

COUR D'APPEL PENALE

Audience du 13 novembre 2024

Composition : Mme ROULEAU, président
MM. Winzap et de Montvallon, juges
Greffier : M. Serex

Parties à la présente cause :

W._____, représenté par Me Kathrin Gruber, défenseur d'office à Vevey,
appelant,

et

MINISTÈRE PUBLIC, représenté par le Procureur de l'arrondissement de
Lausanne, intimé.

La Cour d'appel pénale considère :

En fait :

A. Par jugement du 1^{er} octobre 2024, le Juge d'application des peines a refusé d'accorder à W._____ la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP, prononcée par jugement du Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne du 13 mars 2018 (I), a ordonné la prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle précitée pour une durée de 4 ans, à compter du 13 mars 2023, soit jusqu'au 13 mars 2027 (II), a ordonné en lieu et place de la détention pour des motifs de sûreté d'W._____, une mesure de substitution à forme de la poursuite de son placement au sein des Etablissements de la Plaine de l'Orbe (ci-après : EPO) ou de toute autre institution ou établissement, voire cas échéant en fonction de son évolution au sein d'une structure bénéficiant d'appartements supervisés, selon l'appréciation de l'Office d'exécution des peines, jusqu'à droit connu sur l'éventuel appel pouvant être formé contre le présent jugement (III), a alloué un montant de 1'321 fr. 50 à Me Kathrin Gruber, à titre d'indemnité de défenseur d'office (IV) et a laissé les frais de la cause, comprenant les indemnités versées en faveur des précédents défenseurs d'office, ainsi que l'indemnité figurant sous chiffre IV, à la charge de l'Etat (V).

B. Par acte du 16 octobre 2024, W._____ a fait appel de ce jugement et conclu à sa réforme en ce sens que la prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle est refusée et qu'il est immédiatement libéré. Subsidiairement, en cas de prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle, il a conclu à son placement sans délai au sein d'une structure au bénéfice d'appartements supervisés ou dans tout autre établissement ouvert, et cela indépendamment de son évolution.

C. Les faits retenus sont les suivants :

1. Par jugement du 13 mars 2018, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne, confirmé par jugement du 13 septembre 2018 de la Cour d'appel pénale du Tribunal cantonal et par arrêt du 3 décembre 2018 du Tribunal fédéral, a notamment condamné W. _____ à une peine privative de liberté de cinq ans, sous déduction de 893 jours de détention avant jugement, ainsi qu'à une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP, pour actes d'ordre sexuel avec des enfants, contrainte sexuelle, actes d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance et calomnie. Il a en outre révoqué le sursis octroyé le 20 août 2015 par le Ministère public de l'arrondissement de Lausanne et a ordonné l'exécution de la peine pécuniaire de 30 jours-amende à 30 francs.

Dans le cadre du jugement précité, un rapport d'expertise psychiatrique a été rendu le 8 mars 2018 par le Dr [...], étant précisé que celui-ci a été réalisé sur dossier vu le refus d'W. _____ de s'y soumettre. L'expert a posé le diagnostic de trouble schizotypique, en raison d'un comportement et d'une présentation bizarre et excentrique, d'une pauvreté de contact et d'une tendance au retrait social, d'une méfiance et d'une idéation persécutoire, d'une pensée vague, circonstanciée et d'épisodes quasi psychotiques sans facteur déclenchant décelable. Il a considéré que le prénommé présentait un comportement qu'il a qualifié d'hors norme et que ses troubles psychiques étaient sévères et manifestes depuis des années. Par ailleurs, l'expert a estimé que la responsabilité pénale d'W. _____ était pleine et entière et qu'il présentait un risque de récurrence moyennement élevé en ce qui concerne les actes d'ordre sexuel avec des enfants. Aussi, l'expert a indiqué qu'un traitement psychothérapeutique permettrait une diminution du risque de récurrence, étant précisé que selon lui, un traitement ambulatoire paraissait suffisant.

2. Par ordonnances des 24 décembre 2019 et 25 mai 2021, le Juge d'application des peines a refusé d'accorder à W. _____ la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art.

59 CP, prononcée par jugement du Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne du 13 mars 2018.

A l'appui de sa dernière décision, le Juge d'application des peines a, en substance, relevé qu'W._____ contestait toujours les faits reprochés et que, quand bien même il adoptait un comportement en détention jugé globalement satisfaisant, il adoptait une attitude totalement contre-productive. Par ailleurs, il a souligné que, bien que son suivi psychiatrique continuât à bien se dérouler, l'intéressé niait toujours souffrir d'un trouble schizotypique et s'opposait fermement à la mise en œuvre d'une nouvelle expertise psychiatrique, tout en contestant les conclusions de celle qui avait déjà été effectuée. Partant, il a considéré qu'en l'absence de possibilité de mettre en œuvre une nouvelle expertise psychiatrique, pourtant nécessaire, le constat était celui d'une absence d'évolution. Ainsi, il a été estimé que tout élargissement anticipé demeurerait prématuré et que seul un pronostic défavorable pouvait être émis.

3. Par courrier du 19 mars 2021, l'Unité d'évaluation criminologique (ci-après : UEC) a indiqué à l'Office d'exécution des peines (ci-après : OEP) ne pas être en mesure de fournir une évaluation criminologique concernant W._____, dans la mesure où ce dernier considérait que sa mesure devait être levée au vu du diagnostic psychiatrique établi sur dossier, dont il ne reconnaissait pas la légitimité, et du fait qu'il avait déjà purgé sa peine privative de liberté.

4. Un bilan de la phase n° 3 et suite du plan d'exécution de sanction a été élaboré en mai 2021 et avalisé par l'OEP le 11 juin 2021.

Il y est en particulier relevé qu'W._____ a adopté un comportement globalement correct en détention jusqu'au mois de mars 2021, ainsi que dans le cadre de son travail à l'atelier « PCI », avant que son état psychique se péjore de manière importante dans la mesure où il était persuadé d'être victime d'un gazage dans sa cellule, rendant ainsi sa prise en charge complexe et créant des tensions avec le personnel de

détention et ses codétenus, de sorte que son hospitalisation en mode placement à des fins d'assistance au sein de l'Établissement pénitentiaire fermé (ci-après : EPF) Curabilis était intervenue le 9 avril 2021.

Cela étant, il a été souligné que l'intéressé présentait un certain isolement socio-familial, bien qu'il entretînt quelques contacts avec l'extérieur par le biais de contacts téléphoniques et de visites virtuelles par Skype notamment avec l'une de ses filles au Brésil et un ami ; qu'W._____ ne s'était pas montré opposé au remboursement de ses indemnités-victimes et de ses frais de justice, bien qu'il n'ait effectué aucun paiement ; qu'il n'avait émis aucun projet concret de réinsertion sociale dans la mesure où il souhaitait bénéficier de sa retraite en cas de libération et se réinstaller dans son canton d'origine, à savoir le canton de Berne ; qu'il avait refusé de délier du secret médical le Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (ci-après : SMPP), auprès duquel il bénéficiait néanmoins d'un suivi psychothérapeutique mensuel, sans médication psychiatrique ; qu'il avait collaboré dans le cadre de l'entretien en vue de la réalisation du bilan de phase. Enfin, s'agissant des infractions commises, il a été relevé que le prénommé se disait toujours innocent, ne voyait aucun sens à sa mesure pénale au sens de l'art. 59 CP et estimait être à présent détenu illégalement.

