Hôpitaux Universitaires Genève

Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4
CH – 1211 Genève 14

Direction
Médicale & Qualité

Service des Mesures
Institutionnelles (SMI)
Prof. N. PERROUD

UM3

Service de l'exécution des sanctions
pénales et de la probation (SESPP)
Rte d'Englisberg 3
1763 Granges-Paccot

Puplinge, 18 novembre 2026

N/réf : ZF/NP/jheu

RAPPORT DE SUIVI MEDICO-PSYCHOLOGIQUE

Concerne : Monsieur Serwan GENÇ, né le 14.06.1991, art. 59 CP

Le détenu-patient a donné son accord pour que le présent rapport soit transmis à l'autorité de placement ainsi qu'à la Direction de Curabilis.

1. Suivi et évolution clinique

Depuis le précédent rapport, aucune nouvelle hospitalisation à l'UHPP n'a été nécessaire. L'évolution clinique de Monsieur GENÇ est progressivement favorable, notamment sur le plan comportemental et relationnel. Le fond délirant de persécution, initialement centré sur les autorités et le corps médical, ne s'est plus traduit par des passages à l'acte hétéro-agressifs depuis l'introduction de Haldol Decanoas®. Aucun comportement violent ni de velléité hétéro-agressive n'ont été rapportés.

Sur le plan thérapeutique, compte tenu de la persistance de la symptomatologie psychotique et du risque hétéro-agressif, une association à un second antipsychotique avait été envisagée. Malgré son opposition initiale, Monsieur GENÇ s'est progressivement montré favorable à l'introduction de la clozapine, débutée en janvier 2026 en association à l'Haldol Decanoas®. La clozapine a progressivement été augmentée à 150 mg/j. L'évolution sous cette association est favorable, avec une diminution de la méfiance, une amélioration du contact et l'absence de symptômes psychotiques florides observés lors des derniers entretiens. Dans ce contexte, et en raison également d'effets secondaires extrapyramidaux, l'Haldol Decanoas® a pu être diminué à 150 mg/mois. . Le patient demeure néanmoins régulièrement demandeur de l'arrêt de cette médication dépôt, qu'il associe notamment à une fatigue. Il reste actuellement sous médication sous contrainte.

Sur le plan thymique, le patient-détenu a présenté, en lien avec une lassitude de l'incarcération et à la suite de l'annonce de la prolongation de sa mesure, une tristesse plus marquée, avec un sentiment de dévalorisation, une fatigue et une perte de motivation, une difficulté à se projeter dans l'avenir ainsi que des envies de se scarifier sans idées suicidaires toutefois. Face à la persistance de ces plaintes, un traitement par sertraline a été introduit à raison de 50 mg/j, avec une évolution favorable rapportée par le patient lui-même, qui décrit une amélioration de son

Hôpitaux Universitaires Genève
Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4
CH – 1211 Genève 14

Direction
Médicale & Qualité

Service des Mesures
Institutionnelles (SMI)
Prof. N. PERROUD

UM3

humeur et une disparition des idées auto-agressives. Actuellement, la thymie apparaît globalement stable.

L'alliance thérapeutique, initialement très précaire, s'est progressivement améliorée. Le patient-détenu se présente désormais plus régulièrement aux entretiens médico-infirmiers, parfois spontanément, et se montre davantage accessible au dialogue, même si des refus persistent. L'adhésion thérapeutique demeure ambivalente, notamment concernant le traitement dépôt, dont il sollicite régulièrement l'arrêt. En revanche, il accepte actuellement la poursuite du traitement per os. La conscience des troubles reste très limitée, sans évolution significative sur ce plan. Le patient semble présenter des capacités de compréhension et d'élaboration restreintes, ne parvenant pas à reconnaître pleinement le diagnostic de schizophrénie ni à identifier les bénéfices du traitement. Il comprend néanmoins les raisons de son séjour au sein de notre service et la nécessité de la prise en charge dans le contexte de son parcours.

