



POUVOIR JUDICIAIRE

P/18187/2016

AARP/363/2022

COUR DE JUSTICE

Chambre pénale d'appel et de révision

Arrêt du 10 novembre 2022

Entre

A_____, domicilié _____, comparant par M^e B_____, avocate,

appelant,

contre le jugement JTCO/124/2021 rendu le 9 novembre 2021 par le Tribunal correctionnel,

et

C_____, partie plaignante, comparant par M^e D_____, avocat,

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

intimés.

Siégeant : Madame Alessandra CAMBI FAVRE-BULLE, présidente ; Madame Nathalie RAPP, juge et Monsieur Jacques DELIEUTRAZ, juge suppléant ; Madame Sophie SCHNEITER, greffière-juriste.

EN FAIT :

- A. a.** En temps utile, A_____ appelle du jugement du 9 novembre 2021, par lequel le Tribunal correctionnel (TCO) a classé la procédure s'agissant des faits qualifiés de violation de secrets privés (art. 179 du Code pénal [CP]) sous point VI.7 de l'acte d'accusation du 31 août 2018 et l'a acquitté de séquestration (art. 183 CP), mais l'a reconnu coupable de lésions corporelles simples aggravées (art. 123 ch. 1 et ch. 2 al. 2 CP), de contrainte (art. 181 CP), d'exposition (art. 127 CP), d'extorsion (art. 156 ch. 1 CP) et d'utilisation frauduleuse d'un ordinateur (art. 147 al. 1 et 3 CP), au préjudice de sa mère, C_____, et/ou de son père, E_____. Ce faisant, le TCO a condamné A_____ à une peine privative de liberté de 24 mois, sous déduction de 343 jours (254 jours de détention avant jugement et 89 jours à titre d'imputation des mesures de substitution), assortie d'un sursis durant trois ans, avec règle de conduite en la forme d'un traitement psychothérapeutique ambulatoire, à un rythme à fixer d'entente entre le thérapeute et le Service de probation et d'insertion (SPI), à charge pour le condamné de présenter tous les mois audit service une attestation de suivi (art. 44 al. 2 et 94 CP), et une assistance de probation (art. 44 al. 2 et 93 al. 1 CP). Le TCO n'a pas révoqué le sursis octroyé au prévenu le 2 août 2019.

A_____ a été condamné à payer à sa mère, C_____, un montant de CHF 15'000.-, avec intérêts à 5% dès le 22 septembre 2016, à titre de réparation du dommage matériel (art. 41 du Code des obligations [CO]). À cette fin, le TCO a ordonné la restitution à C_____, pour l'hoirie de E_____, du montant de CHF 15'000.- séquestré sur le compte [auprès de la banque] F_____ n° 1_____ au nom de A_____ (art. 267 al. 1 du Code de procédure pénale [CPP]). Il a levé le séquestre des avoirs sur ce compte, pour le surplus. À titre de réparation du tort moral (art. 49 CO), A_____ a été condamné à payer à C_____ le montant de CHF 3'000.-, de même que celui de CHF 6'000.- en sa qualité d'héritière de feu E_____, avec intérêts à 5% dès le 23 septembre 2016, tout en la déboutant de ses conclusions civiles pour le surplus.

Diverses mesures de restitution/confiscation/destruction ont été ordonnées. Les frais de la procédure en lien avec le jugement du TCO du 24 janvier 2019 ont été laissés à la charge de l'État, tandis que les autres ont été mis à celle de A_____ (CHF 13'781.05, y compris l'émolument de jugement complémentaire).

- b.** A_____ conclut à son acquittement de tous les chefs d'accusation retenus à son encontre, hormis la contrainte.

c. Selon l'acte d'accusation du Ministère public (MP) du 31 août 2018, il est reproché ce qui suit à A_____ :

c.a. le 19 mai 2016, il a violemment tiré son père, E_____, l'a fait tomber et l'a frappé à plusieurs reprises en refermant sur lui la porte de la chambre qu'il avait rejoint en rampant, alors qu'il se trouvait couché sur le seuil, de manière à faire entrer le corps de son père dans la chambre, et lui a donné plusieurs coups de pieds. Il a également frappé au visage et aux bras, au moyen d'une chaussure, sa mère, C_____, ainsi que son père, au visage, au moyen du même objet (chiffre I.1. dudit acte) ;

c.b. dans ces mêmes circonstances, il a empêché ses parents de rester dans le salon où ils regardaient la télévision et les a obligés à se rendre dans leur chambre à coucher, en usant de la violence physique décrite ci-dessus (c.a.) et en obligeant son père à ramper jusqu'à sa chambre (chiffre II.2., faits admis en appel) ;

c.c. entre fin mars 2016 et le 3 octobre 2016, il a, à répétées reprises, entravé la liberté de ses parents, en profitant de la vulnérabilité due à leur âge, à leur état de santé et à la peur qu'il suscitait chez eux en raison des violences physiques qu'il leur avait fait subir et en les menaçant de les tuer s'ils n'obéissaient pas. Il lui est reproché d'avoir ainsi empêché ses parents de téléphoner sans son accord, de choisir librement leur alimentation, d'avoir des contacts libres avec l'extérieur, en particulier avec les membres du corps médical et social, les médecins des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), les membres de l'Institution genevoise de maintien à domicile (IMAD) ou le curateur, et de révéler les violences physiques et psychiques qu'il leur faisait subir (chiffre II.3.) ;

c.d. entre fin mars 2016 et le 3 octobre 2016, A_____ a exposé son père à un danger grave et imminent pour sa santé, alors que ce dernier vivait avec lui et n'avait pas la capacité de se protéger lui-même, puisqu'il était atteint depuis de longues années de nombreuses pathologies (diabète de type 2 insulino-requérant, insuffisance rénale, insuffisance cardiaque ayant nécessité la pose d'un pacemaker, hypertension artérielle, hypercholestérolémie), qui nécessitaient un suivi médical et médicamenteux rigoureux. Avant que A_____ ne s'installe au domicile de ses parents en mars 2016, E_____ était pourtant correctement suivi et ses principales pathologies (notamment diabétique et cardiaque) étaient sous contrôle. Dès fin mars 2016, il s'est immiscé dans le suivi médical et médicamenteux de son père, en l'empêchant de suivre ses traitements, en particulier d'insuline, en lui imposant de manière stricte une "*médecine*" orientée vers la nutrition, la phytothérapie et l'effort physique, impliquant un régime inadapté à son âge, à ses besoins nutritionnels et à son état de santé, alors qu'il savait ou ne pouvait ignorer qu'il mettait ainsi gravement en danger sa santé. E_____ a, de ce fait, entre fin mars 2016 et le 3 octobre 2016, été hospitalisé à cinq reprises, soit du 29 mai 2016 au 17 juin 2016 pour décompensation cardiaque sur "*non-compliance médicamenteuse*", du 11 juillet 2016

au 22 juillet 2016 pour décompensation cardiaque sur mauvaise "*compliance médicamenteuse*" et diabète mal contrôlé, du 23 août 2016 au 9 septembre 2016 à la suite d'un état confusionnel aigu, d'une hypoglycémie et d'une hyponatrémie, le 21 septembre 2016 à la suite d'un malaise, et dès le 23 septembre 2016 jusqu'au 3 octobre 2016 pour une évaluation psychiatrique (chiffre IV.5.) ;

c.e. entre fin mars 2016 et le 3 octobre 2016, alors qu'il avait agi dans les circonstances décrites ci-dessus (c.a. à c.d), il a exercé des pressions sur ses parents, usé de violence et menacé de les tuer s'ils ne lui transféraient pas la propriété du véhicule H_____/2____ [marque, modèle] dont E____ était propriétaire. Ce dernier s'est exécuté, le prévenu ayant immatriculé le véhicule à son nom le 28 juin 2016 (chiffre V.6.) ;

c.f. A____ a encore utilisé les identifiants *e-banking* de son père afin de transférer, sans l'accord de ce dernier, le 19 septembre 2016, un montant de CHF 30'000.- et, le 22 septembre 2016, un montant de CHF 15'000.- sur son propre compte d'épargne auprès de [la banque] F____, puis a retiré cette première somme en espèces (chiffres VII.8 et V.II.9).

B. Les faits pertinents suivants ressortent de la procédure :

De la situation des parties

a.a.a. C____, née le ____ 1940, et E____, né le ____ 1943, originaires de Russie, formaient un couple de personnes âgées de 76 ans et de 73 ans en 2016.

Fin mars 2016, leur fils, A____, qui vivait à I____ [Russie] depuis 2008, est retourné vivre avec eux dans leur logement de trois pièces à Genève, à la suite d'une rupture conjugale et d'échecs professionnels en Russie.

Ayant alors jugé que l'état de santé de ses parents s'était fortement dégradé, en particulier celui de son père, depuis sa dernière visite en 2015, A____ s'est intéressé à leur hygiène de vie, notamment sur les plans alimentaire, physique et médical.

a.a.b. Le 19 mai 2016, une altercation a opposé A____ à ses parents.

a.a.c. Entre fin mars 2016 et le 3 octobre 2016, E____, souffrant notamment d'un diabète de type 2 insulino-requérant et de divers autres comorbidités (notamment insuffisances cardiaque et rénale), a été hospitalisé à cinq reprises (du 29 mai au 17 juin 2016, du 11 au 22 juillet 2016, du 23 août au 9 septembre 2016, le 21 septembre 2016 et du 23 septembre au 3 octobre 2016).

a.b.a. Le 23 septembre 2016, M^e D_____, désigné curateur des époux C_____/E_____ par le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (TPAE), a déposé plainte pénale en leur nom à l'encontre de leur fils, pour lésions corporelles simples, voies de fait, exposition, omission de prêter secours, menace, contrainte, séquestration et enlèvement.

a.b.b. Le 18 novembre 2016, le curateur, autorisé par le TPAE, a déposé une plainte pénale complémentaire pour le compte de E_____, contre son fils, pour abus de confiance, vol, accès indu à un système informatique, escroquerie, utilisation frauduleuse d'un ordinateur, extorsion et chantage, usure et gestion déloyale, à la suite de virements effectués par ce dernier à son préjudice pour un total de CHF 45'000.-.

a.b.c. Contrairement à ce qu'avait considéré le TCO dans un précédent jugement du 24 janvier 2019 (JTCO/11/2019), par arrêt du 5 juillet 2019 (ACPR/515/2019), la Chambre pénale de recours (CPR) a jugé que les époux C_____/E_____ étaient incapables de discernement lors du dépôt de la plainte pénale et de son complément, en raison d'une limitation sur le plan psychique, voire d'un trouble assimilable à une maladie mentale. Leur curateur avait ainsi été habilité à déposer ces actes sans leur consentement ou validation ultérieure, même si la curatelle ordonnée n'était pas de portée générale. La CPR a ainsi renvoyé la cause au TCO, qui a rendu le jugement entrepris, sans que les parties s'opposent à ce que le premier jugement du 24 janvier 2019 et le procès-verbal d'audience, comprenant les divers témoignages au dossier, demeurent à la procédure.

Par arrêt du 23 septembre 2019 (6B_1080/2019), le Tribunal fédéral a déclaré le recours dirigé contre cet arrêt de la CPR irrecevable, s'agissant d'une décision incidente.

Par arrêt du 28 octobre 2019 (AARP/356/2019), la Chambre pénale d'appel et de révision (CPAR) a annulé le jugement du TCO du 24 janvier 2019 (JTCO/11/2019), a acquitté A_____ du chef d'escroquerie (art. 146 CP ; chef d'accusation VIII.10) et a renvoyé, pour le surplus, la cause au TCO pour nouvelle décision, dans le sens de l'arrêt de la CPR du 5 juillet 2019.

a.c. A_____ a été arrêté le 3 octobre 2016 et placé en détention provisoire jusqu'au 15 juin 2017, date à laquelle il a été libéré avec des mesures de substitution (notamment l'interdiction d'habiter ou de séjourner chez ses parents, rencontres avec ses parents sous certaines modalités et avec la présence d'un tiers – ces deux dernières mesures ayant toutefois été levées le 14 décembre 2017 – ; interdiction d'intervenir de quelque manière que ce soit dans leur suivi médical, obligation de se soumettre à un suivi psychiatrique et à une assistance de probation). Ces mesures ont

été prolongées jusqu'au 24 janvier 2019, date à laquelle elles ont été levées par le TCO.

a.d. E_____ est décédé le _____ 2017, des suites d'un arrêt cardiaque selon les renseignements communiqués à son curateur. Par courrier du 7 décembre 2017, C_____ a sollicité le retour de son fils à son domicile, afin de la soutenir. A_____ est ainsi retourné vivre avec sa mère.

C_____ est l'unique héritière de E_____, A_____ ayant répudié la succession le 15 février 2018.

Des évènements du 19 mai 2016

b.a.a. Le 29 mai 2016, E_____ s'est rendu aux urgences des HUG, accompagné de C_____, en raison d'une dyspnée, et a été hospitalisé jusqu'au 17 juin 2016. D'après le dossier médical établi le 8 juin 2016 par les Dresses K_____, médecin cheffe de clinique, et L_____, médecin interne auprès du Service des urgences des HUG, le diagnostic principal était une insuffisance cardiaque globale "*décompensée*". Selon l'anamnèse, le patient présentait une dyspnée depuis deux mois et avait fait une chute dans la salle de bains trois nuits auparavant. Suivant son épouse, E_____ avait connu plusieurs épisodes de désorientation. Sa dyspnée était aggravée par une prise de poids de 4 kg. La "*compliance médicamenteuse*" était douteuse, le patient ayant rapporté avoir arrêté, de son propre chef, la prise d'Apixaban (ndlr : anticoagulant) quatre jours plus tôt, sur conseil d'un ami, en raison des effets secondaires.

b.a.b. Le 31 mai 2016, la Dresse M_____, médecin cheffe de clinique auprès du Service de médecine de premier recours des HUG (SMPR) et médecin traitant de E_____, lui a rendu visite, assistée d'une interprète en langue russe, O_____.

Dans sa note de consultation du même jour, la Dresse M_____ indiquait que les époux C_____/E_____ lui avaient rapporté avoir été victimes de violences de la part de leur fils, A_____, lequel reprochait à ses parents de l'avoir fait enfermer "*chez les fous*" lorsqu'il était enfant, à son père d'être alcoolique et à sa mère de fumer et d'entretenir des rapports sexuels "*à droite et à gauche*".

Leur fils leur donnait des ordres, notamment celui d'éteindre la télévision et d'aller dans leur chambre quand il ne voulait pas être dérangé. Les époux C_____/E_____ lui obéissaient pour ne pas augmenter sa colère. Le 19 mai 2016, A_____ avait obligé ses parents à se rendre dans leur chambre. Comme E_____ avait mis du temps à se déplacer, il l'avait tiré violemment et l'avait fait tomber. Il avait ensuite insulté et frappé son père, lui disant "*tu vas ramper comme un bébé jusqu'à la chambre*" tandis que ce dernier était au sol. Lorsque E_____ s'était trouvé sur le seuil de la chambre, ses pieds encore dehors, son fils l'avait frappé avec la porte et lui

avait donné des coups de pieds jusqu'à ce que son corps entre entièrement dans la pièce. Il avait également frappé C_____, qui tentait d'intervenir, au visage et aux bras, au moyen d'une chaussure. A_____ avait reproché à ses parents de l'avoir humilié lorsqu'il était enfant et leur avait dit qu'il était l'heure de rendre des comptes. C_____ avait décrit son fils comme étant "*sadique*" et indiqué qu'il "*frappait à répétition en comptant : 1, 2, 3, 4 ...*". Il ne s'agissait pas du premier épisode de violences dont les époux C_____/E_____ avaient été victimes de la part de leur fils, celui-ci les ayant déjà frappés par le passé à I_____, mais cela n'avait pas été aussi violent.

Depuis son retour à Genève, A_____ leur reprochait leurs choix alimentaires. Il les avait menacés de mort s'ils ne transféraient pas la propriété de certains de leurs biens à son nom (notamment leur appartement à I_____ et leur voiture à Genève). Le 29 mai 2016, C_____ avait amené son époux aux urgences car, au réveil, celui-ci s'était montré confus et avait tenu des propos incohérents durant la journée. Comme A_____ avait pris les clés de la voiture, le couple avait dû prendre un taxi, en profitant d'un moment où leur fils était aux toilettes pour fuir.

La Dresse M_____ avait constaté que C_____ avait deux hématomes jaunes-verts sur l'avant-bras gauche d'environ 5 à 7 cm de diamètre, celle-ci n'ayant pas souhaité montrer le reste de son corps.

C_____ craignait des représailles de la part de leur fils s'il apprenait qu'ils avaient parlé au corps médical. E_____ était conscient de ce qu'il fallait prendre des mesures pour éviter les violences, au vu du risque de mort encouru, sa capacité de discernement étant intacte.

b.b. Sur demande de la Dresse M_____, E_____ a bénéficié de quatre consultations auprès de l'Unité interdisciplinaire de médecine et de prévention de la violence des HUG (ci-après : UIMPV).

b.b.a. Il est ressorti de la première consultation du 1^{er} juin 2016, en présence de la Dresse M_____, du Dr Q_____, médecin interne à l'UIMPV, et des époux C_____/E_____ que leur fils les critiquait, car ils l'avaient "*interné*" à deux reprises en institution lorsqu'il était enfant et qu'il souffrait d'énurésie. A_____ traitait son père d'alcoolique et sa mère de "*pute*". Les violences suivantes étaient identifiées : "*violences psychologiques (humiliations, insultes, contraintes), physiques (avec et sans objets), menace de mort, privation de liberté (séquestration, isolement), violences économiques (détournement de leurs revenus), négligence (soins, abandon)*". Dites violences avaient débuté deux mois avant que le patient n'en informe son médecin traitant. Les époux C_____/E_____ refusaient de porter plainte contre leur fils et exigeaient une discrétion absolue des médecins, craignant les conséquences si celui-ci apprenait leurs révélations. E_____ n'avait jamais dit à A_____ qu'il s'était fait poser un *pacemaker* trois ans plus tôt car ce dernier était

opposé à ce procédé. D'un point de vue clinique, le patient était dans un mauvais état général et avait des difficultés à la mobilisation. Son discours était cependant clair et cohérent. Des hématomes récents avaient été constatés par le médecin traitant sur les époux C_____/E_____.

b.b.b. Lors du deuxième entretien du 6 juin 2016, en présence de la Dresse M_____, du Dr Q_____ et d'un psychologue du centre genevois de consultation pour victimes d'infractions (ci-après : centre LAVI), les époux C_____/E_____ ont décliné l'aide psychosociale et juridique offerte par le centre LAVI. Ils refusaient toujours de porter plainte contre leur fils, craignant que celui-ci fût envoyé en prison et pour leur vie. Ils préféraient attendre que A_____ trouve un travail et parte de chez eux.

b.b.c. À la suite d'un troisième entretien le 9 juin 2016 avec le Dr Q_____, E_____ a refusé la place qui lui était proposée à l'hôpital R_____.

b.b.d. Une quatrième consultation a eu lieu le 20 juin 2016 avec les Drs Q_____ et S_____, médecin adjoint responsable auprès de l'UIMPV, ainsi que l'interprète O_____. Durant la première partie de l'entretien, hors la présence de C_____, E_____ avait décrit une situation calme à domicile depuis sa sortie de l'hôpital. Selon lui, son fils avait honte. Le patient restait critique à l'égard de la situation et du risque vital potentiel. Diverses solutions pour des situations d'urgences avaient été discutées avec lui, dont la mise en place d'un bracelet électronique de soins, un téléphone ou le passage d'une équipe mobile, mais E_____ pensait que son fils s'y opposerait. Lors de la seconde partie de l'entretien, C_____ avait indiqué que A_____ était très investi auprès de son père. Elle soutenait son fils et était réfractaire à tout suivi auprès de l'UIMPV, tandis que E_____ souhaitait le poursuivre. Il était vulnérable physiquement, mais avait sa capacité de discernement. Les abus limitaient cependant son libre arbitre. Vu les menaces sur sa santé et sa vie, son isolement avec un "*déficit majeur de moyens de protection*", les médecins se questionnaient quant à l'opportunité d'un "*signalement*" à court terme.

b.c. D'après la lettre de sortie établie le 20 juin 2016 par les Dresses T_____, médecin cheffe de clinique, et U_____, médecin interne auprès du Département de médecine interne, de réhabilitation et de gériatrie, E_____ avait été hospitalisé "en raison d'une prise de poids". Il présentait des signes cliniques, radiologiques et biologiques de décompensation cardiaque globale, dont l'étiologie principale était une "*non-compliance médicamenteuse*". Son diabète était mal contrôlé durant l'hospitalisation, rendant nécessaire une augmentation du traitement. Il pesait 87.9 kg à sa sortie. En raison de violences de la part du fils et de la présence d'un hématome sous-orbital droit chez le patient, un scanner cérébral avait été fait, mais n'avait pas montré d'événement ischémique ou hémorragique aigu. Les fonctions cognitives de E_____, très peu altérées, parlaient plutôt en faveur d'une capacité de discernement préservée.

