



POUVOIR JUDICIAIRE

PM/645/2022

ACPR/883/2022

COUR DE JUSTICE

Chambre pénale de recours

Arrêt du lundi 19 décembre 2022

Entre

A_____, actuellement détenu à B_____ [établissement pénitentiaire], comparant par
M^e C_____, avocat,

recourant,

contre le jugement rendu le 10 novembre 2022 par le Tribunal d'application des peines et
des mesures,

et

LE TRIBUNAL D'APPLICATION DES PEINES ET DES MESURES, rue des
Chaudronniers 9, 1204 Genève - case postale 3715, 1211 Genève 3,

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

intimés.

EN FAIT :

- A. a.** Par acte déposé le 23 novembre 2022, A_____ recourt contre le jugement du 10 novembre 2022, notifié le 11 suivant, par lequel le Tribunal d'application des peines et des mesures (ci-après, TAPEM) a rejeté la demande de libération conditionnelle de la mesure institutionnelle (art. 59 CP), ordonnée le 29 septembre 2017 et en a ordonné la poursuite jusqu'au prochain contrôle annuel, la mesure étant valable jusqu'au 29 septembre 2024.

Le recourant conclut, avec suite de frais et de dépens chiffrés à CHF 1'200.- (hors TVA), à l'annulation du jugement entrepris, à ce qu'il soit constaté que sa situation depuis le 13 avril 2022 viole notamment l'art. 5 CEDH et à ce qu'il soit transféré d'ici au 15 décembre 2022 à la clinique de D_____ pour la poursuite de sa prise en charge thérapeutique, subsidiairement à sa libération conditionnelle immédiate, assortie au besoin notamment de la poursuite de son traitement actuel en ambulatoire ou au sein de la clinique de D_____. Il sollicite que l'Etat de Genève soit condamné à lui verser CHF 150.- par jour à titre d'indemnité pour détention illicite dès le 13 avril 2022, respectivement à compter du 10 mai 2022. Il sollicite également l'octroi de l'assistance juridique.

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

a.a. Par arrêt du 29 septembre 2017, la Chambre pénale d'appel et de révision (ci-après, CPAR) a reconnu A_____ coupable de viol, contrainte sexuelle, lésions corporelles simples, dommages à la propriété, injure, violation simple des règles de la circulation routière, conduite sans permis et consommation de stupéfiants et l'a condamné à une peine privative de liberté de 2 ans et demi, sous déduction de la détention avant jugement, à une peine pécuniaire de 20 jours-amende et à une amende de CHF 600.-.

Elle a ordonné que A_____ soit soumis à un traitement institutionnel au sens de l'art. 59 CP et a suspendu l'exécution de la peine au profit de cette mesure.

a.b. À teneur de l'extrait de son casier judiciaire, A_____ a en outre été condamné, le 10 septembre 2013, par le Tribunal de police de Genève, à une peine privative de liberté de 18 mois assortie d'un traitement ambulatoire (art. 63 CP), pour brigandage (muni d'une arme) et dommages à la propriété.

Une procédure ouverte le 23 février 2022 est en cours à son encontre pour violence ou menace contre les autorités et les fonctionnaires (P/1_____/2021).

b. Dans le cadre de l'exécution de la mesure, A_____ a été placé en milieu institutionnel ouvert à la clinique [psychiatrique] de D_____ du 22 mars au

11 septembre 2018, date à laquelle il a été transféré à la prison de E_____. Depuis le 1^{er} avril 2019, il exécute la mesure institutionnelle au sein de l'établissement pénitentiaire fermé B_____.

c. Il ressort de l'arrêt de la CPAR du 29 septembre 2017 que A_____ souffre d'une personnalité dyssociale ainsi que de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de dérivés du cannabis. Sa personnalité était marquée par une incapacité à se conformer aux règles sociales, la répétition de comportements anormaux, une impulsivité, une incapacité à prévenir, à assumer un emploi ou des obligations financières, une absence de remords, une tolérance très faible à la frustration, un seuil faible à la décharge agressive, de la violence, une incapacité à ressentir de la culpabilité ou tenir compte de l'expérience, en particulier les punitions, une tendance marquée à rejeter la faute sur les autres ou à rationaliser ses comportements. Il n'avait pas conscience de son trouble de personnalité.

