

# **BGer 6B\_773/2018 vom 1. Oktober 2018**

Bundesgericht, 2018-10-01, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_6B\\_773\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_773_2018)

FR: TF 6B\_773/2018 du 1 octobre 2018

IT: TF 6B\_773/2018 del 1 ottobre 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Invoquant les art. 19 al. 2 let. b et 66 CPP, 29 al. 2 et 30 al. 1 Cst. ainsi que 6 par. 1 CEDH, le recourant se plaint de la composition du Collège des Juges d'application des peines ayant rendu la décision du 2 juillet 2018. Seule la Présidente du Collège des Juges d'application des peines - accompagnée d'un greffier - était présente durant l'audience du 28 juin 2018 au cours de laquelle ont eu lieu l'instruction de la cause et les plaidoiries, les deux autres juges formant le Collège des Juges d'application des peines n'y ayant pas pris part. Le recourant conteste ainsi la validité de la décision du 2 juillet 2018.

Dans l'arrêt attaqué, la cour cantonale a indiqué que, selon l'art. 28 al. 3 let. b de la loi vaudoise sur l'exécution des condamnations pénales (LEP/VD; RS/VD 340.01), dans le cadre d'un traitement ambulatoire, le juge d'application des peines est compétent pour ordonner l'arrêt du traitement ambulatoire notamment lorsque sa poursuite paraît vouée à l'échec ( art. 63a al. 2 CP ).

Le recourant ne prétend pas qu'il aurait été arbitraire, pour la cour cantonale, de considérer, sur la base de l' art. 28 al. 3 let. b LEP /VD, qu'un Juge d'application des peines - et non le Collège des Juges d'application des peines - était compétent pour ordonner l'arrêt du traitement ambulatoire instauré par le jugement du Tribunal criminel de l'arrondissement de Lausanne du 28 juin 2013. On comprend de sa motivation - laquelle fait notamment référence à l' art. 19 al. 2 let. b CPP - que, selon le recourant, les trois juges formant le Collège des Juges d'application des peines auraient dû être présents à l'audience du 28 juin 2018 afin de se prononcer valablement sur l'instauration d'une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l' art. 59 al. 3 CP .

Il apparaît en définitive que le recourant ne conteste la validité de la décision du 2 juillet 2018 que dans la mesure où elle porte sur la mesure thérapeutique institutionnelle fondée sur l' art. 59 CP , celle-ci n'étant en revanche pas remise en cause s'agissant de l'arrêt du traitement ambulatoire. Le Tribunal fédéral peut en l'occurrence se dispenser d'examiner la validité de la décision du 2 juillet 2018 dans la mesure où celle-ci concerne l'instauration d'une mesure thérapeutique institutionnelle, compte tenu de ce qui suit.

### **E. 2.1**

Aux termes de l' art. 63 al. 1 CP , lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, est toxico-dépendant ou qu'il souffre d'une autre addiction, le juge peut ordonner un traitement ambulatoire au lieu d'un traitement institutionnel, si l'auteur a commis un acte punissable en relation avec son état (let. a) et s'il est à prévoir que ce traitement le détournera de nouvelles infractions en relation avec son état (let. b).

Un traitement ambulatoire selon l' art. 63 CP ne peut en règle générale excéder cinq ans, mais peut être prolongé à chaque fois de un à cinq ans (cf. art. 63 al. 4 CP ); une telle prolongation est possible aussi souvent que cela est nécessaire. La mesure ne prend pas fin avec l'écoulement du temps, mais dure en principe le temps nécessaire pour que son but soit atteint ou jusqu'à ce qu'il paraisse exclu qu'il puisse l'être ( ATF 143 IV 445 consid. 2.2 p. 447; 141 IV 236 consid. 3.5 p. 240; 141 IV 49 consid. 2.1 p. 51 s.).