Des autres prises en charge médicales des époux C_____/E_____ durant la période pénale (mars à octobre 2016)

c.a. Le 1^{er} mars 2016, E_____ a été reçu en consultation par le Dr W_____, médecin chef de clinique auprès du Service d'endocrinologie, diabétologie, hypertension et nutrition des HUG, lequel souhaitait l'hospitaliser au vu des mauvais résultats de ses analyses.

Dans un rapport de consultation du même jour, la Dresse M_____ indiquait avoir constaté que l'état de santé général de E_____ baissait progressivement depuis un an et demi. Il était fatigué et las sur le plan de l'élan vital, n'avait pas la force de se battre pour les soins et était de plus en plus dépendant de son épouse, sa capacité de discernement étant toutefois intacte. Le fils du couple vivait en Russie.

c.b. Le 12 avril 2016, le Dr W_____ a, à nouveau, reçu E_____, accompagné de son épouse, pour son suivi de diabétologie. Le patient surveillait son taux de glycémie trois à quatre fois par jour, lequel nécessitait un traitement correctif d'insuline. Le médecin ne décelait pas d'hypoglycémie et constatait que la surveillance du traitement était satisfaisante. La dyspnée était stable. Il pesait alors 90 kg pour 1.62 mètre.

c.c. Lors d'une consultation le 13 juin 2016, les Dresses Y_____, médecin interne, et Z_____, cheffe de clinique auprès du Service d'endocrinologie, diabétologie, hypertension et nutrition des HUG, ont constaté que E_____, alors hospitalisé pour une décompensation cardiaque depuis le 29 mai 2016, souffrait d'hyperglycémie, son profil glycémique étant perturbé en intra-hospitalier.

c.d. Le 11 juillet 2016, E_____ s'est rendu aux urgences des HUG en raison d'une dyspnée et a été hospitalisé pour "*décompensation cardiaque, diabète mal contrôlé (glycémie = 14) et soins impossibles à domicile*" jusqu'au 22 juillet 2016. Selon la lettre de sortie, le diagnostic principal était une décompensation cardiaque globale "*sur probable mauvaise adhérence médicamenteuse*". Le diagnostic secondaire était une hypoglycémie sur traitement d'insuline. D'après l'anamnèse figurant au dossier médical, E_____, qui était notamment connu pour de nombreuses décompensations cardiaques, avait indiqué avoir pris consciencieusement ses traitements depuis sa dernière sortie d'hôpital.

c.e. Le 23 août 2016, E_____ a été retrouvé par sa famille agité et n'émettant que des sons. Les ambulanciers avaient constaté qu'il était en hypoglycémie (à 1.9 mmol) et l'avaient "*resucré*" (5.6 mmol après resucrage). Le fils du patient avait alors indiqué que son père ne prenait plus de médicaments antidiabétiques, car ses glycémies récentes ne le nécessitaient pas (autour de 4-7 mmol). E_____ a été hospitalisé à l'Unité 24 pour les soins aigus, dans le Département de médecine interne, réhabilitation et de gériatrie, à l'hôpital AB_____, jusqu'au 9 septembre

2016. Le 25 août 2016, selon le Dr AC_____, il n'y avait pas d'élément en faveur de violences conséquentes et le patient n'était plus confus. Les derniers examens effectués fin août 2016 montraient un début de démence.

c.f. Le 6 septembre 2016, le Dr W_____ a reçu E_____ pour une consultation de diabétologie, "*parasitée*" par la présence de son fils, qui l'accompagnait pour la première fois. D'après l'anamnèse, le patient était amaigri et affaibli. Le médecin remarquait que, depuis l'arrivée de A_____, il suivait un régime particulier pauvre en hydrates de carbone et riche en protéines, selon les indications du fils. Avec ce régime, le patient avait un meilleur contrôle glycémique, mais avait maigri de 10 kg en trois mois, était dénutri, affaibli et abattu moralement. Le profil glycémique intra-hospitalier était stable, sans aucun traitement antidiabétique. La consultation avait été prolongée par de longues discussions avec le fils. Ce dernier pensait bien faire, mais le médecin avait dû lui expliquer que tel n'était pas le cas, E_____ ayant perdu beaucoup de muscle et d'autonomie. Si le patient n'avait pas un apport calorique quotidien suffisant (avec au moins 40 à 50% de glucides), son état allait continuer à baisser. A_____ ayant alors demandé le transfert de son père en diabétologie, le médecin lui avait expliqué que ses problèmes de santé actuels étaient plutôt d'ordre gériatrique, mais qu'il restait à disposition.

c.g. Selon le rapport établi le 12 septembre 2016 par AD_____, infirmière auprès de l'IMAD, A_____ avait tenté d'annuler la visite prévue le même jour chez les époux C_____/E_____. Il la jugeait inutile au vu de l'état de santé de son père, mais après discussion, il avait accepté de la maintenir.

Tandis que ses parents étaient restés silencieux tout au long de l'entretien, A_____ avait assuré que son père gérait ses glycémies matin et soir, de même que son traitement. Il contrôlait lui-même les paramètres vitaux de celui-ci. Malgré un équilibre un peu précaire, l'IMAD avait constaté que E_____ pouvait faire quelques pas sans trop de difficultés.

A_____ avait refusé toute aide offerte par l'IMAD en faveur de son père, notamment la mise en place d'une canne ou d'un déambulateur, des séances de physiothérapie, une évaluation de l'environnement par une ergothérapeute et un semainier pour le traitement médicamenteux. La discussion était restée très sommaire, A_____ ayant assuré que tout allait bien, qu'il s'occupait quotidiennement de ses parents et avait écourté l'entretien, de sorte qu'aucun suivi n'avait pu être mis en place. Il était convenu d'un contact dans quinze jours pour faire un point de situation.

c.h. Suite à un malaise le 21 septembre 2016, E_____ a été vu par les Dresses AE_____, médecin cheffe de clinique, et AF_____, lesquelles ont établi un rapport médical le 24 septembre 2016. D'après l'anamnèse, le patient indiquait ne pas prendre tous ses traitements, notamment d'insuline, car son fils était d'avis qu'il prenait trop

de médicaments et que cela pouvait lui nuire. Un contexte de violence du fils à l'égard de ses parents avait été rapporté par le médecin traitant, le patient n'en ayant alors lui-même pas fait état. Selon la lettre de sortie et de consultation en diabétologie, une reprise de l'insuline n'avait pas été préconisée, en raison d'un régime pauvre en glucides initié par le patient avant sa dernière hospitalisation. Dans la rubrique "*Antécédents – OBESITÉ*", il était notamment indiqué que le poids habituel du patient était de 82-84 Kg jusqu'à l'introduction du traitement d'insuline, puis qu'il avait augmenté progressivement, jusqu'à devenir stable aux alentours de 90 kg. La dyspnée en était péjorée.

c.i. Le 23 septembre 2016, la Dresse M_____ a formulé une demande d'"évaluation urgente, en milieu hospitalier, du risque suicidaire et d'hospitalisation" visant E_____ et C_____, estimant que ses patients n'avaient pas de capacité de discernement s'agissant de leur santé, leurs moyens de défense juridiques, psychologiques et physiques et pour la gestion de leurs affaires sociales. Toutes les décisions prises par le couple depuis plusieurs semaines l'avaient été sous la menace de mort de leur fils. Le lien thérapeutique avec le corps médical était, en général, fragilisé. Il était possible que E_____ eût essayé d'attenter à ses jours quelques semaines auparavant en utilisant son traitement d'insuline. L'accès des époux C_____/E_____ aux soins et à une alimentation adéquate était trop limité. L'état de santé somatique de E_____ nécessitait un suivi régulier.

D'après la feuille de synthèse établie par le médecin traitant à la même date, il y avait eu une bonne adhérence au traitement de la part de E_____ et un suivi glycémique jusqu'au printemps 2016. Depuis le contexte de violences, le suivi avait considérablement diminué et le traitement insulinique avait même été interrompu. Le traitement était administré par son épouse depuis deux ans et, depuis quelques semaines, par son fils qui n'avait pas été formé et qui se positionnait contre les prescriptions.

c.j. Suite à cette demande, les époux C_____/E_____ ont été acheminés par des policiers, le 23 septembre 2016, aux urgences psychiatriques, alors que leur fils était absent.

Ils ont été vus par les Dresses AF_____, AG_____ et AH_____, médecins auprès du Service des urgences psychiatriques des HUG, lesquelles ont prononcé leur placement à des fins d'assistance (PAFA) dans le Service de psychiatrie gériatrique, en raison de leur anosognosie face à leur mise en danger.

E_____ avait expliqué avoir arrêté l'insuline trois mois auparavant pour voir ce qui allait se passer et s'occuper autrement de sa glycémie, sans livrer de détails. Il reconnaissait néanmoins le danger entraîné par l'arrêt de ce traitement pour sa santé. Pour les médecins, le patient n'avait plus sa capacité de discernement pour les soins somatiques.

c.k. Les époux C_____/E_____ ont tous deux été hospitalisés du 23 septembre au 3 octobre 2016 à l'unité "AK_____" de [la clinique psychiatrique] AL_____, pour une mise à l'abri des actes agressifs de leur fils.

Aucun risque suicidaire n'a été mis en évidence chez les époux C_____/E_____, lesquels avaient la capacité de faire appel en cas de besoin. Ils ont soutenu que leur fils était plus nerveux depuis son retour chez eux, mais qu'il ne leur avait jamais fait de mal. Ils étaient inquiets pour lui, craignant son arrestation. Ils pensaient que leur curateur et leur médecin traitant s'étaient liés contre eux pour mettre la main sur leurs biens en les faisant "*passer pour des fous*".

Vu l'absence d'indications médicales pour un maintien à l'hôpital et compte tenu du fait que le certificat de privation à des fins d'assistance avait été établi de façon non conforme, l'admission avait été modifiée en hospitalisation volontaire.

c.l. D'après des certificats médicaux établis le 29 septembre 2016 par la Dresse AM_____, aucune indication médicale ou psychiatrique n'autorisait de retenir contre leur volonté C_____ et E_____, de sorte que leur retour à domicile a été autorisé, pour autant qu'ils acceptent les soins prescrits, notamment par le biais de l'IMAD.

c.m. D'après la lettre de sortie établie le 4 octobre 2016 par la Dresse AN_____, médecin adjointe, et le Dr AO_____, médecin interne auprès du Service de médecine interne et de réhabilitation de l'hôpital AB_____, E_____ avait été admis en raison d'un "*état confusionnel aigu hyperactif exprimé par des troubles du comportement fluctuants avec agressivité verbale, parfois physique, opposition aux soins d'hygiène de base et au traitement*". Le diagnostic principal était un état confusionnel aigu d'étiologie probable infectieuse (infection urinaire) et les diagnostics secondaires étaient notamment une hypoglycémie sur surdosage possible d'insuline prise en automédication ainsi qu'une dénutrition protéino-calorique. À la liste des comorbidités, les médecins ont ajouté une "*notion de possible maltraitance du couple par leur fils*". L'état confusionnel avait nécessité l'administration de *Seroquel* et d'*Haldol* au patient, mais des troubles cognitifs subsistaient. E_____ était désorienté dans le temps et l'espace, mais collaborant. Il n'avait pas pu confirmer ni infirmer les accusations de violences émises à l'encontre de son fils.

Les médecins mentionnaient que, depuis plusieurs semaines, A_____ s'était opposé à la poursuite de l'insulinothérapie, arguant du fait que l'éradication de tout sucre de l'alimentation corrigeait le diabète. Il avait instauré un régime drastique et très restrictif, sans hydrates de carbone, permettant de meilleures valeurs glycémiques, mais provoquant une perte de poids rapide et trop importante de 10 kg en trois mois (poids de sortie 79 kg contre 89 kg en juin 2016). Pour des raisons obscures, E_____ avait avoué s'être fait lui-même une injection d'insuline, ce qui avait provoqué l'hypoglycémie qui l'avait conduit à l'hôpital.

Le bilan nutritionnel montrait un effondrement des paramètres biologiques du patient, raison pour laquelle les médecins préconisaient la reprise de repas contenant 50% de glucides et une surveillance glycémique. Ils avaient tenté d'expliquer au fils du patient que le régime drastique imposé à son père n'était adapté ni à une personne âgée, ni à un patient diabétique, et l'avaient prévenu de la probable nécessité de la reprise de l'insulinothérapie dès l'instauration d'une alimentation adéquate.

Durant l'hospitalisation de E_____, son épouse et son fils étaient restés constamment à ses côtés. Le fils avait adopté un comportement autoritaire et contrôlant vis-à-vis des soignants. Il avait interféré dans les soins à plusieurs reprises, jetant certains médicaments (notamment les neuroleptiques), marchandant les injections d'insuline rendues nécessaires par l'hyperglycémie aggravée par l'infection, administrant malgré l'interdiction des médecins des boissons à base de plantes à ses parents, demandant sans cesse des justifications de ce qui était fait et marchandant toute proposition, pour finalement en refuser la plupart. Il avait parfois fait état d'idées paranoïaques, pensant avoir vu des infirmières forcer son père à recevoir des soins. Il avait dû être fait appel à la sécurité. Les consignes avaient finalement pu être respectées, mais au prix de nombreux entretiens avec A_____ et cadrages. E_____ n'avait pas été très impliqué dans cette gestion difficile du quotidien, étant donné ses troubles cognitifs l'empêchant d'avoir sa capacité de discernement quant à son état de santé.

À la sortie du patient, un suivi de l'IMAD avait été mis en place pour les contrôles de santé et la préparation des médicaments.

De la procédure ouverte devant le TPAE

d.a. Le 27 juin 2016, les Drs Q_____ et S_____ ont demandé la levée de leur secret médical devant la commission *ad hoc* pour signaler au TPAE la situation de E_____. Ce dernier était en effet un patient vulnérable, ayant son discernement sur le plan cognitif au sujet du risque vital encouru, mais vivant une situation de violences domestiques sans protection possible par sa femme. Son libre arbitre était limité du fait des abus et il ne pouvait pas appeler à l'aide en cas de problèmes.

d.b. La levée du secret médical a été prononcée le 21 juillet 2016, le recours subséquent de E_____ contre cette décision ayant été déclaré irrecevable.

d.c. Le 26 août 2016, les mêmes médecins ont signalé le cas de E_____ au TPAE.

d.d. Suite à ce signalement, la police s'est rendue au domicile des époux C_____/E_____ le 9 septembre 2016 et les a trouvés "vautrés" dans le canapé en train de visionner un cours de yoga. D'après son rapport du 19 septembre 2016, bien

que la scène constatée fût étrange, la police ne pouvait pas affirmer que les époux C_____/E_____ étaient séquestrés ou violentés par leur fils.

d.e. Par ordonnances rendues sur mesures superprovisionnelles le 16 septembre 2016, le TPAE a institué une curatelle de représentation et de gestion en faveur de chacun des époux C_____/E_____ et a désigné M^e D_____ aux fonctions de curateur, en lui confiant les tâches de les représenter dans leurs rapports juridiques avec les tiers, en particulier en matière d'affaires administratives, de gérer leurs revenus et biens, d'administrer leurs affaires courantes et de veiller à leur bien-être social.

d.f. Le mercredi 21 septembre 2016 à 08h00, après avoir tenté sans succès de joindre à plusieurs reprises ses pupilles et leur fils, le curateur s'est rendu avec la police à leur domicile. A_____ a finalement ouvert la porte d'entrée après qu'un serrurier eut été requis pour l'ouvrir de force.

A_____ a refusé de laisser entrer le curateur, disant ne pas être au courant de son mandat, et les agents, à l'exception de AQ_____, qui a constaté que les époux C_____/E_____ étaient alités, sans pouvoir vraiment échanger avec eux. Malgré une certaine résistance, les policiers sont parvenus, avec l'accord du fils, à acheminer les époux C_____/E_____ à l'étude du curateur, qui les y a reçus avec une interprète en langue russe. E_____ a alors eu un malaise. Après avoir constaté que sa glycémie était beaucoup trop élevée, les ambulanciers dépêchés sur place l'ont acheminé aux urgences des HUG. Le curateur a brièvement pu s'entretenir avec C_____, qui lui a exprimé avoir eu le sentiment d'avoir été trahie par l'équipe médicale et ne pas souhaiter son intervention dans leur vie.

d.g. Par décision du 22 septembre 2016, tout en confirmant les mesures superprovisionnelles prises le 16 septembre 2016, le TPAE les a complétées en confiant également au curateur désigné la tâche de veiller à l'état de santé de C_____ et de E_____, de mettre en place les soins nécessaires et, "*en cas d'incapacité de discernement*", de les représenter dans le domaine médical. Il a relevé que les époux semblaient, par loyauté et/ou crainte de représailles, se trouver "*sous le contrôle de leur fils*" et ne pas avoir désigné un représentant thérapeutique.

Le TPAE a en outre privé les époux C_____/E_____ de l'accès à toute relation bancaire, en leur nom ou dont ils étaient les ayants-droit économiques, a révoqué toute procuration établie au bénéfice de tiers, en a ordonné le blocage sauf à l'égard du curateur, a autorisé ce dernier à pénétrer dans leur logement, au besoin avec l'assistance de la force publique, l'a autorisé à agir au besoin devant toute autorité, notamment pénale, aux fins d'obtenir la poursuite et l'éloignement de A_____ du domicile de ses pupilles.

d.h. Les époux C_____/E_____ ont chacun fait l'objet d'une expertise psychiatrique :

d.h.a. À teneur du rapport établi le 6 avril 2017, E_____ n'avait pas eu d'antécédents psychiatriques avant mai 2016. Le premier bilan neuropsychologique effectué en juin 2016 avait mis en évidence des troubles cognitifs légers. Il présentait un syndrome dysexécutif cognitif dans le cadre d'une démence vasculaire mixte débutante, corticale et sous-corticale, pouvant engendrer de la dispersion et de la déstructuration dans son quotidien, avec des difficultés de jugement, sans atteinte au niveau de son autonomie pour les activités instrumentales. Il n'était conscient qu'en partie de ses difficultés et était, de ce fait, vulnérable sur le plan social, comme le montrait son incapacité à protéger son patrimoine. Il était partiellement empêché d'assurer en personne la sauvegarde de ses intérêts. E_____ avait été influencé à plusieurs reprises par A_____, dès lors qu'il avait arrêté son traitement d'insuline (avec un risque vital) et laissé son fils modifier son régime alimentaire dans le sens d'une restriction des apports (avec un risque sur l'état nutritionnel à cet âge). Le discours de E_____ était contradictoire concernant son besoin de soins somatiques, consistant en un mélange d'une appréhension correcte de la réalité et d'une loyauté filiale. Par moments, il disait être conscient de la gravité de son diabète, mais faire confiance à son fils qui connaîtrait des remèdes naturels. Son influençabilité et la faiblesse de son jugement transparaisaient encore lorsque son fils remettait en cause les prescriptions médicales et que l'expertisé lui donnait raison. Il reconnaissait faire davantage confiance à son fils qu'aux médecins, ce qui l'exposait à mettre sa vie en danger. L'état dégradé de E_____ était durable, d'autant que ses troubles cognitifs étaient évolutifs. Il avait besoin d'un représentant dans ses relations avec les tiers et une restriction partielle de l'exercice de ses droits civils était requise.

d.h.b. D'après le rapport établi le 13 avril 2017, C_____ n'avait pas d'antécédents psychiatriques avant son hospitalisation du 23 septembre 2016. Elle présentait un trouble délirant, caractérisé par des idées de "*complot*" de son ancien médecin traitant. Ce trouble devait être considéré comme une réaction au facteur de stress majeur que constituait la remise en question de la loyauté au sein d'un système opaque, ayant fonctionné en huis clos pendant de longues années (avec une relation privilégiée de la mère avec son fils incarcéré). L'expertisée était incapable de gérer ses affaires de manière autonome. Vu sa vulnérabilité psychique, elle encourait un risque d'exploitation par un tiers. La mise en place d'une mesure de curatelle était indiquée jusqu'à la fin de la procédure pénale dirigée contre son fils. Une restriction partielle de l'exercice de ses droits civils était nécessaire.

d.h.c. Devant le TPAE, les experts ont indiqué que E_____ était en proie à une "*influençabilité globale*" qui n'était pas limitée à son fils et qui le mettait en danger sur les plans administratif, financier et des soins. Il avait confirmé être influencé par son fils, mais de manière positive selon lui. Sa médication était, d'après lui, trop conséquente et son fils l'avait conseillé pour la réduire. Il avait de la peine à prendre

des décisions complexes et à mesurer les conséquences de ses actes, sa capacité de jugement étant altérée.

