

VD_GERICHTE PE18.018283 vom 27. November 2020

VD Tribunal cantonal, 2020-11-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_PE18.018283

FR: VD_GERICHTE PE18.018283 du 27 novembre 2020

IT: VD_GERICHTE PE18.018283 del 27 novembre 2020

Erwägungen

E. 2

A [...], le 4 janvier 2019, T. _____ a abordé S. _____, alors âgé de 18 ans, lequel s'occupait du chien de son cousin, et a entamé une conversation banale avec lui. Après quelques minutes de discussion, le prévenu a proposé au jeune homme de boire un café dans son cabinet, lequel était situé à son domicile, tout près de l'endroit où ils se trouvaient. Le jeune homme a accepté, par politesse. Dans son logement, le prévenu s'est montré « très sympa », selon l'expression d'S. _____, et a donné à boire et à manger au chien. Au fil de la discussion, qui s'est déroulée dans la pièce comportant la table de massage et la télévision, S. _____ a constaté que cet homme, qu'il n'avait jamais vu auparavant, connaissait plusieurs choses sur lui, notamment l'endroit où vivaient ses cousins et ses grands-parents. A un moment donné, alors que le jeune homme n'en voulait pas, le prévenu a mis un DVD pornographique. Il a ensuite demandé à trois reprises à S. _____ s'il voulait qu'il le masse. Le jeune

- 17 - homme, très gêné par la situation, a à chaque fois refusé. Le prévenu a alors tenu des propos obscènes, disant par exemple à son interlocuteur qu'il était « sûr que son pénis était plus grand que ça ». Le jeune homme a déclaré avoir oublié les autres propos tenus. Finalement, le prévenu s'est placé face à S. _____, choqué et incapable de bouger, et a entrepris de lui masser la cuisse gauche en remontant vers son entrejambe, par-dessus les habits. Il a ensuite tenté de le masturber par-dessus les habits mais le jeune homme l'a repoussé du coude et s'est décalé sur le côté. T. _____ est revenu à la charge à tout le moins à quatre reprises, lui touchant à chaque fois les parties intimes par-dessus les vêtements. A chaque fois, S. _____ l'a repoussé, sans toutefois être capable de quitter les lieux. Lors de sa dernière approche, le prévenu a réussi à passer sa main dans le caleçon de sa victime, lequel ne portait pas de ceinture à son pantalon, et a passé ses doigts entre ses fesses avant de faire des mouvements circulaires vers son anus, sans toutefois réussir à l'atteindre. A ce moment, T. _____ a proposé au jeune homme de lui faire une fellation, ce que ce dernier a refusé. Finalement, S. _____ a prétexté devoir retourner à la banque et s'est dirigé vers la sortie avec son chien, tandis que son hôte lui proposait : « Repasse quand tu veux, je suis toujours là ». Le prévenu a déverrouillé la porte (molette) pour laisser partir S. _____, tout en lui donnant un nom affectueux de type « chouchounet ». Lorsqu'il le touchait, T. _____ a demandé à S. _____ de ne pas en parler à son cousin, [...], qu'il disait avoir massé l'année précédente. S. _____, qui déclare avoir fait des insomnies par la suite et avoir été très travaillé par ces événements, dont il s'est confié à sa famille et à des proches, a déposé plainte le même jour.

E. 3

L'appelant reproche aux premiers juges de s'être distancés de l'expertise psychiatrique du 21 avril 2020 en se fondant sur les déclarations, de l'experte [...] à l'audience de jugement,

qui seraient nuancées. Il soutient que dans leur rapport, les experts avaient préconisé un traitement ambulatoire, qu'il a bénéficié d'une libération de sa détention provisoire au profit de mesures de substitution, dont celle de se soumettre à un tel traitement, mesure qu'il aurait respectée. Pour le surplus, il lui serait reproché à tort d'avoir violé l'interdiction de périmètre et de contact des plaignants, ces événements, qu'il conteste et dont le premier aurait eu lieu avant le début du traitement, ne pouvant être considérés comme des actes récidivants. L'appelant reproche également aux premiers juges d'avoir violé le principe de proportionnalité. La Dre [...] n'aurait pas « clairement »

