

**COUR DE CASSATION PENALE**

---

---

Séance du 17 mai 2010

---

Présidence de M. C R E U X, président  
Juges : Mme Epard et M. Battistolo  
Greffier : Mme Gabaz

\*\*\*\*\*

**Art. 59, 62c al. 1 let. a et al. 4, 64 al. 1 CP; 26 al. 1 let. a, 28 al. 4  
let. e, 38 al. 1 LEP; 485m ss CPP**

La Cour de cassation pénale prend séance à huis clos pour statuer sur le recours interjeté par **J.\_\_\_\_\_** contre le jugement rendu le 14 avril 2010 par le Juge d'application des peines.

Elle considère :

## **En fait :**

**A.** Par jugement du 14 avril 2010, le Juge d'application des peines a refusé d'accorder à J.\_\_\_\_\_ la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée le 6 novembre 2007 par le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne (I), levé la mesure thérapeutique institutionnelle mentionnée sous chiffre I du dispositif (II), ordonné l'internement de J.\_\_\_\_\_ au sens de l'art. 64 CP (III) et laissé les frais de la cause à la charge de l'Etat (IV).

**B.** La Cour de cassation fait sien dans son entier l'état de fait du jugement entrepris dont la teneur est la suivante:

"A. Par jugement du 26 avril 1989, le Tribunal correctionnel du district de Lausanne a condamné J.\_\_\_\_\_, pour tentative de viol, lésions corporelles simples et dommages à la propriété, à deux ans et demi d'emprisonnement, peine qu'il a suspendue au profit d'un internement au sens de l'art. 43 ch. 1 al. 2 aCP. Ce jugement a été confirmé par la Cour de cassation pénale vaudoise, le 28 juin 1989, et par le Tribunal fédéral, le 16 octobre 1989.

Avant ce jugement, J.\_\_\_\_\_ avait déjà encouru, entre 1978 et 1986, six condamnations à des peines privatives de liberté allant de quelques jours à quatre ans et demi ainsi qu'à un placement en maison d'éducation au travail (MET), principalement pour des infractions à caractère sexuel (exhibitionnisme, attentat à la pudeur des enfants, viol qualifié...).

B. 1) Depuis 1977, J.\_\_\_\_\_ a régulièrement fait l'objet d'expertises psychiatriques. La première, réalisée par le Dr [...], avait abouti à un diagnostic de trouble de la personnalité avec déviance sexuelle; un traitement ambulatoire psychiatrique avait été recommandé. Il semble que ce traitement ait été mis en place à l'époque puis abandonné après une dizaine de séances.

2) Le diagnostic retenu dans le cadre de la deuxième expertise, réalisée en 1979 à l'Hôpital psychiatrique de Beverin, était celui de développement névrotique-psychopathique chez un jeune homme influençable, narcissique, impulsif et criminel. Les experts recommandaient alors un placement en MET.

3) En 1985, une troisième expertise a été confiée aux Dr [...] et [...], du Sozialpsychiatrischer Dienst de St-Gall, qui ont posé le diagnostic de personnalité névrotique-psychopathique caractérisée par une

immaturité et une pulsionnalité sexuelle augmentée pouvant être qualifiée de polymorphe-pervers. Ces médecins considéraient alors que, si J.\_\_\_\_\_ parvenait à réagir de manière plus adéquates dans les situations conflictuelles, le risque de passages à l'acte déviants sur le plan sexuel pourrait s'en trouver diminué. Ils relevaient toutefois que l'intéressé se positionnait clairement contre un traitement psychothérapeutique dans un cadre institutionnel et souhaitait effectuer seul un travail sur lui-même. Les experts proposaient un suivi sociothérapeutique combiné à un traitement d'Androcure. Ce dernier traitement a été instauré et maintenu jusqu'en juillet 1988, date à laquelle J.\_\_\_\_\_, qui s'était vu octroyer une libération conditionnelle, l'a interrompu de son propre mouvement.

C. 1) Dans le cadre du jugement du 26 avril 1989 précité, J.\_\_\_\_\_ a fait l'objet d'un quatrième rapport d'expertise, déposé le 27 février 1989 par les Dr [...] et [...], du Centre psycho-social lausannois. Le diagnostic posé était celui de personnalité perverse avec traits caractériels, assimilable à un développement mental incomplet. Les experts ont fait état d'un risque de récurrence élevé, notamment en matière de viol, et préconisé l'internement de J.\_\_\_\_\_. S'agissant de la mise en place d'un éventuel traitement, ils mentionnaient que l'expertisé présentait un développement psychosexuel et mental gravement perturbé, dont l'organisation caractérielle et perverse paraissait peu abordable par un traitement psychothérapeutique basé sur l'introspection. Ils relevaient qu'une approche sociothérapeutique (proposée en 1985 mais refusée par J.\_\_\_\_\_) "pourrait éventuellement être tentée", par exemple aux Etablissements de St-Jean, au Landeron. Ils mentionnaient enfin que l'expertisé s'opposait à la reprise de son traitement d'Androcure.

2) Au moment de prononcer l'internement de J.\_\_\_\_\_, le Tribunal correctionnel du district de Lausanne a écarté le placement aux Etablissements de St-Jean évoqué par les experts. Il a en effet relevé que le condamné n'avait effectué aucune démarche auprès de la direction de cet établissement et n'avait pas même exposé une "amorce de désir" d'être placé à cet endroit. Le tribunal a également rappelé que, par le passé, J.\_\_\_\_\_ avait déjà refusé tout placement dans un établissement d'internement médical et qu'il avait abandonné son traitement d'Androcure dès sa libération conditionnelle, en juillet 1988, déclarant qu'il pourrait s'en passer et qu'il s'en tirerait seul. Le tribunal a ainsi conclu à l'absence de toute motivation réelle à bénéficier d'un traitement et à la nécessité d'interner J.\_\_\_\_\_ en raison du risque très sérieux qu'il représentait pour la sécurité publique.

D. 1) De 1989 à mars 1998, J.\_\_\_\_\_ a séjourné au sein des Etablissements de la plaine de l'Orbe (EPO). Courant 1992, il a repris un suivi psychothérapeutique auprès de la Dresse [...]. Il déclarait alors avoir pris conscience de la gravité de ses infractions. Ce suivi est interrompu après trois ans.

2) En date du 8 mars 1998, J.\_\_\_\_\_ a été transféré en régime de semi-liberté à la maison de Montfleury, à Genève. Malgré un nouveau traitement à l'Androcure et un suivi assuré par un psychothérapeute, il a encouru une nouvelle condamnation le 31 juillet 1998, pour violation du

domaine secret, soit pour s'être adonné à des actes de voyeurisme dans des toilettes publiques et avoir filmé certaines scènes. La peine privative de liberté d'un mois prononcée à cette occasion par le Juge d'instruction de Genève a été suspendue au profit de l'internement prononcé en 1989 et J.\_\_\_\_\_ a été réintégré aux EPO le 11 août 1998. Dans un premier temps, il a refusé une prise en charge psychothérapeutique. De décembre 1998 à août 1999, il s'est toutefois engagé dans un suivi avec le Dr [...], chef du Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (SMPP). Cette psychothérapie a été interrompue par le condamné de septembre 1999 à juillet 2000, puis reprise d'août 2000 à juin 2001. A cette époque, son admission au Centre de sociothérapie de la Pâquerette a été envisagée et J.\_\_\_\_\_ a séjourné dans cette institution d'octobre 2001 à janvier 2007.

E. 1) Il ressort d'un rapport établi le 28 février 2002 par Mme L.\_\_\_\_\_, directrice de la Pâquerette, que J.\_\_\_\_\_ a fourni de réels efforts pour s'intégrer à la vie communautaire du centre et qu'il est rapidement parvenu à mieux gérer les situations conflictuelles. Il s'est mis progressivement à faire part de ses avis dans le cadre des discussions de groupe et semblait accepter avec moins de difficultés les remarques qui lui étaient faites. Au cours de discussions informelles en petits groupes, il parvenait en outre à exprimer ses sentiments et ses émotions. D'emblée, il s'est livré à une autocritique sévère en lien avec ses délits, en admettant la gravité et souhaitant comprendre les raisons qui l'avaient amené à les commettre. Mme L.\_\_\_\_\_ faisait ainsi état d'une évolution encourageante et relevait que J.\_\_\_\_\_ s'impliquait progressivement dans l'ensemble du programme de la Pâquerette, s'efforçait de s'ouvrir aux autres, laissait apparaître une certaine sensibilité et paraissait en mesure de se livrer à une réflexion sur ses attitudes sociales. Elle suggérait la mise en place, dès le mois de juin, d'une conduite mensuelle pour favoriser la reprise progressive d'un contact avec la vie extérieure.