La maladie mentale de C_____ était liée au stress découlant de la situation de son fils, de sorte que sa situation devait être réévaluée une fois la procédure pénale terminée.

d.i. Par ordonnances du 2 juin 2017, le TPAE a maintenu une curatelle de représentation avec gestion en faveur des époux C_____/E_____, a limité l'exercice de leurs droits civils, les a privés de l'accès à toute relation bancaire et a donné mandat au curateur désigné de les représenter et de défendre leurs intérêts dans le cadre de la procédure pénale.

Des prélèvements sur le compte de E_____ et de la cession de son véhicule

e.a. Selon le rapport de police du 23 décembre 2016, A_____ avait en sa possession tous les codes d'accès *e-banking*, la carte personnelle bancaire ainsi que les relevés de compte de son père.

e.b. Il ressort de la documentation bancaire que E_____ a reçu, les 1^{er} juillet et 5 août 2016, un nouveau code PIN concernant son compte bancaire, sis à [la banque] F_____, ainsi qu'une nouvelle "AR_____" concernant son compte *e-banking* le 6 juillet 2016.

Les 19 et 22 septembre 2016, le compte de E_____ a été débité des sommes de CHF 15'000.- et CHF 30'000.- par *e-banking*, en faveur de A_____ avec le libellé suivant : "*donation à mon fils, A_____*".

Le 23 septembre 2016, A_____ a retiré la somme de CHF 30'000.- de son propre compte bancaire.

e.c. L'analyse des supports numériques de A_____ a notamment révélé l'existence d'un fichier datant du 21 juin 2016, contenant un "*contrat de vente*" daté du 30 mars 2016, par lequel E_____ cédait à son fils la voiture H_____/2_____ [marque, modèle], mise en circulation en 1993 et toujours en bon état de marche, pour le prix de CHF 1.-. Ce contrat était signé par les précités.

e.d. Renseignements pris auprès de l'Office cantonal des véhicules (OCV), la H_____/2_____ avait été immatriculée au nom de A_____ le 28 juin 2016, à la place de celui de E_____.

Il ressort notamment d'un rapport médical du 14 janvier 2015, établi par son médecin traitant, que E_____ ne pouvait pas conduire et avait pris le taxi plusieurs fois pour se rendre aux HUG.

e.e. La perquisition du véhicule H_____/2_____ effectuée par la police a permis la découverte des sommes d'argent en espèces de CHF 31'200.-, EUR 800.- et USD 200.-, lesquelles ont été séquestrées.

e.f. Le 14 juin 2017, la relation bancaire de A_____ auprès de F_____ a été bloquée à hauteur de CHF 15'000.-.

e.g. Le 31 janvier 2017, E_____ a adressé un courrier au MP, indiquant : "*Je vous informe que j'ai débité le 19.09.2016 par F_____ E-banking mon compte de la somme de CHF 30'000.- que j'ai remise en qualité de donation à mon fils A_____. La deuxième donation a été effectuée le 22.09.2016 d'un montant de CHF 15'000.- par F_____ e-banking en ma présence et avec mon accord. Les deux donations d'un montant total de CHF 45'000.- ont été faites en faveur de mon fils librement. A ce jour, seulement CHF 30'000.- m'ont été restitués. Je vous prie de bien vouloir autoriser la restitution en ma faveur de CHF 15'000.- restants [...]*".

Des déclarations du prévenu durant l'instruction

f.a. À la police, A_____ a contesté tout acte de violence physique ou morale envers ses parents. Il avait pris soin d'eux et ne les avait jamais contraints à quoi que ce soit, si ce n'est qu'il avait insisté auprès de sa mère pour qu'elle arrête de fumer. Son père avait un problème de diabète et de coagulation, pour lequel il devait absolument prendre un médicament (Apixaban) deux fois par jour. Les psychotropes prescrits (Quiétiapine et Halopéridol) lors de son hospitalisation du 22 août 2016 avaient provoqué son état confusionnel. Il ne s'était pas opposé aux visites de l'IMAD.

Il n'avait jamais détourné des fonds appartenant à ses parents. Son père, craignant une appropriation de son argent par le curateur, avait fait deux donations en sa faveur de CHF 30'000.- et de CHF 15'000.-.

f.b.a. Devant le MP, A_____ a reconnu avoir été dur verbalement avec ses parents, mais il ne les avait pas frappés. Il avait de bonnes relations avec eux depuis toujours. À son retour à Genève, il avait constaté que leur état de santé s'était dégradé et il s'en était inquiété. Au vu de la complexité des pathologies de son père, il se rendait compte que celui-ci n'allait pas pouvoir tenir longtemps ainsi. Il avait insisté pour que ses parents se prennent en charge, changent leur mode de vie et se nourrissent plus sagement, en limitant en particulier le sucre. Ceux-ci avaient peut-être mal interprété ses mises en garde quant à leur malnutrition et les avaient perçues comme des menaces. Il ne comprenait pas la mobilisation du corps médical pour dénoncer la

situation de ses parents. Sans affirmer que les médecins avaient menti, il a relevé que les Drs S_____ et Q_____ avaient travaillé sur les notes du médecin traitant de son père. La Dresse AN_____ avait cessé de prescrire de l'Haldol à son père un ou deux jours avant qu'il ne rentre chez lui et, "*comme par miracle*", son état confusionnel avait disparu. Il s'était occupé du suivi médical de ce dernier, ainsi que de préparer les repas de ses parents. Il avait introduit des légumes et fruits frais, ainsi que des protéines dans leur alimentation, ce qui avait conduit à une amélioration de l'état de santé de son père. Ce régime avait d'abord été une source de conflit avec ses parents, mais, à l'époque, il était convaincu qu'il s'agissait de la seule solution pour leur bien.

Il n'était jamais intervenu dans les traitements vitaux de son père, comme l'insuline et l'anticoagulant. Il était allé plusieurs fois chercher ses médicaments à la pharmacie. L'insuline était dans le frigo, toujours à disposition. Il n'avait pas voulu jeter de médicament et ne l'avait fait que par mégarde. Après le retour de son père à la maison, suite à son hospitalisation à l'hôpital AB_____, il vérifiait lui-même deux fois par jour sa glycémie et les résultats n'avaient jamais commandé une injection d'insuline.

Son intérêt pour la nutrition remontait à de nombreuses années et avait crû en raison des problèmes de santé de son père. Il avait fréquenté des écoles de santé en Russie. Durant son incarcération, il avait pris conscience du fait que les méthodes nutritionnelles qu'il suivait lui-même nécessitaient des ajustements délicats dans le cas de son père souffrant de multiples pathologies. Il n'avait peut-être pas suffisamment tenu compte de cela, même s'il avait agi avec une bonne intention. Son père souffrait de diabète depuis très longtemps, mais son état de santé n'avait connu que récemment une vraie dégradation. Il avait eu tort de ne pas prendre contact avec les médecins traitants pour leur proposer de recourir à des méthodes alternatives à la médecine classique.

f.b.b. E_____ lui avait transféré la somme de CHF 45'000.-, en deux fois par *e-banking*, lorsqu'il avait appris qu'un curateur allait lui être nommé, soit en septembre 2016. En fait, ne maîtrisant pas Internet, son père l'avait fait avec son aide. Par la suite, il a ajouté que son père lui avait fait ces donations non seulement en raison des cas recensés à Genève de curateurs indéliçats, mais également pour payer le loyer de l'appartement à I_____ [Russie]. Il avait lui-même retiré la somme de CHF 30'000.- en cash pour payer ces loyers, dont il s'acquittait normalement à la fin de l'année en totalité pour l'année suivante, ainsi que d'autres charges. Si son père lui demandait expressément de lui reverser ces CHF 45'000.-, il le ferait. Après que le curateur l'eut enjoint de le faire, il a rétorqué qu'il préférerait que ce fut son père qui le lui demandât. Il a acquiescé à ce que l'argent soit versé sur le compte de ce dernier.

Il n'avait pas lu le courriel envoyé par le curateur le 19 septembre 2016, de sorte que c'était une coïncidence s'il avait opéré le premier virement à la même date. Il avait retiré le courrier avec son père à la Poste, mais ne l'avait pas ouvert. Son père avait

indiqué qu'il ne se souvenait plus du motif de ces versements en sa faveur en raison de son état confusionnel. Sa mère n'était pas au courant de ces donations. Il avait procédé lui-même à ces opérations tard le soir. Son père lui avait demandé de changer les codes d'accès de sa carte bancaire.

f.b.c. Son père avait acheté le véhicule H_____ en 1995. Il le lui avait vendu, car il ne le conduisait plus. Il avait eu de nombreuses contraventions et avait causé de multiples dommages à cette voiture ces deux dernières années. Il avait racheté ledit véhicule à son père le 30 mars 2016 pour CHF 200.- ou CHF 300.-, la valeur marchande à l'argus ne dépassant pas cette somme.

f.c. Lors de conversations téléphoniques entre A_____, alors en détention, et ses parents, celui-là s'est enquis de leur état de santé et a insisté pour qu'ils continuent à faire des exercices physiques, mangent correctement, consultent des médecins, prennent des "médicaments" –notamment de l'huile de ricin et du "Soumac" – et fassent des nettoyages (conversations des 27 janvier, 13 février, 2 mars et 6 avril 2017). Dans une conversation du 17 mars 2017, il leur demande en particulier de solliciter les résultats de leurs analyses sanguines auprès de leur médecin et de continuer les "nettoyages", jusqu'à ce que son père parvienne notamment au poids de 75 kg, au lieu de 78 kg. A_____ demande à sa mère de ne pas résister, afin qu'il ne soit plus inquiet pour eux. Sa mère lui répond qu'ils font tout ce qu'il dit, mais lui demande de cesser de toujours parler de la même chose.

Des déclarations des époux C_____/E_____

g.a. Devant le MP, E_____ a certifié être en mesure de s'exprimer. En dépit de ce qu'avançaient ses médecins, il n'avait jamais eu de grave problème avec son fils. Enfant, A_____ avait séjourné dans un établissement médical, en raison de problèmes médicaux légers. Il n'avait pas reçu de coups de sa part et n'avait pas peur de lui. La Dresse M_____ avait constaté qu'il avait un hématome à l'œil droit en mai 2016, car il était tombé dans la salle de bains.

Son fils n'était pas en désaccord avec les traitements qui lui étaient prescrits et l'avait aidé à aller chez le médecin. Ils avaient fait des expériences pour voir ce qu'il se passerait s'il arrêta le traitement de l'insuline durant un certain temps. Il ne pensait pas qu'il s'était mis en danger de mort, car son niveau de sucre n'était pas trop élevé. À une occasion, celui-ci avait baissé jusqu'à une unité et des ambulanciers lui avaient donné une piqûre qui l'avait fait remonter à six unités, ce qui était normal. En dépit des recommandations de la Dresse M_____, son fils était parvenu à persuader les médecins de ne plus lui administrer de psychotropes et l'avait ainsi sorti de l'hôpital. Grâce aux efforts de ce dernier, il s'était remis et était, à présent, presque en bonne santé. Son fils n'avait pas de formation en médecine, mais s'était beaucoup informé sur le sujet, ce qui lui donnait une certaine qualification dans le domaine. Il ne lui avait pas caché prendre certains traitements. Il se sentait beaucoup mieux avec l'aide

de l'IMAD. Au début, il faisait confiance à son médecin traitant, mais celle-ci avait ensuite évoqué le risque de décès et l'avait manipulé pour qu'il aille voir les médecins de l'UIMPV.

Son fils ou sa femme préparaient les repas. Il devait observer un régime spécial à cause de son diabète et indiquait à son fils ce qu'il voulait manger, ce dernier se limitant à donner des conseils. En cas de désaccord avec lui, il se rendait dans sa chambre de son plein gré.

Il ne savait pas utiliser Internet et n'avait jamais fait de transactions par *e-banking*. Il n'avait pas donné de procuration à A_____, mais lui avait demandé de gérer ses finances. Il avait déjà vu son fils utiliser ses accès *e-banking* pour ce motif. Il lui avait donné les sommes de CHF 30'000.- et de CHF 15'000.- pour des motifs importants, dont il ne se souvenait toutefois plus. Cela s'était produit avant la nomination du curateur et n'y était pas lié, son fils ne l'ayant pas mis en garde quant au fait que le curateur pourrait lui prendre son argent. Il payait le loyer de l'appartement à I_____ depuis que son fils n'y habitait plus. Il lui avait donné sa voiture, achetée à la fin des années 1990, car il ne l'utilisait pas.

Depuis que son fils était en prison, il se sentait très mal. Celui-ci lui avait apporté une aide médicale, en l'amenant chez le médecin et en lui achetant des médicaments, et pour préparer les repas. La Dresse M_____ avait fait en sorte que son fils aille en prison. Celui-ci lui avait recommandé de changer de médecin traitant, mais, à l'époque, il avait une bonne relation avec elle et avait ainsi été "*assez stupide pour lui parler*".

g.b. C_____ était d'avis que la Dresse M_____ n'aimait probablement pas leur fils car il souhaitait que son père change de médecin traitant et qu'elle mentait sur tous les points. Il était toutefois vrai que leur fils avait séjourné dans un sanatorium lorsqu'il était enfant. Son mari avait eu un hématome à l'œil car il était tombé dans la salle de bains. Personnellement, elle n'en avait pas eu.

Elle n'avait pas peur de son fils qui était d'accord avec les médicaments prescrits à E_____, hormis les psychotropes. Il faisait les courses, allait chercher les médicaments à la pharmacie, vérifiait régulièrement le taux de sucre de son père ainsi que sa tension et l'emmenait chez le médecin. Ils préparaient tous deux à manger, étant relevé que son fils voulait qu'ils consomment plus de légumes et de fruits et qu'ils avaient interdit à E_____ de manger des féculents.

Son mari avait autorisé leur fils à faire diverses opérations bancaires, pour payer les factures et assurer les charges courantes. Le montant de CHF 45'000.- viré sur le compte de leur fils provenait de l'aide sociale reçue. Ce dernier l'avait probablement retiré après avoir su qu'un curateur avait été nommé, car son mari et elle avaient eu

peur que ledit curateur détourne leur argent. Elle était sûre que son fils voulait le rendre à son père.

g.c. Dans un courrier adressé au MP le 28 mars 2017, les époux C_____/E_____ ont expliqué s'être "*plaints*" auprès de la Dresse M_____, à la fin du mois de mai 2016, de ce que leur fils les forçait à prendre l'air et à ne pas regarder toute la journée la télévision, à manger plus sainement et à boire du lait, en insistant sur la limitation de la consommation de sel et de sucre.

g.d. Dans une lettre adressée au MP le 26 avril 2017, les époux C_____/E_____ ont requis le retrait de la plainte pénale déposée en leur nom à l'encontre de leur fils, laquelle avait été "*fabriquée de toutes pièces*" par le curateur avec la participation de la Dresse M_____. Ils avaient à maintes reprises dit qu'ils n'avaient pas besoin de la "*tutelle*" de ce curateur.

Des déclarations des témoins

h.a. La Dresse M_____ a, en substance, confirmé sa note de consultation du 31 mai 2016. Elle avait été étonnée de constater que son patient présentait un hématome à l'œil droit, car malgré ses difficultés de mobilisation, il n'avait jamais fait de chute auparavant. Interrogé à ce sujet, il lui avait avoué subir des actes de violence de la part de son fils depuis quelques semaines ou mois. Elle avait effectué un entretien avec chacun des époux C_____/E_____. Elle parlait avec le mari en anglais. C_____, assistée d'une interprète en langue russe, lui avait rapporté qu'ils avaient déjà subi, par le passé, des épisodes de violence. Elle lui avait en particulier relaté celui de mi-mai 2016, en lui montrant, après avoir relevé sa manche, son bras "*rempli*" d'hématomes. Les époux C_____/E_____ n'avaient pas souhaité faire un constat de leurs lésions. Durant l'hospitalisation de E_____, en raison des difficultés financières du couple et des interrogations du corps médical quant à leur accès à de la nourriture, C_____ mangeait chaque jour à l'hôpital. Elle avait refusé sa proposition de séjourner dans un foyer et avait fondu en larmes lorsque le témoin lui avait demandé si elle avait accès à la salle de bains et à de la nourriture. E_____ était parfaitement conscient de ce qu'il était en danger de mort, qu'il aurait pu mourir quelques jours plus tôt sous les coups de son fils et qu'ils étaient tous deux incapables de se défendre et de se protéger. Son épouse s'était montrée réticente à poursuivre le suivi auprès de l'UIMPV. Lors de leurs révélations, aucun des époux C_____/E_____ ne lui avait paru confus. Ils les avaient d'ailleurs répétées à plusieurs jours d'intervalle.

Durant son hospitalisation de mai 2016, E_____ lui avait demandé de l'argent, car leur fils avait tenté d'accéder à leurs comptes bancaires via *e-banking*, mais il n'y était pas parvenu en raison du mot de passe qui était bloqué.

Pour son médecin traitant, depuis deux ans, E_____ avait connu une baisse cognitive majeure et était devenu totalement dépendant de son épouse, notamment dans son traitement médical. Avant l'épisode du mois de mai 2016, son patient lui avait confié que son fils n'était pas d'accord avec un des traitements qu'il suivait et avait demandé le secret médical absolu à ce propos. Après mai 2016, C_____ lui avait indiqué que son fils jetait certains produits qu'elle achetait et qu'ils ne pouvaient pas manger ce qu'ils voulaient. La Dresse M_____ ne pouvait toutefois pas dire si le régime que les époux C_____/E_____ suivaient était forcé ou non. L'endocrinologue et l'équipe soignante de gériatrie lui avaient rapporté que A_____ était contre le traitement d'insuline de son père. Il était arrivé à E_____ de se faire une piqûre d'insuline en cachette de son fils, d'un dosage supérieur à celui nécessaire.

Lorsque les époux C_____/E_____ avaient compris que leur fils était au courant du fait qu'ils avaient parlé, ils avaient été convaincus de ce qu'ils allaient en mourir. Elle n'avait ensuite plus revu E_____ à sa consultation. Ce dernier lui en avait voulu d'avoir averti l'UIMPV. Les autres hospitalisations dont il avait fait l'objet par la suite étaient, à son sens, inexpliquées d'un point de vue somatique.