- 23 - conclu à la nécessité d'un cadre institutionnel, dès lors qu'elle aurait indiqué que l'espoir d'un traitement ambulatoire demeurerait, évoquant d'autres possibilités, telles qu'un contrôle de compliance à ce traitement ou un traitement pharmacologique en sus. La durée du traitement ambulatoire mis en place avant la réincarcération de T. _____ aurait en outre été trop courte pour pouvoir en conclure que cela ne serait pas suffisant. L'appelant invoque enfin une violation du principe de subsidiarité. Il conteste qu'un traitement institutionnel constitue la seule mesure susceptible d'écarter sa dangerosité, respectivement le risque de récidive, alors qu'un traitement ambulatoire, le cas échéant assorti de conditions telles que la reddition d'un rapport mensuel des thérapeutes et/ou d'un traitement pharmacologique associé, serait suffisant.

E. 3.1.1

Aux termes de l'art. 56 CP (Code pénal du 21 décembre 1937; RS 311.0), 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). La décision du juge doit respecter le principe constitutionnel de la proportionnalité (art. 36 al. 3 Cst. [Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999; RS 101]). Selon l'art. 56 al. 2 CP, 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. Cette disposition postule de la sorte la pesée à effectuer entre l'atteinte aux droits inhérente à la mesure ordonnée et la dangerosité de l'auteur. D'autre part, l'art. 56a CP dispose 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. En effet, eu égard à la gravité de l'atteinte à la liberté personnelle que constitue le traitement institutionnel, le cas échéant dans un milieu fermé, cette

- 24 - mesure ne doit être ordonnée qu'à titre d'ultima ratio lorsque la dangerosité existante ne peut être écartée autrement (TF 6B_457/2007 du 12 novembre 2007 consid. 5.2, avec référence à l'ATF 118 IV 108 consid. 2a et les références citées).

E. 3.1.2

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 aux conditions suivantes : l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble (let. a) et 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; ATF 134 IV 315 consid. 3.4.1). La possibilité vague d'une diminution du risque ou l'espoir d'une diminution

seulement minimale de ce risque ne sont en revanche pas suffisants (ATF 141 IV 1 consid. 3.2.4; ATF 134 IV 315 consid. 3.4.1). Pour que la mesure puisse atteindre son but, il faut que l'auteur contribue un minimum au traitement. Il ne faut toutefois pas poser des exigences trop élevées à la disposition minimale de l'intéressé à coopérer à la mesure (cf. ATF 123 IV 113 consid. 4c/dd concernant le placement en maison d'éducation au travail selon l'art. 100bis aCP). Il suffit que l'intéressé puisse être motivé (TF 6B_784/2010 du 2 décembre 2010 consid. 2.2.3; TF 6B_205/2012 du 27 juillet 2012 consid. 3.2.1). Le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures (art. 59 al. 2). Il est exécuté 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). La question de savoir si le placement doit s'effectuer en milieu fermé ou non relève, à

- 25 - l'instar du choix de l'établissement où s'effectuera la mesure, 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 – mais non dans le dispositif – en traitant des conditions de l'art. 59 al. 3 CP (ATF 142 IV 1 consid. 2.4.4 et 2.5). 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 la fois (art. 59 al. 4 CP).