Des constats et propositions similaires ressortent globalement des rapports que la directrice de la Pâquerette a adressés le 31 juillet 2002 à l'Office d'exécution des peines (OEP), le 24 septembre 2002 à la Commission de libération et le 13 janvier 2003 à la Commission interdisciplinaire consultative concernant les délinquants nécessitant une prise en charge psychiatrique (CIC); Mme L.\_\_\_\_\_ soulignait au demeurant la nécessité d'encourager le condamné dans ses efforts pour s'investir dans son suivi thérapeutique et d'augmenter graduellement sa reprise de contact avec le monde extérieur, afin de préparer un futur transfert dans un établissement plus ouvert tel que le foyer de semi-liberté de la Pâquerette des champs, transfert initialement envisagé pour le printemps 2004 à condition qu'une nouvelle expertise psychiatrique aboutisse à des conclusions favorables.

2) Au sein de la Pâquerette, J.\_\_\_\_\_ a bénéficié dès mars 2002 d'un suivi psychothérapeutique le plus souvent hebdomadaire avec une psychologue, Mme [...], et mensuel avec un psychiatre, le Dr W.\_\_\_\_\_. Les objectifs initialement fixés pour ce suivi étaient 1) de travailler la problématique de voyeurisme, 2) d'identifier les situations à risque et 3) d'apprendre à modifier son comportement dans de telles situations. Dans un premier temps, le condamné est apparu fermé et

solitaire, peu apte à faire part de ses sentiments et de ses émotions de manière authentique. Par la suite, il a semblé davantage capable de se confronter à lui-même. Bien qu'éprouvant certaines difficultés relationnelles avec les femmes sociothérapeutes de la Pâquerette, il n'a présenté aucun acte à connotation sexuelle et aucune violence physique.

3) Dès mars 2002, J.\_\_\_\_\_ a entamé une formation de boulanger-pâtissier, dans le cadre de laquelle il a d'emblée fait preuve d'une bonne adaptation. Des conduites-test ont eu lieu dès juin 2002 puis un programme de conduites professionnelles hebdomadaires et de conduites socio-éducatives mensuelles a été instauré à partir de février 2003, dans le but de permettre au condamné d'accomplir des stages dans une boulangerie-pâtisserie de Genève, mais également pour favoriser le développement d'activités de loisir. Nonobstant les rapports positifs établis par les accompagnants de J.\_\_\_\_\_ au sujet de ces sorties, le programme de conduites a toutefois connu un brusque arrêt en juin 2003, date à partir de laquelle une décision du Procureur général genevois a subordonné toutes les sorties effectuées depuis la Pâquerette à un accompagnement par la police. Révolté par cette décision totalement indépendante de son propre comportement, J.\_\_\_\_\_ a interrompu sa thérapie, estimant qu'elle n'avait plus d'utilité s'il ne pouvait poursuivre son programme de sorties.

4) Dans un courrier du 6 janvier 2004 à l'OEP, Mme L. \_\_\_\_\_ relevait notamment:

"(...) nous estimons que l'évolution globalement positive de M. J.\_\_\_\_\_ devrait lui permettre de poursuivre un élargissement progressif de son régime de détention. Le programme de conduites dont il bénéficiait ayant été interrompu pour des raisons indépendantes de M. J.\_\_\_\_\_, il nous semble nécessaire que sa situation soit rapidement examinée afin qu'une solution appropriée puisse être trouvée.

M. [...] (...) nous a fait récemment part de son impossibilité de garantir à M. J.\_\_\_\_\_ une place d'apprentissage dans son entreprise, au-delà du mois de février 2004. Cependant, il nous a réaffirmé son souhait d'engager l'intéressé. Dès lors, nous pensons qu'un transfert de M. J.\_\_\_\_\_ en régime de section ouverte dans un établissement tel que la Maison du Vallon devrait être envisagé pour le mois de février 2004.

Un tel transfert devrait être assorti d'une reprise par l'intéressé de sa psychothérapie individuelle ainsi que d'une prise en charge sociothérapeutique dont les modalités et la fréquence peuvent être adaptées au programme mis en place.

En fonction de l'évolution de M. J.\_\_\_\_\_, un placement au foyer de semi-liberté de La Pâquerette des Champs pourrait intervenir au mois de juin 2004. "

F. Une réactualisation de l'expertise effectuée en 1989 a été réalisée en 2004 par les Dr [...] et [...], de l'institut universitaire de médecine légale genevois. Dans leur rapport du 6 janvier 2004, ces médecins ont posé les diagnostics de trouble de la personnalité dyssociale à traits borderline, d'exhibitionnisme et de voyeurisme ainsi que d'abus d'alcool (actuellement abstinent mais dans un milieu protégé). Au chapitre "discussion" de leur rapport, ils relevaient notamment:

"Sa personnalité est complexe mais se caractérise principalement par le fait qu'il a depuis l'adolescence commis des actes délictueux, transgressant les règles de la société et ne tenant guère compte des conséquences de ses actes sur autrui

(et souvent des conséquences sur lui-même). Son peu de capacité à se remettre en question, sa tendance à la séduction dans la relation, sa recherche de la domination sur l'autre et son manque de culpabilité (...) sont les signes d'une personnalité antisociale. Il a une façon détachée et superficielle de parler de ses viols qui laisse un sentiment d'inquiétude et d'étonnement à l'examineur. Il n'en parle que forcé et avec beaucoup de réticence. Il est même un peu surpris et irrité que ce sujet soit abordé, car pour lui c'est le passé et il a payé par ses nombreuses années de prison. (...)"

Les experts relèvent le désir authentique de changement de J. \_\_\_\_\_ et le fait qu'il ait pu s'intégrer dans la vie communautaire de la Pâquerette et prendre conscience en partie de ses difficultés relationnelles. Ils soulignent toutefois également les capacités de clivage de l'intéressé, qui lui ont permis de s'adonner à des actes de voyeurisme tout en se montrant investi dans sa psychothérapie pendant sa semi-liberté. S'agissant du risque de récidive présenté par J. \_\_\_\_\_, ils mentionnent:

"Les données de la littérature montrent que la récidive sexuelle est un risque constant pour les agresseurs sexuels et que plus le nombre de récidives augmente, plus croît le risque que la récidive soit sexuelle. (...)

Jusqu'à présent, le nombre de récidives montre que l'expertisé, une fois sa peine purgée, se retrouve face à sa problématique de base, sans avoir de moyens psychiques d'éviter une nouvelle agression sexuelle, et ce malgré des traitements de psychothérapie et de pharmacothérapie. Jusqu'à sa dernière récidive en 1998, le désir de changement ne semble donc pas avoir été mis en oeuvre. Les incarcérations antérieures n'ont provoqué aucun changement psychique.

La reconnaissance totale des délits est associée au désir de changer le comportement délictueux. Or, chez l'expertisé, la reconnaissance de la gravité de ses délits n'est que partielle. (...)

L'expertisé dit qu'il perçoit quelque chose à changer pour prévenir une récidive. Il s'agit surtout de modifications externes, telles que contrôler sa consommation d'alcool à deux verres par jour, avoir un travail qui ne le soumette pas trop au stress, faire du sport. Les modifications internes à obtenir sont perçues de manière plus floue: changer son regard sur les femmes, garder ses fantasmes de voyeurisme mais les vivre de manière légale avec une compagne ou sur Internet.

"

En définitive, les experts estimaient que le risque de réitération des actes délictueux est élevé et la dangerosité de J. \_\_\_\_\_ importante. Ils ajoutaient toutefois:

"Cependant, le projet de maintenir un suivi de sociothérapie et médical lors d'un élargissement de ses libertés peut atténuer la dangerosité et le risque de réitération. L'idée de continuer son apprentissage de boulanger dans un établissement de semi liberté sous la supervision de l'unité de sociothérapie s'inscrit dans la continuité logique de la prise en charge mise en place depuis deux ans. Aussi, si la décision de lui accorder un placement en semi-liberté était prise, il faudrait assurer un suivi sociothérapeutique rapproché et des règles strictes de conduite. Il faudrait en outre contrôler l'abstinence à l'alcool. Un nouvel engagement dans une psychothérapie individuelle est également essentiel.