Elle estimait que les époux C_____/E_____ avaient perdu leur capacité de discernement lorsqu'ils avaient commencé à réagir à la menace qu'ils verbalisaient. Ils n'avaient alors également plus la capacité de se protéger et avaient entamé une déchéance autant morale que physique.

h.b. D'après le Dr S_____, lors de la consultation du 20 juin 2016, E_____ avait expliqué que la situation était "*plus calme*" à la maison, mais qu'il continuait à craindre un épisode de violence. Il était conscient du risque de blessures graves, voire du risque vital, et était prêt à le prendre. Le médecin avait trouvé E_____ très lucide par rapport à la situation, bien qu'affaibli et présentant des "*éléments dépressifs*". Il était cohérent dans son récit, non délirant, mais résigné. C_____ avait également affirmé que les choses se passaient mieux à la maison, en paraissant encore plus résignée que son époux. Leur conviction était que leur problème devait se résoudre en famille.

h.c. Selon le Dr Q_____, les époux C_____/E_____ avaient tous deux fait état des violences psychologiques qu'ils subissaient de la part de leur fils, du "*non accès*" aux soins et de leur privation de liberté. Ils avaient confirmé les événements de violences de mai 2016 rapportés à la Dresse M_____, ainsi que le fait qu'il y en avait déjà eu auparavant, sans que le Dr Q_____ n'ait pu en déterminer le début. Les époux C_____/E_____ avaient maintenu leur demande de secret absolu tant vis-à-vis des soins prodigués que des révélations faites, craignant de mourir si leur fils venait à en être informé, ce dernier étant opposé à la médecine moderne et tourné vers d'autres types de soins. La question de l'insuline n'avait pas été abordée. La troisième consultation n'avait duré que quatre ou cinq minutes, E_____, présent seul et s'exprimant en anglais, ayant alors manifesté le souhait de mettre un terme au suivi

et de quitter l'hôpital. Lors des quatre consultations, le patient n'avait pas de problèmes cognitifs et avait sa capacité de discernement par rapport aux risques encourus, aux soins et à la problématique de la violence, mais il avait refusé, par crainte, les mesures proposées pour les réduire.

h.d. La Dresse AN_____ a rapporté que, durant son hospitalisation, E_____ s'était montré opposé aux soins, agressif verbalement, très confus et agité.

A_____ rendait difficile l'accès à son père, restant dans sa chambre du matin au soir et refusant d'en sortir à la demande des infirmières. Il s'opposait aux soins. Il avait eu certaines manifestations paranoïaques au sujet des soins susceptibles d'être prodigués à E_____. Lorsque la Dresse AN_____ l'avait rencontré pour poser un cadre, elle avait toutefois pu avoir avec lui une discussion calme. Elle avait notamment expliqué à A_____ que de la Quétiapine devait être prescrite à son père au vu de ses angoisses et de son agitation. Elle avait, dans un premier temps préféré ce traitement à l'Haldol, qui comportait une petite contre-indication. Cela étant, au vu de son inefficacité, elle avait fini par prescrire ce dernier médicament.

Le 1^{er} septembre 2016, E_____ s'étant montré très agressif et opposant, la Dresse AN_____ avait appelé son fils pour qu'il vienne l'aider à "*canaliser*" son père, ce qui avait permis de lui faire des examens. Par la suite, A_____ s'était à nouveau montré très intrusif, posant beaucoup de questions, imposant ses conceptions, notamment quant au fait qu'un diabétique devait faire un régime sans sucre très strict, et prescrivant des produits à son père en automédication. Il semblait inquiet pour lui. En raison du régime qu'il lui avait imposé, son père avait perdu 10 kg en trois mois, ce qui était trop pour une personne de son âge. Le fait de ne rien manger avait amélioré la glycémie de E_____ et rendu la prise d'insuline non nécessaire, mais son état de santé s'était dégradé et il présentait des signes de malnutrition. A_____ interférait dans les plateaux repas servis à son père et dans les soins. Lorsque la Dresse AN_____ avait prescrit de l'Haldol à E_____, son fils n'avait pas été d'accord, ayant vu sur Internet que ce médicament était prescrit dans les cas de schizophrénie, alors qu'il l'était également en cas d'état confusionnel. A_____ avait été vu en train de jeter les médicaments prescrits à son père dans le lavabo et avait refusé de sortir de la chambre de ce dernier lors d'un examen. Le corps médical avait dû s'arranger pour donner l'Haldol à E_____ en son absence.

Sous traitement, l'état de E_____ s'était amélioré, en particulier son état confusionnel, ce qui avait permis d'arrêter progressivement la médication. Le patient était redevenu gentil et collaborant, mais sa famille restait omniprésente. Des troubles cognitifs persistaient toutefois, le rendant désorienté dans le temps et dans l'espace. Lors d'examen en juin ou juillet 2016, de discrets troubles neuropsychologiques avaient été observés et il y avait un probable début de démence. E_____ avait encore perdu du poids pendant son hospitalisation, car en raison de son état confusionnel, il ne mangeait pas. Lorsque son état s'était amélioré, la

Dresse AN_____ avait remarqué un certain maniérisme alimentaire de sa part. Il s'interdisait lui-même de manger certaines choses et semblait chercher l'approbation de son fils.

La Dresse AN_____ n'avait pas senti une peur de E_____ lorsque son fils s'approchait de lui, ni n'avait perçu de différence dans son comportement en sa présence. Le patient ne lui avait jamais fait de confidences au sujet de violences qu'il aurait subies. Peu avant la sortie de E_____, elle avait recommandé à A_____ de réintroduire un peu de sucre dans le régime alimentaire de son père et de reprendre l'insuline, tout comme le diabétologue. Ayant toutefois senti que sa recommandation n'avait pas d'impact, elle avait renoncé à prescrire ce traitement en réserve pour éviter de générer un conflit avec lui. Elle avait très peu interagi avec C_____, celle-ci s'étant montrée fuyante et soumise.

h.e. D'après la Dresse AH_____, E_____ paraissait triste et avait nié tous les propos rapportés par son médecin traitant et les médecins de l'UIMPV. Son épouse présentait également une tristesse et un discours pauvre dont ressortaient des éléments de persécution. Elle pensait que l'État de Genève et la Dresse M_____ avaient fomenté un "*complot*" contre eux. Elle était incapable d'évaluer les risques pour son mari. Les époux C_____/E_____ ayant refusé l'hospitalisation volontaire proposée, la Dresse AH_____ avait décidé d'ordonner leur placement à des fins d'assistance, afin d'évaluer le risque suicidaire et le risque hétéro-agressif du fils. Les époux C_____/E_____ n'avaient pas évoqué des problèmes de violence devant elle. Dans ses souvenirs, ce n'était pas aussi grave que ce qui ressortait du discours du médecin traitant, raison pour laquelle l'évaluation devait se poursuivre.

h.f. La Dresse AF_____ avait vu le couple C_____/E_____ dans un contexte d'éventuel danger physique, de prise de médicaments volontaire et d'évaluation de la capacité de discernement par rapport au traitement. E_____ avait un discours pauvre, présentait de légers troubles cognitifs et des pertes de mémoire. Il soutenait que son fils était quelqu'un de gentil, qu'il ne rencontrait pas de problèmes avec lui, qu'il ne comprenait pas les démarches de la Dresse M_____ ou les raisons de son hospitalisation. Il avait répondu de manière cohérente aux questions posées sur son traitement d'insuline, notamment au sujet de son utilité. Il avait toutefois indiqué ne pas le prendre et gérer sa maladie de manière différente pour voir ce qu'il allait se passer. Il avait nié toute idée suicidaire.

C_____ était plus méfiante que son époux et présentait une tristesse depuis que leur fils avait des problèmes avec la justice. Elle avait déclaré qu'il y avait eu des problèmes de violence de sa part dans le passé, mais qu'il n'y en avait plus.

h.g. O_____ avait agi en qualité d'interprète lors de rendez-vous du couple C_____/E_____ avec les médecins et leur curateur. Elle a confirmé le récit de la Dresse M_____ au sujet des propos tenus par C_____ fin mai 2016, relatifs à des

actes de violences de son fils. Le 16 mai 2016, alors qu'il regardait la télé et était irrité, A_____ avait ordonné à ses parents d'aller dans leur chambre. E_____ ayant mis du temps à se lever du canapé, A_____ lui avait mis un coup et l'avait fait tomber, tout en l'insultant. Il lui avait donné des coups de pieds au visage et sur la tête. Il avait ensuite sommé son père de "*ramper comme un bébé*" jusqu'à sa chambre, tout en continuant à l'insulter. C_____ avait essayé de s'interposer, mais n'avait pas reçu de coups. A_____ avait alors reproché à ses parents de l'avoir mis dans un hôpital psychiatrique lorsqu'il était enfant et d'avoir détruit sa vie. Il avait frappé avec violence, comme pour se venger. C_____ n'avait pas appelé la police ou le médecin immédiatement après ces faits par peur de la réaction de son fils et en raison du fait que ni son époux ni elle-même n'avaient accès au téléphone. Elle avait crié au secours, mais personne ne leur était venu en aide. Elle et son époux avaient profité du fait que leur fils était à la salle de bains pour s'enfuir. C_____ avait préparé toutes les affaires nécessaires, avait aidé son époux à descendre dans la rue et avait trouvé un taxi pour se rendre à l'hôpital, en se faisant comprendre par signes. L'interprète se souvenait avoir vu un hématome sur le nez et sur les mains de E_____, lequel était en chaise roulante et avait prétendu être tombé dans la baignoire. C_____ était très préoccupée par la santé de son époux, notamment parce que leur fils lui avait donné des coups sur la tête, mais elle essayait de l'excuser. A_____ limitait ce que son époux et elle-même avaient le droit de faire, dictait leurs choix de films, leur imposait d'aller dans leur chambre, leur empêchait l'accès au téléphone et filtrait les appels et les messages qui leur étaient destinés. Les époux C_____/E_____ avaient beaucoup insisté pour que leur fils n'apprenne pas leurs confidences.

Lors des entretiens des 1^{er} et 6 juin 2016, le Dr Q_____ avait essayé de donner un cadre rassurant au couple. Plusieurs possibilités avaient été évoquées pour le mettre à l'abri. Le couple s'était toutefois montré réticent à l'idée d'éloigner leur fils de leur domicile. Les époux pensaient que tout s'arrangerait quand leur fils aurait retrouvé un emploi et voulaient éviter le recours aux autorités. Ils ne voulaient pas déposer plainte et voulaient lui éviter la prison. Lors de l'entretien du 20 juin 2016, ils avaient expliqué que la situation était stable. E_____ avait un regard critique et se montrait prudent concernant l'avenir, tandis que C_____ protégeait son fils et censurait son mari. Elle avait mis l'accent sur l'aide que leur apportait leur fils et soutenait que l'épisode du 16 mai 2016 n'était pas caractéristique de son attitude. Lors d'une consultation le 23 septembre 2016, l'interprète n'avait pas reconnu C_____, car elle avait beaucoup maigri et son discours avait radicalement changé. En mai et en juin 2016, les époux C_____/E_____ s'étaient montrés très reconnaissants envers la Dresse M_____ et avaient confiance en elle, mais dès le 23 septembre 2016, ils considéraient qu'elle avait voulu se venger suite au changement de médecin traitant et qu'elle faisait partie d'un "*complot*" visant à les placer en hôpital psychiatrique pour prendre leur argent. Ils soutenaient alors que leurs déclarations à propos de leur fils avaient été mal interprétées et qu'il n'y avait pas de preuve de violence. Le 7 octobre 2016, après s'être montrés confus au sujet de l'argent qu'ils détenaient sur

leur compte, les époux C_____/E_____ avaient affirmé que le retrait effectué par leur fils avait été fait avec l'accord du père. Cet argent lui avait été donné pour qu'il s'achète notamment une nouvelle voiture et fasse les courses.

Par la suite, revenant sur ses précédentes déclarations, l'interprète s'est souvenue que, fin mai 2016, C_____ avait montré à la Dresse M_____ les restes de bleus qu'elle avait sur différentes parties du corps, pour s'être interposée. L'interprète avait vu ces marques, bien que celles de E_____ étaient plus visibles. Le plus impressionnant était l'hématome que ce dernier avait au milieu du visage. C_____ avait par ailleurs indiqué que son fils avait donné des coups à son père avec une pantoufle et "crié" que tous les biens mobiliers et immobiliers de ses parents, notamment la voiture, leur appartement de I_____, les économies et les comptes en banque, devaient être mis à son nom, "qu'il le méritait".

Les époux C_____/E_____ avaient mentionné d'autres épisodes de violence lorsque leur fils était enfant, mais de moindre intensité que l'épisode du mois de mai 2016. A_____ contrôlait tout à la maison. Il était contre les médicaments pris par son père, préférant des méthodes orientales. En février 2017, E_____ avait indiqué que son fils avait eu raison de lui enlever tous ces médicaments.

De l'expertise du prévenu

i.a. D'après le rapport d'expertise rendu le 7 avril 2017, A_____ contestait catégoriquement les faits reprochés, supposant un problème d'interprétation linguistique des propos de ses parents. Il admettait toutefois que sa façon d'imposer une hygiène de vie rigoureuse à ses parents avait été dure et autoritaire, de sorte qu'elle avait pu légitimement être perçue comme agressive. Il regrettait de ne pas avoir tenté d'établir une collaboration avec les médecins. Cela étant, tout en acceptant d'avoir exagéré, il restait convaincu de ses bonnes intentions et de la justesse de son approche. Sa capacité d'introspection était aussi faible que sa tolérance à la critique. Ses mécanismes de défense étaient mixtes, avec une prédominance à la rationalisation, à la banalisation et au déni. Il ne présentait pas de troubles dans la gestion de l'impulsivité.

La dynamique familiale révélait une relation de forte dépendance entre l'expertisé et ses parents, qui souffraient d'un important conflit de loyauté vis-à-vis de leurs allégations formulées à l'encontre de leur fils.

Pour les experts, A_____ ne présentait pas de maladie mentale grave, mais des traits de personnalité paranoïaque, accentués durant une période limitée en raison d'une perte affective et de l'échec de ses projets professionnels. Ces traits sociaux tels que la surestimation pathologique de soi, une méfiance à l'égard des autres, une susceptibilité démesurée et une fausseté de jugement pouvaient entraîner des difficultés d'adaptation dont il n'avait que partiellement conscience. Il se voulait

rationnel et avait une tendance à s'appuyer sur ses convictions personnelles, non négociables, avec une façade de compétences sociales et de mouvements pseudo-altruistes. Dans certaines situations stressantes, des troubles du comportement pouvaient se manifester, avec une insistance pour que les autres se conforment exactement à sa manière de faire sous pression de représailles rancunières. Dans l'intention de préserver la santé de ses parents, il disposait de la capacité de considérer d'autres manières d'agir, comme de collaborer avec le corps médical, ce qu'il reconnaissait. Ses prises de décisions inadaptées avaient été facilitées par une ambivalence de ses parents dans le cadre d'un conflit de loyauté. Il conservait la faculté de percevoir le caractère illicite de ses actes et de se déterminer d'après cette appréciation.

Les experts jugeaient le risque de récidive (essentiellement de l'emprise psychologique) comme moyen si une cohabitation avec les parents se poursuivait et préconisaient un traitement psychothérapeutique ambulatoire pour le réduire.

i.b. Devant le MP, l'expert a confirmé le contenu de son rapport. La prise de conscience du prévenu était réelle, mais partielle. Ce dernier comprenait que son comportement avait pu être mal vécu par ses parents, mais réfutait ses traits pathologiques dans un contexte relationnel avec une proximité affective, lesquels pouvaient toutefois être travaillés par une psychothérapie. Il fonctionnait en vase clos avec ses parents et avait tendance à vivre les actions d'autrui, qu'elles soient neutres ou positives, comme systématiquement hostiles et faisant partie d'une éventuelle conspiration. La motivation du prévenu de protéger ses parents et leur santé avait paru authentique à l'expert, mais il y avait derrière un besoin de contrôle, qui s'expliquait par la peur d'une nouvelle perte affective, suite à celle de son épouse. Le prévenu avait la capacité de comprendre les choses et avait fait un début de remise en question durant sa détention.

Des débats de première instance

j.a. En première instance, A_____ a persisté à contester les faits reprochés.

À l'époque, il n'arrivait pas à donner des conseils à ses parents autrement que dans le cadre de disputes. Son père avait un hématome sur le visage en mai 2016, car il était tombé dans la baignoire, selon ce que sa mère lui avait rapporté. Dans un premier temps, il n'avait pas considéré une consultation nécessaire, mais peu après, au vu de l'état confusionnel de son père et de ses difficultés de mobilité, il avait conseillé à sa mère de l'amener à l'hôpital. Il regrettait de ne pas les y avoir conduits lui-même. Il avait vu, de temps en temps, des bleus sur ses parents, tout comme lui-même pouvait s'en faire, sans savoir comment. La Dresse M_____ avait émis un jugement personnel en considérant que l'hématome de son père n'était pas compatible avec une chute dans la baignoire et que ce dernier n'avait pas pour habitude de chuter. Il avait déposé une plainte pénale pour diffamation contre les médecins.

Avec le recul, il expliquait les déclarations erronées des médecins par le fait qu'elles faisaient suite à un conflit aigu avec ses parents, qui avaient été stressés et apeurés. Il n'excluait ainsi pas qu'ils eussent pu "*rajouter quelque chose*" qu'ils auraient pu imaginer, comme des coups. Toutefois, il ne savait pas d'où la Dresse M_____ avait tiré la scène décrite. Peut-être que ses parents avaient accepté de faire certaines choses par peur de son autorité, mais ils l'avaient fait volontairement.

Il reconnaissait avoir imposé ses choix alimentaires à ses parents, des exercices physiques et le fait de changer de médecin traitant, ainsi que de s'être introduit dans les traitements médicamenteux de son père. Il était convaincu que si ses parents ne suivaient pas ses conseils ils allaient mourir et se sentait donc dans l'urgence d'agir. Il regrettait de leur avoir fait du mal en se montrant excessif dans ses paroles. Il n'avait formulé que des mises en garde et non des menaces de mort. Sa mère avait pris une quinzaine de kilos suite aux prescriptions médicales de la Dresse M_____, tandis que son père était très diminué. Ses parents avaient progressivement accepté de suivre ses conseils alimentaires, voyant qu'ils amélioraient leur état de santé. De ce fait, ils avaient eu moins de conflit. Il n'avait jamais empêché son père de prendre son insuline, dès lors qu'il ne se chargeait pas de ses piqûres, seule sa mère ayant appris à les faire. Il ne s'était mis à contrôler le taux de glycémie de son père qu'après son hospitalisation à l'hôpital AB_____. Il n'avait jamais essayé de faire des expériences avec son père en arrêtant son traitement. Il avait compris après coup que la perte de poids importante de son père avait été trop rapide. Il l'avait encouragé à normaliser son sucre, afin de ne plus avoir besoin de faire des piqûres d'insuline. Il avait été animé par la volonté de le sauver. Il avait fait un "*mixe*" de cinq ou dix méthodes différentes, que des connaissances et lui-même avaient préalablement testées. Sur le moment, il avait pensé que cela était la seule façon de sauver son père, mais il s'était rendu compte, en détention, que c'était très risqué, dès lors qu'il n'était pas médecin. Il avait réalisé que les changements alimentaires brusques pouvaient avoir des effets néfastes. Cela étant, dès lors que ses parents souffraient d'obésité, le corps médical avait exagéré en affirmant que la perte de poids était nocive.

Il admettait que son comportement envers ses parents ait pu être vu comme étant de la maltraitance. Il les avait dirigés comme une entreprise avec un objectif à atteindre, avec rigueur et rudesse, ainsi qu'avec des moyens disproportionnés. Il leur avait dit de façon répétée que son père pouvait mourir s'ils continuaient avec leur nourriture malsaine et la quantité importante de médicaments prescrits. Il avait perdu patience lorsqu'il n'arrivait pas à les convaincre, ce qui avait donné lieu à des cris et des insultes. Son suivi psychologique lui avait permis de se rendre compte de la rudesse dont il avait fait preuve pour prodiguer à ses parents ses conseils et que celle-ci avait engendré leurs querelles. Il leur avait présenté des excuses pour cela. Il avait aussi appris à être plus à l'écoute de sa mère et ses relations avec elle s'étaient améliorées. Par la suite, il a toutefois indiqué ne plus ressentir le besoin de poursuivre le suivi, sans remettre en cause les conclusions de l'expert à son sujet.

