

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Arrêt du 1er mai 2017

Composition : M. MAILLARD, président
M. Krieger et Perrot, juges
Greffier : M. Glauser

Art. 63 al. 4 CP

Statuant sur le recours interjeté le 24 avril 2017 par **M.** _____
contre l'ordonnance rendue le 7 avril 2017 par le Juge d'application des
peines dans la cause n° **AP16.024016-GRV**, la Chambre des recours
pénale considère :

En fait :

A. **a)** En 2010, une enquête pénale a été ouverte à l'encontre de
M. _____ pour des faits d'actes d'ordre sexuel avec des enfants
notamment.

Par jugement du 2 décembre 2011, la Cour d'appel pénale du Tribunal cantonal a condamné M. _____ à une peine privative de liberté de 4 ans, 11 mois et 20 jours pour actes d'ordre sexuel avec des enfants, actes d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance ainsi que pour tentative d'instigation à actes d'ordre sexuel avec des enfants et tentative d'instigation à actes d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance. L'autorité d'appel a en outre ordonné que M. _____ soit soumis à un traitement psychiatrique ambulatoire en détention au sens de l'art. 63 CP.

Il ressort de ce jugement que l'intéressé a été soumis à une expertise psychiatrique. Le rapport établi le 9 septembre 2010 a notamment révélé qu'il souffrait d'un trouble schizotypique et d'une probable pédophilie.

b) Par décision du 2 avril 2012, l'Office d'exécution des peines (ci-après : l'OEP) a ordonné le suivi du traitement psychiatrique ambulatoire de M. _____ auprès du Service médical des Etablissements de Bellechasse, à Sugiez (FR).

Par décision du 21 mai 2013, l'OEP a ordonné la poursuite de ce traitement auprès du Dr [...] à Fribourg, puis, par décision du 8 avril 2014, auprès de [...], psychologue, psychothérapeute et sexologue à Genève, parallèlement au suivi thérapeutique qui demeurerait opéré par le Dr [...].

Au cours de cette période, M. _____ a été soumis à deux expertises psychiatriques, dont les résultats ont été consignés dans deux rapports datés des 8 novembre 2012 et 19 décembre 2013. La dernière de ces expertises a confirmé le diagnostic de trouble schizotypique, se manifestant par une fragilité psychique, des anomalies multiples de la pensée et des affects et un ancrage dans le réel fragile. Les experts ont considéré que l'intéressé tirait bénéfice de son traitement et que le risque

de récidive était globalement faible, compte tenu des mesures d'encadrement mises en place.

c) Par ordonnance du 19 novembre 2014, le Juge d'application des peines a ordonné la libération conditionnelle de M._____ avec effet immédiat, fixant à un an la durée du délai d'épreuve et ordonnant la poursuite du traitement psychothérapeutique ambulatoire ainsi que la mise en œuvre d'une assistance de probation.

Par décision du 26 novembre 2015, rendue dans le cadre du contrôle annuel prévu par l'art. 63a al. 1 CP, l'OEP a ordonné la poursuite du traitement psychiatrique ambulatoire.

d) Dans un rapport de consultation psychologique du 13 janvier 2016 adressé à l'OEP, le Dr [...] a notamment estimé que la poursuite du traitement psychothérapeutique avec un sexologue représentait un complément essentiel à la procédure de prévention de la récidive et de réinsertion.

Par ordonnance du 2 mars 2016, le Juge d'application des peines a ordonné la prolongation, pour une durée d'un an à compter du 19 novembre 2015, de l'assistance de probation initialement ordonnée le 19 novembre 2014. Dans son ordonnance, le Juge d'application des peines a notamment relevé la nécessité pour M._____ de bénéficier d'un cadre structurant pour permettre la poursuite de l'évolution favorable constatée.

Par décision du 27 avril 2016, l'OEP a confirmé sa précédente décision du 26 novembre 2015 ordonnant la poursuite du traitement psychiatrique ambulatoire. Cette décision a été confirmée par arrêt de la Cour de céans du 3 juin 2016, en ce sens qu'il était inopportun que M._____ poursuive son traitement auprès d'un organisme non-officiel en la personne du Dr [...], selon sa demande formulée dans un courrier de son conseil du 9 février 2016 notamment.

B. a) Le 19 octobre 2016, le Service de médecine et de psychiatrie pénitentiaires (SMPP) a établi un rapport de suivi médico-psychologique de M._____. Il ressort notamment de ce rapport que l'intéressé n'est pas demandeur du suivi auquel il est astreint, mais que celui-ci paraît encore nécessaire, le but étant la création d'une relation thérapeutique de confiance – afin de permettre à l'intéressé de se confier, et de pouvoir aborder les sujets intimes sans réticence, ce qui n'est pas encore le cas – sans laquelle il ne sera pas possible d'effectuer un travail psychothérapeutique.

b) Le 1^{er} décembre 2016, l'OEP a saisi le Juge d'application des peines d'une proposition de prolongation du traitement ambulatoire imposé à M._____ pour une durée de deux ans, se référant notamment au rapport de suivi précité.

c) Entendu par le Juge d'application des peines le 22 février 2017, M._____ a notamment exposé avoir effectué diverses démarches de recherches d'emploi, en vain. Il a dit aider régulièrement ses parents âgés et entretenir quelques activités extraprofessionnelles. Interrogé sur la question d'une éventuelle récidive, il a exposé que les suivis l'avaient beaucoup aidé pour faire le point et comprendre les raisons de ses actes. Il a dit avoir pu travailler sur sa personne et ses sentiments, sensations et émotions, et que les séances d'acupuncture et de Shiatsu lui apportaient beaucoup. Selon lui, depuis qu'il entretient une relation de couple – étant précisé qu'il ne vit pas avec sa compagne –, il a trouvé une certaine paix intérieure et arrive mieux à se contrôler. Il n'aurait plus de pensées pédophiles ni de fantasmes de ce type. Il a encore exposé qu'il avait commis les actes ayant mené à sa condamnation au moment où il n'arrivait plus à se situer par rapport aux « chats », ce qui l'avait incité à la déviance, et a précisé que depuis le mois de janvier 2017, il consultait une psychologue hebdomadairement et non plus à quinzaine, en raison du fait que la question du « chat » devait encore être abordée. Enfin, il a relevé que son traitement l'avait énormément aidé à ne plus commettre des délits sexuels, mais qu'il n'en ressentait plus la nécessité, émettant le

souhait de poursuivre un traitement privé. A la question de savoir s'il pensait souffrir d'un trouble psychique quelconque, il a répondu par la négative.

d) Le 27 février 2017, le Ministère public de l'arrondissement de Lausanne a adressé au Juge d'application des peines un préavis selon lequel le suivi de probation et le traitement ambulatoire devraient être prolongés d'une année, relevant notamment que ceux-là semblaient être les deux seuls éléments structurants - propres à limiter le risque de récidive - dans la vie de M. _____.

e) Par courrier de son conseil du 15 mars 2017, M. _____ a déclaré s'opposer au maintien de la mesure thérapeutique en cause, relevant qu'il ne présentait pas un risque de récidive élevé, que l'absence de perspective professionnelle ne constituait pas un facteur d'augmentation de ce risque en cas d'arrêt du suivi thérapeutique proposé par l'OEP et qu'il s'était toujours montré compliant face à son traitement. Il a en outre réitéré son souhait d'effectuer un suivi volontaire avec un thérapeute de choix, ce qui lui permettrait notamment de ne pas avoir à nouveau à changer de praticien.

f) Par ordonnance du 7 avril 2017, le Juge d'application des peines a prolongé le traitement ambulatoire ordonné à l'endroit de M. _____ pour une durée de deux ans à compter du 2 décembre 2016 (I), rejeté la conclusion du Ministère public tendant à la prolongation de l'assistance de probation (II), et statué sur l'indemnité d'office du conseil de l'intéressé et sur les frais (III et IV).

C. Par acte du 24 avril 2017, M. _____ a recouru auprès de la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal contre cette ordonnance, en concluant, avec suite de frais et dépens, à son annulation en ce sens que le traitement ambulatoire ordonné le 2 décembre 2011 est interrompu. Il a pris la même conclusion à titre subsidiaire, en demandant qu'une expertise psychiatrique soit ordonnée. A titre plus subsidiaire

encore, il a conclu au renvoi de la cause au Juge d'application des peines pour nouvelle décision.

Il n'a pas été ordonné d'échange d'écritures.

En droit :

1.

1.1 Selon l'art. 21 al. 1 let. f de la loi cantonale du 4 juillet 2006 sur l'exécution des condamnations pénales (LEP; RSV 340.01), l'OEP est compétent pour requérir, à l'expiration de la durée maximale, la prolongation du traitement ambulatoire au sens de l'art. 63 al. 4 CP (Code pénal suisse du 21 décembre 1937; RS 311.0); le juge d'application des peines est compétent pour ordonner une telle prolongation (art. 28 al. 3 let. a LEP).

En vertu de l'art. 38 al. 1 LEP, les décisions rendues par le juge d'application des peines et par le Collège des juges d'application des peines peuvent faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal cantonal. La procédure est régie par les dispositions du CPP (Code de procédure pénale du 5 octobre 2007; RS 312.0) relatives au recours (art. 38 al. 2 LEP). Le recours doit être adressé par écrit, dans un délai de dix jours dès la notification de la décision attaquée (cf. art. 384 let. b CPP), à l'autorité de recours (art. 396 al. 1 CPP), qui, dans le canton de Vaud, est la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal (art. 13 LVCPP [Loi vaudoise d'introduction du Code de procédure pénale suisse du 19 mai 2009; RSV 312.01]; art. 80 LOJV [Loi vaudoise d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979; RSV 173.01]).

1.2 En l'espèce, le recours a été interjeté en temps utile par une partie ayant qualité pour recourir devant l'autorité compétente et satisfait aux conditions de forme posées par l'art. 385 al. 1 CPP, de sorte qu'il y a lieu d'entrer en matière.

2. Le recourant s'oppose à la prolongation du traitement ambulatoire ordonné le 2 décembre 2011.

2.1

2.1.1 En vertu de l'art. 63 al. 1 CP, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, qu'il est toxico-dépendant ou qu'il souffre d'une autre addiction, le juge peut ordonner un traitement ambulatoire si, d'une part, l'acte punissable est lié à ce trouble mental ou à cette addiction et si, d'autre part, il est à prévoir que le traitement détournera l'auteur d'autres infractions en relation avec son état. Cette mesure doit être ordonnée lorsqu'une peine ne peut écarter à elle seule le danger que l'auteur commette d'autres infractions en relation avec son état (cf. art. 56 al. 1 let. a CP), mais sans qu'il soit pour autant nécessaire de prévoir une mesure thérapeutique institutionnelle (cf. art. 56a al. 1 CP). La mesure, y compris le traitement ambulatoire de l'art. 63 CP, doit être de nature à écarter un risque de récidive et, partant, suppose qu'un tel risque existe. Il y a cependant lieu de renoncer à ordonner cette mesure s'il apparaît que l'atteinte aux droits de la personnalité qui en résulterait pour l'auteur serait disproportionnée au regard de la vraisemblance et de la gravité des nouvelles infractions qui sont à craindre de lui (cf. art. 56 al. 2 CP).

2.1.2 A teneur de l'art. 63 al. 4 CP, le traitement ambulatoire ne peut en règle générale excéder cinq ans. Si, à l'expiration de la durée maximale, il paraît nécessaire de le poursuivre pour détourner l'auteur d'autres crimes ou délits en relation avec son trouble mental, le juge peut, à la requête de l'autorité d'exécution, le prolonger de un à cinq ans à chaque fois.

Le Message du Conseil fédéral concernant la modification du Code pénal suisse (dispositions générales, entrée en vigueur et application du code pénal) et du code pénal militaire ainsi que de la loi fédérale régissant la condition pénale des mineurs du 21 septembre 1998 a notamment la teneur suivante : « *Selon le 4^e alinéa, la durée maximale du*

traitement ambulatoire est fixée à cinq ans. Cependant, le traitement des auteurs souffrant de troubles mentaux, notamment des délinquants sexuels, peut dans certains cas durer beaucoup plus longtemps. Comme le traitement institutionnel, le traitement ambulatoire des auteurs souffrant de troubles mentaux doit donc pouvoir être poursuivi tant qu'il paraît nécessaire pour détourner le délinquant de commettre de nouvelles infractions. Il va de soi que la prolongation doit également respecter le principe de la proportionnalité énoncé à l'article 56 P. La limitation du traitement ambulatoire peut à première vue sembler peu opportune s'il s'agit de mesures parallèles à l'exécution d'une peine puisque ces dernières peuvent en principe durer tant que l'auteur purge une peine privative de liberté. Il convient toutefois de limiter ces mesures dans le temps et de les réexaminer périodiquement, afin d'éviter des traitements inutilement longs et dispendieux. Enfin, il peut s'avérer nécessaire de poursuivre un traitement ambulatoire au terme de l'exécution de la peine. » (FF 1999 pp. 1787 ss, p. 1898; voir aussi Dupuis et al., Petit Commentaire du Code pénal, Bâle 2012, n. 21 ad art. 63 CP).

2.2

2.2.1 En l'espèce, il ressort du rapport d'expertise du 19 décembre 2013 que M. _____ continuera à avoir besoin d'un encadrement conséquent pour l'aider à contenir ses pulsions. En effet, selon les experts auteurs de ce rapport, un traitement psychothérapeutique n'est pas susceptible de modifier significativement la fragilité psychique fondamentale de l'intéressé, ni donc la nécessité de suppléer ses fonctions psychiques par une structure externe, d'une manière ou d'une autre. En l'occurrence, rien au dossier ne permet de penser que le diagnostic de trouble schizotypique posé dans cette expertise (tout comme dans celle du 9 septembre 2010) ou encore le besoin de structure externe ne seraient plus d'actualité. Au contraire, il résulte du rapport de consultation psychologique du Dr [...] du 13 janvier 2016 que la poursuite du traitement psychothérapeutique avec un sexologue représentait un complément essentiel à la procédure de prévention de la récidive et de réinsertion. Le

dernier rapport de suivi du 19 décembre 2016 conclut à la nécessité de poursuivre le traitement ambulatoire, ce qui confirme implicitement la persistance de troubles chez l'intéressé. De surcroît, lors de son audition devant le Juge d'application des peines, M._____ a exposé avoir augmenté la fréquence des consultations avec sa psychologue, dès lors que la question des « chats », élément qui selon lui l'avait amené à la déviance, devait encore être abordée. Par conséquent, les éléments récents démontrent que la mesure ambulatoire en place conserve toute son utilité. En outre, à ce stade, l'état mental du recourant ne semble pas avoir évolué à tel point qu'une nouvelle expertise psychiatrique soit nécessaire, comme il le requiert.

L'art. 63 al. 4 CP permet de prolonger le traitement ambulatoire au-delà de la durée maximale de cinq ans. Cette possibilité a été voulue par le législateur, tout particulièrement en ce qui concerne les délinquants sexuels. Les experts précités ont estimé que le suivi ambulatoire devrait être considéré comme une partie indispensable de la structure dont M._____ a besoin, et ont précisé que le risque de récidive était faible, compte tenu des mesures d'encadrement mises en place. En d'autres termes, moins l'environnement de l'intéressé est structuré, plus le risque de récidive - qui, tout en étant qualifié de faible dans les dernières expertises, existe néanmoins - augmente. Or, comme l'a relevé le Ministère public dans son préavis du 17 février 2017, M._____ ne dispose pas, à l'heure actuelle, d'un cadre structurant suffisant, dès lors notamment qu'il ne parvient pas à trouver un emploi, que sa relation de couple ne paraît pas concrète (absence d'une communauté de toit, de table et de lit) et qu'il semble avoir extrêmement peu de contacts sociaux, hormis avec ses parents et malgré quelques activités extraprofessionnelles.

En définitive, il ressort clairement du dossier qu'un suivi psychothérapeutique de qualité est encore nécessaire et permettra de limiter au maximum le risque de récidive. Partant, il est dans l'intérêt de la société de prolonger la mesure ordonnée à l'endroit de M._____ pour deux ans, durée parfaitement raisonnable et proportionnée au regard de

la vraisemblance et de la gravité des nouvelles infractions qui seraient à craindre de lui si l'encadrement dont il bénéficie était réduit.

2.2.2 Le recourant fait encore valoir que son thérapeute actuel va changer, ce qui aura pour effet de rompre le lien de confiance sans faute de sa part. Il résulte toutefois du rapport de suivi du 19 octobre 2016 qu'une relation de confiance n'existe de toute manière pas en l'état, à tout le moins en ce qui concerne les sujets intimes. Cela étant, le suivi psychothérapeutique de l'intéressé ne saurait s'effectuer sur une base volontaire. En effet, M. _____ est désormais opposé à la mesure litigieuse et il dit ne pas souffrir d'un trouble psychique quelconque. Par conséquent, un suivi privé n'offrirait pas la garantie d'un traitement régulier et adéquat. Par ailleurs, il n'est pas établi que le Dr. [...] - avec lequel l'intéressé dit entretenir une relation de confiance - soit en mesure d'assurer avec l'OEP une collaboration et un suivi efficaces. Au surplus, ce dernier refuse de suivre M. _____ dans le cadre d'une mesure. En définitive, les exigences de contrôle et l'intérêt de la société doivent prévaloir sur le souhait de l'intéressé de pouvoir choisir son thérapeute, au regard de la gravité des infractions potentiellement à craindre et de l'existence du risque de récidive, en l'absence d'une structure suffisante. Il n'existe en outre pas de « droit au libre choix du médecin » dans le contexte des mesures thérapeutiques ordonnées par les autorités pénales (cf. arrêt CREP 3 juin 2016/371 consid. 2.3).

3. Il résulte de ce qui précède que le recours de M. _____ doit être rejeté, sans autre échange d'écritures, et l'ordonnance du 7 avril 2017 confirmée.

Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce du seul émoluments d'arrêt (art. 422 al. 1 CPP), par 1'100 fr. (art. 20 al. 1 TFIP [tarif des frais de procédure et indemnités en matière pénale du 28 septembre 2010; RSV 312.03.1]), seront mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 428 al. 1 CPP).

L'indemnité due à l'avocate Sarah El-Abshihy pour son activité en sa qualité de défenseur d'office dans le cadre de la procédure de recours sera fixée à 540 fr., plus la TVA par 43 fr. 20, soit au total 583 fr. 20. Le remboursement à l'Etat de cette indemnité, mise à la charge du recourant (art. 422 al. 2 let. a et 428 al. 1 CPP), ne sera cependant exigible que pour autant que la situation économique de celui-ci se soit améliorée (art. 135 al. 4 CPP).

Par ces motifs,
la Chambre des recours pénale
prononce :

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** L'ordonnance du 7 avril 2017 est confirmée.
- III.** L'indemnité allouée au défenseur d'office de M. _____ est fixée à 583 fr. 20 (cinq cent huitante-trois francs et vingt centimes).
- IV.** Les frais d'arrêt, par 1'100 fr. (mille cent francs), ainsi que l'indemnité due au défenseur d'office de M. _____, par 583 fr. 20 (cinq cent huitante-trois francs et vingt centimes), sont mis à la charge de ce dernier.
- V.** Le remboursement à l'Etat de l'indemnité allouée au chiffre III ci-dessus sera exigible pour autant que la situation économique de M. _____ se soit améliorée.
- VI.** L'arrêt est exécutoire.

Le président :

Le greffier :

Du

Le présent arrêt, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié, par l'envoi d'une copie complète, à :

- Me Sarah El-Abshihy, avocate (pour M. _____),
- Ministère public central,

et communiqué à :

- Mme la Procureure de l'arrondissement de Lausanne,
- Office d'exécution des peines,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière pénale devant le Tribunal fédéral au sens des art. 78 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral - RS 173.110). Ce recours doit être déposé devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète (art. 100 al. 1 LTF).

En vertu de l'art. 135 al. 3 let. b CPP, le présent arrêt peut, en tant qu'il concerne l'indemnité d'office, faire l'objet d'un recours au sens des art. 393 ss CPP devant le Tribunal pénal fédéral (art. 37 al. 1 et 39 al. 1 LOAP [Loi fédérale du 19 mars 2010 sur l'organisation des autorités fédérales; RS 173.71]. Ce recours doit être déposé devant le Tribunal pénal fédéral dans un délai de dix jours dès la notification de l'arrêt attaqué (art. 396 al. 1 CPP).

Le greffier :