Une mesure dont les conditions ne sont plus remplies doit être levée ( art. 56 al. 6 CP ). Ainsi, l'autorité compétente ordonne l'arrêt du traitement ambulatoire si sa poursuite paraît vouée à l'échec ( art. 63a al. 2 let. b CP ). L'échec du traitement ambulatoire ne doit pas être admis à la légère. Une crise provisoire de l'intéressé ne suffit pas. La levée de la mesure doit faire l'objet d'un acte formel. A cet égard, les compétences sont partagées entre l'autorité d'exécution et le juge. Dans un premier temps, l'autorité d'exécution lève la mesure, puis, dans un second temps, le juge du fond se prononce sur les conséquences de la levée. Sous le titre marginal "Exécution de la peine privative de liberté suspendue", l' art. 63b CP règle les conséquences de la levée du traitement ambulatoire exécuté en liberté. Selon la jurisprudence, cette disposition est également applicable à la levée d'un traitement ambulatoire exécuté en même temps que la peine privative de liberté ( ATF 143 IV 445 consid. 2.2 p. 447 et les références citées). Lorsque le traitement ambulatoire est levé à la suite de son échec, le tribunal doit déterminer si la peine privative de liberté suspendue doit être exécutée ( art. 63b al. 2 CP ) ou si une mesure thérapeutique institutionnelle selon les art. 59 à 61 CP doit être ordonnée ( art. 63b al. 5 CP ). La modification d'une mesure ambulatoire en une mesure institutionnelle doit respecter les conditions de l' art. 63b al. 5 CP ( ATF 143 IV 445 consid. 3.2 p. 448 et les références citées).

## **E. 2.2**

Il ressort de l'arrêt attaqué que le recourant a été mis au bénéfice d'un traitement ambulatoire, au sens de l' art. 63 CP , par jugement du Tribunal criminel de l'arrondissement de Lausanne du 28 juin 2013. Dans sa décision du 2 juillet 2018, l'autorité d'exécution a considéré que la poursuite du traitement ambulatoire était vouée à l'échec et a ordonné l'arrêt de cette mesure (cf. consid. 1 supra). Cette décision pouvait ensuite donner lieu à un recours devant l'instance cantonale, puis à un recours en matière pénale au Tribunal fédéral (cf. ATF 141 IV 49 consid. 2.4 p. 52; arrêt 6B\_510/2018 du 31 juillet 2018 consid. 3.3).

Le recourant a, en l'occurrence, pu contester la décision de levée du traitement ambulatoire devant la cour cantonale, puis dans le cadre du présent recours en matière pénale au Tribunal fédéral. Il convient tout d'abord d'examiner si les conditions pour l'arrêt du traitement ambulatoire étaient remplies - ce que le recourant conteste - (cf. consid. 3 infra), avant de définir quelles pourraient être les conséquences d'une éventuelle levée de cette mesure (cf. consid. 4 infra).

## **E. 3**

Le recourant soutient que le traitement ambulatoire dont il bénéficie ne serait pas voué à l'échec.

### **E. 3.1**

La cour cantonale a exposé que le recourant suivait un traitement psychothérapeutique ambulatoire en cours de détention depuis le mois de février 2014. Dans son avis du 31 mai 2016, la CIC avait indiqué que l'intéressé demeurait peu accessible aux complexités d'un

soin psychologique, surtout lorsque celui-ci le confrontait aux composantes impulsives et déviantes de son fonctionnement psycho-sexuel à l'origine des actes pour lesquels il avait été condamné. Le 2 mai 2017, la CIC avait constaté que la situation n'avait pas vraiment évolué, le recourant se trouvant toujours au stade de l'établissement d'une relation de confiance. De son côté, le D. \_\_\_\_\_, chargé du suivi du recourant depuis son intégration aux Etablissements de C. \_\_\_\_\_, avait, dans ses rapports des 31 août et 8 septembre 2017, relevé que la thérapie nécessitait de se poursuivre sur le long terme et que l'intéressé semblait avoir besoin de temps et de stabilité pour pouvoir accéder à ses émotions, à ses désirs et à son vécu subjectif. En outre, selon le rapport d'expertise psychiatrique du 13 novembre 2017, le recourant présentait encore un risque de récurrence modéré à élevé pour des délits contre l'intégrité physique et sexuelle. Les remises en question et les capacités d'élaboration que le travail thérapeutique cherchait à induire chez lui en relation avec ses actes délictueux se trouvaient encore dans une phase peu avancée. Pour la cour cantonale, il apparaissait ainsi que le traitement ambulatoire, en place depuis environ quatre ans, ne produisait pas les résultats escomptés. Par ailleurs, le risque de récurrence présenté par le recourant n'avait pas diminué, de sorte qu'un succès du traitement ambulatoire s'avèrait, à court terme, illusoire. Le recourant avait expliqué vouloir se soumettre à un suivi psychothérapeutique. Selon l'autorité précédente, on pouvait toutefois douter de la sincérité de cet engagement, puisque l'intéressé avait déclaré ce qui suit à l'audience du 28 juin 2018 : "Je suis complètement conscient de ce que j'ai fait. Je suis soigné et je suis prêt à sortir pour retrouver ma famille."

