

VD_FINDINFO Jug / 2021 / 279 vom 13. April 2021

VD Tribunal cantonal, 2021-04-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Jug___2021___279

FR: VD_FINDINFO Jug / 2021 / 279 du 13 avril 2021

IT: VD_FINDINFO Jug / 2021 / 279 del 13 aprile 2021

Regeste

MESURE THÉRAPEUTIQUE INSTITUTIONNELLE, TRAITEMENT
AMBULATOIRE, PUBLICITÉ DE LA PROCÉDURE, ADMINISTRATION DES
PREUVES | 59 CP, 63 CP, 389 CPP (CH), 70 al. 1 let. a CPP (CH)

Erwägungen

E. 1

Interjeté dans les formes et délais légaux (art. 399 CPP) par une partie qui a la qualité pour recourir contre le jugement d'un tribunal de première instance ayant clos la procédure (art. 398 al. 1 CPP), l'appel de T. _____ est recevable.

E. 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 (let. a), pour constatation incomplète ou erronée des faits (let. b) et pour inopportunité (let. c) (al. 3). La voie de l'appel doit permettre un nouvel examen au fond par la juridiction d'appel, laquelle ne peut se borner à rechercher les erreurs du juge précédent et à critiquer le jugement de ce dernier, mais 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_238/2020 du 14 décembre 2020 consid. 3.2 ; TF 6B_481/2020 du 17 juillet 2020 consid. 1.2 ; TF 6B_952/2019 du 11 décembre 2019 consid. 2.1).

E. 3.1

Aux débats de l'autorité de céans, T. _____ a d'entrée de cause renouvelé sa requête tendant à la levée du huis clos partiel. Statuant sur le siège, la Cour d'appel pénale a rejeté la requête de l'appelant et a indiqué que les motifs de cette décision seraient développés dans le jugement au fond.

E. 3.2

Aux termes de l'art. 69 al. 1 CPP, les débats devant le tribunal de première instance et la juridiction d'appel, de même que la notification orale des jugements et des décisions de ces tribunaux, sont publics à l'exception des délibérations. La publicité de l'audience constitue un principe fondamental, qui vise à assurer la transparence et à susciter la confiance en la justice et qui s'oppose à toute forme de justice secrète (ATF 143 I 194 consid. 3.1 ; ATF 143 IV 151 consid. 2.4, JdT 2017 IV 364 ; ATF 141 I 211 consid. 3.3.1.1 ; TF 1B_81/2020 du 11 juin 2020 consid. 3.2.1 et les références citées). La jurisprudence du Tribunal fédéral

insiste sur le rôle d'intermédiaire que les médias jouent entre la justice et le public en général, et sur la surveillance qu'ils permettent d'exercer sur celle-là. La chronique judiciaire, en rendant possible une publicité élargie des jugements, endosse ainsi une fonction quasi institutionnelle (ATF 143 I 194 précité ; Mahon/Jeannerat, in : Jeanneret et al. [éd.], Commentaire romand, Code de procédure pénale suisse, 2 e éd., Bâle 2019, n. 8 ad art. 69 CPP). Selon l'art. 70 al. 1 let. a CPP, le tribunal peut restreindre partiellement la publicité de l'audience ou ordonner le huis clos si la sécurité publique et l'ordre public ou les intérêts dignes de protection d'une personne participant à la procédure, notamment ceux de la victime, l'exigent. Il peut, à certaines conditions, autoriser les chroniqueurs judiciaires et d'autres personnes justifiant d'un intérêt légitime à assister à des débats à huis clos au sens de l'alinéa 1 (art. 70 al. 3 CPP). Avant de prononcer le huis clos, total ou partiel, le tribunal doit mettre en balance les intérêts à la sauvegarde de la sécurité ou de l'ordre public avec la nécessité d'une publicité des débats judiciaires permettant le contrôle de la bonne administration de la justice (Moreillon/Parein-Reymond, Petit commentaire, Code de procédure pénale, Bâle 2016, n. 4 ad art. 70 CP). Une exclusion du public et de la presse dans les procès pénaux ne peut être ordonnée que de manière très restrictive, soit en présence d'intérêts publics ou privés qui, compte tenu de l'ensemble des circonstances, l'emportent sur celui de la publicité des débats dans un Etat de droit et une société démocratique (Mahon/Jeannerat, op. cit., n. 8a ad art. 70 CPP ; cf. également : ATF 143 I 194 précité ; TF 1B_81/2020 précité et les références citées ; TF 1B_87/2018 du 9 mai 2018 consid. 3.2.3).