Au vu de ces éléments, seul un maintien au Pénitencier de Bochuz a été envisagé (phase 4) ; étant précisé que d'ici le prochain réseau interdisciplinaire agendé au printemps 2022, l'OEP évaluerait la pertinence de requérir la réalisation d'une nouvelle expertise psychiatrique ainsi que d'effectuer une demande d'admission à l'EPF Curabilis en fonction de l'évolution du condamné aux EPO.

5. Dans son avis du 12 juillet 2021, la Commission interdisciplinaire consultative concernant les délinquants nécessitant une prise en charge psychiatrique (ci-après : CIC) s'est ralliée au bilan de phase avalisé par l'OEP le 11 juin 2021, à savoir le maintien d'W._____ au sein du Pénitencier de Bochuz. Par ailleurs, au vu de la grave et rapide évolution des troubles psychopathologiques présentés par l'intéressé, elle

a estimé que son admission au sein de l'EPF Curabilis était non seulement appropriée, mais nécessaire, précisant d'ailleurs que la question de l'application d'un traitement thérapeutique sans consentement devrait, cas échéant, se poser au vu de l'attitude oppositionnelle d'W._____ à toute collaboration sur le plan thérapeutique. Enfin, quant à la nécessité d'une réactualisation de l'expertise psychiatrique du 8 mars 2018, au vu de l'aggravation des troubles d'W._____, la CIC a considéré que celle-ci était indispensable et qu'elle devrait préciser le diagnostic psychopathologique et explorer l'anamnèse de l'intéressé, ses éventuels déficits neurocognitifs, la nature et l'origine de ses angoisses, ses déviances sexuelles et la possible indication d'une orientation gériatrique.

6. Dans ses rapports des 11 juin et 22 septembre 2021, le SMPP a indiqué qu'un cadre thérapeutique avec des entretiens bimensuels avait été mis en place, mais n'avait pas pu être maintenu en raison de l'état psychique du détenu. Celui-ci se montrait convaincu d'être empoisonné par des gaz toxiques dans sa cellule, ce qui lui provoquait une grande anxiété. A cet égard, le SMPP a précisé qu'afin de diminuer son anxiété psychique, W._____ avait fait un séjour à l'unité psychiatrique du Pénitencier de Bochuz du 3 décembre 2020 au 18 janvier 2021, où il avait bénéficié d'un suivi rapproché avec des entretiens infirmiers et médicaux hebdomadaires, des groupes thérapeutiques et des séances d'ergothérapie. Cela étant, dès son retour en cellulaire, l'état psychique du prénommé s'était très rapidement déstabilisé à nouveau, nécessitant son transfert en hôpital psychiatrique. Quant à son investissement dans le traitement proposé, il a été relevé que, malgré un bon investissement initial dans le suivi psychiatrique et psychothérapeutique, il avait été constaté un désinvestissement de l'intéressé lors des derniers mois dans la mesure où il contestait les conclusions de l'expertise psychiatrique et restait anosognosique avec une absence du sentiment de souffrir de troubles psychiques. Néanmoins, il a été souligné qu'W._____ avait accepté son transfert en hôpital psychiatrique et semblait construire un bon lien avec les psychiatres de l'UHPP, respectivement accepter l'instauration d'un traitement psychotrope per os. Ainsi, le SMPP a estimé que l'alliance thérapeutique était mauvaise et que les objectifs du

traitement étaient à ce stade l'instauration d'un traitement antipsychotique adapté et la reconstruction d'une alliance thérapeutique ainsi que, sur le plan psychothérapeutique, la favorisation des capacités et des ressources de l'intéressé afin qu'il puisse se positionner de façon constructive et plus adaptative face à sa situation pénale. Par ailleurs, quant à une éventuelle remise en question, il a été relevé qu'W. _____ maintenait son positionnement et se déclarait innocent concernant les délits pour lesquels il avait été condamné, de sorte qu'on ne pouvait parler d'une remise en question. Enfin, le SMPP a indiqué que, depuis son retour d'hospitalisation à l'UHPP, le prénommé refusait de se rendre aux consultations qui lui étaient proposées régulièrement et gérait sa médication lui-même de manière aléatoire.

7. Par décision du 3 décembre 2021, confirmée par arrêt de la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal (CREP) du 1^{er} février 2022, l'OEP a ordonné le transfert d'W. _____ au sein de l'EPF Curabilis, dès le 6 décembre 2021, pour une durée de six mois, soit jusqu'au 5 juin 2022, avec la poursuite du traitement thérapeutique entrepris auprès du Service des mesures institutionnelles (ci-après : SMI) de Curabilis ; le prénommé s'est fermement opposé audit transfert.

8. Dans son préavis concernant la libération conditionnelle du 7 mars 2022, la Direction de l'EPF Curabilis a préavisé en faveur du maintien de la mesure, estimant une libération conditionnelle largement prématurée. A l'appui de celui-ci, elle a en particulier relevé que, depuis son admission et de manière générale, le comportement d'W. _____ nécessitait un suivi quotidien, ses plaintes concernant le fonctionnement de l'institution étant récurrentes et empreintes d'un formalisme soutenu et son discours étant adapté en fonction de son interlocuteur, à savoir peu courtois et respectueux comme véhément en cas de frustrations ou si les réponses n'étaient pas celles souhaitées. Par ailleurs, il a été souligné qu'W. _____ se plaignait régulièrement de gaz qui seraient diffusés dans sa cellule et bouchait les conduites d'aération, bien qu'une très récente et encore timide amélioration ait été relevée à ce sujet. Enfin, il a été relevé que l'intéressé semblait chercher à prendre l'ascendant sur ses pairs

ayant un caractère moins affirmé que le sien, son positionnement pesant par ailleurs sur la dynamique de groupe.

9. Par acte du 2 mai 2022, l'OEP a saisi le Juge d'application des peines d'une proposition tendant au refus de la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle. A l'appui de sa proposition et se référant principalement aux éléments repris ci-dessus, cet office a indiqué que la prochaine rencontre interdisciplinaire devrait permettre de clarifier la situation psychiatrique du prénommé et d'orienter plus adéquatement sa prise en charge, mais qu'une expertise psychiatrique, réalisée avec la collaboration d'W._____, demeurerait indispensable. Partant, cet office a laissé le soin au juge de déterminer, cas échéant après son audition, s'il y avait lieu d'ordonner la réalisation d'une nouvelle expertise psychiatrique et constaté, pour le surplus, que la situation du condamné n'avait que peu évolué sur le plan de la réduction du risque de récidive, de sorte qu'une libération conditionnelle demeurait en l'état prématurée.

10. Par décision du 3 juin 2022, l'OEP a ordonné la poursuite du placement institutionnel d'W._____ au sein de l'EPF Curabilis, dès le 5 juin 2022, avec la poursuite du traitement thérapeutique entrepris auprès du SMI de Curabilis. Le prénommé s'est opposé à cette décision par l'intermédiaire de son défenseur.

11. Dans son rapport du 16 août 2022, limité à certains éléments à la suite du refus d'W._____ de délier ses thérapeutes du secret médical et de la décision de la Commission du secret professionnel du 28 juillet 2022, le SMI a indiqué, s'agissant en premier lieu de la compliance, que le prénommé avait refusé de prendre le traitement prescrit dans sa totalité, puisqu'il sélectionnait uniquement les comprimés qu'il voulait prendre, et ce, depuis son admission jusqu'à fin mars 2022. Cela étant, il a été souligné qu'il avait finalement accepté de reprendre ce traitement, avant de l'interrompre partiellement une nouvelle fois à la suite de la modification de certaines molécules sur indication de l'interniste, puis d'accepter de le reprendre à la condition que le traitement initial lui soit

prescrit. Le SMI a également relevé que l'intéressé refusait catégoriquement l'introduction d'un traitement antipsychotique et que sa compliance aux entretiens psychiatriques et psychothérapeutiques était partielle, ce dernier ayant refusé de se rendre à plusieurs rendez-vous avec le médecin. Ainsi, il a été estimé, au vu de ce qui précède et de l'impossibilité pour ce service de transmettre un rapport médico-psychologique complet qui aurait permis de statuer sur une demande de traitement psychopharmacologique sous contrainte, que le placement d'W._____ à Curabilis ne faisait pas de sens.

12. W._____ a comparu, assisté, devant le Juge d'application des peines le 23 août 2022. A cette occasion, il a en substance déclaré qu'il considérait que Curabilis n'était pas adapté à 100% à ses nombreux problèmes de santé. Il a accepté de se soumettre à une nouvelle expertise psychiatrique.

13. Il ressort du compte-rendu du réseau s'étant tenu le 12 octobre 2022 que la situation à Curabilis paraissait compliquée au vu du refus d'W._____ de délier ses médecins du secret médical. Dans ces circonstances, la poursuite de sa prise en charge dans cet établissement ne pouvait s'envisager que si l'intéressé acceptait de délier complètement le SMI. A défaut, un retour aux EPO devait être envisagé.

14. Selon un courrier de l'OEP du 1^{er} décembre 2022, le SMI a indiqué le 28 octobre 2022 ne pas être en mesure de lui fournir des informations médicales dans la mesure où W._____ refusait catégoriquement de délier ses thérapeutes du secret médical.

15. Dans un rapport relatif à la libération conditionnelle du 8 décembre 2022, la Direction de l'EPF Curabilis a préavisé le maintien de la mesure actuelle et la poursuite du placement dans son établissement à la condition qu'W._____ collabore à l'expertise en cours, précisant qu'au-delà et sous réserve des conclusions de ladite expertise, la prolongation du placement était conditionnée à la levée du secret médical envers l'autorité et la direction. Subsidiairement, elle a considéré que la gravité

des faits à l'origine de la condamnation ainsi que l'absence de prise de conscience et de collaboration avec les intervenants en charge de sa mesure pénale devaient conduire à évaluer la pertinence du prononcé d'un internement. A l'appui de ses conclusions, elle a en substance relevé que le comportement en unité de l'intéressé n'était pas adapté et que depuis son admission, W._____ était dans l'opposition et ne semblait pas prendre conscience de la gravité des actes commis ni de l'exigence posée par le prononcé d'une mesure institutionnelle en milieu fermé.

16. Par ordonnance du 23 février 2023, le Tribunal des mesures de contrainte a prononcé, pour une durée de trois mois dès le 13 mars 2023, soit jusqu'au 12 juin 2023, une mesure de substitution à la détention pour des motifs de sûreté d'W._____, en application de l'art. 364b CPP, à forme de la poursuite de son placement au sein de l'EPF Curabilis ou de toute autre institution ou établissement, voire cas échéant en fonction de son évolution au sein d'une structure bénéficiant d'appartements supervisés, selon l'appréciation de l'OEP, la mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP ordonnée à l'encontre du prénommé par jugement du 13 mars 2018 du Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne arrivant à échéance le 13 mars 2023. La mesure de substitution a été prolongée à six reprises, la dernière fois le 27 août 2024.

17. Par décision du 15 juin 2023, confirmée par arrêt de la CREP du 22 août 2023, l'OEP a ordonné le placement institutionnel d'W._____, dès le 19 juin 2023, au Pénitencier des EPO à Orbe, avec la poursuite du traitement psychothérapeutique auprès du SMPP. Il s'y trouve toujours actuellement.

W._____ a tout d'abord été détenu provisoirement du 9 octobre 2015 au 18 novembre 2016 à la Prison de la Croisée. Il a par la suite été transféré à l'Etablissement de détention La Promenade à la Chaux-de-Fonds jusqu'au 31 mars 2017. A cette date, il est retourné à la Prison de la Croisée, où il est resté jusqu'au 2 mai 2019, avant d'être placé

aux EPO. Il a ensuite été détenu à l'EPF de Curabilis, du 6 décembre 2021 au 19 juin 2023, date à laquelle il a réintégré les EPO.

18. Après nombre d'oppositions d'W. _____ quant au choix de l'expert et changements de défenseur d'office, le Dr [...], psychiatre des Hôpitaux et Expert près la Cour d'Appel de Lyon, a été désigné en qualité d'expert psychiatre dans la présente cause et a déposé son rapport, intitulé « examen psychiatrique » en date du 26 janvier 2024. Il ressort de celui-ci qu'W. _____ ne présente pas de pathologie mentale, mais une personnalité narcissique à traits sensitifs et comportant des aménagements pervers ; ce type de problématique comportait des caractéristiques égocentriques avec un déficit empathique, une surestimation de soi, une psychorigidité, une méfiance et une tendance à l'instrumentalisation d'autrui dans une recherche de maîtrise, voire de manipulation, de l'autre, pouvant se traduire ou s'exprimer par des violences sexuelles sur des sujets vulnérables. L'expert a considéré que la personnalité du sujet était peu modifiable par des soins psychologiques ou psychothérapeutiques du fait de ses caractéristiques propres l'éloignant naturellement d'un travail d'introspection et de remise en question. S'agissant du risque de récurrence de nouveaux actes punissables, l'expert l'a qualifié de modéré et non imminent, les éléments défavorables étant le faible potentiel évolutif et l'isolement relatif de l'intéressé. Il a également indiqué que la dangerosité pour autrui correspondant à la commission d'actes similaires était multifactorielle, conjoncturelle (proximité de personnes vulnérables) et structurelle (personnalité), mais n'était pas liée à un trouble mental chronique. Il a relevé que les éléments protecteurs étaient la capacité pénale du condamné et sa sensibilité à la sanction. S'agissant de l'évolution constatée dans le cadre de l'exécution de la mesure, il a indiqué qu'W. _____ avait peu évolué depuis le début de sa détention du point de vue de sa position par rapport aux faits et que les perspectives de changement à terme étaient extrêmement réduites, précisant qu'il était probable que le suivi psychothérapeutique corresponde plus à la recherche d'un soutien psychologique par le condamné qu'à une remise en question de ses actes. Quant à la prolongation de la mesure institutionnelle, il a exposé qu'elle pouvait être justifiée par des

perspectives d'évolution prochaine, sans que l'expertise ne mette en évidence d'indication d'une orientation gériatrique. Concernant la nécessité d'un traitement médicamenteux, il a constaté que l'expertisé était très réticent, voire opposé, au traitement médicamenteux, qui était de peu d'utilité dans cette situation clinique et présentait un rapport bénéfice-risque défavorable. Il a indiqué que les données d'observation recueillies incitaient à poursuivre le suivi spécialisé déjà entrepris et qui représentait un outil de surveillance, d'accompagnement, et peut-être de changement clinique vers moins de dangerosité. Quant à un éventuel changement de cadre, l'expert a relevé que les modifications du cadre dans lequel s'exécutait actuellement la mesure avait eu peu de chances d'introduire des changements cliniques dans le sens d'une amélioration de l'état mental de l'expertisé, qui restait dans une position d'opposition systématique aux mesures institutionnelles le concernant. L'expert a encore considéré que le placement en établissement spécialisé ouvert ou de structures bénéficiant d'appartements supervisés pouvait être une opportunité de signifier à W._____ l'existence d'une problématique psychique, tout en permettant un soutien et un encadrement dans ses projets de retour à une vie sociale libre. Enfin, pour tenter d'améliorer le pronostic, il a relevé qu'il était important d'engager l'expertisé dans un dispositif comportant des ouvertures de cadre conditionnées à une surveillance clinique et à un accompagnement médico-social.

19. Par acte du 8 février 2024, l'OEP a adressé au Juge d'application des peines une proposition complémentaire tendant au refus de la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle et à sa prolongation pour une durée de quatre ans à compter du 13 mars 2023, soit jusqu'au 13 mars 2027. A l'appui de sa proposition complémentaire, cet office a exposé, à l'aune des conclusions du rapport d'expertise psychiatrique du 10 janvier 2024, que la poursuite du suivi thérapeutique s'avérait nécessaire et pourrait faire évoluer la position de l'intéressé en l'amenant à se questionner sur son narcissisme et interroger son comportement et son égocentrisme pour mobiliser sa problématique, ce dont il était cognitivement capable. Il estimait que les conditions de la libération conditionnelle n'étaient pas réunies et qu'il se justifiait de

prolonger la mesure thérapeutique institutionnelle. Il a encore relevé qu'il lui appartiendrait d'apprécier - en tenant compte de l'évolution d'W._____, de sa collaboration dans le cadre de l'exécution de sa mesure pénale et de l'appréciation du risque de récidive et de fuite, notamment lors de la prochaine rencontre interdisciplinaire et à la lumière de l'avis de la CIC - si les recommandations de l'expert étaient envisageables et, dans l'affirmative, la temporalité et les modalités y relatives.

20. Dans son préavis du 6 mars 2024, le Ministère public a indiqué se rallier à la proposition complémentaire de l'OEP du 8 février 2024 en ce sens que la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP devait être refusée à W._____ et que dite mesure devait être prolongée au 13 mars 2027. A l'appui de ses conclusions, le Parquet a en substance relevé qu'une libération conditionnelle paraissait vouée à l'échec en raison de l'incapacité du condamné de se plier au cadre qui lui serait imposé ; il a mis par ailleurs en exergue les relations conflictuelles du prénommé avec les autorités, ses précédents avocats, le personnel pénitentiaire ou ses codétenus, ainsi que l'injustice ressentie par l'intéressé relativement à sa condamnation, attestant d'une introspection toute relative.

21. Par acte du 20 mars 2024, la défense a conclu à ce que la mesure thérapeutique institutionnelle prononcée à l'encontre d'W._____ soit immédiatement levée et que le changement de cadre tel que préconisé par l'expert soit ordonné sans délai. A l'appui de ses conclusions, elle a en substance considéré que les conditions de l'art. 59 al. 1 CP n'étaient pas remplies.

22. Dans son rapport du 29 avril 2024 à l'attention de la CIC, le SMPP a indiqué qu'W._____ n'avait été rencontré qu'à une reprise depuis son arrivée aux EPO le 19 juin 2023, ayant annulé tous les entretiens psychiatriques agendés au motif qu'il n'avait pas besoin de ce suivi puisqu'il s'opposait à sa mise sous art. 59 CP, refusant également de

délier ses thérapeutes du secret médical en vue de l'établissement de rapports à son sujet.

23. Par courrier du 27 mai 2024, l'UEC a informé l'OEP ne pas être en mesure de fournir une évaluation criminologique concernant W._____, en l'absence de collaboration du prénommé à la démarche évaluative, ce dernier ayant manifesté son sentiment d'injustice concernant la mesure thérapeutique institutionnelle prononcée à son encontre, laquelle reposerait sur des expertises psychiatriques dont il ne reconnaissait pas la légitimité.

24. Selon le rapport du 5 juin 2024 relatif à la rencontre interdisciplinaire du 4 juin 2024, au vu des éléments relevés à cette occasion, de la gravité des actes pour lesquels W._____ a été condamné, de l'absence de suivi psychothérapeutique imputable à l'intéressé, de son refus de participer à la démarche en vue d'une évaluation criminologique et de la procédure pendante devant l'autorité de céans, la planification envisagée par les intervenants a été formalisée sous forme du maintien du condamné au pénitencier de Bochuz.

25. Dans son avis du 8 juillet 2024, la CIC a tout d'abord constaté que la mesure imposée à W._____ n'avait toujours pas pu réellement être mise en œuvre, étant donné le refus de celui-ci de rencontrer le SMPP, et a considéré, dans ces circonstances et dans la mesure où aucun élément ne démontrait un quelconque changement, que dite mesure demeurait adéquate et devait par conséquent être prolongée, les difficultés du condamné à s'adapter et à accepter le cadre de la mesure ne pouvant justifier une autre conclusion. Elle a également souligné que si la situation d'W._____ ne devait pas évoluer positivement d'ici à la prochaine fois qu'elle lui serait soumise, une nouvelle expertise psychiatrique pourrait devoir être mise en œuvre afin de fournir les éléments actualisés nécessaires à l'évaluation suivante. Enfin, la CIC a indiqué adhérer aux conclusions de la rencontre interdisciplinaire du 4 juin 2024, à savoir l'absence d'élargissements prévus ; elle a déclaré par ailleurs se rallier à la proposition adressée le 8 février 2024 à l'autorité de

céans par l'OEP, préconisant une prolongation de la mesure, celle-ci demeurant nécessaire.