Pour la cour cantonale, de telles déclarations faisaient craindre qu'une fois sorti de détention, le recourant ne voie plus l'utilité du suivi psychothérapeutique. Il y avait donc lieu de prévoir que la poursuite du traitement ambulatoire, en dehors de toute détention, ne produirait plus aucun effet bénéfique du point de vue de la prévention spéciale.

### **E. 3.2**

Le recourant reproche tout d'abord à la cour cantonale de ne pas avoir tenu compte, dans son état de fait, de l'avis de l'OEP du 12 juin 2018. Dans ce document - dont on ne trouve effectivement aucune mention dans l'arrêt attaqué - l'OEP, s'appuyant sur l'avis des divers intervenants ainsi que sur le rapport d'expertise psychiatrique du 13 novembre 2017 et son complément du 27 février 2018, proposait au Juge d'application des peines de prolonger le traitement ambulatoire du recourant pour une durée de 12 mois.

La question de savoir si l'autorité précédente aurait arbitrairement omis de tenir compte de cet avis et si un éventuel vice à cet égard aurait pu influencer sur le sort de la cause (cf. art. 97 al. 1 LTF ) peut être laissée ouverte en l'occurrence.

En effet, l'état de fait de la cour cantonale ne permet pas, en l'état, de déterminer si le traitement ambulatoire ordonné par jugement du 28 juin 2013 serait voué à l'échec au sens de l'art. 63a al. 2 let. b CP . Parmi les rapports des intervenants évoqués par l'autorité précédente - soit ceux de la CIC et du D. \_\_\_\_\_ -, aucun n'aborde spécifiquement la question des perspectives de succès du traitement ambulatoire en cas de libération définitive du recourant. Dans leur rapport du 13 novembre 2017, les experts psychiatres ont notamment indiqué que la "poursuite d'un suivi psychothérapeutique ambulatoire pourrait avoir un effet bénéfique sur le comportement, notamment sexuel [du recourant], dans la limite de ses possibilités introspectives" et ont ajouté qu'un "travail sur la question de la violence potentielle [du recourant], notamment, para[issait] encore nécessaire à ce stade"

(pièce 51 du dossier cantonal, p. 17). Les experts ont en outre exposé que, malgré les capacités introspectives "limitées" du recourant, le "suivi psychothérapeutique mis en place jusqu'ici [avait] pu faciliter une diminution de ses conduites impulsives et par conséquent aussi du risque de récidive dans des conduites délictuelles du spectre impulsif sexuel". Selon eux, le traitement approprié consistait ainsi dans la poursuite de la psychothérapie (Idem, p. 17 s.). Dans le rapport complémentaire du 27 février 2018, les experts ont expliqué qu'il existait, "à l'heure actuelle, des chances de succès avec la poursuite du traitement ambulatoire pour ramener à un degré léger le risque de récidive" présenté par le recourant, sans pouvoir préciser dans quel délai la poursuite du traitement ambulatoire pourrait ramener le risque de récidive à un "degré léger" voire le rendre "inexistant" (pièce 67 du dossier cantonal, p. 2).

C'est donc en vain que l'on cherche, dans ces avis et rapports, une évaluation des chances de succès du traitement ambulatoire en cas de libération du recourant, notamment au regard des modalités du suivi thérapeutique qui lui serait imposé ou encore du cadre privé et professionnel qui serait alors le sien. La cour cantonale a, à cet égard, déduit des propos de l'intéressé lors de l'audience du 28 juin 2018 que celui-ci pourrait, une fois libéré, ne plus voir l'utilité d'un suivi psychothérapeutique. La déclaration en question, qui tend à illustrer la prise de conscience limitée du recourant concernant ses difficultés à maîtriser ses pulsions - ce qui ressort par ailleurs des divers avis émis par les intervenants au cours des dernières années -, ne permet cependant pas encore de considérer que le traitement ambulatoire dont a bénéficié l'intéressé depuis 2014 serait désormais voué à l'échec.

Il appartiendra dès lors à l'autorité cantonale de compléter son état de fait - notamment en requérant un complément d'expertise psychiatrique -, afin de déterminer quelles devraient être les modalités du traitement ambulatoire en cas de libération du recourant, dans quelle mesure le traitement de l'intéressé conserverait alors des perspectives de succès, ou - à l'inverse - dans quelle mesure ledit traitement serait, compte tenu de la personnalité de l'intéressé et du cadre de vie qui serait le sien en liberté, voué à l'échec (cf. art. 112 al. 3 LTF).