Il contestait avoir empêché ses parents de téléphoner et d'avoir des contacts libres avec l'extérieur. Il n'avait en particulier pas empêché M^e D_____ de prendre contact avec eux, ni les représentantes de l'IMAD de faire leur travail, leur ayant, au contraire, servi d'interprète.

Après avoir constaté plusieurs dégâts sur la voiture de son père, il lui avait proposé de la lui vendre, afin de notamment faire baisser le montant de la franchise d'assurance. Depuis mars 2016, son père préférait qu'il la conduise lui-même. La valeur marchande en était d'au maximum CHF 50.- ou CHF 100.-. Lorsqu'il n'utilisait pas la voiture, il laissait la clé à l'appartement.

Il avait fait des virements du compte de son père à son compte personnel tard le soir, en présence de son père. Ses parents avaient reçu un courrier du TPAE instituant une curatelle d'urgence. En faisant des recherches sur Internet, il avait eu connaissance de cas de malversations et d'escroqueries d'avocats-curateurs envers leurs protégés, dont il avait fait part à son père. Ensemble, ils étaient convenus de transférer temporairement son argent sur son compte pour le préserver, le temps que la curatelle prenne fin. Son père n'avait jamais utilisé *e-banking* et ne savait pas ce qu'était un code PIN. Il avait d'ailleurs bloqué sa carte bancaire à deux reprises, par erreur, en voulant retirer de l'argent. Son père avait demandé la restitution de son argent dans un courrier adressé au MP le 31 janvier 2017, parce qu'il devait penser que l'argent était sous la gestion du curateur. Il estimait qu'il devait le lui rendre, mais l'avait retiré de son compte pour être plus libre dans ses actions. Il avait agi dans la panique à la suite de l'hospitalisation de ses parents le 23 septembre 2016. Il avait eu connaissance des courriers concernant la curatelle adressés à ses parents peu avant, car il les leur avait traduits. Il ne comprenait pas pourquoi son père n'avait pas déclaré la même chose au MP, si ce n'est que sa capacité de discernement était déjà altérée et qu'il était probablement fatigué et stressé. Ses propos avaient peut-être été mal compris.

j.b. La Dresse M_____ a confirmé sa précédente déposition. Elle n'avait pris aucune photo des hématomes de C_____, car celle-ci ne l'y avait pas autorisée et n'était pas sous curatelle. Elle avait écrit dans sa demande d'évaluation urgente que les époux C_____/E_____ n'avaient plus de capacité de discernement en se basant sur la visite qu'elle leur avait faite en gériatrie. E_____ était alors recroquevillé sur lui-même et disait qu'il voulait mourir. Elle soupçonnait aussi que celui-ci n'avait pas eu accès à la nourriture ou qu'il avait eu une surdose d'insuline. Les époux C_____/E_____ refusaient, tous deux, les soins à domicile. C_____ n'était pas consciente des soins qu'il fallait donner à son époux et prenait ses décisions sous la menace de son fils.

j.c. Le Dr S_____ a également confirmé ses précédentes déclarations. E_____ n'était pas revenu sur ses dires quant aux violences subies, mais les avait répétées

devant lui. Le patient avait la capacité de comprendre sa situation, mais pas de s'en protéger.

j.d. C_____ a, à nouveau, manifesté le souhait de retirer la plainte pénale déposée par M^c D_____ contre son fils. Elle avait dit à la Dresse M_____ que depuis l'emménagement de leur fils chez eux, leur relation était difficile, ce dernier leur faisant des remarques sur ce qu'ils mangeaient et leur reprochant un manque d'exercices physiques, et non qu'ils avaient été victimes de violences. Depuis que la Dresse M_____ suivait son époux, son état de santé s'était détérioré. Ce dernier avait été hospitalisé au mois de mai 2016 parce qu'il était tombé dans la salle de bains et s'était ensuite montré confus durant plusieurs jours. Elle avait raconté cet évènement à son fils, qui ne se trouvait alors pas à leur domicile.

Son fils avait eu de bonnes intentions, même s'il avait pu dépasser les limites et qu'à l'époque, elle avait vécu cela comme une "*agression*". Elle était d'accord avec tout ce qu'il avait expliqué. Leur cohabitation se passait très bien et ils vivaient à présent en paix. Elle acceptait ses excuses. Le décès de E_____ avait été très dur pour eux.

C. a.a. Devant la CPAR, A_____ a confirmé ses précédentes déclarations, notamment selon lesquelles il avait imposé ses choix alimentaires de manière trop rude et autoritaire à ses parents. Il avait d'abord essayé de les en convaincre calmement, mais n'y parvenant pas, il leur avait dit que s'ils ne changeaient pas, ils finiraient par mourir. Il lui était difficile d'admettre qu'il avait fait faux. Dans l'urgence, il était allé beaucoup trop loin.

Il a réitéré ses reproches envers la Dresse M_____, qui avait amplifié le traitement médicamenteux de son père, en plus d'introduire l'insuline et des piqûres dans les yeux, tout en concédant que celle-ci n'était pas l'endocrinologue qui gérait le diabète de son père, ni l'ophtalmologue qui lui avait probablement préconisé ce second traitement. Lorsque son père avait cessé ces piqûres, sa vue s'était améliorée, sans compter que plusieurs de ses pathologies correspondaient aux effets secondaires de certains des médicaments prescrits. A_____ admettait cependant qu'il n'avait pas les compétences pour se substituer aux médecins et qu'il n'avait pas tenté de dialoguer avec le médecin traitant de son père.

Il contestait toujours avoir frappé ses parents le 19 mai 2016, mais reconnaissait les avoir insultés et s'être adressé à eux en criant, sans pouvoir indiquer à quelle date. Ces excès de tempérament de sa part s'expliquaient par sa difficulté à leur faire comprendre qu'ils devaient changer de régime alimentaire pour leur bien. La Dresse M_____ avait probablement entendu des plaintes de ses parents par rapport à ces insultes et cris, mais elle avait menti au sujet du reste. Elle devait être jalouse de ses liens avec ses parents, ayant elle-même tissé un rapport d'affection avec eux.

Lorsque son père avait employé la première personne du pluriel pour évoquer des expériences d'interruption dans la prise de l'insuline, il parlait sans doute de son médecin et de lui-même. Il avait été convenu avec la Dresse M_____ de conserver les piqûres d'insuline en réserve, en cas de besoin, étant relevé qu'elle avait dû consulter le spécialiste à ce sujet au préalable. Il contestait s'être introduit dans le traitement médicamenteux de son père, tel qu'il l'avait indiqué devant le TCO. Il avait seulement demandé à ses parents de changer de médecin traitant. Il reconnaissait avoir, à une reprise, jeté le contenu d'un verre d'eau à l'hôpital AB_____, dans lequel un médicament avait été dissout, mais il ne savait plus s'il l'avait fait en connaissance de cause.

Il confirmait avoir transféré les CHF 45'000.- du compte de son père sur le sien après avoir appris la nomination du curateur, son père lui ayant montré la lettre qu'il avait reçue contenant la décision du TPAE, et avoir pris connaissance, sur Internet, de cas d'abus commis par de tels mandataires au préjudice des avoirs de leur pupille. Avant cela, il avait traduit à son père le courrier de la commission de levée du secret médical le convoquant, sans comprendre qu'il était, *in fine*, question du TPAE. Avant de recevoir l'ordonnance prononçant la curatelle, ni ses parents ni lui ne savaient qu'une telle mesure pouvait être envisagée. Ils pensaient qu'il ne s'agissait que d'un malentendu qui finirait par être dissipé. Il ne se souvenait pas avoir expliqué qu'il avait pris cet argent pour couvrir les besoins de ses parents, voire pour payer le loyer de l'appartement à I_____. Il devait être en état de choc suite à son arrestation. Il avait dissimulé les CHF 30'000.- dans sa voiture sous l'effet de la panique. Il ne souhaitait mettre que temporairement à l'abri cette somme, puis la restituer à ses parents. Même si cela lui avait fait un peu de peine, il avait répudié la succession de son père car il voulait achever de convaincre qu'il avait agi dans l'intérêt de ses parents et non pour détourner leur argent.

Il avait rédigé le contrat de vente de la voiture H_____. Ses parents et lui avaient pris la décision de le conclure le 30 mars 2016, pour les raisons précédemment évoquées. Le fichier datait du 28 [recte : 21] juin 2016 selon le rapport de police, car il l'avait sûrement ouvert et enregistré à cette date, sans pouvoir dire pour quelle raison. Il avait précédemment dit qu'il laissait la voiture à disposition de son père, malgré le changement de détenteur, car il était choqué par son arrestation et ne savait plus ce qu'il disait.

Il réitérait ses excuses à l'égard de ses parents pour les faits admis. En revanche, il ne pouvait accepter le reste des reproches qui étaient infondés.

a.b. Par la voix de son conseil, A_____ persiste dans ses conclusions en acquittement, hormis pour l'infraction de contrainte par rapport aux faits du 19 mai 2016, et renonce à toutes conclusions en indemnisation. Il acquiesce aux conclusions civiles visant à ce que l'argent séquestré sur son compte soit restitué à sa mère.

Tous les intervenants dans ce dossier avaient excédé leur mandat. Les époux C_____/E_____ avaient manifesté le souhait de régler leur différend avec leur fils en famille, alors qu'ils étaient capables de discernement. Malgré cela, la Dresse M_____ avait fait preuve d'un excès d'émotion, qui avait imprégné toute la procédure et influencé les autres intervenants. Or, aucun élément ne venait soutenir ses dires. Elle n'avait d'ailleurs dénoncé la situation que trois mois plus tard. Alors que des médecins jugeaient les époux cohérents, le curateur avait sollicité leur hospitalisation au motif qu'il convenait de les mettre à l'abri. Cette requête avait planté le décor, en contradiction avec toutes les notes de suivi médical.

L'appelant avait dépassé les limites, mais avait uniquement eu pour objectif la santé de ses parents. Il n'avait pas accepté, ni même tenu pour possible qu'ils puissent décéder en raison de ses agissements ou être placés dans un danger imminent. En définitive, l'appelant n'était qu'un fils qui avait eu peur pour ses parents et qui s'était convaincu qu'il agissait pour leur bien. Contrairement à ce qu'avait retenu le TCO, aucun élément ne fondait un lien de causalité concret entre les hospitalisations de E_____ et les actes de l'appelant. Il convenait de ne pas perdre de vue que son père souffrait de diabète et que le remède pour le stabiliser consistait de perdre du poids. L'appelant ne comprenait pas que ses démarches n'étaient pas les plus appropriées pour préserver la santé de ses parents, auxquels il vouait un attachement fusionnel.

Aucun élément objectif n'attestait des lésions corporelles reprochées, hormis les déclarations du médecin traitant. Or, celles-ci n'avaient pas toujours été constantes, influencées par l'état d'émotion et de panique dans lequel elle se trouvait. La Dresse AH_____ avait d'ailleurs déclaré que la situation semblait moins grave que ce qui ressortait des déclarations de sa consœur. La thèse de la chute de E_____ ne pouvait pas être catégoriquement écartée.

Les deux donations litigieuses avaient manifestement été faites pour préserver le patrimoine d'une famille qui avait peu de moyens et avait eu peur de se retrouver démunie, suite à l'ingérence d'un tiers, soit le curateur nommé, dans leur huis-clos. Elles avaient été effectuées alors que E_____ avait encore sa capacité de discernement. L'appelant n'avait pas utilisé cet argent. Aucune autre irrégularité ne pouvait lui être reprochée. Sa décision de répudier la succession de son père était une démonstration forte de sa bonne foi et de son défaut de dessein d'enrichissement illégitime.

La capacité de discernement de E_____ était intacte lorsqu'ils avaient conclu le contrat de vente portant sur son véhicule, en mars 2016. Ses déclarations selon lesquelles il s'agissait d'un acte volontaire étaient claires. Il n'y avait pas eu de menace d'un dommage sérieux, en dépit des déclarations de la Dresse M_____ ou des souvenirs soudains de l'interprète, ni d'acte préjudiciable aux intérêts de la victime. Le véhicule en question n'avait plus de valeur, de sorte que le dommage était

inexistant. Les frais engendrés par sa propriété étaient vraisemblablement plus importants que sa valeur.

En tout état de cause, il convenait de faire application de l'art. 54 CP et de renoncer à infliger une peine. L'appelant avait été placé en détention provisoire, puis soumis à des mesures de substitution l'empêchant d'habiter avec ses parents jusqu'au décès de son père, alors que ceux-ci avaient désespérément réclamé son retour auprès d'eux. Si la mort de E_____ n'était pas une conséquence des actes de l'appelant, elle s'inscrivait néanmoins dans un contexte qui résultait de ses agissements et qui représentait le point culminant de ses souffrances.

b. Le MP conclut au rejet de l'appel.

En niant sa culpabilité, l'appelant contestait le récit des médecins, mais également celui de ses parents. Le TCO s'était basé sur un faisceau d'indices très fort. Le récit de la Dresse M_____ était crédible et corroboré notamment par ceux des Drs Q_____ et S_____, ainsi que par les déclarations de l'interprète. Tous les éléments relatés par le corps médical avaient été rapportés par les époux C_____/E_____. Alors que les déclarations des médecins étaient cohérentes les unes avec les autres, celles de l'appelant et de ses parents, qui avaient ensuite cherché à protéger leur fils, contenaient de nombreuses divergences, y compris sur des éléments simples. L'appelant n'avait pas agi pour protéger son père, mais par esprit de vengeance, en raison de la maltraitance dont il estimait avoir été victime quand il était enfant.

L'appelant connaissait le traitement médical de son père en détail et, l'ayant entendu de la bouche des médecins, il savait que ses conseils pouvaient mettre en danger sa santé et le conduire à la mort.

Si l'appelant n'avait pas été animé par un dessein d'enrichissement illégitime, il n'aurait pas mis l'argent dans sa voiture. Il aurait pu le laisser sur son compte. La répudiation de la succession de son père n'avait aucune incidence, l'appelant sachant qu'il allait, tôt ou tard, hériter de sa mère.

Les effets des mesures de substitution ne représentaient pas un cas d'application de l'art. 54 CP.

c. M^e D_____ conclut également au rejet de l'appel.

Les faits du 19 mai 2016 étaient établis par les déclarations des médecins, qui étaient intervenus dans un souci de protection, en se fondant sur les révélations des époux C_____/E_____, sans avoir aucun intérêt à mentir. Les victimes s'étaient d'ailleurs vraisemblablement confiées à eux en raison de leur secret médical. Ce n'était qu'au

vu de la gravité de la situation et du récit sérieux du couple C_____/E_____ que les médecins avaient demandé la levée de leur secret et signalé le cas aux autorités. Les déclarations de l'interprète corroboraient celles des médecins, alors qu'elle n'avait pas eu accès à leurs dossiers médicaux.

L'appelant s'était tant immiscé dans le suivi thérapeutique de son père qu'il avait adopté une position de garant. E_____ s'était soumis aux exigences de son fils en raison de la crainte que ce dernier lui inspirait. L'appelant connaissait parfaitement la situation médicale de son père et il ne pouvait ignorer que sa démarche était incompatible avec son état de santé. La Dresse AN_____ avait constaté que E_____ avait perdu trop de poids et présentait des signes de malnutrition. L'appelant s'était, à tout le moins, accommodé du danger qu'il faisait courir à son père.

Il ressortait des déclarations de l'interprète que l'appelant avait déclaré à son père qu'il devait lui céder tous ses biens. Il avait poussé son père à agir au détriment de ses intérêts. La valeur du véhicule importait peu, dès lors qu'il conservait une valeur d'usage. Du reste, l'art. 172^{er} CP ne s'appliquait pas à l'infraction d'extorsion.

L'appelant et ses parents avaient livré des versions contradictoires au sujet des versements opérés. Le curateur avait personnellement pu constater que E_____ n'était pas au courant qu'il n'y avait plus d'argent sur son compte lorsqu'il le lui avait annoncé. Un dessein d'enrichissement illégitime devait être retenu, ce d'autant que l'appelant s'était longtemps opposé à restituer les fonds. Il avait conditionné une restitution de l'argent à une demande de son père en ce sens, alors qu'il pouvait escompter que ce dernier y renoncerait.

Les conclusions civiles allouées par le TCO devaient être confirmées, les montants alloués à titre de tort moral étant mesurés et justifiés.

- D.** **a.** A_____, né le _____ 1971 à I_____ [Russie], originaire de Genève, est divorcé et sans enfants. Il est l'unique enfant issu du mariage de C_____ et de E_____. Il entretient, de temps en temps, des contacts téléphoniques avec son demi-frère qui vit à I_____, mais n'a plus de relation avec sa demi-sœur. Après avoir vécu à Genève durant plusieurs années, A_____ est retourné vivre à I_____ entre 2008 et 2016 dans l'appartement que ses parents avaient conservé après leur déménagement en Suisse. Le bail de cet appartement a, depuis lors, été résilié.

Il a travaillé en tant que consultant financier indépendant jusqu'en 2015. Il s'est ensuite engagé dans un projet d'établissement d'une société à Genève pour un investisseur étranger, mais ce projet a échoué. De retour à Genève en mars 2016, il s'est installé dans l'appartement de ses parents et s'est inscrit au chômage. Il a eu des missions temporaires et fait beaucoup de recherches d'emploi, lesquelles n'ont pas abouti.

Il perçoit des indemnités de l'Hospice général de l'ordre de CHF 1'600.- à 1'700.- par mois, mais recherche toujours un emploi. Ses projets de commercialisation d'innovations russes en Suisse, notamment dans les secteurs de l'électronique ou du médical, ont d'abord été bloqués par la pandémie, et le sont toujours en raison de la guerre. Il verse un montant de CHF 900.- à sa mère à titre de participation au loyer. Sa mère est en bonne santé et il fait tout ce qu'il peut pour lui préserver une vie de qualité. Il a des dettes à l'égard de son ancien Conseil et auprès de créanciers à l'étranger.

b. Selon l'extrait de son casier judiciaire suisse, A_____ a été condamné le 2 août 2019 par le Tribunal de police de G_____ [VD] pour conduite d'un véhicule sans le permis de conduire requis, à une peine pécuniaire de 30 jours-amende, à CHF 10.- le jour, avec sursis durant deux ans, ainsi qu'à une amende de CHF 200.-.

E. M^e B_____, défenseure d'office de A_____, dépose un état de frais pour la procédure d'appel, facturant, sous des libellés divers, 21 heures et 45 minutes d'activité de collaborateur, hors débats d'appel, lesquels ont duré 4 heures et 11 minutes, et incluant 20 minutes de rédaction de la déclaration d'appel.

En première instance, l'activité dudit conseil avait été taxée à raison de 55h35.

EN DROIT :

1. 1.1. L'appel est recevable pour avoir été interjeté et motivé selon la forme et dans les délais prescrits (art. 398 et 399 CPP). La Chambre limite son examen aux violations décrites dans l'acte d'appel (art. 404 al. 1 CPP), sauf en cas de décisions illégales ou inéquitable (art. 404 al. 2 CPP).

L'appel ne suspend la force de chose jugée du jugement attaqué que dans les limites des points contestés (art. 402 CPP).

1.2. Il sied de constater au préalable que, d'après les dernières conclusions de l'appelant, sa culpabilité du chef de contrainte pour les faits visés sous chiffre II.2 de l'acte d'accusation n'est plus remise en cause.

De même, l'acquiescement de l'appelant des chefs de séquestration (chiffre III. 4) et d'escroquerie (chiffre VIII. 10, acquiescement prononcé dans l'AARP/356/2019 du 28 octobre 2019), ainsi que le classement ordonné eu égard aux faits visés sous chiffre VI.7 de l'acte d'accusation sont acquis.

En définitive, seule la culpabilité de l'appelant pour les faits visés aux chiffres I.1, II.3, IV.5, V.6, VII.8 et V.II.9 doit encore être examinée, étant à cet égard précisé que la Cour de céans fait siens les motifs de l'arrêt de la Chambre pénale de recours

du 5 juillet 2019 reconnaissant la validité de la plainte pénale et de son complément déposés par le curateur et admettant ainsi la qualité de partie plaignante de C_____ (ACPR/515/2019). L'appelant n'a, du reste, plus remis en cause cette qualité en appel.