E. 3.1.3

Un traitement ambulatoire peut être prononcé au sens de l'art. 63 CP lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, est toxicodépendant, ou souffre d'une autre addiction (al. 1), qu'il a commis un acte en rapport avec cet état (let. a) et qu'il est à prévoir que le traitement le détournera de nouvelles infractions en relation avec son état (let. b). En vertu de l'art. 63 al. 2 CP, 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. Il peut ordonner une assistance de probation et imposer des règles de conduite pendant la durée du traitement. Le principe est que la peine est exécutée et que le traitement ambulatoire est suivi en même temps. La suspension de la peine est l'exception (ATF 129 IV 161 consid. 4.1 et 4.3; TF 6B_1150/2014 du 19 novembre 2015 consid. 3.2.2).

- 26 -

E. 3.2

En l'espèce, il n'est pas contesté que T._____ souffre de troubles mentaux l'ayant conduit à commettre les infractions qui lui sont reprochées, les conditions communes aux art. 59 et 63 CP étant réunies sur ce point.

E. 3.2.1

En premier lieu, c'est à tort que l'appelant soutient que les premiers juges se seraient distancés des conclusions des experts psychiatres. Il est vrai que, dans leur rapport du 21 avril 2020, ceux-ci ont préconisé un traitement ambulatoire de type psychothérapeutique avec mise en place, dans un deuxième temps, d'un traitement médicamenteux de manière à maîtriser les pulsions sexuelles de l'expertisé. Ils ont toutefois précisé que cette forme de traitement leur semblait mieux adaptée, avec une contrainte de traitement psychiatrique légale, « au vu de l'âge de l'expertisé et de ses diverses faiblesses d'esprit » (P. 59, p. 10). Il n'en demeure pas moins que, mise au courant du fait que l'appelant avait dû être réincarcéré le 22 septembre 2020 après avoir violé les interdictions de contact et de périmètre avec l'une de ses victimes, l'experte [...] a expressément mentionné la nécessité de mettre en œuvre un traitement institutionnel au sens de l'art. 59 CP (cf. jugt. pp. 16 ss, 33 ss et 59, spéc. p. 17). Si l'appelant persiste en appel à contester avoir violé les mesures de substitution à la détention consistant à ne pas contacter ou approcher ses victimes, il ne développe pas son grief sur ce point, même pour prétendre que les mises en cause de K. _____, entendu par la police le 18 septembre 2020 (PV aud. 2) ne seraient pas crédibles. Or, comme l'ont relevé de manière convaincante les premiers juges (cf. jugt. pp. 54- 55), les sifflements depuis le balcon et l'observation prolongée de ce plaignant au skate-park d'[...] – endroit décentré et éloigné des domiciles des intéressés – ou encore l'épisode de l'avenue de la Gare, sont parfaitement vraisemblables, au vu de la crédibilité générale de K. _____, du fait qu'il a pris la peine de se déplacer au poste de police pour faire état de ces faits qui l'ont inquiété et qu'il n'a semblé nourrir aucune animosité ou esprit de revanche à l'endroit du prévenu, dont les

- 27 - dénégations ne sont pas crédibles. Force est donc de constater que la menace d'être réincarcéré n'a pas empêché T. _____ d'entreprendre des manœuvre d'approches à l'égard d'une de ses victimes, alors même qu'il en avait l'interdiction et qu'il était sous traitement, en septembre 2020 à tout le moins. L'appelant perd ainsi de vue qu'il a violé des interdictions de contact et de périmètre après avoir été dûment averti des conséquences en cas de violation des mesures de substitution à la détention. Ses pulsions sexuelles ont toutefois pris le dessus sur sa liberté. C'est dire combien son trouble est grave et combien il est exposé à la récidive en matière d'actes sexuels, dont le risque est qualifié d'élevé par les experts (P. 59, pp. 10 et 12), respectivement de très important par la dre [...] (jagt. p. 18). Aux débats, cette dernière a exposé – ce qui ressortait déjà de l'expertise, comme on vient de le voir – que si un traitement ambulatoire avait été préconisé par les experts dans leur rapport, c'était pour tenir compte de l'âge et des problèmes de santé du prévenu. Elle a toutefois précisé que pour venir à un rendez-vous, T. _____ avait besoin d'une motivation qu'il n'avait pas car il ne réalisait pas ce qu'il faisait de mal, qu'on ne pouvait pas compter sur sa collaboration et que, dans une institution, il serait amené aux rendez-vous et surveillé dans sa prise de médicament par une référente. Le comportement consistant à violer des obligations de contact et de périmètre a ainsi amené l'experte à considérer qu'en définitive, seul un cadre institutionnel est désormais propre à assurer le respect de la thérapie (jagt. p. 17).