E. 3.3

Au vu du contexte sanitaire lié à la pandémie de Covid-19, l'Ordre judiciaire vaudois (ci-après : OJV) a pris des mesures afin de respecter les prescriptions de l'Office fédéral de la santé publique et de garantir une protection maximale à tous ses collaborateurs et usagers. Parmi celles-ci, il a décidé que les audiences se dérouleraient à huis clos partiel – soit en présence des seules parties et des médias. Il a précisé que les journalistes accrédités étaient autorisés à assister aux audiences dans la limite des places disponibles et que la direction de la procédure était compétente pour déterminer le nombre de ces places. Ces mesures, en vigueur depuis la reprise des activités ordinaires de l'OJV le 27 avril 2020, ont fait l'objet de communiqués de presse et ont été communiquées à l'Ordre des avocats vaudois, de sorte qu'elles sont connues depuis lors de l'ensemble des avocats pratiquant dans le canton de Vaud. En l'espèce, la direction de la procédure a autorisé les journalistes accrédités à assister aux débats, ainsi que la curatrice de l'appelant. La mère de T._____, son beau-père et sa demi-sœur ont également été autorisés à assister à l'audience en qualité de personnes de confiance. La mesure de huis clos partiel étant appliquée à l'ensemble des débats judiciaires qui se tiennent dans le canton de Vaud depuis le 27 avril 2020 dans le but de sauvegarder la santé et la sécurité publiques, aucun motif ne justifie dans le cas particulier de lever cette mesure extraordinaire, dès lors que la publicité des débats est assurée par la présence des journalistes, les proches de l'appelant ayant de surcroît été autorisés à y assister. Par conséquent, la demande incidente tendant à la levée du huis clos partiel doit être rejetée.

E. 4.1

L'appelant a requis, à titre de mesure d'instruction, l'audition aux débats d'appel de l'expert psychiatre, réquisition qu'il a d'entrée de cause renouvelée à l'audience. Il fait valoir que les conclusions de l'expertise soulèveraient plusieurs questions importantes et soutient que

l'expert devrait encore se prononcer sur la nature de l'établissement adéquat pour effectuer le suivi psychiatrique intégré préconisé, sur le lien concret entre son trouble psychique et les infractions commises, ainsi que sur son évolution depuis l'établissement de l'expertise. Statuant sur le siège, la Cour d'appel pénale a rejeté cette requête et a indiqué que les motifs de cette décision seraient expliqués dans le jugement au fond.

E. 4.2

Si la juridiction d'appel jouit d'un plein pouvoir d'examen sur tous les points attaqués du jugement (art. 398 al. 2 CPP précité), la procédure se fonde néanmoins sur les preuves administrées pendant la procédure préliminaire et la procédure de première instance (art. 389 al. 1 CPP). En effet, l'immédiateté des preuves ne s'impose pas en instance d'appel (TF 6B_238/2020 précité ; TF 6B_481/2020 précité). Selon l'art. 389 al. 2 CPP, l'administration des preuves du tribunal de première instance n'est répétée que si les dispositions en matière de preuves ont été enfreintes (let. a), si l'administration des preuves était incomplète (let. b) ou si les pièces relatives à l'administration des preuves ne semblent pas fiables (let. c). L'art. 389 al. 3 CPP règle les preuves complémentaires. Ainsi, la juridiction de recours administre, d'office ou à la demande d'une partie, les preuves complémentaires nécessaires au traitement du recours. Conformément à l'art. 139 al. 2 CPP, il n'y a pas lieu d'administrer des preuves sur des faits non pertinents, notoires, connus de l'autorité ou déjà suffisamment prouvés. Cette disposition codifie, pour la procédure pénale, la règle jurisprudentielle déduite de l'art. 29 al. 2 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101) en matière d'appréciation anticipée des preuves (TF 6B_78/2020 du 1^{er} avril 2020 consid. 1.1 ; TF 6B_178/2020 du 20 mars 2020 consid. 1.1). Le tribunal peut ainsi refuser des preuves nouvelles, lorsqu'une administration anticipée de ces preuves démontre qu'elles ne seront pas de nature à modifier le résultat de celles déjà administrées (ATF 136 I 229 consid. 5.3, JdT 2011 I 58). Ce refus d'instruire ne viole le droit d'être entendu des parties et l'art. 389 al. 3 CPP que si l'appréciation anticipée effectuée est entachée d'arbitraire (ATF 144 II 427 consid. 3.1.3 ; ATF 141 I 60 consid. 3.3, JdT 2015 I 115 ; TF 6B_1331/2020 du 18 janvier 2021 consid. 1.1 ; TF 6B_818/2020 du 18 janvier 2021 consid. 2.1 ; TF 6B_197/2020 du 7 mai 2020 consid. 1.1).

E. 4.3

En l'espèce, le professeur G. _____ et le Dr B. _____ ont établi un rapport d'expertise psychiatrique complet en date du 3 novembre 2020 (P. 52), lequel se fonde sur plusieurs entretiens avec l'appelant, sur des échanges avec l'infirmier de l'équipe mobile psychiatrique du secteur Nord, sur des entretiens avec la mère et l'ancien curateur de l'appelant, sur un entretien avec la cheffe de clinique du SMPP et sur le dossier médical de T. _____, qui comprend notamment un rapport du SMPP. Ce rapport d'expertise est précis et répond de manière détaillée aux questions posées, notamment quant au lien entre le trouble psychique dont souffre T. _____ et les infractions commises. Il n'est d'ailleurs pas critiqué par l'appelant, lequel a « validé » les diagnostics posés, précisant qu'il « a compris » que les experts préconisaient une mesure en établissement, mais indiquant qu'il « préfère[rait] » un traitement ambulatoire (cf. jugement, p. 6). A cet égard, il soutient qu'un tel traitement serait désormais suffisant, compte tenu de sa nouvelle adhésion au traitement et de son évolution psychique, qu'il dit favorable. Force est cependant de constater que l'audition de l'expert, qui n'a au demeurant pas été requise en première instance, ne permettrait pas de conclure à l'absence de nécessité d'une mesure institutionnelle, quelle que soit l'évolution actuelle de l'appelant. Il ressort en effet du

rapport d'expertise psychiatrique qu'« un important travail sur l'acceptation des déficits dans le cadre d'un processus thérapeutique au long cours associé à un traitement antipsychotique pour diminuer ses angoisses apparaît comme nécessaire. Il apparaît ainsi qu'une prise en charge psychiatrique intégrée est nécessaire au long cours. Il s'agirait de viser également une abstinence face à la consommation de substances psychoactives, compte tenu de la fragilité de Monsieur T._____. Il peut également y avoir un risque de mouvement dépressif en lien avec des idées de dévalorisation. Notons par ailleurs qu'il semblerait que Monsieur T._____ n'ait jamais pu bénéficier jusqu'alors d'un traitement intégré correctement conduit, en raison de son manque d'adhésion. » (P. 52, p. 14). Ainsi, le rapport d'expertise est extrêmement clair quant au fait que les besoins de l'appelant, en termes de suivi et de traitement, requièrent un milieu fermé. La prise en charge doit en outre avoir lieu « au long cours », soit sur des années, et non sur quelques mois. Dès lors que l'expert a préconisé une prise en charge au long cours en milieu institutionnel, il n'importe donc pas de savoir si, actuellement, l'évolution de l'appelant est favorable ou s'il adhère à son traitement, ce qui est du reste certainement le cas grâce au milieu protégé que constitue l'établissement pénitentiaire où il est actuellement incarcéré et suivi. Il y a par ailleurs lieu de relever que la détermination de l'institution dans laquelle la mesure doit être exécutée ressort de la compétence de l'Office d'exécution des peines (ci-après : OEP), et non de la Cour de céans. Compte tenu de ce qui précède, l'audition de l'expert n'est pas nécessaire au traitement de l'appel, de sorte que la mesure d'instruction sollicitée doit être rejetée, les conditions de l'art. 389 CPP n'étant pas remplies.

E. 5.1

L'appelant ne conteste pas les faits qui lui sont reprochés. Il fait grief aux premiers juges d'avoir considéré que le traitement intégré préconisé par les experts impliquait un traitement institutionnel, fait valoir qu'une telle mesure ne pourrait être exécutée dans un établissement pénitentiaire et soutient que le prononcé d'un traitement ambulatoire au sens de l'art. 63 CP serait suffisant pour diminuer le risque de récidive, ce d'autant plus qu'il serait désormais d'accord de se soumettre au traitement médicamenteux prescrit, même par injection.

E. 5.2.1

Conformément à l'art. 56 CP, une mesure doit être ordonnée si une peine seule ne peut écarter le danger que l'auteur commette d'autres infractions, si l'auteur a besoin d'un traitement ou que la sécurité publique l'exige et si les conditions prévues aux art. 59 à 61, 63 ou 64 CP sont remplies (al. 1). Le prononcé d'une mesure suppose que l'atteinte aux droits de la personnalité qui en résulte pour l'auteur ne soit pas disproportionnée au regard de la vraisemblance qu'il commette de nouvelles infractions et de leur gravité (al. 2). Consacrant le principe de la proportionnalité, l'art. 56a CP rappelle que si plusieurs mesures s'avèrent appropriées, mais qu'une seule est nécessaire, le juge ordonne celle qui porte à l'auteur les atteintes les moins graves (al. 1). Si plusieurs mesures s'avèrent nécessaires, le juge peut les ordonner conjointement (al. 2). Aux termes de l'art. 57 al. 1 CP, si les conditions sont remplies aussi bien pour le prononcé d'une peine que pour celui d'une mesure, le juge ordonne les deux sanctions. Pour ordonner une des mesures prévues aux art. 59 à 61, 63 et 64 CP, le juge doit se fonder sur une expertise. Celle-ci doit se déterminer sur la nécessité et les chances de succès d'un traitement, sur la vraisemblance que l'auteur commette d'autres infractions et la nature de celles-ci et sur les possibilités de faire exécuter la mesure (art. 56 al. 3 CP). Dans ce cadre, l'expert devra se prononcer, en particulier, sur la forme du

traitement et la mesure qui lui semble la plus appropriée (ATF 101 IV 124 consid. 3b ; TF 6B_28/2017 du 23 janvier 2018 consid. 3.3.3 ; TF 6B_133/2017 du 12 janvier 2018 consid. 1.2 ; TF 6B_371/2016 du 10 février 2017 consid. 1.1.4), étant toutefois gardé à l'esprit qu'il incombe au juge de déterminer si une mesure doit être ordonnée et, le cas échéant, laquelle. En effet, ce n'est pas à l'expert, mais bien au juge qu'il appartient de résoudre les questions juridiques qui se posent, dans le complexe de faits faisant l'objet de l'expertise (TF 6B_893/2019 du

E. 5.2.2

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 si il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble (let. b). Cette dernière condition est réalisée lorsque, au moment de la décision, il est suffisamment vraisemblable qu'un traitement institutionnel entraînera dans les cinq ans de sa durée normale une réduction nette du risque de récidive (ATF 140 IV 1 consid. 3.2.4, JdT 2014 IV 271 ; ATF 134 IV 315 consid. 3.4.1, JdT 2009 IV 79 ; TF 6B_134/2019 du 21 mars 2019 consid. 2.1). Le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures (art. 59 al. 2 CP). Il 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 (art. 59 al. 3 CP). L'exécution de la mesure prévue à l'art. 59 CP prime l'exécution d'une peine privative de liberté prononcée conjointement ainsi que celle d'une peine privative de liberté qui doit être exécutée en raison d'une révocation ou d'une réintégration (cf. art. 57 al. 2 in initio CP). La durée de la privation de liberté entraînée par l'exécution de la mesure est imputée sur la durée de la peine (art. 57 al. 3 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 (art. 59 al. 4 CP) (TF 1B_274/2018 du 25 juin 2018 consid. 3.1).

E. 5.2.3

Selon l'art. 63 al. 1 CP, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, est toxicodépendant ou 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 et s'il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec son état. Si la peine n'est pas compatible avec le traitement, le juge peut suspendre, au profit d'un traitement ambulatoire, l'exécution d'une peine privative de liberté ferme prononcée en même temps que le traitement, l'exécution d'une peine privative de liberté devenue exécutoire à la suite de la révocation du sursis et l'exécution du solde de la peine devenu exécutoire en raison d'une décision de réintégration (art. 63 al. 2 in initio CP). La suspension de la peine revêt un caractère exceptionnel (ATF 129 IV 161 consid. 4.1 et 4.3 ; TF 6B_1150/2014 du 19 novembre 2015 consid. 3.2.2 ; TF 6B_222/2012 du 8 octobre 2012 consid. 2.1 et les arrêts cités). Lorsque le traitement est appliqué en cours d'exécution de peine, la mesure aura le caractère d'une injonction

judiciaire, qui obligera la direction de l'établissement d'y donner suite et qui empêchera le condamné de s'y soustraire (TF 6B_371/2016 précité consid. 1.3). En vertu de l'art. 63 al. 4 CP, le traitement ambulatoire ne peut en règle générale excéder cinq ans. Si, à l'expiration de la durée maximale, il paraît nécessaire de le poursuivre pour détourner l'auteur d'autres crimes ou délits en relation avec son trouble mental, le juge peut, à la requête de l'autorité d'exécution, le prolonger de un à cinq ans à chaque fois.

E. 5.2.4

La question de savoir si le placement doit s'effectuer en milieu fermé ou non relève de la compétence de l'autorité d'exécution. Cela étant, si un placement en milieu fermé apparaît déjà nécessaire au moment du prononcé du jugement, le juge peut et doit l'indiquer dans les considérants en traitant des conditions de l'art. 59 al. 3 CP (ATF 142 IV 1 consid. 2.4.4 et 2.5). Dans ces circonstances, il est souhaitable que le tribunal s'exprime dans les considérants de son jugement – mais non dans son dispositif – sur la nécessité d'exécuter la mesure en milieu fermé et recommande une telle modalité d'exécution, de manière non contraignante, à l'autorité d'exécution (ATF 142 IV 1 précité consid. 2.5 ; TF 6B_371/2016 précité consid. 2.1 ; TF 6B_1040/2015 du 29 juin 2016 consid. 3.1.1).

E. 5.3

En l'espèce, les premiers juges ont ordonné un traitement institutionnel au sens de l'art. 59 CP en faveur de l'appelant compte tenu des conclusions claires et convaincantes du rapport d'expertise psychiatrique du 3 novembre 2020, qui pose les diagnostics de schizophrénie paranoïde et de troubles mentaux et du comportement liés à la consommation d'alcool, avec dépendance, de cannabis et de cocaïne, et qui fait état du déni de ces troubles – qualifiés de sévères – par l'intéressé, de son manque d'adhésion aux soins (fugue de l'Hôpital de Prangins, refus de majorer sa médication), du risque élevé de récurrence de comportements violents hétéro-agressifs, ainsi que de la nécessité que la prise en charge se déroule dans un milieu fermé. A juste titre, l'appelant ne conteste pas souffrir de graves troubles mentaux en lien avec les infractions commises, mais fait valoir qu'il ne présenterait pas de risque de récurrence tant qu'il prend sa médication, de sorte que rien ne ferait obstacle selon lui à la mise en place d'un traitement ambulatoire au sens de l'art. 63 CP. Il est toutefois formellement contredit par les conclusions des experts, qui insistent sur la nécessité d'un placement en milieu institutionnel « compte tenu de la dimension violente dans des contextes peu prévisibles et dont la manifestation est très soudaine », les chances de succès d'un traitement ambulatoire étant par ailleurs jugées comme « peu probables » au vu des problèmes d'adhésion rencontrés par l'appelant jusqu'ici. Quand bien même l'appelant fait valoir qu'il se soumettrait désormais volontairement à son traitement antipsychotique sous forme d'injection dépôt et que le SMPP, dans son rapport du 10 juin 2021 (P. 103/2), indique qu'il se montre investi dans les activités de soin proposées par l'unité psychiatrique de la prison de la Croisée et qu'il montre une bonne compliance au traitement psychotrope proposé, qualifiant ainsi l'alliance thérapeutique de bonne, il n'en demeure pas moins que le risque de non compliance à ce traitement lourd aux effets secondaires pénibles est encore trop important à ce stade hors du cadre strict offert par un établissement fermé où il peut être suivi. La Cour de céans est en effet convaincue que c'est justement le milieu protégé dans lequel évolue actuellement l'appelant qui lui est bénéfique et permet son traitement intégré, sa compliance aux injections dépôt à l'extérieur de ce cadre n'étant absolument pas garantie, tant les tentations de s'y soustraire pour faire la fête et s'alcooliser y sont nombreuses. Il y a en effet lieu de relever que T. _____ a peine à admettre sa maladie et

qu'il a jusqu'à présent toujours été compliqué d'obtenir son adhésion à un quelconque suivi, plusieurs hospitalisations ayant déjà été tentées en vain, de sorte que son admission au sein du Foyer [...] ne paraît pas suffisante pour assurer la mise en œuvre du traitement intégré préconisé, étant rappelé que – même incarcéré – il a violemment agressé un agent de détention qui tentait de l'emmener prendre son traitement et qu'il minimise encore totalement, jusqu'aux débats d'appel, le facteur de risque que représente son addiction à l'alcool, déclarant « (...) je n'ai pas de problème d'alcool. Vous me faites remarquer que j'étais fortement alcoolisé. Je vous réponds que quand je sors et que je fais la fête, j'ai pour habitude de me saouler. ». Ainsi, compte tenu de l'existence de graves troubles psychiques en lien avec les infractions commises et du risque de récidive élevé présenté par l'appelant, la Cour de céans partage l'avis des experts, selon lequel une mesure institutionnelle est nécessaire, notamment au vu de sa propension soudaine à la violence dans des contextes peu prévisibles, de son addiction à l'alcool et compte tenu du risque élevé de non-adhésion aux soins hors d'un cadre strict. Partant, le choix des premiers juges de prononcer une mesure institutionnelle au sens de l'art. 59 CP ne consacre aucune violation de l'art. 56 al. 2 CP, dès lors qu'elle est seule à même, à ce stade, d'assurer un traitement efficace des troubles psychiques multiples dont souffre l'appelant, en particulier de contrôler la prise de son traitement antipsychotique et son abstinence aux substances psychoactives et, par là-même, de juguler le risque élevé de récidive d'actes hétéro-agressifs violents, en plus du danger qu'il peut représenter pour lui-même (errance sur la voie publique, traversée des voies de chemin de fer, etc.). Cela étant, comme il a déjà été dit et contrairement à ce que soutient l'appelant, un traitement institutionnel peut être dispensé dans un établissement pénitentiaire, pour autant que ledit établissement dispose du personnel qualifié, ce qui est le cas dans le canton de Vaud. Son objection à cet égard est dès lors infondée. Au demeurant, il n'appartient pas à la Cour de céans de définir le type de traitement institutionnel (en établissement psychiatrique, en établissement d'exécution des mesures ou en établissement de type pénitentiaire) à mettre en œuvre. Compte tenu de l'ensemble des éléments susmentionnés, la Cour de céans recommande toutefois à l'OEP que le traitement institutionnel soit exécuté dans un établissement d'exécution des mesures. Le grief soulevé par l'appelant doit donc être rejeté et la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée par les premiers juges confirmée. 6. 6.1 L'appelant ne conteste pas la quotité de la peine en tant que telle, mais uniquement en lien avec un éventuel retrait de plainte de la part de F. _____ au cours de la procédure d'appel. Il plaide par ailleurs l'octroi du sursis en l'absence d'antécédents et de risque concret de récidive. 6.2 Dès lors qu'aucun retrait de plainte n'est intervenu, la condamnation de l'appelant pour lésions corporelles simples, violation de domicile, violence ou menace contre les autorités et les fonctionnaires, empêchement d'accomplir un acte officiel, contravention à la LContr et contravention à la LCdF doit être confirmée, tout comme la peine y relative, qui, examinée d'office, est adéquate. Enfin, dès lors que les conditions d'une mesure institutionnelle sont réalisées, le risque de récidive étant notamment qualifié d'élevé, l'octroi du sursis à l'exécution de la peine n'est pas envisageable. Infondé, ce moyen doit donc être rejeté et la peine privative de liberté de 12 mois, sous déduction de 337 jours de détention avant jugement et de 3 jours en réparation du tort moral subi, la peine pécuniaire de 10 jours-amende à 10 fr. le jour et l'amende de 500 fr., convertible en 5 jours de peine privative de liberté de substitution en cas de non-paiement fautif dans le délai imparti, doivent être confirmées. 6.3 Conformément à l'art. 51 CP, la détention subie avant jugement sera déduite de la peine privative de liberté prononcée. 6.4 Pour garantir l'exécution de la mesure et compte tenu du