Le risque de récidive était considéré comme important (échelle SORAG) à modéré (échelle SVR-20), ce même risque modéré étant lui-même à relativiser, le risque de récidive au sein du couple étant bien plus important que ne laissait penser cette dernière échelle non spécifique du risque de violence conjugale, en raison d'un égocentrisme très marqué associé à une tendance mégalomane et paranoïaque. D'autres critères inquiétants étaient à souligner en raison de la sévérité des troubles de la personnalité, de la précocité des comportements délinquants, de la problématique des conduites addictives, des capacités très limitées d'"*insight*" et des difficultés de gestion de la colère.

Une mesure institutionnelle en milieu ouvert à [la clinique de] D_____ était la plus adaptée, mais elle pourrait être remplacée par une mesure en milieu fermé à [l'établissement] B_____, si l'évolution se péjorait. Un traitement ordonné contre la volonté du prévenu avait des chances de succès s'il était mis en œuvre. Un placement en maison d'éducation au travail était exclu au vu de l'échec d'une expérience précédente, et un traitement ambulatoire insuffisant. L'intéressé banalisait tout et usait du déni pour échapper à la honte et à la culpabilité.

d. Le rapport d'expertise psychiatrique du 14 octobre 2020 établi à la demande du Service de l'application des peines et mesures (ci-après, SAPEM) pose le diagnostic de schizophrénie indifférenciée et de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de cannabis, syndrome de dépendance, actuellement abstinent, mais dans un environnement protégé. Le diagnostic retenu en 2016 était complété, sans être invalidé. Les experts relevaient notamment que A_____ avait, dans un premier temps, refusé toute prise en charge et tout traitement médicamenteux.

La mesure institutionnelle ouverte (dès mars 2018) s'était caractérisée par des troubles du comportement et un refus de médication; des hospitalisations à B_____

avaient été nécessaires. La médication introduite alors (Abilify) n'avait pas pu être poursuivie, A_____ ne l'acceptant que durant quelques jours.

Le passage en milieu fermé (dès avril 2019) n'avait pas été, dans un premier temps, suivi d'une adhésion à la mesure et au traitement (refus de soins). Le changement favorable était apparu en mars 2020, lorsqu'il avait demandé une hospitalisation à B_____. Si à la suite de cette hospitalisation, il avait cessé l'Abilify en raison d'une prise de poids conséquente, il avait poursuivi les injections de Clopixol. Le traitement régulier par injection de neuroleptique, la prise en charge comportementale et le cadre fermé de B_____ avaient engendré une évolution lentement favorable dès lors qu'ils avaient permis d'amorcer une stabilisation de son état psychique, une adhésion au traitement et un frein aux passages à l'acte qui s'observaient en milieu ouvert. Il restait cependant passif, cette passivité étant en lien avec les symptômes négatifs de sa schizophrénie, ainsi que dans le déni du viol et dans la banalisation de la violence. De fait, il n'avait pas de repentir, d'intériorisation de la sanction, et il ne percevait pas la mesure comme une aide mais comme une privation de liberté. Son adhésion au traitement n'était pas consécutive à une réelle prise de conscience de sa pathologie, mais elle était présente, alors qu'il avait durant de longs mois refusé toute prise en charge par la parole et médicamenteuse. L'adhésion au traitement, qu'elle se fasse de manière passive ou active, paraissait être la plus pertinente dans l'amélioration du risque de récurrence et de violence. La mesure institutionnelle exécutée en milieu fermé commençait à développer ses effets, dès lors que A_____ adhérait, de manière certes lente, aux différents traitements (acceptation de soin et de la médication). Les experts préconisaient la poursuite du travail d'adhésion, de prise de conscience des effets positifs du traitement et d'abstinence au cannabis afin de permettre, à moyen terme (6 à 12 mois selon l'évolution), un passage vers un milieu institutionnel ouvert.

e. Par jugements des 25 janvier 2021 et 23 février 2022, le TAPEM a ordonné la prolongation de la mesure institutionnelle, pour la dernière fois jusqu'au 29 septembre 2024, sans préjudice des contrôles annuels de la mesure.

f. Le 18 mars 2022, A_____ a formé une demande de mise en liberté, concluant à ce que sa libération conditionnelle soit ordonnée, dès lors qu'il s'engageait à poursuivre son traitement sous la surveillance du personnel médical de D_____, subsidiairement à ce qu'il soit constaté que le maintien en milieu fermé ne répondait plus au principe de proportionnalité et à ce que le SAPEM soit enjoint à le transférer en milieu ouvert d'ici au 31 mai 2022, en vue de la poursuite de son traitement.

g. Selon le rapport de suivi médico-psychologique du Service des mesures institutionnelles (ci-après, SMI) du 14 avril 2022, A_____ se montrait très réticent à toute adaptation de son traitement neuroleptique, étant souligné qu'il avait été à plusieurs reprises rendu attentif au fait que sans traitement efficace, il présenterait un

risque majeur de rechute, voire de passage à l'acte. Au mois de juin 2021, il avait été testé positif au cannabis, consommation qu'il avait d'abord minimisée ("*c'était juste une fois*"), avant de la justifier par le besoin de se calmer et de lui permettre de dormir. En outre, malgré le cadre thérapeutique mis en place, il avait été impliqué durant le mois de septembre dans une bagarre avec un autre détenu de l'unité, ce qui lui avait valu une sanction de 3 jours d'arrêts disciplinaires. Confronté à son comportement violent, il avait tenté de le minimiser, tout en persistant dans son refus d'ajuster le traitement. Au début décembre 2021, il avait fait l'objet d'une sanction de 10 jours d'arrêts disciplinaires pour avoir donné une gifle au gardien principal de l'unité. Les médecins du SMI considéraient toutefois que, globalement, il avait bien bénéficié du cadre thérapeutique et sécuritaire de B_____ qui avait permis une amélioration lente mais favorable. Malgré ses fluctuations et sa tendance à négocier le cadre thérapeutique et à contrôler le traitement, il devait être considéré qu'il restait preneur des soins. Il était ainsi préconisé la poursuite des conduites et l'initiation des démarches pour trouver dans les meilleurs délais l'institution la plus adaptée à ses besoins.

h. Par décision du 21 avril 2022, le SAPEM a octroyé une conduite de 6 heures à A_____.

i. Selon le rapport de la Direction de B_____ du 6 mai 2022, cette conduite a été effectuée le 26 avril 2022. A_____ a choisi un lieu de restauration rapide et s'est promené sur les bords du lac. Il a été attentif aux consignes et a démontré une bonne capacité d'adaptation et d'interaction avec les tiers. Il était toutefois rappelé qu'une bonne progression avait également été soulignée lors de la réunion de réseau du 26 novembre 2021, laquelle avait eu lieu quelques jours avant l'agression sur le personnel. La procédure pénale était en cours d'instruction. La Direction de B_____ préavisait le maintien de la mesure en milieu fermé et la poursuite du processus de placement en milieu ouvert, en fonction de l'attitude de A_____ et dans l'attente d'une place disponible dans un établissement adéquat.

j. Il ressort du procès-verbal de la réunion de réseau du 10 mai 2022 que A_____ prend son traitement sous forme d'injections, mais dit ressentir des effets secondaires. Il demande souvent d'arrêter la médication et a tendance à négocier la posologie. De manière épisodique, il peut adopter une attitude violente et hétéro-agressive. En outre, il a de la difficulté à gérer ses émotions et a besoin d'être encadré. Il est constaté un consensus sur le lieu d'accueil en milieu ouvert (D_____), les démarches permettant un transfert devant être initiées immédiatement, à commencer par une inscription à la Commission d'évaluation de la dangerosité (ci-après, CED) du mois de juin 2020.

k. Par préavis du 16 juin 2022, le SAPEM considère que la mesure institutionnelle en cours demeurait adaptée à la situation de A_____. L'évolution lente, mais

globalement favorable lui permettait de poursuivre sa progression et d'envisager un passage en milieu ouvert. Il n'était toutefois pas envisageable de "*brûler les étapes*" et de prononcer la libération conditionnelle de la mesure, laquelle n'avait d'ailleurs absolument pas été préparée, que ce soit en terme de projets socio-professionnels ou occupationnels de réinsertion, ou d'identification du besoin d'étayage médical ou résidentiel. Le SAPEM préavisait ainsi défavorablement l'octroi de la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle, celle-ci étant largement prématurée.