E. 3.2.2

C'est ensuite à tort que l'appelant considère que la mesure ordonnée en sa faveur serait disproportionnée. C'est en effet le lieu de rappeler que pour respecter le principe de proportionnalité, le juge doit mettre en balance la vraisemblance du risque que l'auteur

commette de nouvelles infractions et l'atteinte aux droits de la personnalité que la mesure implique; il convient également de tenir compte de la gravité des infractions que l'auteur est susceptible de commettre et d'examiner le risque de récidive à l'aune de l'imminence de la gravité du danger, de la nature et de l'importance du bien juridique menacé (cf. Dupuis et alii, Petit

- 28 - commentaire CP, 2e éd., Bâle 2017, nn. 7-8 ad art. 56 CP et les références et arrêts cités). En l'occurrence, le trouble mental présenté par l'appelant l'expose à un risque élevé de récidive dans le domaine de la pédophilie de type hébéphile (jugt. p. 31), soit des infractions graves dirigées contre l'un des biens juridiques les plus importants qui soit. Au-delà des considérations expertales, qui à elles seules suffiraient, l'imminence du risque de récidive s'illustre dans les faits. Il ressort en effet du dossier que l'intéressé est connu pour des faits similaires, pour lesquels il a fait l'objet d'une condamnation en 2001 (cf. P. 36), et qu'il a souvent « réussi à éviter des sanctions », selon le rapport d'investigation du 7 décembre 2018 et les décisions produites au dossier (cf. P. 5, p. 4 et P. 33-35). Tout cela, sans compter que T._____ est condamné dans la présente cause pour avoir agressé trois victimes en deux ans, dont la dernière, la plus jeune et pour les faits les plus graves, alors même qu'une enquête était déjà en cours et qu'il avait été formellement averti du risque d'être incarcéré par la procureure. Au demeurant, s'il est vrai que l'appelant a procédé selon un modus operandi récurrent dans le cadre de son activité de masseur, qu'il déclare aujourd'hui vouloir abandonner, il n'en demeure pas moins qu'il a attiré S._____ à son domicile alors qu'il l'avait rencontré dans la rue et qu'il a cherché le contact avec K._____ depuis (sifflements) et hors de son domicile (skate-park, avenue de la Gare). Enfin, l'experte [...], entendue aux débats, a déclaré que T._____ savait que ce qu'il faisait était interdit, mais que son fonctionnement infantile et égocentrique l'empêchait de s'intéresser à ce que l'autre ressentait; il en était incapable; au moment de l'acte, il ne pensait pas qu'il faisait du mal, il était avec ses pulsions; il n'y avait pas de préméditation, il ne s'intéressait à personne, on pouvait dire qu'il n'avaient pas d'empathie (jugt. p. 18). Compte tenu de ce qui précède, il est manifeste que l'intérêt public à préserver l'intégrité sexuelle d'adolescents l'emporte sur l'intérêt privé de l'appelant à vivre en liberté

- 29 -

E. 3.2.3

L'appelant va encore à l'encontre des conclusions des experts lorsqu'il considère que le prononcé d'une mesure institutionnelle violerait le principe de subsidiarité. Comme déjà dit au consid. 3.2.1 ci-avant, l'experte [...] a clairement et expressément déclaré aux débats qu'un traitement ambulatoire ne pouvait pas suffire à garantir le traitement thérapeutique, faute de collaboration et de motivation de l'intéressé. Elle a également précisé que si un traitement ambulatoire avait été initialement envisagé, c'était surtout pour tenir compte de l'âge et de l'état de santé physique de T._____, et du fait qu'il avait paru avoir suffisamment peur de la prison. Finalement, il apparaît que ce dernier a entamé des mesures d'approche très rapidement après sa libération, ses pulsions ayant pris le dessus, de sorte que, comme l'a très clairement exposé l'experte, un traitement ambulatoire ne garantirait ni le suivi ni, par voie de conséquence, le risque de récidive. Elle s'est ainsi exprimée en ces termes : « Les trois diagnostics principaux que nous avons mis en évidence sont lourds et irréversibles, le risque de récidive est très important. T._____ est apte à satisfaire le besoin du thérapeute d'être rassuré, mais il n'est pas à même de se remettre réellement en question. Nous évoquons un traitement ambulatoire car vu son âge et les comorbidités

physiques et psychiques, cela nous semblait plus humain. Je relève que T. _____ n'a pas de vie intérieure. Son quotidien tourne autour de ses fantasmes sexuels. Nous espérons qu'un traitement ambulatoire serait suffisant. A la question de savoir si cet espoir demeure. Je dirais que c'est le cas, mais pour une sécurité absolue, le traitement institutionnel est préférable. S'il n'y a pas de possibilités, nous pouvons toutefois envisager des modalités plus légères, p. ex. on pourrait prévoir que le thérapeute chargé du traitement ambulatoire rende un rapport chaque mois sur la compliance de T. _____ au traitement. Humainement, je préférerais lui donner une chance, mais au vu du grand nombre de récidives, c'est peut-être le moment de dire stop. Je précise encore que T. _____ ne réalise pas qu'il fait du mal » (jugt. p. 18). Ces considérations conduisent à considérer qu'un traitement ambulatoire serait manifestement voué à l'échec – les premiers juges ayant du reste relevé en page 59 du jugement que T. _____ ne paraît

- 30 - guère intéressé à ce type de prise en charge : évoquant le traitement entamé auprès du SMPP, il a tout juste concédé que « causer un peu, au début, ça lui ferait du bien » ; il ne paraît pas ouvert à un traitement médicamenteux – et que seul un cadre institutionnel serait à même de garantir la thérapie, la pulsion étant plus forte. C'est à tort que l'appelant voit une nuance dans les propos précités de l'experte. Celle-ci a clairement dit qu'un traitement institutionnel était préférable « pour une sécurité absolue ». Compte tenu de la gravité des faits susceptibles de se reproduire et de la nature du bien juridique en cause, un tel degré de sécurité est primordial. Or, il appartient précisément au juge de se préoccuper de cette question, l'aspect humain ou non de la mesure devant uniquement être pris en compte dans le cadre de l'examen de la proportionnalité de celle-ci, ce qui a été fait au considérant qui précède, l'intérêt public étant prépondérant. Au demeurant, les alternatives évoquées par l'experte s'entendent seulement dans la mesure où il n'y aurait pas de possibilité de placer l'intéressé dans un cadre approprié, ce qui n'est pas le cas, l'EMS la Sylvabelle étant par exemple spécialisé dans le domaine. La faible ouverture du prévenu à un traitement et l'espoir mentionné par l'experte permettent en revanche de considérer qu'un traitement institutionnel n'est pas voué à l'échec, et d'écarter d'autres mesures plus incisives. On ne discerne dès lors aucune violation du principe de subsidiarité.

E. 4

Au vu de ce qui précède, l'appel de T. _____ doit être rejeté et le jugement entrepris confirmé. Vu l'issue de la cause, les frais de la procédure d'appel, constitués de l'émolument de jugement et d'audience, par 2'930 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]), seront mis à la charge de T. _____, qui succombe (art. 428 al. 1 CPP).

- 31 -