risque élevé de récidive présenté par l'intéressé, le maintien de l'appelant en détention doit être ordonné à titre de sûreté. 7. En définitive, l'appel de T. _____ doit être rejeté et le jugement entrepris intégralement confirmé. Vu l'issue de la cause, les frais de la procédure d'appel, par 3'685 fr. 60, constitués en l'espèce de l'émolument de jugement, par 3'010 fr. (art. 21 al. 1 et 2 TFIP [Tarif des frais de procédure et indemnités en matière pénale du 28 septembre 2010 ; BLV 312.03.1]), ainsi que de l'indemnité allouée par arrêt de la Cour d'appel pénale du 18 mai 2021 au défenseur d'office de T. _____, Me Sébastien Pedroli, par 675 fr. 60, seront mis à la charge de l'appelant, qui succombe (art. 428 al. 1 CPP).

E. 10

septembre 2019 consid. 1.1 et les références citées ; TF 6B_157/2019 du 11 mars 2019 consid. 1.3.1 ; TF 6B_1167/2018 du 23 janvier 2019 consid. 4.1 et les références citées). Le juge apprécie en principe librement une expertise et n'est pas lié par les conclusions de l'expert. Toutefois, il ne peut s'en écarter que lorsque des circonstances ou des indices importants et bien établis en ébranlent sérieusement la crédibilité. Il est alors tenu de motiver sa décision de ne pas suivre le rapport d'expertise. Inversement, si les conclusions d'une expertise judiciaire apparaissent douteuses sur des points essentiels, le juge doit recueillir des preuves complémentaires pour tenter de dissiper ses doutes. A défaut, en se fondant sur une expertise non concluante, il pourrait commettre une appréciation arbitraire des preuves et violer l'art. 9 Cst. (ATF 142 IV 49 consid. 2.3.1 et les arrêts cités ; TF 6B_875/2019 du 9 septembre 2019 consid. 1.1.1 ; TF 6B_1397/2017 du 26 avril 2018 consid. 1.1.3).

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