Concernant le travail thérapeutique autour des délits, une évolution favorable est observée. Alors qu'il refusait auparavant d'aborder ces événements, il accepte désormais de revenir sur les menaces de mort récurrentes qu'il a prononcées. Il parvient à en reconnaître le caractère inapproprié et à identifier certaines conséquences, tant sur le plan judiciaire que pour les victimes, notamment en termes de peur et d'anxiété. Des mises en situation ont pu être proposées afin de favoriser sa capacité à se représenter le vécu des personnes visées. L'élaboration demeure néanmoins limitée, principalement en lien avec des capacités de verbalisation restreintes.

Concernant la consommation de substances, le patient-détenu a rapporté consommer quotidiennement dde l'héroïne et de la cocaïne entre 2017 et 2021, principalement par voie fumée ou intranasale, tout en déclarant être abstinent depuis son incarcération. Il a toutefois décrit un craving important, notamment à l'héroïne, associé à une tristesse et une fatigue. Dans ce contexte, il a, à maintes reprises, demandé l'introduction d'un traitement substitutif par SUBUTEX® ou méthadone. Toutefois, aucun élément clinique ne nous a permis de retenir un syndrome de sevrage aux opiacés ou aux psychostimulants lors de nos évaluations. Des analyses urinaires ont été réalisés et sont toutes revenus négatives.

Sur le plan institutionnel, le fonctionnement du patient s'est progressivement amélioré. Initialement très replié en chambre et peu présent dans les espaces collectifs, il a progressivement investi davantage les lieux de vie et repris certaines interactions sociales. Il participe de manière irrégulière au groupe Gourmet, qu'il apprécie, et prend généralement part au groupe Vie en commun sans toutefois y participer activement. Il ne manifeste actuellement pas d'intérêt pour une activité professionnelle, que ce soit au sein de l'unité ou en atelier, et n'a formulé aucune demande en ce sens.

Sur le plan relationnel, le patient demeure relativement isolé, avec peu d'interactions avec ses pairs. Aucun conflit ou altercation n'ont été rapportés. Les contacts familiaux sont désormais inexistants selon ses déclarations. Lors du dernier réseau, aucun projet concret de sortie n'a pu être identifié. La nécessité de poursuivre la

Hôpitaux Universitaires Genève
Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4
CH – 1211 Genève 14

Direction
Médicale & Qualité

Service des Mesures
Institutionnelles (SMI)
Prof. N. PERROUD

UM3

prise en charge institutionnelle et de consolider les compétences acquises a été discutée avec lui, ce qu'il semble avoir compris.

2. Synthèse globale, bénéfices de la thérapie et objectifs futurs du suivi

Il s'agit d'un homme de 35 ans souffrant d'une schizophrénie à thématique persécutoire, associée à des traits de personnalité dyssociaux. L'évolution clinique est favorable depuis l'introduction de la clozapine en association à Haldol Decanoas®, avec une disparition des comportements hétéro-agressifs, une amélioration du contact et un meilleur investissement dans la vie institutionnelle. L'introduction de la sertraline a également permis une amélioration de la thymie et la disparition des idées auto-agressives précédemment rapportées. Malgré ces progrès, la conscience des troubles demeure très limitée, de même que les capacités d'élaboration, et le patient reste sous médication sous contrainte en raison de son adhésion thérapeutique encore ambivalente. Les objectifs thérapeutiques à venir visent à consolider la stabilité clinique actuellement observée et à poursuivre le travail autour des troubles psychiatriques. Une attention particulière sera portée au renforcement de l'adhésion au traitement médicamenteux ainsi qu'à l'élaboration des conséquences liées aux délits commis. Il s'agira également de soutenir un investissement plus régulier dans les activités thérapeutiques et occupationnelles. Par ailleurs, un projet de vie réaliste et adapté à la situation institutionnelle et judiciaire du patient reste à construire. Dans ce contexte, le fait que le patient ait intégré la nécessité du maintien de la mesure constitue un élément favorable pour la poursuite de sa prise en charge

Dr FATTAH Zouheir
Médecin interne

Pr Nader PERROUD
Médecin chef de service
Service des mesures institutionnelles
Avenue Rosemont 12bis,
1208 Genève
022 305 57 77 / *079 553 07 08*

Copie à Monsieur Ch. MENU, Directeur adjoint, Responsable de l'exécution des mesures