Ces mesures diminueraient les risques de réitération qui demeureraient cependant non négligeables. Il faudrait aussi projeter à long terme les besoins de contrôle, de suivi et de prise en charge psychothérapeutique. "

G. 1) Dans un rapport du 22 octobre 2004, le Dr W. \_\_\_\_\_ indiquait que J. \_\_\_\_\_ avait fourni des efforts considérables dans le cadre de son suivi psychothérapeutique, qu'il pouvait se montrer critique vis-à-vis de son comportement antérieur et qu'il s'avérait capable de mettre en oeuvre des stratégies de contrôle de sa propre impulsivité pour éviter des passages à l'acte préjudiciables. Ce thérapeute mentionnait toutefois que le condamné restait lourdement handicapé par des schémas cognitifs qu'il ne parvenait pas entièrement à dépasser ainsi que par une réticence à s'engager totalement dans une remise en cause personnelle. Il relevait que l'évolution de l'intéressé avait été perturbée par la remise en cause abrupte et inattendue de son programme de resocialisation et qu'en l'état, seule une réorganisation de son plan de peine comprenant des objectifs précis et des exigences clairement définies pouvait permettre d'espérer une reprise de l'évolution du processus psychosocial.

Pour sa part, Mme L. \_\_\_\_\_ mentionnait dans son rapport du 5 novembre 2004 à la CIC que, même si l'investissement de J. \_\_\_\_\_ demeurait globalement constructif, le prénommé semblait éprouver des difficultés croissantes à donner un sens aux objectifs sociothérapeutiques, compte tenu de l'absence de perspective d'élargissement de cadre à laquelle il était confronté. Elle préconisait dès lors la reprise d'un programme de conduites mensuelles jusqu'à juin 2005, puis un transfert en secteur ouvert et une reprise de l'apprentissage interrompu, avec une possibilité de passage en semi-liberté début 2006.

J. \_\_\_\_\_ a repris son suivi psychothérapeutique en novembre 2004.

2) Durant les années 2005 et 2006, la directrice de la Pâquerette a constamment souligné, dans ses rapports de situation concernant J. \_\_\_\_\_, que l'intéressé était arrivé au terme des bénéfices qu'il pouvait retirer d'un placement au sein de cette institution. Elle relevait que la participation du condamné au programme sociothérapeutique était fluctuante mais qu'il maintenait en revanche sa volonté de poursuivre sa formation professionnelle, qui lui paraissait constituer un élément central dans son évolution personnelle et dans ses projets d'avenir. Elle préconisait dès lors une réactivation du programme de conduites interrompu puis le transfert de J. \_\_\_\_\_ dans un établissement qui lui permettrait de poursuivre le travail thérapeutique entrepris et de mener à bien sa formation professionnelle.

Dans son rapport du 4 novembre 2005 à la CIC, Mme L. \_\_\_\_\_ relevait notamment que J. \_\_\_\_\_ oscillait entre une position où il exprimait ses avis et sentiments et l'adoption d'une attitude de retrait. Elle mentionnait également que l'intéressé faisait part de ses émotions sur un mode authentique mais qu'il éprouvait parfois des difficultés de contrôle lors de situations conflictuelles, tout en parvenant à renouer un dialogue. Elle continuait de qualifier son évolution de "globalement constructive", tout en proposant un transfert à St-Jean afin de permettre au condamné de poursuivre sa thérapie, de terminer sa formation de boulanger et de bénéficier d'une ouverture progressive et encadrée de son régime de détention, après quoi un passage en semi-liberté à la

Pâquerette des champs pourrait être envisagé. Mme L. \_\_\_\_\_ confirmait celle proposition dans un courrier du 25 janvier 2006 à l'OEP.

3) La CIC s'est régulièrement penchée sur le cas de J. \_\_\_\_\_. Dans son avis du 25 novembre 2005, elle qualifiait d'acceptable la proposition de transfert de J. \_\_\_\_\_ de la Pâquerette aux Etablissements de St-Jean au cours du premier trimestre 2006 et relevait que ce changement d'établissement était destiné en premier lieu à lui permettre de terminer sa formation professionnelle, tout en poursuivant le traitement orienté sur sa problématique sexuelle. Elle précisait qu'un encadrement socio thérapeutique demeurerait indispensable et que des sorties accompagnées pouvaient seules être envisagées, à l'exclusion de tout congé.

4) Le 4 mai 2006, J. \_\_\_\_\_ a visité les Etablissements de St-Jean pour un "screening" dans le cadre duquel il a rencontré le directeur de l'institution, M. [...], ainsi que le médecin responsable du service psychiatrique et psychologique et un représentant de la section d'observation. Par courrier du 17 mai 2006, la direction de St-Jean a refusé l'admission de J. \_\_\_\_\_ en relevant que son but principal était de terminer son apprentissage mais que les progrès qu'il avait réalisés dans le cadre de sa thérapie n'étaient pas suffisants pour que des élargissements de régime puisse être envisagés à court terme. Au terme d'une nouvelle évaluation de cette situation, J. \_\_\_\_\_ a toutefois été admis à St-Jean pour le début 2007.

5) Dans la perspective du transfert de J. \_\_\_\_\_ à St-Jean, la CIC précisait, lors de sa séance du 14 novembre 2006, certains éléments qui devaient à son sens caractériser le cadre thérapeutique à mettre en place. Elle mentionnait ainsi:

"(...) la pathologie de déviance sexuelle et le refus de M. J. \_\_\_\_\_ de s'y confronter, nécessitent un dispositif impliquant plusieurs thérapeutes communiquant entre eux, avec de préférence une référence masculine établie. Les objectifs de ce travail thérapeutique ont été clairement formulés par la commission dans son avis du 21 janvier 2003, à savoir 1) identifier les situations à risque de passage à l'acte afin de pouvoir les éviter, 2) comment modifier le comportement lors de situations à risque, 3) travailler sur la problématique voyeuriste. Comme dans son dernier avis du 15 novembre 2005, la commission souligne l'importance pour l'intéressé de poursuivre prioritairement son traitement selon les objectifs rappelés ci-dessus, afin de travailler sur sa dangerosité. En l'état actuel, aucun élargissement n'est à envisager, en particulier les modalités des sorties de M. J. \_\_\_\_\_ doivent permettre d'assurer un accompagnement serré. "

Pour sa part, la direction de la Pâquerette mentionnait, dans un rapport du 3 novembre 2006, que l'évolution de J. \_\_\_\_\_ demeurait stable, que sa participation au programme de la Pâquerette restait constituée d'une alternance entre implication et rejet, qu'il avait des difficultés à trouver encore un sens au cadre sociothérapeutique de la Pâquerette, qu'il maintenait toutefois les liens établis avec le centre, que son comportement demeurait adéquat, qu'il avait acquis plus de compétences relationnelles et développait progressivement une plus grande sensibilité à l'égard de son entourage et que son transfert aux Etablissements de St-Jean pourrait être de nature à l'encourager dans un

nouvel investissement personnel, en raison d'un changement de cadre thérapeutique qui s'avérait nécessaire et de "perspectives réalisables vers une progressive ouverture de son régime de détention".

H. 1) J.\_\_\_\_\_ a intégré les Etablissements de St-Jean le 11 janvier 2007.

Dans un rapport du 15 juin 2007, la psychiatre et la psychologue en charge de son suivi thérapeutique tiraient le bilan des premières séances individuelles et de groupe auxquelles il avait participé. Elles relevaient ainsi que le condamné se contrôlait beaucoup sans vraiment y parvenir, ce qui le rendait peu authentique, et qu'il éprouvait de grandes difficultés à remettre son comportement en question, à assumer la responsabilité de ses actes et à admettre ses faiblesses. Ainsi, il présentait de prime abord une façade souriante et détendue, qui disparaissait toutefois rapidement lorsqu'il était confronté à certains thèmes. Les thérapeutes relevaient une tendance à projeter la responsabilité de ses problèmes sur des facteurs externes et une quasi impossibilité à se focaliser sur son propre comportement. Au cours des entretiens individuels avec son thérapeute, J.\_\_\_\_\_ faisait état de progrès réalisés grâce à son traitement mais son récit semblait stéréotypé et peu authentique. Dans les approches groupales, il montrait une certaine labilité de son état émotionnel et un répertoire limité de ressources pour s'adapter aux exigences de la thérapie et du cadre thérapeutique. Les thérapeutes concluaient en relevant que J.\_\_\_\_\_ se présentait de manière ponctuelle à ses rendez-vous thérapeutiques mais que sa capacité d'introspection et sa motivation à bénéficier d'un traitement étaient limitées, de sorte que le travail psychothérapeutique qui visait son trouble de la personnalité et l'élaboration de ses délits le serait également, tout comme le bénéfice que l'on pouvait attendre d'une approche psychothérapeutique groupale. Les thérapeutes s'interrogeaient enfin sur la possibilité que la capacité de J.\_\_\_\_\_ à s'engager dans un traitement puisse s'améliorer à l'avenir.

