/2021 précité consid. 6.1).

6.2. En l'espèce, l'appréciation de la cour cantonale relative à la proportionnalité de la mesure (cf. supra consid. 5.3) est conforme au droit fédéral.

En tant que le recourant fait valoir que le but premier de la mesure thérapeutique serait de "permettre à une personne souffrant de troubles mentaux d'établir un lien de confiance avec ses médecins psychiatres" et qu'un traitement volontaire lui permettrait "d'évoluer dans les meilleures des conditions" (mémoire de recours, p. 26), il perd de vue que le but de la mesure est essentiellement de prévenir la commission d'autres infractions lorsqu'une peine seule ne suffit pas (art. 56 al. 1 let. a CP). On relèvera également que, s'agissant du traitement, l'expertise psychiatrique avait préconisé que celui-ci débute durant la peine privative de liberté et se poursuive à sa libération. Or, celui-ci dure depuis 6 ans, alors que la peine infligée est de 15 ans. On relèvera également que, dans son rapport du 10 novembre 2021, le FPD a considéré que la thérapie orientée sur le délit n'en était qu'à ses prémices. Dans son rapport du 14 mars 2022, il a souligné que "le plus grand facteur de risque résidait dans la survenance de difficultés dans les relations étroites ou dans le domaine professionnel, des actes impulsifs susceptibles de déclencher un délit violent pouvant intervenir en raison d'une perte de motivation ou d'une gestion

inappropriée des frustrations". En outre, si l'expertise et les rapports médicaux font certes état d'un faible risque de récidive, comme susmentionné, compte tenu de l'extrême gravité de l'infraction commise, ledit risque n'a

pas besoin d'être élevé pour qu'un maintien de la mesure se justifie. Il apparaît ainsi que l'atteinte subie par le recourant en raison du maintien du traitement ambulatoire - qu'il souhaite de toute façon poursuivre de manière volontaire - est justifiée au regard des infractions graves dont on craint la commission.

La cour cantonale n'a ainsi pas violé le principe de proportionnalité en refusant la levée du traitement ambulatoire qui avait été prolongé jusqu'au 16 novembre 2024.

6.3. Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté dans la mesure de sa recevabilité. Comme il était dénué de chances de succès, la demande d'assistance judiciaire doit être rejetée (art. 64 al. 1 LTF). Le recourant, qui succombe, supportera les frais judiciaires, dont le montant sera fixé en tenant compte de sa situation financière, laquelle n'apparaît pas favorable (art. 65 al. 2 et 66 al. 1 LTF).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.

2.

La demande d'assistance judiciaire est rejetée.

3.

Une partie des frais judiciaires, arrêtée à 1'200 fr., est mise 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 de recours.

Lausanne, le 22 mars 2023

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

La Présidente : Jacquemoud-Rossari

La Greffière : Thalmann