2. **2.1.1.** Le principe *in dubio pro reo*, qui découle de la présomption d'innocence, garantie par l'art. 6 ch. 2 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH) et, sur le plan interne, par les art. 32 al. 1 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse (Cst.) et 10 al. 3 CPP, concerne tant le fardeau de la preuve que l'appréciation des preuves au sens large (ATF 144 IV 345 consid. 2.2.3.1 ; ATF 127 I 28 consid. 2a).

En tant que règle sur le fardeau de la preuve, la présomption d'innocence signifie, au stade du jugement, que ce fardeau incombe à l'accusation et que le doute doit profiter au prévenu. Comme règle d'appréciation des preuves, la présomption d'innocence signifie que le juge ne doit pas se déclarer convaincu de l'existence d'un fait défavorable à l'accusé si, d'un point de vue objectif, il existe des doutes quant à l'existence de ce fait. Il importe peu qu'il subsiste des doutes seulement abstraits et théoriques, qui sont toujours possibles, une certitude absolue ne pouvant être exigée. Il doit s'agir de doutes sérieux et irréductibles, c'est-à-dire de doutes qui s'imposent à l'esprit en fonction de la situation objective (ATF 144 IV 345 consid. 2.2.3.3 ; 138 V 74 consid. 7 p. 82).

2.1.2. Le juge du fait dispose d'un large pouvoir dans l'appréciation des preuves (ATF 120 Ia 31 consid. 4b p. 40). L'appréciation des preuves doit être examinée dans son ensemble et l'état de fait déduit du rapprochement de divers éléments ou indices. Un ou plusieurs arguments corroboratifs peuvent demeurer fragiles si la solution retenue peut être justifiée de façon soutenable par un ou plusieurs arguments de nature à emporter la conviction (arrêt du Tribunal fédéral 6B_623/2012 du 6 février 2013 consid. 2.1).

2.1.3. Les déclarations de la victime constituent un élément de preuve. Le juge les apprécie librement, dans le cadre de l'évaluation globale des éléments probatoires rassemblés au dossier (arrêt du Tribunal fédéral 6B_1271/2020 du 20 août 2021 consid. 1.1.1). Rien ne s'oppose à ce que le juge ne retienne qu'une partie des déclarations d'un témoin globalement crédible (ATF 120 Ia 31 consid. 3 p. 39 ; arrêt du Tribunal fédéral 6B_637/2012 du 21 janvier 2013 consid. 5.4).

2.2.1. L'art. 123 CP réprime, sur plainte, les lésions du corps humain ou de la santé qui ne peuvent être qualifiées de graves au sens de l'art. 122 CP. Cette disposition protège l'intégrité corporelle et la santé tant physique que psychique. Elle implique une atteinte importante aux biens juridiques ainsi protégés. À titre d'exemples, la jurisprudence cite notamment tout acte qui provoque un état maladif, l'aggrave ou en retarde la guérison, comme les blessures, les meurtrissures, les écorchures ou les

griffures, sauf si ces lésions n'ont pas d'autres conséquences qu'un trouble passager et sans importance du sentiment de bien-être (ATF 134 IV 189 consid. 1.1 p. 191 ; arrêt du Tribunal fédéral 6B_1283/2018 du 14 février 2019 consid. 2.1).

L'infraction est intentionnelle, le dol éventuel étant suffisant (M. DUPUIS / L. MOREILLON / C. PIGUET / S. BERGER / M. MAZOU / V. RODIGARI [éds], *Code pénal - Petit commentaire*, 2^e éd., Bâle 2017, n. 12 *ad art.* 123).

La poursuite a lieu d'office si l'auteur s'en est pris à une personne hors d'état de se défendre ou à une personne dont il avait la garde ou sur laquelle il avait le devoir de veiller (art. 123 ch. 2 al. 2 CP).

2.2.2. Lorsque la contrainte peut être considérée comme un comportement suffisamment distinct de l'infraction d'atteinte à l'intégrité corporelle pour être réprimée séparément, notamment en raison de sa durée ou de son intensité, il y a concours entre les deux infractions (M. DUPUIS *et al.*, *op. cit.*, n. 42 *ad art.* 181).

2.3.1. En l'espèce, il est établi qu'une altercation a eu lieu entre l'appelant et ses parents en mai 2016, celui-ci ne remettant pas en cause les faits constitutifs de contrainte qui lui sont reprochés dans le même contexte. Il persiste toutefois à contester avoir fait preuve de violence physique lors de cette dispute.

Or, un faisceau d'indices témoigne du contraire.

Les époux C_____/E_____ ont relaté peu après les faits, soit fin mai 2016, de manière détaillée et crédible les violences physiques et psychiques dont ils avaient été victimes quelques jours plus tôt, soit le 19 mai 2016, à la Dresse M_____, en laquelle ils avaient pleinement confiance. E_____ a d'ailleurs indiqué avoir été "*assez stupide pour lui parler*", fort de la bonne relation avec elle. Les époux C_____/E_____ lui ont alors livré moult détails au sujet des faits, tel que cela transparaît de la note de consultation du médecin traitant. Leurs premières déclarations n'apparaissent ainsi en aucun cas fausses, ni susceptibles d'avoir été mal comprises, un malentendu général n'étant pas envisageable face à un récit aussi touffu.

Les époux C_____/E_____ ont, par la suite, confirmé leurs révélations aux médecins de l'UIMPV.

L'interprète O_____ a attesté de ce qu'elle avait traduit les propos des époux C_____/E_____ dénonçant le même récit de violences de la part de leur fils en mai 2016.

Des hématomes ont été effectivement constatés sur les époux C_____/E_____ tant par la Dresse M_____ que par l'interprète au moment de leurs révélations fin mai 2016. Malgré l'absence de photographies, qui ne s'explique que par le refus des époux C_____/E_____, alors capables de discernement, aucun élément ne permet de douter des constatations de ces témoins. L'appelant admet du reste lui-même avoir, fin mai 2016, vu un hématome sur le visage de son père, que l'interprète a d'ailleurs qualifié de lésion impressionnante. Selon la lettre de sortie du 20 juin 2016, E_____ avait du reste été soumis à un scanner cérébral pour cette raison.

Ces éléments permettent de retenir, au-delà de tout doute raisonnable, que l'appelant a bien infligé des violences physiques à ses parents au moment de leur altercation, à la date déterminée du 19 mai 2016.

Le retour ultérieur des époux C_____/E_____ sur leurs premières déclarations ne s'explique manifestement que par la crainte des conséquences de leurs révélations et leur conflit de loyauté vis-à-vis de leur fils.

La thèse avancée par l'appelant, et reprise ensuite par les époux C_____/E_____, selon laquelle la Dresse M_____ aurait inventé de telles accusations pour se venger du fait qu'il aurait enjoint ses parents de changer de médecin traitant, n'apparaît en aucun cas crédible au regard des éléments précités. Il en va de même de celle selon laquelle l'hématome résulterait d'une chute dans la baignoire. La Dresse M_____ a pris en compte une telle hypothèse, qu'elle a jugée non plausible. Cette hypothèse apparaît ainsi avoir bien plutôt été évoquée par les époux C_____/E_____ comme prétexte pour venir à l'hôpital le 29 mai 2016, avant d'oser se confier sur les violences subies auprès de leur médecin traitant le 31 mai suivant.

Partant, il est établi que les faits décrits sous le chiffre I.1. de l'acte d'accusation se sont bien produits.

2.3.2. En infligeant sciemment des violences physiques à ses parents, personnes âgées et vulnérables, propres à leur causer des hématomes visibles plusieurs jours après les coups portés, l'appelant s'est bien rendu coupable de lésions corporelles simples aggravées au sens de l'art. 123 ch. 1 et ch. 2 al. 2 CP, outre de contrainte, reconnue, pour les avoir obligés à quitter le salon et à aller dans leur chambre (art. 181 CP). Ce verdict de culpabilité doit ainsi être confirmé (chiffre I.1. de l'acte d'accusation).

2.4.1. Se rend coupable de contrainte, selon l'art. 181 CP, celui qui, en usant de violence envers une personne ou en la menaçant d'un dommage sérieux, ou en l'entravant de quelque autre manière dans sa liberté d'action, l'aura obligée à faire, à ne pas faire ou à laisser faire un acte.

Alors que la violence consiste dans l'emploi d'une force physique d'une certaine intensité à l'encontre de la victime (ATF 101 IV 42 consid. 3a), la menace est un moyen de pression psychologique consistant à annoncer un dommage futur dont la réalisation est présentée comme dépendante de la volonté de l'auteur, sans toutefois qu'il soit nécessaire que cette dépendance soit effective (ATF 117 IV 445 consid. 2b ; 106 IV 125 consid. 2a) ni que l'auteur ait réellement la volonté de réaliser sa menace (ATF 105 IV 120 consid. 2a ; arrêts du Tribunal fédéral 6B_160/2017 du 13 décembre 2017 consid. 7.1 ; 6B_125/2017 du 27 octobre 2017 consid. 2.1). Il peut également y avoir contrainte lorsque l'auteur entrave sa victime "*de quelque autre manière*" dans sa liberté d'action. Cette formule générale doit être interprétée de manière restrictive. N'importe quelle pression de peu d'importance ne suffit pas. Il faut que le moyen de contrainte utilisé soit, comme pour la violence ou la menace d'un dommage sérieux, propre à impressionner une personne de sensibilité moyenne et à l'entraver d'une manière substantielle dans sa liberté de décision ou d'action. Il s'agit donc de moyens de contrainte qui, par leur intensité et leur effet, sont analogues à ceux qui sont cités expressément par la loi (ATF 141 IV 437 consid. 3.2.1 ; ATF 137 IV 326 consid. 3.3.1 ; ATF 134 IV 216 consid. 4.2).

Sur le plan subjectif, il faut que l'auteur ait agi intentionnellement, c'est-à-dire qu'il ait voulu contraindre la victime à adopter le comportement visé en étant conscient de l'illicéité de son comportement ; le dol éventuel suffit (ATF 120 IV 17 consid. 2c p. 22).

Pour que l'infraction soit consommée, il faut que la victime, sous l'effet de moyens de contrainte illicites, commence à modifier son comportement, subissant ainsi l'influence voulue par l'auteur (arrêt du Tribunal fédéral 6B_719/2015 du 4 mai 2016 consid. 2.1).

2.4.2. Contrairement à ce qu'a retenu le TCO, il existe un doute sérieux quant au fait que l'appelant aurait fait preuve de violences et de menaces constitutifs de contrainte à l'égard de ses parents à d'autres occasions que le 19 mai 2016.

Il sied à cet égard de se fonder sur les déclarations des époux C_____/E_____. Initialement, ils ont indiqué avoir déjà fait l'objet de violences de la part de leur fils, mais dans le passé, à I_____. À la suite de leurs révélations, ils ont indiqué craindre de nouvelles violences de la part de leur fils dans le cas où celui-ci serait mis au courant de leurs confessions. Au cours des quatre entretiens à l'UIMPV, ils n'ont pas évoqué d'autres faits de violence que ceux du 19 mai 2016. E_____ a indiqué, fin juin 2016, que la situation au domicile était calme depuis lors, son fils ayant probablement honte de ses agissements.

Lors de ses hospitalisations suivantes, E_____ n'a pas non plus dénoncé de nouveaux actes de violences, alors que sa capacité de discernement semblait préservée à tout le moins jusqu'à fin août 2016. À cette période, le Dr AC_____

avait indiqué, le 25 août 2016, que l'examen du patient ne révélait pas d'éléments en faveur de violences conséquentes. La Dresse AN_____ n'avait pas senti une peur de E_____ lorsque son fils s'approchait de lui, ni constaté de différence dans le comportement du patient lorsqu'il était seul ou accompagné de son fils. E_____ ne lui avait pas fait de confidences au sujet de violences qu'il aurait subies.

Si les faits survenus le 19 mai 2016 ont pu marquer de par leur violence les époux C_____/E_____, au vu des éléments précités, on ne saurait toutefois considérer que l'appelant a "*à réitérées*" reprises exercé des violences physiques ou des menaces envers ses parents propres à entraver de manière substantielle leur liberté entre mars et octobre 2016, notamment par rapport à la révélation des violences subies, à leurs contacts avec l'extérieur et au choix de leur alimentation, tel qu'exposé dans l'acte d'accusation (ch. II.3).

Les époux C_____/E_____ ont été en mesure de se rendre à l'hôpital, de discuter de leur situation personnelle avec différents médecins et de révéler les violences subies le 19 mai 2016 peu de temps après leur survenance.

Ils ont consulté à plusieurs reprises des médecins durant la période pénale.

Quand bien même la collaboration de l'appelant avec l'IMAD n'a pas été optimale, au point de ne pas lui permettre de mettre en œuvre l'aide souhaitée, cette institution n'a pas été empêchée d'intervenir au domicile des époux C_____/E_____, au vu du rapport de AD_____ du 12 septembre 2016.

Quant à leurs rapports avec le curateur, les époux C_____/E_____ étaient eux-mêmes opposés à l'intervention d'un tiers dans leur vie familiale, que ce soit un médecin ou un curateur, alors qu'ils avaient encore leur capacité de discernement, indépendamment de l'avis de leur fils à ce sujet.

D'après les éléments recueillis, la police a indiqué dans son rapport du 19 septembre 2016 qu'elle ne pouvait pas affirmer que les époux C_____/E_____ étaient séquestrés ou violentés par leur fils.

Du reste, le TCO a acquitté de manière définitive l'appelant du chef de séquestration, en retenant que rien n'indiquait que les époux C_____/E_____ auraient été enfermés chez eux, dans le sens où ils faisaient des balades, leurs courses et qu'ils s'étaient rendus seuls à l'hôpital à plusieurs reprises (jugement entrepris, consid. 4.2).

Certes, il est établi et non contesté que l'appelant a fortement insisté auprès de ses parents pour qu'ils adoptent un régime alimentaire sain selon ses critères. De son propre aveu, il avait fait preuve de "*rudesse*" à cet égard, en se montrant excessif dans ses paroles, et cela avait initialement fait l'objet de querelles, mais ses parents

avaient ensuite accepté de suivre ses conseils. La Dresse M_____ a d'ailleurs indiqué durant l'instruction qu'elle ne pouvait pas dire si le régime que les époux C_____/E_____ suivaient était forcé ou non. De son côté, la Dresse AN_____ a constaté un certain maniérisme alimentaire de la part de E_____, qui s'interdisait lui-même de manger certaines choses. Il est possible que ce dernier a finalement adopté les recommandations alimentaires de son fils davantage en raison de sa faiblesse de jugement et de son influençabilité, mises en exergue dans son expertise psychiatrique, que suite à des violences, qui ne sont pas établies, au-delà de celles du 19 mai 2016. Le fait que l'appelant a indiqué à ses parents qu'ils allaient mourir s'ils n'adoptaient pas un régime alimentaire plus sain n'était pas constitutif de menaces au sens de l'art. 181 CP, puisque le dommage futur annoncé n'était pas dépendant de sa volonté.

Dans ces conditions, on ne saurait considérer sans réserve que les époux C_____/E_____ ont fait l'objet de violences et de menaces de mort de la part de l'appelant, à réitérées reprises entre fin mars 2016 et le 3 octobre 2016, d'une intensité telle qu'elles les auraient empêché de téléphoner sans l'accord de l'appelant, de choisir librement leur alimentation, d'avoir des contacts libres avec l'extérieur, en particulier avec les membres du corps médical et social, les médecins des HUG, les membres de l'IMAD ou le curateur, et de révéler les violences physiques et psychiques que l'appelant leur avait fait subir. Un doute sérieux existe à tout le moins sur ce point.

Partant, l'appelant sera acquitté des faits constitutifs de contrainte visés sous chiffre II.3 de l'acte d'accusation.

2.5.1. L'art. 127 CP réprime le comportement de celui qui, ayant la garde d'une personne hors d'état de se protéger elle-même ou le devoir de veiller sur elle, l'aura exposée à un danger de mort ou à un danger grave et imminent pour la santé, ou l'aura abandonnée en un tel danger.

Cette infraction présuppose la réalisation de trois conditions objectives, à savoir un devoir de protection, une personne hors d'état de se protéger elle-même et une exposition au danger ou un abandon dans une situation de danger (arrêts du Tribunal fédéral 6B_1165/2015 du 20 avril 2016 consid. 2.3 et 6B_77/2011 du 12 décembre 2011 consid. 4.2).

L'art. 127 CP suppose que l'auteur assume un devoir de garde ou un devoir de veiller sur la victime, synonymes de position de garant, qui peut résulter d'une relation de fait qualifiée tenant à un engagement de protéger autrui, dans le cadre de rapports de confiance et de proximité particuliers dont découle une obligation personnelle de sécurité à l'égard de la victime (arrêts du Tribunal fédéral 6S_167/2000 du 24 juin 2000 consid. 1a/cc et 6S_70/2002 du 15 avril 2002 consid. 2b). Contrairement au devoir de veiller, qui doit découler de la loi ou d'un contrat, le rapport de garde peut

être la conséquence d'une simple situation de fait. Il peut notamment résulter d'une relation entre deux ou plusieurs personnes, dont l'une, dans le cadre d'une activité pouvant présenter un certain danger, apparaît plus forte et plus expérimentée que l'autre ; il peut cependant aussi exister entre des partenaires également expérimentés et fonde alors un devoir de garde réciproque. La relation qui sous-tend le rapport de garde doit exister avant la survenance du danger, laquelle ne fait pas naître le devoir d'assistance, mais seulement l'occasion de fournir celle-ci (ATF 108 IV 14 consid. 1 p. 15 ss ; ATF 125 IV 64 consid. 1a p. 68).

La victime doit de surcroît se trouver hors d'état de se protéger. Est visé le cas d'une personne qui, dans une situation concrète, n'est pas elle-même en mesure de sauvegarder ou de retrouver son intégrité corporelle ou sa santé, en raison de diverses circonstances telles que, notamment, le jeune âge, l'infirmité, la maladie ou l'ivresse (arrêts du Tribunal fédéral 6B_1287/2018 du 11 mars 2019 consid. 2.1 et 6B_473/2016 du 22 juin 2017 consid. 1.2.1 = SJ 2018 I 181).

Le comportement réprimé par l'art. 127 CP consiste à exposer la victime à un danger de mort ou un danger grave et imminent pour la santé ou à l'abandonner face à un tel danger. Infraction de résultat, l'art. 127 CP implique un danger concret, par quoi l'on vise un état de fait dans lequel il existe, d'après le cours ordinaire des choses, la probabilité ou un certain degré de possibilité que le bien juridique soit lésé, sans toutefois qu'un degré de probabilité supérieur à 50% soit exigé (ATF 123 IV 128 consid. 2a p. 130 ; ATF 121 IV 67 consid. 2b/aa p. 70). S'il s'agit d'un danger de mort, le texte légal n'exige pas que celui-ci soit en outre imminent. En revanche, s'il est question d'un danger pour la santé, ce dernier doit pouvoir être qualifié de grave, mais aussi d'imminent, soit susceptible de se concrétiser dans un avenir proche (arrêt du Tribunal fédéral 6B_473/2016 du 22 juin 2017 consid. 1.2.2 = SJ 2018 I 181).

La notion d'imminence implique la probabilité sérieuse de la réalisation du danger concret, d'une part, et un élément d'immédiateté, d'autre part. S'agissant de celui-ci, il est défini moins par l'enchaînement chronologique des circonstances que par le lien de connexité directe unissant le danger et le comportement de l'auteur (A. MACALUSO / L. MOREILLON / N. QUELOZ [éds], *Commentaire romand, Code pénal II, vol. II, Partie spéciale : art. 111-392 CP*, Bâle 2017, n. 14 ad art. 127).

Un lien de causalité entre le comportement typique et le résultat, soit la mise en danger concrète, doit exister (A. MACALUSO *et al.*, *op. cit.*, n. 17 ad art. 127).