2) Dans un rapport du 6 août 2007, le directeur adjoint de St-Jean, M. [...], et l'éducateur en charge du suivi de J.\_\_\_\_\_, M. A.\_\_\_\_\_, relevaient pour leur part que, depuis son arrivée, l'intéressé gérait le quotidien de manière indépendante et n'avait jamais dû être sanctionné, qu'il collaborait de manière constructive avec son référent mais qu'il rencontrait certaines difficultés à gérer la vie en communauté. Ils ajoutaient qu'après avoir passé six mois en section fermée, J.\_\_\_\_\_ avait été transféré le 11 juillet 2007 en section semi-ouverte et qu'il conviendrait désormais d'observer s'il parvenait à s'engager dans le travail psychothérapeutique et si une amélioration de ses capacités se manifestait.

I. 1) Par jugement du 6 novembre 2007, lors du réexamen des internements imposé par l'entrée en vigueur de la nouvelle partie générale du Code pénal le 1<sup>er</sup> janvier 2007, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne a ordonné que J.\_\_\_\_\_ soit soumis à une mesure thérapeutique institutionnelle (art. 59 al. 3 CP) en lieu et place d'une mesure d'internement.

Le tribunal a relevé que J. \_\_\_\_\_ résidait depuis le 11 janvier 2007 aux Etablissements de St-Jean, où il travaillait à la boulangerie et ne bénéficiait que de sorties accompagnées, à l'exclusion de congés. Il a fait état du rapport de comportement établi le 6 août 2007 par la direction de l'établissement, qu'il a qualifié de bon, mais s'est également référé à un rapport du psychothérapeute de J. \_\_\_\_\_, dont il a déduit un pronostic très réservé. Le passage d'une mesure d'internement à un traitement thérapeutique institutionnel était motivé comme suit:

"Dans les faits, l'internement de J. \_\_\_\_\_ s'assimile bien davantage à une hospitalisation au sens de l'art. 59 CP qu'à un internement au sens de l'art. 64 CP. L'art. 59 CP offre les mêmes garanties sécuritaires que l'art. 64 CP si l'on se réfère à l'alinéa 3 de cette disposition. De plus, selon la lettre de la loi, il est tout à fait possible d'imaginer des hospitalisations à vie, pareilles à l'internement du 64 CP. Pour faire correspondre cette réalité au droit, le Tribunal considère qu'il y a lieu de modifier la mesure ce qui, dans les faits, ne changera strictement rien à la situation du comparant. "

2) Par décision d'application du 14 mars 2008, l'OEP a ordonné la poursuite du placement institutionnel de J. \_\_\_\_\_ aux Etablissements de St-Jean.

J. \_\_\_\_\_ 1) Dans un rapport du 10 novembre 2007, la direction des Etablissements de St-Jean établissait le bilan des quatre premiers mois passés par J. \_\_\_\_\_ en cadre semi-ouvert. Elle relevait que l'intéressé se présentait sous un jour sympathique et coopérant et ne suscitait guère d'interventions de la part du personnel. L'impression demeurait toutefois que l'on n'avait pas fait connaissance avec le vrai J. \_\_\_\_\_ et que l'intéressé s'était adapté à une vie institutionnalisée sans vraiment se confronter à ses difficultés sous-jacentes. Il fournissait d'excellentes prestations de travail et accordait énormément d'importance à ce domaine, situé au sommet de sa liste de priorités. En revanche, sa motivation à travailler sur lui-même et sur son comportement demeurait pour le moins peu claire, le condamné étant surtout motivé à terminer son apprentissage et percevant la solution à ses problèmes dans des aménagements extérieurs et non dans un travail sur son fonctionnement personnel.

2) Dans sa séance du 27 novembre 2007, la CIC a pris acte des observations favorables recueillies au sujet du comportement et de l'adaptation de J. \_\_\_\_\_ à St-Jean ainsi que du jugement du 6 novembre 2007 ordonnant une mesure thérapeutique institutionnelle en lieu et place de la mesure d'internement. Elle a estimé que le dispositif mis en place avait tout lieu d'être maintenu et a souhaité être tenue informée de la suite du projet par l'établissement d'un plan d'exécution de la mesure.

3) Dans leur rapport du 20 août 2008 à la CIC les thérapeutes de J. \_\_\_\_\_ relevaient à nouveau que l'intéressé se montrait superficiellement coopérant et motivé dans le cadre de son traitement, mais que ses capacités d'introspection étaient minimales et qu'il était pour ainsi dire incapable de se confronter de manière approfondie aux facteurs déclenchants de ses délits afin de mieux comprendre les mécanismes ayant donné lieu à leur commission. Ils exposaient que J. \_\_\_\_\_

connaissait désormais les interdits mais que ce savoir n'émergeait pas d'une conscience profonde et qu'il continuait à projeter la responsabilité de ses actes sur autrui tout en percevant la solution à sa problématique dans des facteurs extérieurs (renonciation à l'alcool, leçon tirée de son incarcération et souhait de créer un réseau social). Ils doutaient dès lors qu'une thérapie soit susceptible d'influer sur le risque de récidive présenté par le condamné, qui demeurait élevé. Les thérapeutes relevaient au demeurant qu'à ce jour, les traitements psychothérapeutiques dont J. \_\_\_\_\_ avait bénéficié n'avaient pas produit de résultat, nonobstant leur durée.

4) Pour sa part, la direction des Etablissements St-Jean confirmait, dans un rapport du 29 août 2008, que J. \_\_\_\_\_ faisait preuve d'un comportement adéquat dans le cadre de son travail et des activités de loisir qui lui étaient proposées mais qu'il n'avait pas suffisamment progressé dans les aspects plus problématiques de sa prise en charge pour qu'une libération conditionnelle puisse entrer en ligne de compte. Elle relevait par ailleurs que la thérapie cognitivo-comportementale pratiquée à St-Jean impliquait que les progrès réalisés dans le cadre de la thérapie puissent être testés par des élargissements de régime adaptés et soulignait dès lors que, dans l'hypothèse où le régime applicable à J. \_\_\_\_\_ devrait correspondre à une forme adoucie d'internement, le prénommé n'aurait pas sa place dans l'institution. Elle se déclarait disposée à poursuivre la prise en charge du condamné selon les concepts pratiqués à St-Jean et requérait une prise de position de l'OEP.

5) Dans un rapport du 29 août 2008, l'éducateur de J. \_\_\_\_\_ exposait que l'intéressé n'avait pas encore entamé un véritable processus thérapeutique et qu'une libération conditionnelle était donc exclue à ce stade.

6) Dans son avis du 19 septembre 2008, la CIC relevait en substance:

"En reprenant l'ensemble de l'histoire de M. J. \_\_\_\_\_, la commission en vient à estimer que, indépendamment de sa bonne volonté, les possibilités de maturation et de changement de l'intéressé sont structurellement et pratiquement inexistantes. Force est de constater l'inaccessibilité, plusieurs fois vérifiée, à un travail de psychothérapie individuelle qui serait susceptible d'atténuer la part transgressive de la pulsionnalité sexuelle de M. J. \_\_\_\_\_, et partant sa dangerosité. Les conditions formulées dans les conclusions de l'expertise psychiatrique établie le 6 janvier 2004, à savoir que la dangerosité et le risque de réitération pourraient diminuer de manière significative moyennant entre autres une psychothérapie régulière, ne sont donc pas atteintes. Autrement dit, il convient de renoncer dorénavant à tout objectif thérapeutique (tels que ceux énoncés dans l'avis CIC du 14 novembre 2006), et de ce fait la poursuite de l'exécution de la mesure ordonnée au sens de l'art. 59 CP paraît vouée à l'échec."

K. 1) Le 14 octobre 2008, l'OEP a saisi le Juge d'application des peines en vue de l'examen annuel de la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle. Se fondant sur les conclusions des divers intervenants socio-thérapeutiques en charge du suivi de J. \_\_\_\_\_, l'office préavisait en défaveur de la libération conditionnelle.

Le même jour, l'OEP a saisi le Tribunal d'arrondissement de Lausanne d'une proposition tendant à la levée de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée à l'endroit de J.\_\_\_\_\_, considérée comme vouée à l'échec au sens de l'art. 62c al. 1 let a CP, et au prononcé d'un internement en application de l'art. 62c al. 4 CP. Par prononcé du 4 décembre 2008, le tribunal précité a décliné sa compétence en faveur du juge de céans.

Par courrier du 19 décembre 2008, J.\_\_\_\_\_ a sollicité, par l'intermédiaire de son conseil, diverses mesures d'instruction relatives à l'examen de la levée éventuelle du traitement thérapeutique ordonné à son endroit au profit d'un internement et fait savoir qu'il n'était pas candidat à une libération conditionnelle.