l. Le 22 juin 2022, le Ministère public s'est opposé à la demande de libération conditionnelle de la mesure institutionnelle, celle-ci paraissant, en l'état, fortement risquée.

m. Dans son préavis du 29 juin 2022, la CED retient que A_____ présentait un danger pour la collectivité dans le cadre du passage en milieu thérapeutique ouvert. Il était noté un risque de récurrence modéré en milieu fermé, vu les consommations de produits stupéfiants et les actes transgressifs violents encore commis en détention. La dangerosité de l'intéressé résidait notamment dans ses troubles psychiques (schizophrénie, consommation de toxiques, capacités intellectuelles limitées et accès de violence). Elle dépendait donc de l'efficacité du traitement en place pour être circonscrite. Le traitement comprenait notamment un traitement médicamenteux et un cadre thérapeutique contenant. À ce stade, à défaut d'un plan thérapeutique élaboré et tenant compte de ce qui précède, un passage en milieu thérapeutique ouvert, bien qu'en adéquation avec les progrès de l'intéressé, apparaissait prématuré.

n. Selon le rapport du SMI du 8 août 2022, A_____ continuait à présenter une adhésion fragile en lien avec une absence de conscience de la maladie psychiatrique et les effets secondaires occasionnés. Il continuait à bénéficier d'un suivi psychologique, s'y montrant moins régulier depuis quelques semaines. Il persistait dans son anosognosie et banalisait ses délits. Sur le plan somatique, il continuait à être ambivalent et moyennement compliant. Il avait fait l'objet d'une sanction (9 jours de privation de multimédias) suite à une découverte récente de vidéos pornographiques téléchargées dans sa console [de jeux] G_____. Selon les médecins du SMI, malgré ses limites, il semblait faire des efforts et parvenait à écouter les soignants. La possibilité d'évolution à B_____ était faible, une prolongation de son séjour risquant d'avoir des effets délétères. Un placement à D_____ était préconisé avec une poursuite de l'adaptation du traitement antipsychotique.

o. Par décision du 10 octobre 2022, le SAPEM a octroyé une nouvelle conduite de 6 heures à A_____.

p. Dans son préavis du 10 octobre 2022, la CED confirme ses conclusions du 29 juin 2022. Quand bien même l'adaptation du traitement médicamenteux était difficile, il était nécessaire de trouver un traitement adéquat. En outre, un cadre thérapeutique contraignant devait encore être appliqué pour circonscrire un risque de passage à l'acte violent, étant souligné que dans un cadre thérapeutique fermé, l'intéressé peinait toujours à adopter une attitude de collaboration aux soins et ne respectait pas complètement les règles institutionnelles. La CED se demandait comment, dans un cadre aussi ouvert que celui présenté par les unités du SMI à la clinique de D_____, A_____ pourrait s'y conformer, étant précisé que par le passé, il s'y était déjà soustrait. La question de l'accès aux produits toxiques était également considérée comme délicate puisqu'à B_____, en milieu fermé, il avait consommé du cannabis (cf sanction du 21 juin 2021). Malgré les progrès relevés, un passage en milieu ouvert était encore prématuré et une meilleure préparation était ainsi recommandée afin de contenir la dangerosité de l'intéressé.

q. Dans son rapport de suivi médico-psychologique du 14 octobre 2022, le SMI relève que A_____ a bien bénéficié du cadre thérapeutique et sécuritaire de B_____, ce qui a permis une évolution lente mais favorable. Malgré ses fluctuations et sa tendance à négocier le cadre thérapeutique et à contrôler le traitement, il restait preneur de soins. Le SMI préconise la poursuite des conduites et l'initiation des démarches pour trouver dans les meilleurs délais l'institution la plus adaptée aux besoins de A_____.

r. Le 14 octobre 2022, le SAPEM persiste dans son préavis défavorable du 16 juin 2022

s. Dans ses déterminations en vue de l'audience du 10 novembre 2022, A_____ considère que la position de la CED est contraire à l'art. 59 CP, dès lors qu'elle retient seulement un risque de récurrence abstrait pour faire obstacle à son retour en milieu ouvert à D_____.

t. Entendu par le TAPEM, A_____ a expliqué ne pas avoir l'impression que le diagnostic médical corresponde à son état. Il ne se sentait pas atteint de schizophrénie, mais peut-être d'autre chose. Il était en revanche mieux en prenant sa médication. Il souhaitait être transféré à D_____ en y poursuivant son traitement actuel et en commençant une formation dans la conciergerie. Il considérait avoir évolué et fait un travail sur lui. Son projet de formation et de réinsertion devait pouvoir éviter les travers qu'il avait vécus par le passé à D_____.

C. Dans le jugement querellé, le TAPEM retient que le traitement en cours était adapté à la situation de A_____. Il avait permis une évolution favorable, bien que fluctuante, de son état de santé. Si le comportement de l'intéressé permettait aux équipes soignantes et au SAPEM d'envisager un passage en milieu ouvert (décision de la

compétence de l'autorité d'exécution), la mesure institutionnelle restait toutefois adéquate et nécessaire au vu de sa pathologie et du risque de récidive. Dans l'examen de l'opportunité d'un passage en milieu ouvert, auquel sont favorables les intervenants proches de A_____, il convenait toutefois de prendre en considération les éléments de blocage relevés par la CED, en lien avec l'adhésion fragile aux soins, les constants changements ne permettant pas d'attester de la permanence de l'amélioration et la propension à négocier constamment, faisant craindre une réaction violente en cas de frustration.

Une libération conditionnelle de la mesure institutionnelle était largement prématurée. La mesure étant fondée, il n'y avait pas lieu à indemnité pour détention illicite.

- D.** **a.** Dans son recours, A_____ conteste l'existence d'un risque de fuite ou de récidive concret au sens de la jurisprudence, de sorte que son maintien en milieu fermé était illégal.
- b.** À réception du recours, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT :

- 1.** Le recours est recevable pour avoir été déposé selon la forme et dans le délai prescrits (art. 385 al. 1 et 396 al. 1 CPP), concerner une décision judiciaire ultérieure indépendante au sens de l'art. 363 CPP, sujette à recours auprès de la Chambre de céans (art. 393 al. 1 let. b CPP; arrêt du Tribunal fédéral 6B_293/2012 du 21 février 2013 consid. 2) et émaner de la personne condamnée visée par la mesure, qui a qualité pour agir, ayant un intérêt juridiquement protégé à la modification ou à l'annulation de la décision querellée (art. 382 al. 1 CPP).
- 2.** Le requérant reproche au TAPEM de n'avoir pas ordonné la levée de la mesure en milieu institutionnel dont il fait l'objet, estimant que cette mesure n'est plus adéquate et que son maintien en milieu fermé viole ses droits de la personnalité.
 - 2.1.** Le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures (art. 59 al. 2 CP). Il s'effectue dans un établissement fermé tant qu'il y a lieu de craindre que l'auteur ne s'enfuit ou ne commette de nouvelles infractions. Il peut aussi être effectué dans un établissement pénitentiaire au sens de l'art. 76 al. 2 CP, dans la mesure où le traitement thérapeutique nécessaire est assuré par du personnel qualifié (art. 59 al. 3 CP). La loi ne désigne pas l'autorité compétente pour ordonner le placement en milieu fermé selon l'art. 59 al. 3 CP. Selon la jurisprudence, le choix du lieu d'exécution de la mesure thérapeutique institutionnelle constitue une modalité d'exécution de la mesure qui relève de la compétence de l'autorité d'exécution. Aussi,

la compétence de placer le condamné dans une institution fermée ou un établissement pénitentiaire appartient à l'autorité d'exécution (ATF 142 IV 1 consid. 2.5 ; arrêts du Tribunal fédéral 6B_1167/2018 du 23 janvier 2019 consid. 4.3.1).

2.2. La libération conditionnelle d'une mesure est réglée par l'art. 62 CP. Elle est accordée dès que l'état de l'auteur justifie qu'on lui donne l'occasion de faire ses preuves en liberté (art. 62 al. 1 CP). La loi ne définit pas cette notion. Elle n'exige pas la guérison de l'auteur, mais une évolution ayant pour effet d'éliminer ou de réduire dans une mesure suffisante le risque de nouvelles infractions. Il n'est donc pas nécessaire que l'auteur soit mentalement normal. Il suffit qu'il ait appris à vivre avec ses déficits, de manière que l'on puisse poser un pronostic favorable quant à son comportement futur, étant rappelé que s'agissant de la décision sur le pronostic, le principe *in dubio pro reo* est inapplicable (ATF 137 IV 201 consid. 1.2 p. 202 ss ; arrêts du Tribunal fédéral 6B_91/2015 du 3 mars 2015 consid. 1.1 ; 6B_471/2012 du 21 janvier 2013 consid. 3.1.1). Ce pronostic doit être posé en tenant compte du principe de la proportionnalité (art. 5 al. 2 Cst. et 56 al. 2 CP), selon lequel l'atteinte aux droits de la personnalité qui résulte pour l'auteur d'une mesure ne doit pas être disproportionnée au regard de la vraisemblance qu'il commette de nouvelles infractions et de leur gravité. Cette disposition postule de la sorte la pesée à effectuer entre l'atteinte aux droits inhérente à la mesure ordonnée et la dangerosité de l'auteur (ATF 137 IV 201 consid. 1.2 p. 202 ; arrêt du Tribunal fédéral 6B_347/2018 du 28 juin 2018 consid. 4.1.3). Présente un caractère de dangerosité le délinquant dont l'état mental est si gravement atteint qu'il est fortement à craindre qu'il commette de nouvelles infractions. Lors de l'examen du risque de récidive, il convient de tenir compte de l'imminence et de la gravité du danger, ainsi que de la nature et de l'importance du bien juridique menacé. Lorsque des biens juridiques importants, tels que la vie ou l'intégrité corporelle, sont mis en péril, il faut se montrer moins exigeant quant à l'imminence et à la gravité du danger que lorsque des biens de moindre valeur, tels que la propriété ou le patrimoine, sont menacés. Le pronostic doit également tenir compte de la durée de la privation de liberté déjà subie par l'auteur (ATF 137 IV 201 consid. 1.2 p. 203 ; arrêt du Tribunal fédéral 6B_347/2018 du 28 juin 2018 consid. 4.1.3). La libération conditionnelle d'une mesure thérapeutique en milieu fermé au sens de l'art. 59 al. 3 CP n'est pas soumise à des conditions plus strictes que celle d'une autre mesure (arrêts du Tribunal fédéral 6B_91/2015 du 3 mars 2015 consid. 1.1 ; 6B_471/2012 du 21 janvier 2013 consid. 3.1.1).

2.3. Selon l'art. 62d al. 1 CP, l'autorité compétente examine, d'office ou sur demande, si l'auteur peut être libéré conditionnellement de l'exécution de la mesure ou si la mesure peut être levée et, si tel est le cas, quand elle peut l'être. Elle prend une décision à ce sujet au moins une fois par an. Au préalable, elle entend l'auteur et demande un rapport à la direction de l'établissement chargé de l'exécution de la mesure (ATF 137 IV 201 consid. 1.1).

2.4. En l'espèce, il n'est pas contesté que les intervenants proches du recourant ont évoqué un passage en milieu ouvert et que les premières démarches ont été entamées en ce sens, notamment par l'octroi de deux conduites en avril et octobre 2022. Il n'appartient pas à la Chambre de céans de se déterminer sur ce point, dès lors que le choix du lieu d'exécution de la mesure relève de la seule compétence de l'autorité d'exécution, en l'occurrence du SAPEM.

La question qui se pose est donc de savoir si les conditions de la libération conditionnelle de la mesure requise par le recourant, sont réalisées. A cet égard, il sera relevé que si l'évolution du recourant est qualifiée de "*lentement favorable*", il n'en demeure pas moins que celle-ci est accompagnée, selon les médecins du SMI, d'une adhésion fragile à la thérapie, de l'absence de conscience par l'intéressé de sa maladie psychiatrique et de la banalisation de ses délits.

En outre, contrairement à ce qu'allègue le recourant, le risque de récidive apparaît concret, considérant en particulier les sanctions disciplinaires notifiées à B._____ en lien avec des faits de violence, dont ceux de début décembre 2021 ayant donné lieu à l'ouverture d'une procédure pénale. Ce risque est renforcé par les comportements transgressifs de l'intéressé, en lien avec la consommation de cannabis et la détention de matériel pornographique.

Dans ce contexte, les réserves de la CED, émise les 29 juin et 10 octobre 2022, ne doivent pas être sous-estimées, en particulier sur la nécessité d'un cadre thérapeutique contraignant pour circonscrire un risque de passage à l'action violent. Cette approche est, somme toute, partagée par le SAPEM, qui considère que la mesure en cours reste adaptée et insiste sur le fait qu'il ne faut pas "*brûler les étapes*", avec la nécessité de préparer la sortie du recourant.

Compte tenu de ce qui précède, le refus de libération conditionnelle de la mesure ne viole pas l'art. 5 CEDH et c'est donc à bon droit que le TAPEM a rejeté la demande du recourant.

3. Le recours doit donc être rejeté.
4. Dès lors, la Chambre de céans pouvait décider d'emblée de le traiter sans échange d'écritures ni débats (art. 390 al. 2 et 5 *a contrario* CPP).
5. Le recourant, qui succombe, supportera les frais envers l'État, qui comprendront un émolument de CHF 900.- (art. 428 al. 1 CPP et 13 al. 1 du Règlement fixant le tarif des frais en matière pénale, RTFMP ; E 4 10.03).

- 6.** Le requérant sollicite CHF 1'200.- (hors TVA), au titre de dépens, correspondant à 3 heures d'activité de son conseil pour la rédaction du recours, au tarif horaire de CHF 400.-/h., subsidiairement il demande la nomination d'office de M^e C_____.

6.1. Conformément à l'art. 29 al. 3 Cst., le requérant – vraisemblablement indigent – peut prétendre, dans le cas d'espèce, à l'assistance judiciaire gratuite.

6.2. A Genève, le tarif est édicté à l'art. 16 RAJ (E 2 05 04); il prévoit une indemnisation sur la base d'un tarif horaire de CHF 200.- pour un chef d'étude (art. 16 al. 1 let. c RAJ). Seules les heures nécessaires sont retenues; elles sont appréciées en fonction, notamment, de la nature, de l'importance, et des difficultés de la cause, de la valeur litigieuse, de la qualité du travail fourni et du résultat obtenu (art. 16 al. 2 RAJ).

6.3. En l'occurrence, l'activité déployée (3 heures) apparaît justifiée. La rémunération de M^e C_____, fixée sur la base du tarif horaire de CHF 200.-, sera, partant, arrêtée à CHF 646.20, TVA à 7.7% incluse.

* * * * *

**PAR CES MOTIFS,
LA COUR :**

Rejette le recours.

Condamne A_____ aux frais de la procédure de recours, qui comprennent un émolument de CHF 900.-.

Alloue à M^e C_____, à la charge de l'État, une indemnité de CHF 646.20 TTC.

Notifie le présent arrêt ce jour, en copie, au recourant, soit pour lui son conseil, au Tribunal d'application des peines et des mesures et au Ministère public.

Le communique, pour information, au Service de l'application des peines et mesures.

Siégeant :

Madame Corinne CHAPPUIS BUGNON, présidente, Monsieur Christian COQUOZ et Madame Françoise SAILLEN AGAD, juges; Madame Arbenita VESELI, greffière.

La greffière :

Arbenita VESELI

La présidente :

Corinne CHAPPUIS BUGNON

Voie de recours :

Le Tribunal fédéral connaît, comme juridiction ordinaire de recours, des recours en matière pénale au sens de l'art. 78 de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110); la qualité et les autres conditions pour interjeter recours sont déterminées par les art. 78 à 81 et 90 ss LTF. Le recours doit être formé dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète de l'arrêt attaqué.

Le recours doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14. Les mémoires doivent être remis au plus tard le dernier jour du délai, soit au Tribunal fédéral soit, à l'attention de ce dernier, à La Poste Suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 48 al. 1 LTF).

PM/645/2022

ÉTAT DE FRAIS

COUR DE JUSTICE

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

Débours (art. 2)

- frais postaux	CHF	10.00
-----------------	-----	-------

Émoluments généraux (art. 4)

- délivrance de copies (let. a)	CHF	
---------------------------------	-----	--

- délivrance de copies (let. b)	CHF	
---------------------------------	-----	--

- état de frais (let. h)	CHF	75.00
--------------------------	-----	-------

Émoluments de la Chambre pénale de recours (art. 13)

- décision sur recours (let. c)	CHF	900.00
---------------------------------	-----	--------

-	CHF	
---	-----	--

Total	CHF	985.00
--------------	------------	---------------