#### **E. 4**

Si, sur la base de son état de fait complété (cf. consid. 3.2 supra), l'autorité cantonale devait à nouveau considérer que le traitement ambulatoire dont bénéficie le recourant est voué à l'échec, celle-ci devrait lever cette mesure, conformément à l'art. 63a al. 2 let. b CP. Le recourant pourrait alors contester cette décision, cas échéant, par au moyen d'un recours devant la deuxième instance cantonale puis par un recours en matière pénale au Tribunal fédéral (cf. consid. 2.2 supra).

Le cas échéant, ce n'est qu'une fois la levée du traitement ambulatoire entrée en force qu'il appartiendrait au juge du fond, saisi d'une demande de l'autorité d'exécution, de se prononcer sur les conséquences de cette décision, par exemple en ordonnant une mesure thérapeutique institutionnelle - au sens de l'art. 59 CP - sur la base de l'art. 63b al. 5 CP. Une telle décision pourrait ensuite, elle aussi, après l'épuisement de la voie de recours cantonale, faire l'objet d'un recours en matière pénale au Tribunal fédéral (cf. arrêts 6B\_510/2018 précité consid. 3.3; 6B\_253/2015 du 23 juillet 2015 consid. 2.3.1).

On rappellera que cette séparation des compétences - voulue par le législateur - pour lever une mesure, respectivement pour statuer sur les conséquences de cette levée, devrait en tous les cas être observée, à défaut de quoi le recourant - dont le traitement ambulatoire serait

levé par la même autorité prononçant simultanément une mesure thérapeutique institutionnelle - se verrait privé d'une instance, respectivement d'une instance de recours (cf. arrêts 6B\_510/2018 précité consid. 3.3; 6B\_253/2015 précité consid. 2.3.1). Le fait que le recourant eût intégralement purgé ses peines privatives de liberté ne fait d'ailleurs nullement obstacle à une telle procédure (cf. ATF 143 IV 1 consid. 5.4 p. 4). Il convient également de rappeler que, dès lors que le recourant a désormais intégralement purgé ses peines privatives de liberté, le prononcé d'une mesure thérapeutique institutionnelle en lieu et place d'un traitement ambulatoire - sur la base de l' art. 63b al. 5 CP - ne pourrait intervenir, eu égard à l'atteinte importante à la liberté personnelle de l'intéressé qui en résulterait, qu'à titre exceptionnel (cf. ATF 143 IV 1 consid. 5.4 p. 4; concernant les conditions d'une telle décision, cf. arrêts 6B\_100/2017 du 9 mars 2017 consid. 5.4; 6B\_994/2016 du 7 novembre 2016 consid. 1.2.2), dans le cadre d'une stricte application du principe de proportionnalité (cf. ATF 136 IV 156 consid. 2.6 p. 159 s.) et conformément aux exigences que la jurisprudence a en particulier déduites de l' art. 5 CEDH (cf. ATF 136 IV 156 consid. 3.2 et 3.3 p. 161 ss; cf. aussi arrêts 6B\_510/2018 précité consid. 3.3; 6B\_338/2018 du 22 mai 2018 consid. 2.2.5-2.2.7).

#### **E. 5**

Vu le sort du recours, les griefs du recourant concernant l'indemnité pour les dépenses occasionnées par l'exercice raisonnable de ses droits dans la procédure de première instance ainsi que l'indemnité pour la réparation du tort moral résultant d'une détention injustifiée sont, en l'état, sans objet.

#### **E. 6**

Compte tenu de ce qui précède, le recours doit être admis (cf. consid. 3.2 supra), l'arrêt attaqué annulé et la cause renvoyée à l'autorité cantonale pour nouvelle décision. Le recourant, qui obtient gain de cause, ne supporte pas de frais judiciaires ( art. 66 al. 1 LTF ). Il peut prétendre à de pleins dépens, pour la procédure devant le Tribunal fédéral, qui seront mis à la charge du canton de Vaud ( art. 68 al. 1 LTF ). Sa demande d'assistance judiciaire est dès lors sans objet ( art. 64 al. 2 LTF ). Dès lors que l'admission du recours porte sur une insuffisance de l'état de fait, il peut être procédé au renvoi sans ordonner préalablement un échange d'écritures (cf. ATF 133 IV 293 consid. 3.4.2 p. 296).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.