2) Dans un fax du 19 novembre 2008 à l'OEP, la direction des Etablissements de St-Jean relevait que la procédure relative à la levée éventuelle de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée à l'endroit de J.\_\_\_\_\_ au profit d'un internement était susceptible de beaucoup préoccuper l'intéressé et que l'on ne pouvait prédire ses réactions, de sorte que son placement dans un cadre ouvert, dont il aurait la possibilité de fuir, n'était plus approprié.

Le 21 novembre 2008, J.\_\_\_\_\_ a été retransféré dans la section fermée des Etablissements de St-Jean, à l'initiative de la direction de cette institution.

Dans un courrier du 2 février 2009 au juge de céans, l'OEP précisait que, dans l'hypothèse où la mesure thérapeutique institutionnelle viendrait à être remplacée par un internement, le transfert de J.\_\_\_\_\_ aux EPO devrait être envisagé, dès lors que le but thérapeutique poursuivi par les Etablissements de St-Jean ne se prêtait pas au placement de condamnés sous le coup d'un internement.

Par courrier du 16 février 2009, les Etablissements de St-Jean ont informé l'OEP du fait qu'au vu de la durée probable de la présente procédure, le risque de fuite présenté par J.\_\_\_\_\_ ne paraissait plus aussi concret qu'en novembre 2008 et que l'on envisageait dès lors de le placer à nouveau en section ouverte, à compter de la mi-mars 2009.

Le 27 mars 2009, l'OEP a ordonné la réintégration de J.\_\_\_\_\_ en régime ouvert au sein des Etablissements de St-Jean.

Le 26 juin 2009, l'office a ordonné le transfert de l'intéressé à la prison de la Croisée, à Orbe, pour le 29 juin 2009. Interpellé par courrier du 10 août 2009 sur les motifs de ce transfert, il s'est notamment référé aux conclusions de l'expertise indépendante dont il sera question sous lettre N ci-dessous. Par décision du 21 août 2009, l'OEP a formellement ordonné le placement institutionnel de J.\_\_\_\_\_ à la Prison de Croisée puis au Pénitencier des EPO, ainsi que la poursuite de sa prise en charge thérapeutique auprès du SMPP. *De facto*, J.\_\_\_\_\_ a intégré les EPO en date du 2 décembre 2009. Par courrier du 4 janvier 2010, la direction des EPO l'a informé du fait qu'il serait transféré en régime de

responsabilisation dès qu'une place serait disponible, sous réserve de la signature d'un contrat d'évolution.

L. 1) Dans un rapport du 5 mars 2009, la direction des Etablissements de St-Jean relevait l'absence de changement dans la situation de J.\_\_\_\_\_, à l'exception du fait que l'intéressé acceptait désormais de s'entretenir mensuellement avec son éducateur au sujet de son comportement dans l'institution, sans pouvoir encore véritablement saisir cette opportunité pour s'interroger de manière approfondie sur ses actes. J.\_\_\_\_\_ avait su gérer son retour en section fermée et les incertitudes relatives à son avenir sans que son comportement ne s'en ressente et s'était exprimé à plusieurs reprises sur son souhait de poursuivre sa prise en charge aux Etablissements de St-Jean. La direction estimait ainsi que des ouvertures de régime mesurées étaient envisageables, par exemple un séjour non surveillé dans une bibliothèque municipale.

2) Les thérapeutes du condamné répétaient, dans un rapport du 9 mars 2009, que J.\_\_\_\_\_ prétendait vouloir effectuer un travail sur lui-même et présentait un abord collaborant mais qu'il était incapable, au vu de sa structure de personnalité et des troubles qu'il présente, d'accéder à une réflexion approfondie sur son fonctionnement et sur ses délits. Ainsi, l'impact du traitement demeurait limité et l'on ne constatait pas d'amélioration au niveau du pronostic légal.

Depuis le 14 octobre 2008, J.\_\_\_\_\_ prenait part aux rencontres hebdomadaires d'un groupe de discussion pour délinquants sexuels, en sus de sa thérapie individuelle.

M. J.\_\_\_\_\_ a été entendu le 22 janvier 2009 par le juge de céans. A cette occasion, il a déclaré ne pas comprendre la raison pour laquelle il était à nouveau question de l'interner, alors qu'il se trouvait à St-Jean depuis deux ans et que tout s'y passait bien. Il a déclaré avoir été placé dans cet établissement dans le but de pouvoir à terme bénéficier d'ouvertures de régime qui lui permettraient de terminer la partie pratique de sa formation de boulanger à l'extérieur. Il s'est dit motivé (sic) par cette idée, précisant qu'il ne souhaitait pas se retrouver du jour au lendemain en liberté, sans personne à qui se référer en cas de problème. Il a relevé que le chemin à parcourir jusqu'à sa libération serait encore long. Questionné sur le déroulement de sa psychothérapie, il a relevé que les progrès étaient actuellement très lents et qu'il avait l'impression d'être revenu en arrière depuis son départ de la Pâquerette, où on lui aurait laissé entendre qu'il était prêt pour travailler à l'extérieur. Il a ajouté:

"Cela fait 30 ans que je parle de mes délits. J'en suis à mon 7<sup>ème</sup> thérapeute. J'en ai un peu marre de répéter toujours la même chose. De plus, lorsqu'on m'interroge sur les détails des infractions que j'ai commises, j'ai du mal à m'en souvenir. Je me rappelle bien des infractions en tant que telles, mais pas forcément des circonstances exactes qui les ont précédées. Le thérapeute a dès lors parfois tendance à penser que je ne veux pas collaborer à ma thérapie, ce qui n'est pas le cas. "

Quant aux facteurs qui ont entraîné ses divers passages à l'acte, J.\_\_\_\_\_ considère qu'il s'agit principalement du stress dans lequel

il vivait et de sa consommation d'alcool, mais que son mode de vie a également eu une influence — savoir le fait qu'il vivait dans un certain retrait social et qu'il communiquait peu avec autrui — de même que la vision négative qu'il avait des femmes. Il estime ainsi que sa réinsertion devra comprendre l'organisation d'une vie sociale, afin qu'il ait des amis à qui parler et éventuellement une compagne. En l'état, il considère toutefois que les Etablissements de St-Jean constituent le lieu le plus adapté à sa situation et qu'une libération conditionnelle serait prématurée.

N. 1) Une expertise psychiatrique indépendante a été ordonnée dans le cadre de la présente procédure. Dans leur rapport du 29 mai 2009, les experts G.\_\_\_\_\_, du Service de psychiatrie de liaison du Département de psychiatrie du CHUV, et [...], du Centre d'expertises, ont posé les diagnostics de trouble de la personnalité dyssociale, de déviances sexuelles avec exhibitionnisme, voyeurisme et recours à la violence et d'abus d'alcool et autres substances, actuellement abstinente en milieu protégé. Ils ont relevé que ces divers troubles coexistants se caractérisaient essentiellement par une pulsionnalité pathologique ainsi que par un manque d'empathie, de reconnaissance des valeurs et des interdits et de compréhension de l'être humain en tant que sujet.

Les experts estiment que les prises en charge dont J.\_\_\_\_\_ a bénéficié au fil de ses divers placements n'ont modifié sa personnalité que de manière minime, par une amélioration de sa capacité d'intégrer quelques règles de base de la vie en communauté; en revanche, ils ne constatent pas de véritable intégration d'un mode de fonctionnement pouvant tenir compte de la perspective d'autrui. Selon eux, cette absence d'évolution est liée à une incapacité de J.\_\_\_\_\_ d'accéder à un vécu qui lui permettrait d'effectuer un tel travail. Ils relèvent que les diverses déviances sexuelles présentées par l'expertisé (fétichisme, voyeurisme, exhibitionnisme, implication dans des actes sexuels avec des enfants et des personnes non consentantes, recours à la violence en cas de résistance) viennent encore compliquer ce tableau problématique. Ils mentionnent à cet égard:

"M. J.\_\_\_\_\_ n'est jamais arrivé à tisser des liens normaux avec une personne de l'autre sexe et il n'a jamais fait preuve d'une modification de sa pulsionnalité ou d'un déplacement dans le domaine du fantasme sans nécessité de passer à l'acte. Vu la longue persistance de ces déviations et une pulsionnalité toujours présente, rien n'indique actuellement que M. J.\_\_\_\_\_ soit en mesure de respecter les normes sociétales dans ce domaine. Le fait qu'il essaie de dépeindre une vie sexuelle actuelle absente de toute perversion, voire une sexualité quasi sublimée, est d'autant plus grave. Cette impossibilité à approfondir la question de sa sexualité (...) montre que sur ce point essentiel, M. J.\_\_\_\_\_ n'a pas pu progresser et ceci malgré les différentes approches thérapeutiques dans les différentes institutions dans lesquelles il a séjourné."