26. Par acte du 19 juillet 2024, le Ministère public s'est référé à son préavis du 6 mars 2024, considérant que le nouvel avis de la CIC ne venait que conforter son appréciation. Il s'est dès lors rallié à nouveau à la proposition complémentaire de l'OEP du 8 février 2024.

27. Dans ses déterminations du 5 août 2024, la défense a indiqué persister dans ses conclusions prises le 20 mars 2024.

28. Par acte spontané du 30 septembre 2024, W._____, sous la plume de son nouveau défenseur d'office, a indiqué que les conclusions prises le 5 août 2024, confirmant celles du 20 mars 2024, devaient être annulées et a conclu à ce que la mesure thérapeutique institutionnelle soit levée, la durée maximale de la mesure étant échue et les conditions de sa prolongation n'étant pas remplies.

En droit :

1. Interjeté dans les formes et dans un délai de vingt jours à compter de la notification du jugement entrepris (art. 385 et 399 al. 3 CPP [Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 ; RS 312.0]), par une partie ayant qualité pour recourir (art. 382 al. 1 CPP) contre une décision judiciaire ultérieure indépendante (art. 398 al. 1 CPP), l'appel est recevable.

2. Aux termes de l'art. 398 CPP, la juridiction d'appel jouit d'un plein pouvoir d'examen sur tous les points attaqués du jugement (al. 2). L'appel peut être formé pour violation du droit, y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation, le déni de justice et le retard injustifié (al. 3 let. a), pour constatation incomplète ou erronée des faits (al. 3 let. b) et pour inopportunité (al. 3 let. c).

L'appel doit permettre un nouvel examen au fond par la juridiction d'appel. Celle-ci ne doit pas se borner à rechercher les erreurs du juge précédent et à critiquer le jugement de ce dernier ; elle doit tenir ses propres débats et prendre sa décision sous sa responsabilité et selon sa libre conviction, qui doit reposer sur le dossier et sa propre administration des preuves. L'appel tend à la répétition de l'examen des faits et au prononcé d'un nouveau jugement (TF 6B_482/2022 du 4 mai 2023 consid. 4.2 ; TF 6B_481/2020 du 17 juillet 2020 consid. 1.2).

3.

3.1 L'appelant s'oppose à la prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle prononcée à son encontre. Il fait valoir qu'une telle prolongation ne serait pas possible dès lors que la mesure serait vouée à l'échec. Il importerait peu que l'échec soit dû à son refus de collaborer. Aucun changement ne serait envisageable dans la mesure où son refus de collaborer à un traitement serait lié à ses traits de personnalité. Ce serait déjà en raison de ce refus que le premier expert avait préconisé la mise en place d'une mesure ambulatoire plutôt qu'institutionnelle. L'appelant considère que la mesure aurait pu porter ses fruits si les thérapeutes avaient pu le motiver et s'il avait été placé dans un établissement adéquat lui donnant une espérance de libération en cas d'investissement dans la thérapie, ce qui n'avait pas été le cas en l'espèce. La mesure ne serait au demeurant pas apte à conduire à une diminution du risque de récurrence. Il relève que le rapport d'expertise du Dr Balais mentionne que le risque qu'il présente pour autrui est d'intensité modérée et qu'il ne souffre pas d'un grave trouble mental, tel qu'exigé par la loi pour prononcer une mesure thérapeutique institutionnelle. Il souligne également que l'expert ne propose pas un travail orienté vers un changement, mais une réinsertion sociale guidée et surveillée dans un établissement spécialisé ouvert. Le traitement proposé par l'expert ne justifierait pas le maintien d'une mesure thérapeutique pour l'exécuter. L'appelant indique qu'en cas de libération il serait d'accord de suivre un traitement psychothérapeutique ambulatoire si celui-ci n'implique aucune médication et serait en mesure de se prendre en charge seul puisqu'il perçoit une rente AVS et a des meubles dans un garde-meubles.

L'appelant relève encore que les conditions d'un internement ne seraient pas remplies dès lors qu'il ne serait pas qualifié de dangereux et qu'un risque de récidive faible à modéré n'était pas suffisant pour prononcer une telle mesure.

A titre subsidiaire, l'appelant se déclare prêt à admettre un placement au sein d'une structure bénéficiant d'appartements supervisés ou toute autre institution ou établissement ouvert d'exécution de mesures, accompagné d'un traitement psychothérapeutique ambulatoire, pour autant que ce placement soit immédiatement mis en œuvre.

3.2

3.2.1 Aux termes de l'art. 59 al. 1 CP, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement institutionnel si l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble (let. a) et qu'il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble (let. b).

Selon l'art. 59 al. 2 CP, le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures. L'établissement spécialisé d'exécution des mesures doit être dirigé ou surveillé par un médecin ; il faut en outre qu'il dispose des installations nécessaires ainsi que d'un personnel disposant d'une formation appropriée et placé sous surveillance médicale (TF 6B_1322/2021 du 11 mars 2022 consid. 2.2 ; TF 6B_1483/2020 du 15 septembre 2021 consid. 5.1).

En vertu de l'art. 59 al. 3 CP, le traitement s'effectue dans un établissement fermé tant qu'il y a lieu de craindre que l'auteur s'enfuit ou commette de nouvelles infractions. Il peut aussi être effectué dans un établissement pénitentiaire au sens de l'art. 76 al. 2 CP - soit dans un établissement fermé ou dans la section fermée d'un établissement ouvert - dans la mesure où le traitement thérapeutique nécessaire est assuré par du personnel qualifié. En introduisant la possibilité d'exécuter une mesure

institutionnelle dans un établissement pénitentiaire à l'art. 59 al. 3 CP, le législateur a introduit une exception au principe de la séparation des lieux d'exécution des mesures de ceux d'exécution des peines (ATF 142 IV 1 consid. 2.4.3 ; TF 6B_360/2023 du 15 mai 2023 consid. 3.3 ; TF 6B_1322/2021 précité consid. 2.6.1). Par conséquent, l'art. 59 al. 3 CP prime l'art. 58 al. 2 CP dans la mesure où il constitue une *lex specialis*. En outre, l'art. 59 al. 3 CP n'exige pas que du personnel qualifié soit présent en permanence dans l'établissement, comme ce serait le cas pour un établissement spécialisé d'exécution des mesures (TF 6B_1322/2021 précité consid. 2.6.2).

De jurisprudence constante, les EPO sont des établissements adéquats pour un suivi psychothérapeutique, dès lors qu'ils disposent d'une unité psychiatrique gérée par le SMPP susceptible de prendre en charge un traitement thérapeutique institutionnel (CREP 13 mai 2024/370 consid. 3.2.1 et les références citées). Le Tribunal fédéral a également confirmé, en tenant compte de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme - et en particulier de l'arrêt Kadusic contre Suisse du 9 janvier 2018 - qu'une mesure thérapeutique institutionnelle en milieu fermé pouvait être exécutée au sein des EPO (TF 7B_883/2023 du 4 mars 2024 consid. 3.2.2 ; TF 6B_925/2022 du 29 mars 2023 consid. 5.1.2). Il est admis que la Prison de la Croisée est également un établissement adéquat pour une mesure thérapeutique institutionnelle, le SMPP y assurant une présence médicale et thérapeutique, respectivement que le traitement nécessaire est exercé par du personnel qualifié conformément à l'art. 59 al. 3 CP (CREP 13 mai 2024/370 consid. 3.2.1 et les références citées).

Selon l'art. 59 al. 4 CP, la privation de liberté entraînée par le traitement institutionnel ne peut en règle générale excéder cinq ans. Si les conditions d'une libération conditionnelle ne sont pas réunies après cinq ans et qu'il est à prévoir que le maintien de la mesure détournera l'auteur de nouveaux crimes ou de nouveaux délits en relation avec son trouble mental, le juge peut, à la requête de l'autorité d'exécution, ordonner la prolongation de la mesure de cinq ans au plus à chaque fois. La mesure peut ainsi être reconduite aussi souvent et aussi longtemps que son

maintien s'avère nécessaire, approprié et proportionnel (ATF 137 IV 201 consid. 1.4 ; ATF 135 IV 139 consid. 2.1). Cette possibilité existe parce que les mesures thérapeutiques appliquées à des malades mentaux chroniques n'agissent souvent que très lentement (ATF 134 IV 315 consid. 3.4.1 et les références citées).

Le traitement thérapeutique institutionnel peut se poursuivre au-delà du délai de cinq ans, mais non sans un examen. Après l'écoulement de ce délai, la mesure nécessite un examen judiciaire. Si elle se révèle toujours nécessaire et appropriée, notamment au vu de l'état psychique de l'intéressé et des risques de récidive, elle peut être prolongée de cinq ans au plus à chaque fois. Lors de cet examen, le juge doit donner une importance accrue au respect du principe de la proportionnalité, d'autant plus que la prolongation revêt un caractère exceptionnel et qu'elle doit être particulièrement motivée. Une expertise n'est toutefois pas exigée (art. 56 al. 3 CP ; ATF 135 IV 139 consid. 2.1 ; TF 6B_129/2023 du 5 mai 2023 consid. 2.1 et les références citées).

La possibilité de prolonger la mesure est subordonnée à deux conditions. Elle suppose d'abord que les conditions pour une libération conditionnelle ne soient pas données, à savoir qu'un pronostic favorable ne puisse pas être posé quant au comportement futur de l'auteur en liberté (art. 62 al. 1 CP ; ATF 135 IV 139 consid. 2.2.1). Par ailleurs, le maintien de la mesure doit permettre de détourner l'auteur de nouveaux crimes et délits en relation avec son trouble (art. 59 al. 4 CP ; ATF 135 IV 139 consid. 2.3.1). La prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle doit avoir un impact thérapeutique dynamique sur l'auteur et ainsi être susceptible d'engendrer une amélioration du pronostic légal (ATF 134 IV 315 consid. 3.6). Elle ne peut être prolongée dans le but d'une « simple administration statique et conservatoire » des soins (ATF 137 II 233 consid. 5.2.1 ; ATF 135 IV 139 consid. 2.3.2). Au contraire de l'internement, qui consiste principalement à neutraliser l'auteur, la mesure thérapeutique institutionnelle cherche à réduire le risque de récidive par une amélioration des facteurs inhérents à l'intéressé. Il s'ensuit que, pour qu'une mesure thérapeutique institutionnelle puisse être maintenue, c'est

le traitement médical, non la privation de liberté qui lui est associée, qui doit conserver une chance de succès du point de vue de la prévention spéciale. La notion de traitement médical doit être entendue largement. Même la simple prise en charge de l'auteur dans un milieu structuré et surveillé accompagnée d'un suivi psychothérapeutique relativement lointain constitue un traitement, si elle a pour effet prévisible d'améliorer l'état de l'intéressé de manière à permettre, à terme, sa réinsertion dans la société (ATF 137 IV 201 consid. 1.3 ; TF 6B_129/2023 précité consid. 2.1 et les références citées).

Si les conditions légales sont réalisées, le juge peut prolonger la mesure, selon l'énoncé légal, « de cinq ans au plus à chaque fois ». De cette formulation, il résulte d'abord qu'une prolongation de la mesure n'est pas impérative (« Kann-Vorschrift »). Le juge doit déterminer si le danger que représente l'intéressé peut justifier l'atteinte aux droits de la personnalité qu'entraîne la prolongation de la mesure. A cet égard, seul le danger de délits relativement graves peut justifier une prolongation. Le principe de la proportionnalité doit s'appliquer non seulement en ce qui concerne le prononcé ordonnant la prolongation de la mesure, mais également en ce qui concerne sa durée (art. 56 al. 2 CP). Selon l'énoncé légal, comme déjà mentionné, la mesure peut être prolongée au plus de cinq ans. Il en résulte clairement qu'une prolongation inférieure à cinq ans est également possible (ATF 145 IV 65 consid. 2.2 ATF 135 IV 139 consid. 2.4 ; TF 6B_129/2023 précité consid. 2.1 et les références citées).

3.2.2 Aux termes de l'art. 62d al. 1 CP – qui s'applique lorsque le juge a ordonné une mesure thérapeutique institutionnelle –, 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 année. Au préalable, elle entend l'auteur et demande un rapport à la direction de l'établissement chargé de l'exécution de la mesure.

Selon l'art. 62 al. 1 CP, l'auteur est libéré conditionnellement de l'exécution institutionnelle de la mesure dès que son état justifie de lui donner l'occasion de faire ses preuves en liberté. Une telle libération n'est pas subordonnée à la guérison de l'auteur, mais à 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). 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). 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 ; TF 6B_129 /2023 précité consid. 1.1).

3.2.3 L'art. 62c al. 1 let. a CP, qui concrétise le principe général énoncé à l'art. 56 al. 6 CP, prévoit que la mesure est levée si son exécution ou sa poursuite paraît vouée à l'échec. Tel est notamment le cas si, au cours de l'exécution de la mesure thérapeutique, il s'avère qu'il n'y a pas lieu de prévoir une amélioration thérapeutique, respectivement une diminution du danger que l'auteur commette de nouvelles infractions (ATF

141 IV 49 consid. 2.3 ; ATF 134 IV 315 consid. 3.7 ; TF 7B_502/2023 du 6 septembre 2023 consid. 3.2).

Une mesure thérapeutique institutionnelle – qui cherche à réduire le risque de récidive par une amélioration des facteurs inhérents à l'intéressé (TF 6B_129/2023 du 5 mai 2023 consid. 2.1) – ne saurait être maintenue au seul motif que la privation de liberté qu'elle comporte a pour effet d'empêcher l'auteur de commettre de nouvelles infractions. L'échec de la mesure peut résulter de l'insuffisance de possibilités thérapeutiques, du manque de respect des avis ou recommandations des thérapeutes ou du refus d'un traitement. Le traitement n'est voué à l'échec que s'il est définitivement inopérant; une simple crise de l'intéressé ne suffit pas. De manière générale, la levée d'une mesure en raison de son échec doit être admise de manière restrictive (ATF 143 IV 445 consid. 2.2 ; ATF 141 IV 49 consid. 2.3 ; TF 7B_502/2023 précité consid. 3.2 et les références citées).

3.3 En l'espèce, il ressort de l'expertise du Dr Colomb qu'une expertise psychiatrique de l'appelant avait déjà été mise œuvre dans les années 1990 dans le cadre d'une procédure AI. L'expert, le Dr Miéville, avait relevé que le tableau clinique était si complexe et désorganisé qu'il était difficile de poser un diagnostic précis. Néanmoins, en 1990 cet expert avait posé les diagnostics de trouble atypique de la personnalité et de psychose atypique. En 1992, il avait posé les diagnostics de psychose atypique et de personnalité psychotique avec défenses caractérielles. En 1995, il avait posé le diagnostic d'évolution psychotique paranoïde. Sur la base de ce dossier notamment, le Dr Colomb a pour sa part estimé qu'il y avait une symptomatologie psychotique et donc un trouble psychique – il retient le trouble schizotypique – sévère. Il a qualifié le risque de récidive de moyennement élevé en ce qui concerne les actes d'ordre sexuel avec des enfants. Il a estimé que le prévenu devait faire l'objet d'une obligation de traitement psychothérapeutique, même s'il venait à s'y opposer. Ce traitement pouvait être mis en place dans le cadre d'une détention et devait permettre de diminuer le risque de récidive de manière significative. A la question, concernant l'internement, de savoir s'il y avait

lieu de craindre sérieusement que l'appelant commette d'autres infractions, l'expert a répondu par la positive.

Le rapport du Dr Balais retient que le condamné n'a pas de pathologie mentale, mais une personnalité narcissique à traits sensitifs comportant des aménagements pervers. A la question de savoir si un traitement serait susceptible de soigner le trouble, l'expert a répondu que la personnalité était peu modifiable par des soins psychologiques ou psychothérapeutiques. Il a estimé le risque de récurrence comme « *modéré et non imminent* », la dangerosité du condamné étant liée à sa personnalité ainsi qu'à des facteurs conjoncturels (proximité des personnes vulnérables), et non à un trouble mental chronique. Il a considéré que la prolongation de la mesure institutionnelle ne saurait être justifiée par des perspectives d'évolution prochaines. Il était même d'avis que les modifications du cadre dans lequel s'exécute la mesure avaient peu de chance d'introduire une amélioration de l'état mental de l'expertisé, qui est en opposition systématique aux mesures institutionnelles. Il a préconisé la poursuite du suivi comme outil de surveillance, d'accompagnement et peut-être de changement clinique. Il était d'avis qu'un placement en établissement ouvert pouvait être une opportunité de signifier à l'expertisé l'existence d'une problématique psychique tout en permettant un soutien et un encadrement dans ses projets de retour à une vie sociale libre.

Dans la partie « discussion » de son rapport, le Dr Balais a mentionné que l'étude anamnétique et le tour d'horizon des pièces au dossier ainsi que les données d'observation montraient que l'expertisé « *est guidé dans ses actes [...] non par un trouble psychiatrique, mais par une structuration et un fonctionnement particulier du point de vue relationnel et de son rapport à l'environnement* ». Il a ajouté que les précédents examens évoquaient « *des troubles psychotiques de la personnalité, avec une scène clinique atypique, [...] sans toutefois de modification de lucidité ou de discernement* ». Il a abordé le fonctionnement psychologique du condamné pour aboutir à la conclusion que la « *synthèse clinique de tous ces aspects évoque un fonctionnement*

narcissique à aménagements pervers » et que l'expertisé présentait « *toujours une dangerosité criminologique pour certains individus influençables* ». Ce risque était « *d'intensité modérée mais [...] peu modifié par les sanctions pénales* ».

Les avis des experts sont ainsi divergents. Il convient d'établir quel rapport d'expertise présente une force probante prépondérante. On constate tout d'abord que le rapport du Dr Balais, d'ailleurs intitulé « examen psychiatrique » et non « expertise », n'indique rien de la méthodologie adoptée. Il mentionne uniquement que l'expert a examiné W._____ dans les locaux des EPO, mais on ignore combien de temps l'entretien a duré. Le condamné estime lui-même que cela a duré entre 1h et 1h30 (P. 111). S'agissant de la conclusion que l'expertisé ne présenterait pas de pathologie mentale, celle-ci semble motivée par son ancrage dans la réalité et l'absence de trouble de l'humeur. En effet, l'expert a considéré qu'W._____ était « *construit dans son discours et son raisonnement de manière parfois acrobatique et difficilement crédible, mais il n'est jamais en dehors du réel, jamais en décalage avec les éléments concrets de sa situation* ». Il est cependant étonnant que la conviction délirante persistante de l'appelant de subir un gazage dans sa cellule ne soit pas abordée par l'expert, alors qu'elle est de nature à mettre grandement en doute l'ancrage dans la réalité d'W._____. Son comportement complètement contreproductif en procédure met également en doute son caractère rationnel. Le rapport du Dr Colomb apparaît plus convaincant. Certes, son expertise a été réalisée sur dossier, mais il avait toutefois eu accès au dossier AI dans lequel le Dr Miéville avait posé des diagnostics après s'être entretenu avec W._____. On notera au demeurant que les deux experts semblent concrètement se rejoindre en partie s'agissant de l'existence d'un trouble mental au sens de l'art. 59 al. 1 CP. Le Dr Colomb a retenu l'existence d'un trouble schizotypique sévère. Pour sa part, le Dr Balais a retenu l'existence d'une personnalité narcissique à traits sensitifs comportant des aménagements pervers. Or, un tel type de personnalité peut être constitutif d'un trouble de la personnalité lorsqu'il perturbe le fonctionnement social de l'individu, soit un diagnostic médical. Au vu des problèmes relationnels du prévenu

et de leurs conséquences dans sa vie, on peine à imaginer que sa personnalité ne réalise pas le diagnostic minimal d'un trouble de la personnalité. Les experts se rejoignent également à propos de la dangerosité d'W._____. Le Dr Colomb considère le risque de récurrence moyennement élevé. Le Dr Balais estime quant à lui que le risque de récurrence est « non imminent », ce qui paraît évident au vu de l'incarcération de l'appelant, mais semble retenir que la personnalité de l'appelant combinée à une proximité avec des personnes vulnérables pourraient l'entraîner à commettre de nouveaux actes du même genre.

Pour ce qui est de l'efficacité de la mesure, le Dr Colomb a considéré qu'une obligation de traitement psychothérapeutique, si nécessaire contre le gré de l'appelant, devrait permettre de diminuer le risque de récurrence de manière significative. Si on sait que les troubles de la personnalité (comme d'ailleurs les troubles de la préférence sexuelle) ne peuvent pas être guéris, des traitements comportementaux ont des effets positifs en enseignant aux condamnés des stratégies d'évitement des situations à risque, ou de gestion des émotions. On sait que cela est long et difficile, mais le fait qu'il n'y ait pas encore de résultat ne signifie pas que la mesure est vaine.

L'appelant présente ainsi un trouble mental grave et un risque de récurrence sérieux. Un traitement psychothérapeutique imposé reste nécessaire pour essayer de réduire la dangerosité de l'intéressé. L'âge et une mauvaise santé physique ne l'ont en effet pas empêché d'abuser d'enfants, de sorte qu'on ne peut pas dire que sa dangerosité a diminué. Le pronostic est donc défavorable. En outre, le seul fait que le recourant manifeste son opposition à la mesure institutionnelle ne suffit pas à exclure qu'il soit encore susceptible d'être motivé au sens où l'entend la jurisprudence, l'acceptation de la thérapie constituant souvent le premier objectif de celle-ci. En effet, selon la jurisprudence, ce qui est déterminant, c'est de savoir si une possibilité minimale à être motivé pour un traitement thérapeutique est reconnaissable chez la personne concernée (cf. TF 6B_1247/2022 du 19 janvier 2023 consid. 3.4 et les références citées). Or, il est faux de soutenir que le traitement n'a jamais été mis en œuvre

puisque, entre 2019 et 2021, le condamné se rendait aux entretiens du SMPP. La mesure n'apparaît ainsi pas vouée à l'échec. Le refus de libération conditionnelle ainsi que la prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle doivent être confirmés. On précisera que cela n'implique pas *ipso facto* un placement aux EPO. L'OEP a la possibilité de placer l'appelant dans un autre établissement, y compris dans une structure ouverte s'il pense que cela est opportun.

4. En définitive, l'appel doit être rejeté et le jugement entrepris confirmé.

Me Kathrin Gruber, défenseur d'office d'W._____, a produit une liste des opérations faisant état de 5h20 d'activité. Il n'y a pas lieu de s'en écarter, si ce n'est pour y ajouter 2h afin de tenir compte de la durée des débats d'appel. Les honoraires s'élèvent ainsi à 1'410 fr., correspondant à 7h20 d'activité au tarif horaire de 180 fr. (art. 2 al. 1 let. a RAJ [règlement sur l'assistance judiciaire en matière civile du 7 décembre 2010 ; BLV 211.02.3] par renvoi de l'art. 26b TFIP [tarif des frais de procédure et indemnités en matière pénale ; BLV 312.03.1]). Viennent s'y ajouter des débours forfaitaires à hauteur de 2 % des honoraires admis (art. 3bis al. 1 RAJ), par 28 fr. 20, une vacation forfaitaire de 120 fr. (art. 3bis al. 3 RAJ) et la TVA au taux de 8,1 % sur le tout, par 126 fr. 20. L'indemnité s'élève ainsi à 1'684 fr. 40 au total.

Les frais de procédure d'appel s'élèvent à 4'614 fr. 40. Ils sont constitués de l'émolument d'audience, par 400 fr. (art. 21 al. 2 TFIP), de l'émolument de jugement, par 2'530 fr. (art. 21 al. 1 TFIP) et de l'indemnité d'office arrêtée ci-dessus. Ils seront laissés à la charge de l'Etat.

Un éventuel recours au Tribunal fédéral pouvant être assorti de l'effet suspensif (art. 103 al. 2 let. b LTF [Loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 ; RS 173.110]) et l'appelant présentant un risque de récidive, il convient de maintenir la mesure de substitution à la détention pour des motifs de sûreté prononcée à son encontre (art. 237 et 364b CPP).

Par ces motifs,
la Cour d'appel pénale
appliquant les articles 59 al. 4, 62 et 62d CP ; 364b et 398 ss et 422 ss
CPP,
prononce :

- I. L'appel est rejeté.
- II. La décision rendue le 1^{er} octobre 2024 par le Juge d'application des peines est confirmée selon le dispositif suivant :
 - « I. *Refuse d'accorder à W._____ la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP, prononcée par jugement du Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne du 13 mars 2018 ;*
 - II. *Ordonne la prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle précitée pour une durée de 4 (quatre) ans, à compter du 13 mars 2023, soit jusqu'au 13 mars 2027 ;*
 - III. *Ordonne, en lieu et place de la détention pour des motifs de sûreté d'W._____, une mesure de substitution à forme de la poursuite de son placement au sein des EPO ou de toute autre institution ou établissement, voire cas échéant en fonction de son évolution au sein d'une structure bénéficiant d'appartements supervisés, selon l'appréciation de l'Office d'exécution des peines, jusqu'à droit connu sur l'éventuel appel pouvant être formé contre le présent jugement ;*
 - IV. *Alloue un montant de 1'321 fr. 50 (mille trois cent vingt-et-un francs et cinquante centimes) à Me Kathrin Gruber, à titre d'indemnité de défenseur d'office ;*

V. *Laisse les frais de la cause, comprenant les indemnités versées en faveur des précédents défenseurs d'office, ainsi que l'indemnité figurant sous chiffre IV ci-dessus, à la charge de l'Etat. »*

- III.** Le maintien de la mesure de substitution à la détention pour des motifs de sûreté prononcée à l'encontre d'W._____ est ordonné.
- IV.** Une indemnité de défenseur d'office pour la procédure d'appel d'un montant de 1'684 fr. 40 (mille six cent huitante-quatre francs et quarante centimes) TVA et débours inclus, est allouée à Me Kathrin Gruber.
- V.** Les frais d'appel, par 4'614 fr. 40 (quatre mille six cent quatorze francs et quarante centimes), y compris l'indemnité d'office allouée au chiffre IV ci-dessus, sont laissés à la charge de l'Etat.

La présidente :

Le greffier :

Du

Le jugement qui précède, dont le dispositif a été communiqué par écrit aux intéressés le **18 novembre 2024**, est notifié, par l'envoi d'une copie complète, à :

- Me Kathrin Gruber, avocat (pour W._____),
- Ministère public central,

et communiqué à :

- Mme la Juge d'application des peines,
- M. le Procureur de l'arrondissement de Lausanne,

- Office d'exécution des peines,
- Direction des Etablissements de la Plaine de l'Orbe,

par l'envoi de photocopies.

Le présent jugement 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).

Le greffier :