Sur le plan subjectif, l'infraction est intentionnelle, le dol éventuel étant suffisant. S'agissant d'une infraction de mise en danger, c'est sur celle-ci que devra porter l'intention de l'auteur. L'intention doit porter non seulement sur la mise en danger du ou des biens juridiques protégés par l'art. 127 CP, mais également sur l'existence

d'une obligation juridique d'agir incombant à l'auteur (A. MACALUSO *et al.*, *op. cit.*, n. 18 *ad art.* 127).

L'application de l'art. 127 CP a notamment été écartée face à un oncologue en lien avec des choix thérapeutiques, l'élément subjectif faisant défaut (arrêt du Tribunal fédéral 6B_40/2008 du 20 juin 2008).

2.5.2. En l'espèce, contrairement à l'opinion du TCO, on ne saurait retenir que l'appelant assumait un devoir de protection, fondant une position de garant, vis-à-vis de son père durant l'entier de la période pénale considérée, de mars à octobre 2016. En effet, il est établi et non contesté que l'appelant est revenu vivre durablement chez ses parents courant mars 2016 à la suite d'une rupture conjugale et d'échecs professionnels en Russie, non pour s'occuper de son père. Il ressort du dossier, notamment de la feuille de synthèse de la Dresse M_____ du 23 septembre 2016, que c'est d'ailleurs C_____ qui a initialement été formée pour assister E_____ dans son suivi glycémique et lui administrer son traitement insulinique. Ce n'est qu'après l'hospitalisation de son père à l'hôpital AB_____, fin août 2016, que l'appelant apparaît avoir pris le relais pour assister son père dans ce traitement et qu'on pourrait alors considérer qu'il a assumé un devoir de protection, ce d'autant que son père présentait alors un début de démence et qu'il pouvait ainsi être considéré comme une personne hors d'état de se protéger. Pour la période antérieure, il est douteux de considérer que E_____, qui possédait alors sa capacité de discernement, ait été hors d'état de se protéger. Il ressort du dossier, en particulier de la consultation du 12 avril 2016 du Dr W_____, que le patient était en mesure de gérer son suivi glycémique, tout en bénéficiant de l'aide de son épouse.

Quoi qu'il en soit, un lien de causalité entre les actes reprochés à l'appelant et un danger de mort ou un danger grave et imminent pour la santé de E_____ ne peut être retenu.

Il est établi et non contesté que l'appelant a essentiellement agi sur l'état de santé de son père, en le poussant à adopter un régime pauvre en glucides, ce qui a contribué à une perte de poids importante, et, de ce fait, conduit à une diminution, voire à une interruption de son traitement insulinique.

Cela étant, il ressort du dossier que E_____ a principalement souffert de dyspnée durant la période pénale visée, pathologie qui était aggravée lorsqu'il prenait au contraire du poids, tel que cela ressort du dossier médical du 8 juin et du rapport médical du 24 septembre 2016.

Certes, lors des deux premières hospitalisations de l'appelant, fin mai et mi-juillet 2016, une mauvaise compliance médicamenteuse était suspectée. Toutefois, quand bien même l'appelant était, de manière générale, en faveur d'une diminution des nombreux médicaments pris par son père, cela ne peut être, en soi, attribué à un acte

précis de sa part. Il ressort du dossier qu'en mars 2016, alors que l'appelant était encore en Russie, E_____, dont la capacité de discernement était intacte, était lui-même las sur le plan de l'élan vital et n'avait pas la force de se battre pour les soins. Aussi, il ne peut être exclu qu'E_____, qui avait à cette époque encore sa capacité de discernement, eut décidé de diminuer, voire de stopper certains médicaments, peut-être sensibilisé par l'avis de son fils, mais non parce que ce dernier l'avait empêché de les prendre, tel que décrit dans l'acte d'accusation.

D'après les éléments médicaux recueillis, le profil glycémique de E_____ avait été perturbé en intra-hospitalier fin mai 2016. Les hypoglycémies qu'il a présentées mi-juillet et fin août 2016 ne peuvent pas être reliées à un acte déterminé de l'appelant. Aucun élément ne permet en particulier de remettre en doute le fait que E_____ a eu accès à de l'insuline. Du reste, en septembre 2016, il avait présenté une hypoglycémie à la suite d'une injection d'insuline qu'il s'était faite lui-même. Il ne peut être également exclu que E_____ n'eut, de son propre chef, pas toujours observé ce traitement, dès lors qu'il sied de retenir qu'il y avait accès et que sa capacité de discernement était alors préservée, sans avoir été contraint par l'appelant. La Dresse AF_____ a déclaré que E_____ avait répondu de manière cohérente aux questions posées par rapport à l'utilité de ce traitement, mais qu'il avait décidé de s'en occuper de manière différente. Au demeurant, si la faible consommation de glucides de E_____ était susceptible de l'affaiblir, elle ne rendait paradoxalement plus nécessaire la prise de l'insuline, tel que l'ont remarqué le Dr W_____ et la Dresse AN_____, de sorte qu'il apparaît peu probable que la non prise de ce traitement ait créé un danger concret pour la santé de E_____ à cette époque.

En définitive, il n'est pas établi que l'appelant aurait empêché son père de prendre un médicament et que cela aurait eu pour conséquence de créer un danger grave et imminent pour sa santé. Si la perte de poids entraînée notamment par le régime alimentaire suivi par E_____, tout en permettant une amélioration de ses valeurs glycémiques, a été jugée trop abrupte par les médecins, il ne ressort pas non plus du dossier qu'elle aurait créé un danger grave et imminent pour sa santé. D'ailleurs, malgré la perte de poids constatée début octobre 2016, la Dresse AN_____ a autorisé le patient à rentrer chez lui, en émettant des recommandations au sujet de son alimentation et en renonçant à prescrire, en l'état, une réserve de son traitement insulinique. Tel qu'examiné précédemment, il ne peut en outre être retenu que l'appelant a contraint, au sens de l'art. 181 CP, son père à adopter un régime pauvre en glucides. Aucun élément en rapport avec les hospitalisations et les pathologies en cause, ayant créé un danger grave et imminent pour la santé de E_____, ne peut être ainsi mis en rapport direct avec un acte de l'appelant. Au demeurant, d'après la Dresse AN_____, l'état confusionnel auquel pouvait être sujet E_____ entraînait un manque d'appétit, de sorte qu'il n'est pas non plus certain que la perte de poids constatée ait exclusivement résulté du régime alimentaire suivi par ce dernier.

En tout état de cause, sur le plan subjectif, on ne saurait retenir une intention de l'appelant de mettre en danger la vie ou la santé de son père, même par dol éventuel. Le dossier démontre, au contraire, qu'il était convaincu de la pertinence de ses recommandations pour améliorer la santé de ce dernier, ce d'autant plus que ses traits de personnalité paranoïaque étaient susceptibles de l'empêcher de prendre en compte l'opinion d'autrui, à dire d'expert. Il a indiqué, de manière sincère, s'être davantage intéressé au domaine de l'alimentation en raison des problèmes de santé de son père et avoir, avant tout, souhaité y remédier en agissant favorablement sur son poids par le biais d'un régime pauvre en glucides. Or, l'excès pondéral de son père était effectivement un facteur aggravant sa dyspnée, qui était sa principale pathologie. D'après les Dr W_____ et la Dresse AN_____, la perte de poids de E_____ avait en outre permis d'améliorer sa glycémie, bien qu'elle fût trop rapide et l'eût ainsi, dans le même temps, affaibli. Pour C_____, son fils avait de bonnes intentions. L'expert a confirmé que la motivation de l'appelant de protéger ses parents et leur santé lui avait paru authentique. Aussi, il apparaît quoi qu'il en soit crédible que l'appelant avait pour seul objectif une amélioration de l'état de santé de son père et que, dans sa posture, il n'a pas été en mesure de prévoir les autres effets négatifs de ses recommandations. Il a exprimé, de manière plausible, n'avoir amorcé une prise de conscience à ce sujet qu'au cours de sa détention provisoire. Dans ces conditions, on ne saurait retenir que l'appelant s'est, à un quelconque moment, décidé en défaveur de la santé ou de la vie de son père, ni qu'il a envisagé et/ou accepté une atteinte à ces biens juridiques. L'élément subjectif n'est donc pas donné.

En conclusion, plusieurs éléments constitutifs de l'infraction d'exposition au sens de l'art. 127 CP ne paraissent pas avoir été réunis durant la période pénale considérée, de sorte que l'appelant doit en être acquitté.

2.6.1. L'art. 156 ch. 1 CP réprime le comportement de celui qui, dans le dessein de se procurer ou de procurer à un tiers un enrichissement illégitime, aura déterminé une personne à des actes préjudiciables à ses intérêts pécuniaires ou à ceux d'un tiers, en usant de violence ou en la menaçant d'un dommage sérieux.

La loi prévoit deux moyens de contrainte : l'usage de la violence et la menace d'un dommage sérieux. L'usage de la violence auquel se réfère l'art. 156 ch. 1 CP se conçoit comme une violence exercée sur une chose, mobilière ou immobilière, ou sur un animal. S'il est fait usage de la violence à l'encontre d'une personne, on se trouve dans le cas de figure du cas aggravé prévu à l'art. 156 ch. 3 CP. L'usage de la violence au sens de l'art. 156 ch. 1 CP peut par exemple consister dans le fait d'endommager ou de détruire une chose mobilière ou immobilière, ou de maltraiter ou tuer des animaux (A. MACALUSO *et al.*, *op. cit.*, n. 3-4 *ad art.* 156).

La menace d'un dommage sérieux est un moyen de pression psychologique. L'auteur doit faire craindre à la victime un inconvénient, dont l'arrivée paraît dépendre de sa volonté (ATF 122 IV 322 consid. 1a p. 324 *ad art.* 181 CP). Les menaces doivent

concerner d'autres biens juridiques que la vie et l'intégrité corporelle (art. 156 ch. 3 CP *a contrario*), par exemple la liberté, l'honneur ou le patrimoine (M. DUPUIS *et al.*, *op. cit.*, n. 9 *ad* art. 156). Il importe peu qu'en réalité l'auteur ne puisse pas influencer la survenance de l'événement préjudiciable ou qu'il n'ait pas l'intention de mettre sa menace à exécution (ATF 106 IV 125 consid. 1a p. 128 ; ATF 122 IV 322 consid. 1a p. 324). La menace peut être expresse ou tacite et être signifiée par n'importe quel moyen. Il faut toutefois que le dommage évoqué soit sérieux, c'est-à-dire que la perspective de l'inconvénient soit propre, pour un destinataire raisonnable, à l'amener à adopter un comportement qu'il n'aurait pas eu s'il avait eu toute sa liberté de décision ; le caractère sérieux du dommage doit être évalué en fonction de critères objectifs et non pas d'après les réactions du destinataire (ATF 122 IV 322 consid. 1a p. 325 ; arrêt du Tribunal fédéral 6B_275/2016 du 9 décembre 2016 consid. 4.2.1).

L'usage de la contrainte doit avoir déterminé la personne visée à accomplir un acte préjudiciable à ses intérêts pécuniaires ou à ceux d'un tiers. Cela implique d'abord que la personne visée ait conservé une certaine liberté de choix et se lèse elle-même ou lèse autrui par son acte. Il faut en outre un dommage, c'est-à-dire une lésion du patrimoine sous la forme d'une diminution de l'actif, d'une augmentation du passif, d'une non-augmentation de l'actif ou d'une non-diminution du passif. L'extorsion suppose un lien de causalité entre ces divers éléments. Autrement dit, l'usage de la contrainte doit avoir été la cause de l'acte préjudiciable aux intérêts pécuniaires, lequel doit être la cause du dommage (ATF 122 IV 279 consid. 2a p. 281 ; ATF 121 IV 104 consid. 2c p. 107).

Sur le plan subjectif, il faut que l'auteur ait agi intentionnellement, le dol éventuel étant suffisant, et dans le dessein de se procurer ou de procurer à un tiers un enrichissement illégitime (arrêt du Tribunal fédéral 6B_275/2016 du 9 décembre 2016 consid. 4.2.5).

2.6.2. Il est établi et non contesté que l'appelant a rédigé un contrat portant sur la vente du véhicule H_____ de son père, mis en circulation en 1993, en sa faveur, pour la somme de CHF 1.-, lequel est daté du 30 mars 2016 et signé par les parties, puis que cette voiture a été immatriculée à son nom fin juin 2016.

L'appelant soutient que son père n'était plus en mesure de conduire prudemment et conteste l'avoir contraint, par des violences ou des menaces, à lui céder son véhicule, dans un dessein d'enrichissement illégitime.

Certes, il ressort du dossier que lors des faits du 19 mai 2016, l'appelant a menacé ses parents de mort s'ils ne lui transféraient pas la propriété de certains biens, notamment dudit véhicule. Cela étant, on ne saurait s'en tenir au seul contexte de cet épisode de violences, dès lors qu'il était déjà question de cette vente auparavant, le contrat étant daté du 30 mars 2016 et signé par E_____, quand bien même l'immatriculation du véhicule au nom de l'appelant a été effectivement enregistrée par le service

compétent fin juin 2016. E_____ était alors capable de discernement. Il a par ailleurs indiqué que, fin juin 2016, la situation familiale était calme. En outre, la justification avancée par l'appelant ne peut être d'emblée écartée. Il ressort notamment d'un rapport médical de la Dresse M_____ du 14 janvier 2015 que E_____ était alors empêché de conduire en raison de ses problèmes de santé et prenait le taxi pour se rendre à l'hôpital. Or, au printemps 2016, son état de santé était à nouveau précaire, puisque le 1^{er} mars 2016, le Dr W_____ voulait l'hospitaliser et la Dresse M_____ constatait que, depuis précisément un an et demi, son état de santé général baissait progressivement. Il est du reste notoire que les capacités de conduire diminuent avec l'âge et fréquent que ce soit un sujet de préoccupation pour l'entourage de la personne âgée.

Aussi, en tenant compte du contexte global, il subsiste un doute sérieux quant au fait que E_____ n'aurait pas consenti à la vente de son véhicule en faveur de son fils et à son immatriculation au nom de ce dernier, notamment dans le but de simplifier la gestion de ses affaires administratives à ce niveau. Ce contexte, de même que l'ancienneté du véhicule, et partant sa plausible faible valeur, plaident par ailleurs pour une absence de dessein d'enrichissement illégitime de l'appelant.

À cela s'ajoute le fait que l'acte d'accusation reproche à l'appelant une infraction d'extorsion basée sur l'art. 156 al. 1 CP, en ayant fait usage de violences et de menaces à l'égard de ses parents, soit à l'égard de personnes. Or, un tel cas de figure tombe sous le coup de l'art. 156 ch. 3 CP, aggravante qui ne peut quoi qu'il en soit pas être retenue en l'espèce, conformément au principe d'accusation (art. 325 CPP).

Par conséquent, l'appelant doit être acquitté de l'infraction d'extorsion au sens de l'art. 156 ch. 1 CP.

2.7.1. D'après l'art. 147 al. 1 CP, se rend coupable d'utilisation frauduleuse d'un ordinateur celui qui, dans le dessein de se procurer ou de procurer à un tiers un enrichissement illégitime, aura, en utilisant des données de manière incorrecte, incomplète ou indue ou en recourant à un procédé analogue, influé sur un processus électronique ou similaire de traitement ou de transmission de données et aura, par le biais du résultat inexact ainsi obtenu, provoqué un transfert d'actifs au préjudice d'autrui ou l'aura dissimulé aussitôt après.

La loi vise l'utilisation non autorisée de données qui font croire que l'auteur, sans y être légitimé, effectue une manipulation en soi correcte des données et induit le processus normal de traitement de données, par exemple lorsqu'il utilise le code d'autrui. Au lieu de tromper une personne, l'auteur fausse les conditions qui déterminent la réaction de la machine. La manipulation de données doit mener à un résultat inapproprié. Ainsi, l'acte doit déclencher un transfert d'actifs qui va à l'encontre du cours ordinaire des choses et du droit au moment du traitement des données. Autrement dit, le résultat ne correspond pas à celui qui aurait été obtenu si

le processus s'était déroulé normalement (M. DUPUIS *et al.*, *op. cit.*, n. 11 et 15 *ad art.* 147 ; A. MACALUSO *et al.*, *op. cit.*, n. 1 et 9 *ad art.* 147).

Il y a transfert d'actifs en cas de passage d'argent d'un compte à un autre (A. MACALUSO *et al.*, *op. cit.*, n. 13 *ad art.* 147).

Il s'agit d'une infraction de nature intentionnelle, le dol éventuel étant suffisant. Il est nécessaire que l'auteur ait agi sans droit et qu'il ait su qu'il agissait sans droit (A. MACALUSO *et al.*, *op. cit.*, n. 18 *ad art.* 147).

L'infraction requiert un dessein d'enrichissement illégitime, à savoir que l'auteur a pour but de tirer lui-même un profit de la chose, qui devrait normalement revenir au propriétaire ou au possesseur légitime (A. MACALUSO *et al.*, *op. cit.*, n. 19 *ad art.* 147).

L'utilisation frauduleuse d'un ordinateur au préjudice des proches ou des familiers n'est poursuivie que sur plainte (art. 147 al. 3 CP).

2.7.2.1. En l'espèce, il est établi et non contesté que l'appelant a utilisé les identifiants *e-banking* de son père, alors qu'il ne bénéficiait pas de procuration bancaire sur le compte de ce dernier, afin de transférer, le 19 septembre 2016, un montant de CHF 30'000.- et, le 22 septembre 2016, un montant de CHF 15'000.- sur son propre compte d'épargne auprès de F_____. Il a ensuite retiré CHF 30'000.- qu'il a déposés dans son véhicule H_____.

L'appelant soutient avoir agi en ce sens avec l'accord de son père, qui lui aurait fait de tels versements à titre de "*donations*", et conteste tout dessein d'enrichissement illégitime de sa part. Or, plusieurs indices le contredisent.

En effet, l'appelant s'est connecté à l'*e-banking* de son père lui-même, tard le soir. Il prétend que ce dernier était à ses côtés lorsqu'il avait procédé aux transferts litigieux, mais E_____ a initialement déclaré ne jamais avoir fait de transactions bancaires par *e-banking* et ne plus se souvenir des motifs de tels retraits. L'appelant admet que sa mère n'a pas été mise au courant de ces transferts, sans que l'on comprenne pourquoi, si ceux-ci étaient souhaités par ses parents, surtout qu'il s'agissait de l'aide sociale reçue pour assumer leurs besoins. C_____ a déclaré que son époux et elle n'avaient pas donné de sommes importantes à leur fils, même si elle a assuré, en même temps, par conflit de loyauté, être certaine que ce dernier voulait uniquement mettre leur argent à l'abri du curateur, puis le leur restituer. E_____ a en outre sollicité la restitution de son argent par courrier du 31 janvier 2017, alors que la curatelle avait toujours cours. Ces éléments permettent ainsi d'inférer que l'appelant a opéré lesdits transferts sans l'assentiment explicite de ses parents. Ceux-ci ont tenté de soutenir, par la suite, qu'il s'agissait de donations, manifestement en raison de leur

conflit de loyauté. Au demeurant, ils étaient, au moment de ces transferts, jugés incapables de gérer leurs revenus et biens, selon la décision du TPAE du 16 septembre 2016.

Tel qu'il l'a expliqué, l'appelant a vraisemblablement agi en lien avec la nomination du curateur de ses parents dont il avait eu connaissance et sa crainte paranoïaque que celui-ci ne ponctionne l'argent de ses parents. Les transferts litigieux sont concomitants à la décision du TPAE du 16 septembre 2016 et à l'intervention du curateur et de la police du 21 septembre suivant, alors que l'appelant avait déjà accès au *e-banking* de son père, à tout le moins, durant l'été 2016, ce qui contredit sa thèse de donations.

L'appelant a en outre retiré la somme de CHF 30'000.- de son compte, au motif déclaré "[d'] être plus libre dans ses actions". Cela permet légitimement d'inférer qu'il comptait en disposer selon ses intérêts. Ses déclarations, livrées plus tardivement au cours de la procédure, puis niées en appel, selon lesquelles ils comptaient s'acquitter des loyers de l'appartement de I_____ avec cette somme ne sont pas convaincantes, sans préjudice de ce qu'elles contredisent aussi la thèse de la mise à l'abri.

2.7.2.2. Aussi, en agissant de la sorte, l'appelant a bien indûment utilisé les données bancaires de son père, de manière à pouvoir accéder à son compte *e-banking* et à transférer les sommes précitées sur son propre compte, ce de manière intentionnelle et animé d'un dessein d'enrichissement illégitime. Il a ainsi fait subir un préjudice patrimonial de CHF 45'000.- à son père. Ces faits réalisent l'infraction d'utilisation frauduleuse d'un ordinateur.

Le verdict de culpabilité rendu à son encontre du chef d'infraction à l'art. 147 al. 1 et 3 CP, doit ainsi être confirmé, étant rappelé la validité de la plainte pénale déposée à cet égard (*supra*, consid. 1.2).

3. 3.1. Les lésions corporelles simples (art. 123 ch. 1 et 2 al. 2 CP) et la contrainte (art. 181 CP) sont sanctionnées d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire. L'utilisation frauduleuse d'un ordinateur (art. 147 al. 1 et 3 CP) est passible d'une peine privative de liberté de cinq ans au plus ou d'une peine pécuniaire.

3.2. Il sera fait application du droit des sanctions en vigueur jusqu'au 31 décembre 2017, dès lors que les actes reprochés à l'appelant ont été commis sous l'empire de ce droit et que le nouveau droit entré en vigueur le 1^{er} janvier 2018 – qui marque globalement un durcissement – ne lui apparaît pas plus favorable (art. 2 CP ; M. DUPUIS, *et al.*, *op. cit.*, n. 6 *ad* art. 34 à 41 CP).

3.3.1. Selon l'art. 47 CP, le juge fixe la peine d'après la culpabilité de l'auteur. Il prend en considération les antécédents et la situation personnelle de ce dernier ainsi que l'effet de la peine sur son avenir (al. 1). La culpabilité est déterminée par la gravité de la lésion ou de la mise en danger du bien juridique concerné, par le caractère répréhensible de l'acte, par les motivations et les buts de l'auteur et par la mesure dans laquelle celui-ci aurait pu éviter la mise en danger ou la lésion, compte tenu de sa situation personnelle et des circonstances extérieures (al. 2).

La culpabilité de l'auteur doit être évaluée en fonction de tous les éléments objectifs pertinents, qui ont trait à l'acte lui-même, à savoir notamment la gravité de la lésion, le caractère répréhensible de l'acte et son mode d'exécution (*objektive Tatkomponente*). Du point de vue subjectif, sont pris en compte l'intensité de la volonté délictuelle ainsi que les motivations et les buts de l'auteur (*subjektive Tatkomponente*). À ces composantes de la culpabilité, il faut ajouter les facteurs liés à l'auteur lui-même (*Täterkomponente*), à savoir les antécédents (judiciaires et non judiciaires), la réputation, la situation personnelle (état de santé, âge, obligations familiales, situation professionnelle, risque de récidive, etc.), la vulnérabilité face à la peine, de même que le comportement après l'acte et au cours de la procédure pénale (ATF 142 IV 137 consid. 9.1 ; 141 IV 61 consid. 6.1.1). L'art. 47 CP confère un large pouvoir d'appréciation au juge (ATF 144 IV 313 consid. 1.2).

3.3.2. D'après l'art. 49 al. 1 CP, si, en raison d'un ou de plusieurs actes, l'auteur remplit les conditions de plusieurs peines de même genre, le juge le condamne à la peine de l'infraction la plus grave et l'augmente dans une juste proportion. Il ne peut toutefois excéder de plus de la moitié le maximum de la peine prévue pour cette infraction. Il est en outre lié par le maximum légal de chaque peine.

Lorsqu'il s'avère que les peines envisagées concrètement sont de même genre, l'art. 49 al. 1 CP impose au juge, dans un premier temps, de fixer la peine pour l'infraction abstraitement – d'après le cadre légal fixé pour chaque infraction à sanctionner – la plus grave, en tenant compte de tous les éléments pertinents, parmi lesquels les circonstances aggravantes ou atténuantes. Dans un second temps, il augmentera cette peine pour sanctionner chacune des autres infractions, en tenant là aussi compte de toutes les circonstances y relatives (ATF 144 IV 313 consid. 1.1.2).

3.4. Selon l'art. 54 CP, si l'auteur a été directement atteint par les conséquences de son acte au point qu'une peine serait inappropriée, l'autorité compétente renonce à le poursuivre, à le renvoyer devant le juge ou à lui infliger une peine.

Tel est notamment le cas si l'auteur a subi des atteintes physiques – par exemple s'il a été blessé lors de l'accident qu'il a provoqué – ou psychiques – comme celles qui affectent une mère de famille devenue veuve par suite de l'accident de la circulation qu'elle a causé (ATF 119 IV 280 consid. 2b p. 283) – résultant de la commission même de l'infraction. En revanche, les désagréments dus à l'ouverture d'une

instruction pénale, le paiement de frais de procédure, la réparation du préjudice, ainsi que la dégradation de la situation financière, le divorce ou le licenciement consécutifs à l'acte délictueux, ne constituent que des conséquences indirectes de l'infraction, sans pertinence au regard de l'art. 54 CP (ATF 117 IV 245 consid. 2a p. 247).

3.5. Aux termes de l'art. 51 CP, le juge impute sur la peine la détention avant jugement subie par l'auteur dans le cadre de l'affaire qui vient d'être jugée ou d'une autre procédure. Les mesures de substitution doivent être imputées sur la peine à l'instar de la détention avant jugement subie, la durée à imputer dépendant de l'ampleur de la limitation de la liberté personnelle en découlant pour l'intéressé, en comparaison avec la privation de liberté subie lors d'une détention avant jugement. Le juge dispose à cet égard d'un pouvoir d'appréciation important (ATF 140 IV 74 consid. 2.4 p. 79 ; arrêt du Tribunal fédéral 6B_352/2018 du 27 juillet 2018 consid. 5.1).

3.6. Malgré les acquittements prononcés, la faute de l'appelant est significative. Il s'en est pris à l'intégrité physique et à la liberté de ses parents d'une façon grave et choquante en mai 2016, et il leur a causé un large préjudice patrimonial en septembre 2016, alors que ceux-ci étaient des personnes âgées et vulnérables. Ce n'est que grâce à l'intervention de la justice que les montants détournés ont pu être rapidement séquestrés aux fins d'être restitués à la partie plaignante.

Il a agi de manière égoïste, en proie à un comportement mal maîtrisé et par convenance personnelle. Certes, l'appelant faisait alors face à un contexte existentiel compliqué, ce qui avait pu accentuer certains traits pathologiques de sa personnalité. Cela étant, sa responsabilité était pleine et entière aux dires d'expert, ce que l'appelant ne conteste pas.

Il y a concours d'infractions, ce qui constitue un facteur aggravant.

La collaboration de l'appelant ne peut être jugée bonne. S'il a admis, en appel, la contrainte exercée sur ses parents en mai 2016, il persiste à contester les faits les plus graves retenus à sa charge. Dans ces conditions, sa prise de conscience est, tout au plus embryonnaire, et doit encore passablement évoluer.

Sa situation personnelle ne justifie en rien ses agissements. Au contraire, alors qu'il faisait face à une rupture conjugale et professionnelle, ses parents l'ont accueilli à leur domicile et lui ont apporté un soutien affectif et matériel.

Le prévenu a un antécédent judiciaire, toutefois non spécifique.

Aucune circonstance atténuante au sens de l'art. 48 CP n'est plaidée, ni réalisée. Une application de l'art. 54 CP n'entre pas en considération, le décès subséquent de son père n'étant pas lié avec les faits reprochés et les mesures de substitution ordonnées étant des conséquences indirectes des infractions commises.

Au vu des éléments précités, les actes de l'appelant commandent, chacun, le prononcé d'une peine privative de liberté, celui d'une peine pécuniaire ne permettant pas d'atteindre les objectifs de prévention spéciale. L'infraction abstraitement la plus grave est celle d'utilisation frauduleuse d'un ordinateur et justifie, à elle seule, une quotité de quatre mois, qui sera alourdie de six mois pour sanctionner les lésions corporelles simples aggravées (peine hypothétique : huit mois) et de deux mois pour la contrainte (peine hypothétique : trois mois). En définitive, le prononcé d'une peine privative de liberté d'un an apparaît être la sanction adéquate pour réprimer les actes de l'appelant. Une imputation sur cette peine de 343 jours, correspondant à 254 jours de détention avant jugement et à 89 jours d'imputation des mesures de substitution, est au demeurant justifiée et non critiquée.

Le bénéfice du sursis est acquis à l'appelant (art. 42 CP et 391 al. 2 CPP). Tel que l'ont relevé les premiers juges, il n'y a, pour le surplus, pas lieu de révoquer celui octroyé postérieurement, le 2 août 2019.

Un délai d'épreuve de trois ans apparaît nécessaire et proportionné (art. 44 CP). Il sera ordonné à l'appelant, à titre de règle de conduite, de se soumettre pendant cette durée à un traitement psychothérapeutique ambulatoire, à un rythme fixé d'entente entre le thérapeute et le SPI. En effet, comme l'ont expliqué les experts, un tel traitement est nécessaire pour permettre à l'appelant de progresser dans sa prise de conscience et de réduire ainsi le risque de récidive. Une assistance de probation sera également ordonnée.

Le jugement entrepris sera donc réformé dans la mesure qui précède.

- 4. 4.1.** L'action civile par adhésion ne peut être exercée qu'en rapport avec les infractions objets de la procédure (art. 122 al. 1 CPP) et contre leur auteur présumé (ACPR/33/2014 du 15 janvier 2014 ; N. SCHMID, *Schweizerische Strafprozessordnung : Praxiskommentar*, 2^e éd., Zurich 2013, n. 3-4 *ad* art. 122). En vertu des art. 124 al. 1 et 126 al. 1 let. a CPP, le tribunal statue sur les prétentions civiles présentées lorsqu'il rend un verdict de culpabilité à l'encontre du prévenu, indépendamment de leur valeur litigieuse.

4.2.1. Au vu de la confirmation du verdict de culpabilité du chef de lésions corporelles simples aggravées et de contrainte rendu à l'encontre de l'appelant pour ses actes commis le 19 mai 2016 au préjudice de ses parents, il n'y a pas lieu de revenir sur sa condamnation à s'acquitter d'un tort moral envers ces derniers, sur le principe.

À cet égard, la quotité arrêtée à CHF 3'000.-, avec intérêts à 5% dès le 23 septembre 2016, en faveur de C_____ se justifie au regard des conséquences de ces actes (art. 49 CO) et n'a d'ailleurs pas été critiquée en soi par l'appelant.

Compte tenu de l'acquiescement de l'appelant concernant les autres faits reprochés à titre de contrainte et d'exposition au détriment de son père, le tort moral alloué en faveur de E_____ sera réduit de moitié et fixé au même montant que celui dû à son épouse, soit à CHF 3'000.-, avec intérêts à 5% dès le 23 septembre 2016. Ce montant sera versé à C_____ en sa qualité d'héritière de feu son mari (art. 121 al. 1 CPP).

4.2.2. Pour le surplus, au vu de la confirmation du verdict de culpabilité du chef d'utilisation frauduleuse d'un ordinateur, l'allocation d'un montant de CHF 15'000.-, avec intérêts à 5% dès le 22 septembre 2016, à C_____ es-qualité, à titre de réparation du dommage matériel, se justifie.

5. Dès lors, la décision du TCO de restituer à C_____ la somme de CHF 15'000.- confisquée sera également confirmée (art. 267 al. 1 et 3 CPP), l'appelant y ayant d'ailleurs finalement acquiescé.
6. Compte tenu de ce qui précède, l'appelant succombe partiellement et supportera ainsi la moitié des frais de la procédure, comprenant en appel un émolument de CHF 4'000.-, le solde étant laissé à la charge de l'État (art. 428 CPP et art. 14 al. 1 let. e du Règlement fixant le tarif des frais en matière pénale). Il n'y a pas lieu de revenir sur la décision du TCO de laisser les frais de la procédure en lien avec son jugement du 24 janvier 2019 à la charge de l'État.
7. **7.1.** Considéré globalement, l'état de frais produit par la défenseure d'office de A_____ satisfait les exigences légales et jurisprudentielles régissant l'assistance judiciaire gratuite en matière pénale, si ce n'est que le temps consacré à la rédaction de la déclaration d'appel doit être déduit, une telle prestation étant comprise dans le forfait applicable pour l'activité diverse, et que ce forfait doit être ramené à 10%, l'activité globale déployée dépassant 30h (arrêt du Tribunal fédéral 6B_838/2015 du 25 juillet 2016 consid. 3.5.2). Il convient encore de le compléter de la durée de l'audience d'appel (4h11) et d'un forfait vacation, selon le tarif du collaborateur (CHF 75.-).
- 7.2.** Partant, la rémunération due à M^e B_____ sera globalement arrêtée à CHF 4'561.10, correspondant à 25h40 heures d'activité au tarif de CHF 150.-/heure (CHF 3'850.-), plus la majoration forfaitaire de 10% (CHF 385.-) et l'équivalent de la TVA au taux de 7.7% (CHF 326.10).

* * * * *

**PAR CES MOTIFS,
LA COUR :**

Reçoit l'appel formé par A_____ contre le jugement JTCO/124/2021 rendu le 9 novembre 2021 par le Tribunal correctionnel dans la procédure P/18187/2016.

L'admet partiellement.

Annule ce jugement.

Et statuant à nouveau :

Classe la procédure s'agissant des faits qualifiés de violation de secrets privés (art. 179 CP) sous point VI.7 de l'acte d'accusation du 31 août 2018.

Acquitte A_____ de séquestration (art. 183 CP), de contrainte (art. 181 CP), d'exposition (art. 127 CP) et d'extorsion (art. 156 ch. 1 CP).

Déclare A_____ coupable de lésions corporelles simples aggravées (art. 123 ch. 1 et ch. 2 al. 2 CP), de contrainte (art. 181 CP) et d'utilisation frauduleuse d'un ordinateur (art. 147 al. 1 et 3 CP).

Condamne A_____ à une peine privative de liberté de 12 mois, sous déduction de 343 jours, correspondant à 254 jours de détention avant jugement et à 89 jours d'imputation des mesures de substitution.

Met A_____ au bénéfice du sursis et fixe la durée du délai d'épreuve à trois ans (art. 42 et 44 CP).

Ordonne à A_____, à titre de règle de conduite, de se soumettre pendant la durée du délai d'épreuve, à un traitement psychothérapeutique ambulatoire, à un rythme fixé d'entente entre le thérapeute et le Service de probation et d'insertion, à charge de A_____ de présenter tous les trois mois au Service de probation et d'insertion les attestations de suivi (art. 44 al. 2 et 94 CP).

Ordonne une assistance de probation pendant la durée du délai d'épreuve (art. 44 al. 2 et 93 al. 1 CP).

Avertit A_____ que s'il devait commettre de nouvelles infractions, ne pas respecter les règles de conduite ou se soustraire à l'assistante de probation pendant la durée du délai

d'épreuve, le sursis pourrait être révoqué et la peine suspendue exécutée, cela sans préjudice d'une nouvelle peine (art. 44 al. 3 et 95 al. 5 CP).

Ordonne la transmission du présent jugement et du rapport d'expertise psychiatrique au Service de probation et d'insertion.

Dit que le sursis octroyé le 2 août 2019 par le Tribunal de police de G_____ [VD], ne sera pas révoqué (art. 46 CP).

Condamne A_____ à payer à C_____ CHF 15'000.-, avec intérêts à 5% dès le 22 septembre 2016, à titre de réparation du dommage matériel (art. 41 CO).

Ordonne à cette fin la restitution à C_____ pour l'hoirie de E_____ du montant de CHF 15'000.- séquestré sur le compte F_____ n°1_____ au nom de A_____ (art. 267 al. 1 CPP).

Lève le séquestre des avoirs sur le compte F_____ n°1_____ au nom de A_____, pour le surplus.

Condamne A_____ à payer à C_____ CHF 3'000.-, avec intérêts à 5% dès le 23 septembre 2016, à titre de réparation de son tort moral (art. 49 CO).

Condamne A_____ à payer à C_____, en qualité d'héritière de feu E_____, CHF 3'000.-, avec intérêts à 5% dès le 23 septembre 2016, à titre de réparation du tort moral (art. 49 CO).

Déboute C_____ de ses conclusions civiles pour le surplus.

Ordonne la restitution à leur ayant-droit respectif des passeports figurant sous chiffre 3 de l'inventaire n° 3_____, notamment à AS_____ du passeport russe établi à son nom et à A_____ des deux passeports russes et du passeport suisse établis à son nom (art. 267 al. 1 et 3 CPP).

Ordonne la restitution à A_____ des documents figurant sous chiffre 1 de l'inventaire n° 4_____ et du solde des valeurs patrimoniales séquestrées figurant sous chiffres 1, 2 et 5 de l'inventaire n° 3_____ (art. 267 al. 1 et 3 CPP).

Ordonne la restitution à C_____ de la carte figurant sous chiffre 8 de l'inventaire n° 3_____ (art. 267 al. 1 et 3 CPP).

Ordonne la confiscation et la destruction de la paire de chaussures noires figurant sous chiffre 2 de l'inventaire n° 5_____ (art. 69 CP).

Laisse les frais de procédure en lien avec le premier jugement du Tribunal correctionnel du 24 janvier 2019 à la charge de l'État et condamne A_____ au paiement de la moitié des frais de la procédure de première instance pour le surplus, qui s'élèvent à CHF 13'781.05, le solde étant laissé à la charge de l'État (art. 426 al. 1 CPP).

Prend acte de ce que l'indemnité de procédure due à M^e B_____, défenseure d'office de A_____, a été fixée à CHF 11'988.35 pour la procédure de première instance (art. 135 CPP).

Arrête les frais de la procédure d'appel à CHF 4'295.-.

Met la moitié de ces frais, soit CHF 2147.50, à la charge de A_____ et en laisse le solde à la charge de l'État.

Arrête à CHF 4'561.10, TVA comprise, le montant des frais et honoraires de M^e B_____, défenseure d'office de A_____, pour la procédure d'appel.

Notifie le présent arrêt aux parties.

Le communique, pour information, au Tribunal correctionnel, à l'Office cantonal de la population et des migrations, au Service d'application des peines et des mesures et au Service de probation et d'insertion.

La greffière :

Yael BENZ

La présidente :

Alessandra CAMBI FAVRE-
BULLE

Indication des voies de recours :

Conformément aux art. 78 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral (LTF), le présent arrêt peut être porté dans les trente jours qui suivent sa notification avec expédition complète (art. 100 al. 1 LTF), par-devant le Tribunal fédéral (1000 Lausanne 14), par la voie du recours en matière pénale, sous la réserve qui suit.

Dans la mesure où il a trait à l'indemnité de l'avocat désigné d'office ou du conseil juridique gratuit pour la procédure d'appel, et conformément aux art. 135 al. 3 let. b CPP et 37 al. 1 de la loi fédérale sur l'organisation des autorités pénales de la Confédération (LOAP), le présent arrêt peut être porté dans les dix jours qui suivent sa notification avec expédition complète (art. 39 al. 1 LOAP, art. 396 al. 1 CPP) par-devant la Cour des plaintes du Tribunal pénal fédéral (6501 Bellinzone).

ETAT DE FRAIS

COUR DE JUSTICE

Selon les art. 4 et 14 du règlement du 22 décembre 2010 fixant le tarif des frais et dépens en matière pénale (E 4 10.03).

Total des frais de procédure du Tribunal correctionnel : CHF 13'781.05

Bordereau de frais de la Chambre pénale d'appel et de révision

Délivrance de copies et photocopies (let. a, b et c) CHF 0.00

Mandats de comparution, avis d'audience et divers (let. i) CHF 140.00

Procès-verbal (let. f) CHF 80.00

Etat de frais CHF 75.00

Emolument de décision CHF 4'000.00

Total des frais de la procédure d'appel : CHF 4'295.00

Total général (première instance + appel) : CHF **18'076.05**