Parmi les facteurs qui augmentent la dangerosité de l'expertisé et le risque de réitération qu'il présente, les experts énumèrent le grand nombre de récidives à son actif, le fait que certaines d'entre elles soient survenues en cours de traitement et dès que l'expertisé retrouvait un cadre plus libre, la reconnaissance partielle de la gravité de ses délits, une compréhension très incomplète des mécanismes l'ayant conduit à les commettre, l'absence d'identification des difficultés auxquelles il devrait

faire face dans un cadre plus libre et des outils à sa disposition ainsi que de projets réalistes et enfin le trouble de la personnalité qui n'a pas pu être modifié par les traitements.

En conclusion, les experts considèrent que l'évolution de J. \_\_\_\_\_ ne permet pas de prévoir qu'il se conduira correctement en liberté et qu'une libération conditionnelle n'est donc pas envisageable. A la question de savoir si les modalités de la prise en charge du prénommé à St-Jean constituent un traitement approprié pour réduire le risque de récidive qu'il présente, ils répondent:

"Au vu de l'évolution de l'expertisé sous les traitements, on observe une certaine amélioration d'un point de vue sociothérapeutique (meilleure adaptation dans une vie communautaire, respect de certaines règles de base, gestion de conflictualité plus adéquate, possibilité d'exprimer certaines émotions), mais on constate également une quasi-impossibilité de M. J. \_\_\_\_\_ à accéder à son vécu, à comprendre les dynamiques intrapsychiques qui l'ont amené à commettre des délits, à se mettre à la place d'autrui et à comprendre l'être humain comme sujet ainsi qu'à élaborer des stratégies pour pallier ses pulsions et sa violence et à établir des projets réalistes pour une vie moins cadrée par une prise en charge institutionnelle. Etant donné que les Etablissements de St-Jean se voient confrontés à une telle résistance aux traitements, les moyens thérapeutiques utilisés par cette institution (élargissement progressif du cadre thérapeutique et responsabilisation progressive de l'expertisé) ne peuvent pas se déployer et la prise en charge actuelle n'est donc plus appropriée. Vu l'évolution de M. J. \_\_\_\_\_ et sa résistance aux multiples approches psychiatriques et médicales, et ceci dans différents cadres thérapeutiques, il n'est pas approprié d'envisager d'autres modalités de traitement. (...)

L'expertisé n'arrive pas à accéder réellement à un travail sur soi et ceci vraisemblablement moins par manque de motivation que par manque de possibilité. Du point de vue structurel de sa personnalité, il n'est donc pas accessible à un traitement. (...)

Les modalités de la prise en charge psychiatrique et médicale de l'expertisé ne sont pas susceptibles de conduire à une amélioration du pronostic légal."

2) Par courrier du 3 juillet 2009, le conseil de J. \_\_\_\_\_ a sollicité la mise en œuvre d'une nouvelle expertise psychiatrique, en arguant que le rapport d'expertise du 29 mai 2009 était trop catégorique sur la question de savoir si le condamné était ou non accessible à un traitement et que la situation de l'intéressé avait évolué de manière plutôt favorable depuis le jugement du 6 novembre 2007 ordonnant une mesure thérapeutique institutionnelle.

Cette requête de seconde expertise psychiatrique a été rejetée par courrier du 13 juillet 2009, au motif que le rapport d'expertise du 29 mai 2009 paraissait clair, complet, pertinent et objectif.

O. 1) L'expert G. \_\_\_\_\_ a été entendu le 18 novembre 2009, en présence du condamné, de son conseil et d'un représentant du Ministère public. A cette occasion, il a rappelé que diverses formes de traitement avaient été tentées avec J. \_\_\_\_\_ et que l'approche sociothérapeutique pratiquée à Genève — qui visait à lui inculquer certaines notions relatives aux règles qui régissent la vie en société — avait permis d'atteindre certains résultats en termes de spontanéité et d'une meilleure aptitude de l'intéressé à exprimer ses sentiments, à gérer les frustrations et à

supporter les remarques négatives, sans que la poursuite d'une telle approche semble susceptible à ce jour de dégager de nouveaux bénéfices. Il a ensuite exposé que l'obstacle se situait, pour J.\_\_\_\_\_, à un second niveau correspondant au travail introspectif qu'il devait absolument effectuer pour accéder à lui-même et comprendre ses délits en profondeur, travail auquel il se révélait inaccessible. A la question de savoir si ses conclusions étaient en contradiction avec le rapport d'expertise du 6 janvier 2004 dont il ressortait que J.\_\_\_\_\_ faisait des progrès et devait être motivé par des objectifs précis, l'expert a répondu par la négative en exposant qu'il estimait, comme les experts mandatés en 2004, qu'une thérapie introspective devrait se poursuivre sur de nombreuses années avant de donner des résultats concrets mais qu'une absence de capacité introspective pouvait en revanche être constatée après une ou deux années déjà et que J.\_\_\_\_\_ avait démontré, depuis son arrivée à St-Jean, ne pas être accessible à une telle thérapie, sans que les divers changements de cadre auxquels il avait récemment dû faire face ne puissent en être tenus pour responsables.

2) A.\_\_\_\_\_, éducateur de J.\_\_\_\_\_ au sein des Etablissements de St-Jean, a été entendu en qualité de témoin. Il a exposé qu'après s'être montré plutôt réservé au début de sa prise en charge, le condamné avait fait preuve de davantage de collaboration et s'était efforcé de participer de manière constructive à ses entretiens mensuels avec son éducateur et de mettre à profit les possibilités de conduites qui lui étaient offertes. Au moment où son retour en secteur fermé a été décidé, J.\_\_\_\_\_ a pu émettre le souhait de rester à St-Jean pour y poursuivre son évolution. Il lui est toutefois resté difficile de s'interroger sur son propre comportement et d'effectuer un travail en profondeur. Il a donné au témoin l'impression de ne pas vouloir se livrer, dévoiler ses émotions. A la question de savoir s'il estimait que la poursuite du traitement de J.\_\_\_\_\_ à St-Jean revêtait un sens, A.\_\_\_\_\_ a répondu que tel serait à son sens le cas si le condamné pouvait bénéficier d'élargissements de régime, sans que l'on puisse toutefois évaluer à ce stade les bénéfices à attendre d'une poursuite de la prise en charge. Il a également exposé qu'une petite ouverture de cadre sous la forme de courts séjours non surveillés à la bibliothèque de Bienne lui avait paru envisageable en mars 2009, dans la mesure où J.\_\_\_\_\_ s'était toujours montré adéquat lors de ses conduites et avait adopté une attitude particulièrement coopérante depuis son retour en milieu ouvert. Interrogé au sujet de l'attitude adoptée par le condamné durant les sorties accompagnées dont il a bénéficié, le témoin a exposé qu'il n'avait pas donné l'impression d'être plus accessible et de plus se dévoiler en-dehors du cadre institutionnel, mais qu'il était au contraire resté plutôt réservé. A.\_\_\_\_\_ a toutefois déclaré conserver l'espoir de voir J.\_\_\_\_\_ progresser en cas d'augmentation du nombre de ses sorties. Il a en effet exposé que son attitude vis-à-vis des pensionnaires de St-Jean consistait toujours à partir de l'idée qu'un bénéficiaire pouvait être retiré du suivi.

3) [...], thérapeute de J.\_\_\_\_\_ au sein des Etablissements de St-Jean, a également été entendue en qualité de témoin. Elle a exposé avoir rencontré le condamné une à deux fois par semaine, et 59 fois au total, pour des entretiens psychothérapeutiques de 45 minutes. Elle a

expliqué avoir réfléchi avec le patient à la chronologie de ses délits et au contexte dans lequel il les avait commis, ce qui a permis à l'intéressé d'identifier certains facteurs externes à l'origine de ses agissements délictueux et certains éléments déclencheurs tels que des fantasmes. Elle a relevé qu'en l'état, le traitement était resté à un niveau très général et que sa poursuite nécessiterait désormais un véritable investissement du patient dans une démarche introspective, afin d'aboutir à une prise de conscience plus approfondie. [...] considère toutefois que J. \_\_\_\_\_ n'est pas accessible à une telle démarche, soit parce qu'il en est incapable, soit parce qu'il ne souhaite pas s'y investir. En l'état, il a démontré une très faible capacité de réfléchir aux facteurs de risque individuels qu'il présente. Selon la thérapeute, la motivation du condamné à bénéficier d'un traitement est uniquement superficielle et extrinsèque. L'intéressé est en effet venu à St-Jean dans l'espoir d'y achever son apprentissage et d'obtenir des élargissements de régime. Une ultime piste pour une future prise en charge consisterait ainsi à tester sa motivation lorsqu'il n'a pas de perspectives concrètes d'élargissement de régime telles que celles qu'on lui a fait miroiter lors de son transfert à St-Jean. J. \_\_\_\_\_ a tiré très peu d'enseignements des nombreuses thérapies dont il a bénéficié par le passé et se montre toujours incapable de reconnaître les signes avant-coureurs de ses délits. S'il s'est véritablement efforcé d'effectuer un travail introspectif, on ne peut qu'en conclure que ses capacités sur ce plan sont très faibles. Reste à savoir s'il démontrerait plus de motivation pour un traitement dans une situation où il n'espérerait plus aucun élargissement de régime.

4) A l'issue de l'audience du 18 novembre 2009, il a été convenu que le conseil de J. \_\_\_\_\_ adresserait au juge de céans une liste de questions qu'il entendait faire poser par écrit au Dr W. \_\_\_\_\_, en ce qui concerne le traitement dont le condamné a bénéficié pendant son séjour à la Pâquerette. Par courrier du 10 décembre 2009, une liste de questions a été adressée au juge de céans, qui a refusé de les faire suivre au Dr W. \_\_\_\_\_, en raison du fait qu'elles ne concernaient pas le traitement prodigué à J. \_\_\_\_\_ durant son séjour à Genève.

Il n'a pas non plus été donné suite à la requête tendant à l'audition de Mme L. \_\_\_\_\_ et du Dr W. \_\_\_\_\_ en qualité de témoins, réitérée à plusieurs reprises par le conseil de J. \_\_\_\_\_, en raison du fait que les constatations de ces personnes au sujet du suivi dont le condamné a bénéficié durant son séjour à la Pâquerette étaient suffisamment documentées par les rapports figurant au dossier.

P. 1) Dans le délai qui lui a été imparti au terme de l'instruction pour se déterminer sur l'issue de la présente procédure, le Ministère public a conclu à ce que l'internement de J. \_\_\_\_\_ soit ordonné en application de l'art. 62c al. 4 CP.

2) Pour sa part, J. \_\_\_\_\_ a fait valoir, par son conseil, que son évolution avait été perturbée par la remise en question abrupte du programme de resocialisation envisagé pour lui à la Pâquerette, que sa prise en charge par les Etablissements de St-Jean n'avait pas été dans le sens de ce qui était prévu lors de son transfert — puisqu'il n'a pu tout à la

fois poursuivre son engagement thérapeutique, achever sa formation professionnelle et bénéficier d'ouvertures de régime progressives — et que l'on ne pouvait donc retenir à ce stade qu'il n'est accessible à aucun type de thérapie. Il a dès lors conclu à ce que le Dr W.\_\_\_\_\_ ou un expert neutre soient interpellés sur la question de savoir dans quel domaine il pourrait progresser jusqu'au point éventuel de bénéficier un jour d'une libération progressive, à quel type de thérapie il est accessible et si le travail d'introspection qui a été exigé de lui est indispensable pour réduire le risque de récidive qu'il présente. Subsidiairement, il a requis la suspension de la présente cause en vue d'un nouveau transfert au Centre de sociothérapie de la Pâquerette, afin de revenir à la situation qui prévalait à fin 2005 ou début 2006."

Dans sa décision du 14 avril 2010, le juge d'application des peines a considéré que la libération conditionnelle, à laquelle J.\_\_\_\_\_ ne prétendait d'ailleurs pas, devait lui être refusée, le traitement auquel il était astreint n'ayant pas abouti à un résultat concret du point de vue de la prévention de la récidive. Il a en outre jugé que la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée à l'endroit de J.\_\_\_\_\_ devait être levée car vouée à l'échec en raison de l'incapacité du prénommé à s'investir un jour de manière productive dans une introspection susceptible d'entraîner une modification des déterminants de sa dangerosité. Compte tenu de ce qui précède, le premier juge a estimé qu'un internement de J.\_\_\_\_\_ devait être prononcé.

**C.** En temps utile, J.\_\_\_\_\_ a recouru contre ce jugement concluant, avec dépens, à sa réforme en ce sens que la mesure thérapeutique n'est pas levée, mais confirmée et qu'aucun internement n'est ordonné.

Dans son préavis, le Ministère public a conclu au rejet du recours aux frais de son auteur.

**En droit :**

**1. a)** Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2007, sous réserve des compétences que le droit fédéral attribue expressément au juge qui connaît de la commission d'une nouvelle infraction, le juge d'application des peines prend toutes les décisions relatives à la libération conditionnelle, conformément à l'art. 26 LEP (Loi sur l'exécution des condamnations pénales du 4 juillet 2006, RSV 340.01). Il est notamment compétent pour statuer sur l'octroi ou le refus de la libération conditionnelle de l'exécution d'une mesure thérapeutique institutionnelle (art. 26 al. 1 let. a LEP). Il est également compétent pour lever une mesure et ordonner un internement (art. 28 al. 4 let. e LEP).

**b)** En vertu de l'art. 38 al. 1 LEP, la Cour de cassation pénale du Tribunal cantonal est compétente pour connaître des recours formés contre les décisions du juge d'application des peines, à l'exception de celles rendues par lui sur recours.

En l'espèce, la décision attaquée est un jugement émanant du juge d'application des peines pouvant faire l'objet d'un recours auprès de la Cour de cassation, conformément aux art. 485m ss CPP (Code de procédure pénale du 12 septembre 1967; RSV 312.01).

Le recours s'exerce par écrit dans le délai de dix jours dès la notification de la décision attaquée. Il doit être signé et indiquer les conclusions et motifs du recours (art. 485n CPP).

Ces conditions étant remplies en l'espèce, le recours est formellement recevable.

**c)** Le recourant peut invoquer la violation du droit, y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation, et la constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents (art. 485o CPP). La Cour de cassation établit d'office les faits et applique le droit sans être limitée par les moyens soulevés. Elle peut, à cet effet, ordonner toutes les mesures d'instruction qu'elle juge utiles (art. 485s CPP). Elle dispose ainsi d'un large pouvoir d'appréciation.

**2.** Le recourant soutient que la mesure thérapeutique institutionnelle n'est pas vouée à l'échec et que dès lors c'est en abusant de son pouvoir d'appréciation que le premier juge l'a transformée en un internement.

**2.1/2.1.1)** Selon l'art. 59 al. 1 CP, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement institutionnel aux conditions suivantes: l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble (a); il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble (b). Le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures (al. 2). Le traitement 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 (al. 3).

Conformément à l'art. 64 al. 1 CP, le juge ordonne l'internement si l'auteur a commis un assassinat, un meurtre, une lésion corporelle grave, un viol, un brigandage, une prise d'otage, un incendie, une mise en danger de la vie d'autrui, ou une autre infraction passible d'une peine privative de liberté maximale de cinq ans au moins, par laquelle il a porté ou voulu porter gravement atteinte à l'intégrité physique, psychique ou sexuelle d'autrui et si:

a. en raison des caractéristiques de la personnalité de l'auteur, des circonstances dans lesquelles il a commis l'infraction et de son vécu, il est sérieusement à craindre qu'il ne commette d'autres infractions du même genre, ou

b. en raison d'un grave trouble mental chronique ou récurrent en relation avec l'infraction, il est sérieusement à craindre que l'auteur ne commette d'autres infractions du même genre et que la mesure prévue à l'art. 59 semble vouée à l'échec.

L'internement constitue une atteinte grave à la liberté personnelle. Il ne doit par conséquent pas être ordonné si la dangerosité que présente l'auteur peut être contenue d'une autre manière (ATF 127 IV 1 c. 2a, JT 2004 IV 75). L'internement revêt par conséquent un caractère subsidiaire (Message concernant la modification du Code pénal suisse du 21 septembre 1998, FF 1999 1787, p. 1901). A l'égard des délinquants dangereux souffrant de troubles mentaux, il convient donc d'examiner d'abord si une mesure au sens de l'art. 59 CP paraît de nature à détourner l'auteur de commettre de nouvelles infractions (FF 1999 1787 op. cit., p. 1903). Le Message du Conseil fédéral précise encore que ce n'est qu'une fois la certitude acquise qu'un traitement au sens de l'art. 59 CP est voué à l'échec que l'internement sera au besoin ordonné (ibidem).

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 (cf. Baechtold, Exécution des peines, 2008, p. 316). 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. Une mesure thérapeutique institutionnelle 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. Sinon, ne cherchant plus à réduire le risque de récidive par le traitement de l'auteur, mais uniquement par la neutralisation de celui-ci, elle ne se différencierait plus de l'internement, mesure qui n'est admissible qu'aux conditions prévues à l'art. 64 CP. Certes, 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 (cf. Heer, Commentaire bâlois, 2ème éd. 2007, n° 66 ad art. 59 CP). Mais, lorsqu'il n'y a plus lieu de s'attendre à une amélioration de l'état de l'auteur, l'autorité

compétente doit lever la mesure, en prenant au besoin une ou plusieurs des dispositions prévues à l'art. 62c al. 3 à 6 CP (TF 6B\_714/2009 du 19 novembre 2009, c. 1.3)

**2.1.2)** L'art. 62c al. 1 CP dispose que la mesure est levée si son exécution ou sa poursuite est vouée à l'échec (let. a). Si, lors de la levée d'une mesure ordonnée en raison d'une infraction prévue à l'art. 64 al. 1 CP, il est sérieusement à craindre que l'auteur ne commette d'autres infractions du même genre, le juge peut ordonner l'internement à la requête de l'autorité d'exécution (al. 4).

L'art. 62c al. 4 CP vise à assurer la sécurité de la collectivité après la levée de la mesure si le traitement du délinquant échoue ou si le danger qu'il commette de nouvelles infractions ne peut être réduit de manière suffisante. L'internement du délinquant présuppose la réalisation de deux conditions cumulatives. D'une part, la mesure de base a été prononcée en raison d'une infraction prévue à l'art. 64 al. 1 CP et, d'autre part, il est sérieusement à craindre que l'auteur ne commette une autre infraction mentionnée par cette dernière disposition (Dupuis/Geller/Monnier/Moreillon/Piguet, Petit commentaire, Code pénal I, Bâle 2008, n. 13 et 14 ad art. 62c CP, p. 608).

**2.2)** En l'espèce, il ressort ce qui suit du jugement entrepris: le recourant est un délinquant qui a commis à de multiples reprises des actes d'ordre sexuels dont des viols. Il a fini par être interné en 1989. Depuis 1977 déjà, il a régulièrement fait l'objet d'expertises psychiatriques qui toutes mentionnaient un risque de récurrence élevé. Dans le cadre des mesures instituées à son encontre, il a séjourné dans le centre de sociothérapie "La Pâquerette" d'octobre 2001 à janvier 2007. Une évolution encourageante a été constatée au sein de cette institution dans la mesure où le recourant s'efforçait de s'ouvrir aux autres. Il a également dans ce cadre commencé une formation de boulanger pâtissier. En cours d'exécution de cette mesure, une nouvelle expertise du recourant a été effectuée en 2004. Les experts, après avoir relevé le désir authentique de changement du recourant, ont indiqué que la

reconnaissance de la gravité des délits n'était que partielle, que le risque de récidive était élevé et la dangerosité importante. Ils ont toutefois préconisé la poursuite d'un suivi de psychothérapie et médical.

Toujours dans le cadre des mesures prononcées à son égard, le recourant a été transféré aux établissements de St-Jean en 2007. En juin 2007, les thérapeutes de ces établissements relevaient à nouveau que la capacité d'introspection de J.\_\_\_\_\_ et sa motivation à bénéficier d'un traitement étaient limitées. Ils doutaient que la capacité et la possibilité du recourant de s'engager dans un traitement puissent s'améliorer à l'avenir.

Par jugement du 6 novembre 2007, lors du réexamen des mesures d'internement, le Tribunal correctionnel de Lausanne a néanmoins ordonné un traitement institutionnel au sens de l'art. 59 CP, pour le motif que l'internement de J.\_\_\_\_\_ s'apparentait plus à une hospitalisation au sens de l'art. 59 CP.

Le 28 août 2008, les thérapeutes des établissements St-Jean relevaient encore une fois que J.\_\_\_\_\_ était superficiellement coopérant, mais que ses capacités d'introspection étaient minimes. Ils indiquaient en outre que les traitements psychothérapeutiques n'avaient pas produit de résultat nonobstant leur durée. L'éducateur du recourant observait par ailleurs dans un rapport du 29 août 2008 que celui-ci n'avait pas encore entamé un véritable processus thérapeutique.

Le 9 mars 2009, les thérapeutes de J.\_\_\_\_\_, dans un nouveau rapport, soulignaient que celui-ci présentait un abord collaborant, mais était incapable d'accéder à une réflexion approfondie sur son fonctionnement. Ainsi, l'impact du traitement demeurait limité et l'on ne constatait pas d'amélioration au niveau du pronostic légal. Dans le cadre d'une nouvelle expertise, les experts, dans leur rapport du 29 mai 2009, ont en bref conclu que J.\_\_\_\_\_ n'était pas accessible à un traitement et que les modalités de la prise en charge psychiatrique n'étaient pas susceptibles de conduire à une amélioration du pronostic légal. L'expert a confirmé ses conclusions lors d'une séance d'audition en novembre 2009.

Il a relevé que si une thérapie introspective doit se poursuivre sur de nombreuses années, l'absence de capacité d'introspection peut être constatée après une ou deux années déjà et que le recourant avait démontré depuis son arrivée à St-Jean ne pas être accessible à une telle thérapie.

La thérapeute de J.\_\_\_\_\_ entendue comme témoin a également souligné que le recourant n'était pas accessible à une démarche introspective. Seul l'éducateur de J.\_\_\_\_\_ a dit conserver l'espoir de le voir progresser en cas d'augmentation du nombre de ses sorties. Il a toutefois également exposé que son attitude vis-à-vis des pensionnaires était de toujours considérer qu'un bénéfice pouvait être retiré du suivi.

Considérant ce qui précède, on doit constater, avec le premier juge, au vu des thérapies effectuées par le recourant depuis de nombreuses années et notamment depuis 2007, que toute thérapie est vouée à l'échec en raison de l'incapacité d'introspection de J.\_\_\_\_\_. En outre, en raison de son trouble mental, il est sérieusement à craindre qu'il ne commette des infractions du même genre que celles qu'il a déjà commises. Il n'est d'ailleurs pas contesté qu'il a commis des délits permettant l'internement au sens de l'article 64 CP.

Dès lors, comme l'a relevé à juste titre le premier juge dans ses motifs complets et convaincants, que l'on peut confirmer sans plus amples développements, les conditions d'application des art. 62 al. 4 et 64 al. 1 let. b sont en l'espèce réalisées et c'est à juste titre que la mesure thérapeutique institutionnelle a été levée et qu'un internement du recourant a été prononcé.

**3.** En conclusion, le recours est rejeté et le jugement entrepris confirmé.

Les frais de deuxième instance, y compris l'indemnité allouée à son défenseur d'office par 1'258 fr. 90, sont mis à la charge du recourant qui succombe (art. 450 al. 1 CPP).

Le remboursement à l'Etat de l'indemnité allouée au défenseur d'office de J.\_\_\_\_\_ sera exigible pour autant que sa situation économique se soit améliorée (TF 6B\_611/2008 du 5 décembre 2008).

Par ces motifs,  
la Cour de cassation pénale,  
statuant à huis clos  
en application de l'art. 485t al. 2 CPP,  
prononce :

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** Le jugement est confirmé.
- III.** Les frais de deuxième instance, par 3'328 fr. 90 (trois mille trois cent vingt-huit francs et nonante centimes), y compris l'indemnité allouée à son défenseur d'office par 1'258 fr. 90 (mille deux cent cinquante-huit francs et nonante centimes), sont mis à la charge du recourant J.\_\_\_\_\_.
- IV.** Le remboursement à l'Etat de l'indemnité allouée au chiffre III ci-dessus sera exigible pour autant que la situation économique de J.\_\_\_\_\_ se soit améliorée.
- V.** L'arrêt est exécutoire.

Le président :

La greffière :

**Du 19 mai 2010**

Le dispositif de l'arrêt qui précède est communiqué au  
recourant et aux autres intéressés.

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis  
clos, est notifié à :

- Me Laurent Savoy, avocat (pour J. \_\_\_\_\_),
- M. le Procureur général du canton de Vaud,

et communiqué à :

- Département de l'intérieur, Office d'exécution des peines  
(OEP/AK/20/ST/cg),
- M. le Surveillant-Chef, Etablissement de la Plaine de l'Orbe,
- Mme le Juge d'application des peines,
- M. le Juge d'instruction cantonal,

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), cas échéant d'un recours  
constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent

être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :