

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Arrêt du 16 février 2017

Composition : M. MAILLARD, président
MM. Krieger et Abrecht, juges
Greffière : Mme Cattin

Art. 56 al. 1 et 2, 59, 65 al. 1 CP ; 363 ss CPP

Statuant sur le recours interjeté le 31 janvier 2017 par le **MINISTERE PUBLIC CENTRAL, DIVISION AFFAIRES SPECIALES**, contre la décision rendue le 30 janvier 2017 par le Tribunal criminel de l'arrondissement de Lausanne, renonçant à l'instauration d'une mesure thérapeutique institutionnelle à l'encontre de P._____ dans la cause n° **AP14.001915-CPB/PCL**, la Chambre des recours pénale considère :

En fait :

A. **a)** Par jugement du 28 janvier 2010, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne a constaté que P._____ s'était rendu coupable d'actes d'ordre sexuel avec des enfants, contrainte sexuelle,

viol, actes d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance, pornographie et inceste et l'a condamné à une peine privative de liberté de huit ans, sous déduction de 357 jours de détention préventive. P._____ exécute sa peine privative de liberté aux Etablissements de la Plaine de l'Orbe (ci-après : EPO).

En substance, il a été reproché à P._____ d'avoir, entre le début de l'année 1999 et jusqu'au mois de décembre 2008, abusé sexuellement à maintes reprises de sa fille, née en 1991, en général à son domicile, pendant l'exercice de son droit de visite.

Il ressort de ce jugement que le prénommé a été soumis à une expertise psychiatrique, qui a notamment révélé qu'il souffrait d'une problématique paraphilique d'ordre pédophile de type non exclusif mais que sa responsabilité pénale au moment des faits était entière. Les experts sont parvenus à la conclusion que dans la mesure où les faits reprochés à P._____ étaient reconnus par le tribunal, un risque de récurrence d'actes de même nature sur sa fille, bien que faible grâce à l'autonomisation de celle-ci et au dévoilement de la situation, ne pouvait être exclu, de même que sur une nouvelle victime. Un facteur de risque qui leur paraissait prépondérant à cet égard était la distorsion relationnelle sévère qu'imposait l'expertisé à l'autre, sous la forme d'une relation d'emprise. Les experts ont ainsi recommandé un suivi dans une consultation spécialisée telle que pratiquée à la consultation ambulatoire du Service de médecine et de psychiatrie pénitentiaire (ci-après : SMPP), qui pouvait débuter durant l'incarcération et se poursuivre par la suite ambulatoirement, le cas échéant.

b) Un plan d'exécution de la sanction (ci-après : PES) a été élaboré en juin 2011 par la direction des EPO et avalisé par l'Office d'exécution des peines (ci-après : OEP) en date du 4 novembre 2011.

Il ressort du PES que P._____ avait sollicité du SMPP un suivi psychothérapeutique mais avait refusé de participer au groupe thérapeutique réservé aux agresseurs sexuels.

Concernant les faits ayant entraîné sa condamnation, le PES indiquait notamment que P._____ reconnaissait pleinement ses délits sans toutefois reconnaître la notion de viol sur sa fille, étant donné que selon lui « *il ne l'aurait jamais forcée et elle aurait toujours été consentante et aurait même pris du plaisir durant lesdits actes* ». Selon lui, il n'était pas un pédophile. Il était encore exposé que l'intéressé n'avait pas d'empathie pour sa victime et avait passablement de difficultés à identifier les ressentis de cette dernière, ainsi que la violence et la gravité des actes qu'il avait commis. Selon sa perception, sa victime avait toujours eu la possibilité de refuser les actes sexuels, ce qu'elle n'avait jamais fait. Le condamné présentait également de grosses difficultés à prendre conscience des différences intergénérationnelles, comme si sa fille était une femme adulte totalement consciente de ses actes. Les évaluateurs ne pouvaient dès lors que constater qu'il n'avait aucune conscience de la gravité de ses actes et de l'inceste, et que la reconnaissance de son délit relevait plus d'un discours plaqué que d'un discours réellement intégré.

c) Dans le bilan de phase 1 et proposition de la suite du plan d'exécution de sanctions établi en août 2012, la thérapeute du SMPP expliquait que P._____ avait encore beaucoup de travail à faire sur ses représentations quant aux responsabilités des acteurs en jeu dans les abus qu'il avait fait subir à sa fille et qu'il régnait dans son esprit une confusion certaine quant aux rôles et places de chacun – parents et enfants – dans une famille. Selon elle, une psychothérapie au long cours était indiquée. Concernant la reconnaissance de la gravité de ses délits, le rapport exposait que le prénommé n'avait fait preuve d'aucune évolution depuis l'élaboration du PES en juin 2011.

d) Par courrier du 31 août 2012, le SMPP a informé la Commission Interdisciplinaire Consultative concernant les délinquants nécessitant une prise en charge psychiatrique (ci-après : CIC) que P._____ avait décidé d'interrompre son suivi psychothérapeutique en date du 29 août 2012.

e) Lors de sa séance des 3 et 4 septembre 2012, la CIC a notamment constaté que les distorsions cognitives ainsi que le déni de la violence et des conséquences des actes pour lesquels P. _____ avait été condamné restaient inchangés dans son discours. Elle a également relevé que ce dernier avait mis fin au processus thérapeutique qu'il avait entrepris, et auquel elle l'avait encouragé dans son premier avis du 16 septembre 2011, de sorte que disparaissait toute perspective de changement susceptible de réduire le risque de réitération de violences sexuelles. Dans ces conditions, elle a constaté que la dangerosité liée à la pathologie pédophilique du condamné persistait entièrement et que le déroulement de l'exécution de la peine devait en tenir compte.

f) Lors de sa séance des 16 et 17 décembre 2013, la CIC a constaté que, parmi l'ensemble des observations recueillies par les intervenants - notamment le rapport du 13 novembre 2013 de la Direction des EPO -, aucun élément nouveau dans le comportement ou les propos de P. _____ ne permettait une évaluation criminologique susceptible de tempérer l'appréciation préoccupante qu'elle avait émise dans son précédent avis. La CIC a en particulier relevé le caractère actif du déni opposé par l'intéressé à toute évocation des violences sexuelles pour lesquelles il avait été condamné, allant jusqu'à des distorsions cognitives majeures de renversement des places d'auteur et de victime. La CIC a exposé que, dans une configuration psychopathologique aussi perturbée, il apparaissait que l'intéressé n'avait ni conscience ni maîtrise de son impulsivité sexuelle pédophile, et qu'il était incapable de trouver en lui-même les ressources pour changer cet état de fait. Elle estimait que dans ces conditions, et comme le préconisait l'expertise psychiatrique du 4 juin 2009, la voie d'une injonction thérapeutique méritait d'être explorée et qu'il revenait par conséquent à une nouvelle expertise d'identifier la configuration actuelle de la pathologie psychoaffective du condamné, ses capacités à reconnaître et à contrôler son impulsivité et sa déviance, ainsi que son accessibilité à un traitement, pouvant de la sorte répondre à l'opportunité d'un éventuel changement de sanction au sens de l'art. 65 CP.

B. a) Le 23 janvier 2014, l'Office d'exécution des peines (ci-après : OEP) a saisi le Collège des juges d'application des peines d'une proposition de refus de la libération conditionnelle de P. _____ et de réalisation d'une nouvelle expertise psychiatrique en vue d'apprécier l'opportunité d'un changement de sanction au sens de l'art. 65 CP. Cet office a relevé, à l'appui de sa proposition, qu'en l'absence d'évolution positive de l'intéressé dans son discours et dans son positionnement face à ses délits, le pronostic quant au comportement futur de l'intéressé était défavorable, le risque de récidive d'infractions de même nature étant manifeste. Partant, il apparaissait judicieux que le prénommé mette à profit la poursuite de l'exécution de sa peine privative de liberté pour entreprendre sérieusement un suivi thérapeutique strict et durable. A cet égard, l'OEP a indiqué partager la recommandation de la CIC selon laquelle seule la réalisation d'une nouvelle évaluation psychiatrique permettrait de mesurer l'évolution effective du condamné et d'apprécier la possibilité de mettre en œuvre une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP en lieu et place de l'exécution du solde de la peine privative de liberté.

b) Le 18 mars 2014, P. _____ a été entendu par la Présidente du Collège des juges d'application des peines. Il a notamment expliqué, concernant les délits qu'il avait commis, qu'auparavant il ne voulait pas les reconnaître mais qu'il avait bien eu le temps d'y repenser et que ce qu'il avait fait était « épouvantable », « impardonnable » et qu'il n'y avait « pas de pardon pour cela » (P. 9, lignes 57 et 62). Il a reconnu que ses actes étaient ceux d'une personne pédophile, mais qu'au moment où il les avait commis, il n'avait pas conscience qu'il faisait du mal à sa fille et qu'il ne pouvait pas expliquer ce qui était arrivé. Par contre, il a exprimé ne pas se sentir pédophile et ne pas être attiré par les enfants. Concernant la possibilité d'une récidive, elle était inexistante selon lui, sa fille ne voulant plus le voir et lui n'ayant jamais fréquenté ni même cherché à voir des enfants. Enfin, l'intéressé s'est déclaré prêt à se soumettre à une nouvelle expertise psychiatrique.

c) Par courrier du 19 novembre 2014, un nouveau rapport d'expertise psychiatrique a été adressé à la Présidente du Collège des juges d'application des peines.

Au terme de leurs investigations, les experts ont conclu à la présence d'une problématique paraphilique d'ordre pédophilique de type non exclusif chez P._____. Ce trouble, présent depuis de nombreuses années et persistant de manière globalement inchangée, entraînait en particulier des distorsions importantes dans le domaine des relations personnelles, lesquelles s'orientaient selon les besoins de l'expertisé. En effet, l'intéressé avait répété le même discours qu'il tenait depuis le jour de son inculpation, ce qui signifiait qu'il ne pouvait se décentrer de sa propre manière de percevoir la réalité de ses actes. Toutefois, les experts ont relevé que le condamné, placé face à ses contradictions et ses justifications morbides, semblait avoir entrevu quelque chose de la gravité de ses actes, si bien qu'une prise en charge psychothérapeutique spécialisée régulière et approfondie pourrait peut-être actuellement être repensée selon eux.

Les experts ont constaté que le condamné reconnaissait les actes commis sur sa fille sur un plan intellectuel comme un interdit sociétal qu'il avait transgressé, mais conservait encore bien des difficultés à mentaliser la gravité de ses actes et à intégrer la notion de victime; il ne se reconnaissait pas non plus de trouble pédophilique, ce qui par conséquent ne constituait qu'une reconnaissance seulement partielle des difficultés.

S'agissant du risque de récurrence présenté par P._____, les experts ont estimé qu'un risque d'actes de même nature sur une nouvelle victime ne pouvait être exclu. En outre, la distorsion relationnelle sévère qu'imposait l'intéressé à autrui sous la forme d'une relation d'emprise paraissait être un facteur de risque caractéristique. En effet, si l'intéressé pensait avoir établi un lien privilégié avec un enfant, alors la relation d'emprise pourrait se remettre en place, l'expertisé pouvant supposer éprouver une histoire singulière, unique avec cet enfant et par là risquer

d'imaginer que l'affection que cet enfant pourrait lui procurer soit aussi une demande de désir ou d'érotisme. La dimension incestueuse n'apparaissait pas prédominante dans la problématique sexuelle de l'intéressé. Le danger résidait ainsi dans le fait que P._____, pris dans ce type de lien affectif qu'il supposait privilégié, pouvait être amené à penser vivre une relation sexuelle partagée et désirée par lui et par l'enfant. Le risque de récurrence restait ainsi important si l'intéressé devait nouer un lien sentimental avec un enfant, que ce lien soit intra- ou extra- familial. Par ailleurs, les experts ont souligné que le prénommé avait démontré une certaine obsession concernant sa fille, son seul espoir pour l'avenir étant de la revoir. Selon ces derniers, si une libération conditionnelle devait être décidée, des mesures de surveillance devraient être prévues par rapport à l'éventualité que P._____ tente de renouer contact avec cette dernière.

Enfin, concernant l'opportunité d'un changement de sanction au sens de l'art. 65 CP, les experts ont notamment estimé que l'intéressé n'avait dévoilé qu'un début de prise de conscience de son impulsivité sexuelle pédophile mais qu'il restait incapable de trouver en lui-même les ressources pour éviter le risque de récurrence. Etant donné que la configuration actuelle de sa pathologie psycho-affective était restée inchangée, les experts étaient d'avis que P._____ n'avait pas pu retirer de bénéfices du suivi psychothérapeutique qui avait été engagé durant sa détention. Un tel suivi ne paraissait pouvoir être opérant que dans l'hypothèse où le condamné parvenait à s'y investir de manière authentique, ce qu'il n'avait pas encore démontré sous réserve de quelques ébauches dans le cadre de la présente expertise. A ce stade, sur un plan psychiatrique, aucun élément nouveau n'était susceptible de mettre en cause le jugement du 28 janvier 2010.

d) Lors de sa séance des 15 et 16 décembre 2014, la CIC a réitéré sa préoccupation quant à la particulière dangerosité criminologique de l'intéressé. Concernant la question d'un changement de sanction, elle a relevé que les experts étaient d'avis qu'un traitement ambulatoire restait formellement indiqué mais qu'ils avaient également mis en évidence l'inanité de tout processus psychothérapeutique chez l'intéressé. Malgré

ces contradictions, la CIC a estimé qu'un examen approfondi de la possibilité d'un changement de sanction – traitement institutionnel ou internement – était opportun.

e) Entendu une nouvelle fois le 21 janvier 2015 par la Présidente du Collège des juges d'application des peines, P._____ a notamment expliqué qu'il suivait une thérapie à raison d'une séance par semaine depuis février 2014 et qu'une prise de conscience s'était faite dans le sens où il avait réalisé qu'il avait fait du mal à sa fille, car elle n'avait pas été consentante aux actes qu'il lui avait fait subir, et qu'il comprenait qu'il ne pouvait y avoir de relation sexuelle entre un enfant et un adulte. Sa prise de conscience lui était très dure à vivre. Selon lui, le risque de récidive était exclu, car, d'une part, même s'il en avait très envie il s'était engagé à ne plus revoir ses enfants, et d'autre part, il n'avait jamais « *couru après les enfants* ».

Egalement entendu le même jour, l'un des experts a notamment expliqué que le risque de récidive pouvait être qualifié d'important mais pas d'imminent, car s'il devait y avoir un risque de récidive d'actes sexuels sur un enfant, cela serait quelque chose qui se développerait dans le cadre d'une relation privilégiée et d'emprise, ce qui prendrait donc du temps.

f) Dans son rapport du 3 février 2015 adressé à la Présidente du Collège des juges d'application des peines, le SMPP a notamment relevé que le condamné avait repris contact avec eux et bénéficiait d'un suivi psychothérapeutique hebdomadaire, depuis mars 2014, dans lequel il s'investissait positivement. Malgré la présence de mécanismes psychiques rigides, l'intéressé acceptait de discuter de ses positionnements et représentations avec ses thérapeutes.

g) Par décision du 29 avril 2015, le Collège des juges d'application des peines a refusé d'accorder à P._____ la libération conditionnelle (I), a dit qu'il n'y avait pas lieu de saisir le Tribunal d'arrondissement de Lausanne en vue d'un changement de sanction au

sens de l'art. 65 CP (II) et a laissé les frais de la cause à la charge de l'Etat (III).

C. **a)** Par arrêt du 5 juin 2015 (CREP/363), la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal a admis le recours interjeté le 11 mai 2015 par le Ministère public central, réformant la décision du 29 avril 2015 dans le sens de la saisine du Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne en vue d'examiner si les conditions d'une mesure thérapeutique institutionnelle étaient réunies et s'il convenait de changer de sanction.

Dans son arrêt, la Chambre des recours pénale a considéré que le condamné avait commis des actes très graves, que ceux-ci étaient en relation avec le trouble mental important dont il souffrait toujours, que les experts retenaient un risque de récidive important et qu'il y avait un consensus sur la nécessité de la poursuite de la prise en charge thérapeutique du condamné. Ces éléments correspondaient typiquement à la situation dans laquelle le prononcé d'une mesure thérapeutique institutionnelle devait être sérieusement envisagé.

La Cour a ajouté que si le traitement thérapeutique correspondait manifestement à un besoin du condamné, la réponse à la question de savoir s'il présentait des chances suffisantes de réduire significativement le risque de récidive était plus nuancée. D'un côté, le suivi thérapeutique du condamné n'avait pas eu de résultat concluant jusqu'à ce jour selon les experts et de l'autre, ceux-ci avaient cependant relevé que la mise en œuvre de l'expertise avait révélé des indices de progrès chez le condamné, lesquels conduisaient les experts à préconiser de « *repenser une prise en charge psychothérapeutique régulière et approfondie* ». Le SMPP avait pour sa part indiqué que « *quelques amorces de changement semblaient s'opérer* ». En outre, la situation de l'espèce se distinguait de celle de l'ATF 137 IV 201 par le fait qu'on ne se trouvait pas au stade de la libération conditionnelle de la mesure, soit dans un contexte où celle-ci avait déjà été partiellement mise en œuvre, mais avant l'instauration de celle-ci, de sorte qu'il était difficile de poser un

pronostic d'emblée pessimiste. La question étant délicate et une appréciation approfondie de ce point dépassant le cadre de l'examen auquel il devait être procédé à ce stade, la Chambre des recours pénale a estimé que le prononcé d'un changement de sanction devait relever de l'autorité appelée à statuer au fond.

b) Lors de sa séance des 29 et 30 juin 2015, la CIC a estimé que même si les conclusions des experts n'allaient pas en ce sens, l'existence d'une forte dangerosité persistante en matière de déviance sexuelle chez P._____ et les espoirs raisonnables de la voir réduite par un traitement réunissaient les conditions propres à fonder l'application de l'art. 59 CP.

Dans son rapport du 21 octobre 2015, le SMPP a indiqué que le condamné bénéficiait toujours d'un suivi psychothérapeutique hebdomadaire, duquel il était demandeur. Selon les thérapeutes, une psychothérapie sur le long court semblait nécessaire notamment pour continuer à travailler les distorsions du patient au niveau affectif et relationnel.

c) Par arrêt du 12 février 2016, la Cour de droit pénal du Tribunal fédéral a déclaré irrecevable le recours interjeté par P._____ contre l'arrêt de la Chambre des recours pénale du 5 juin 2015.

D. a) Par ordonnance du 19 avril 2016, le Président du Tribunal criminel de l'arrondissement de Lausanne a demandé aux experts d'actualiser leur rapport d'expertise du 19 novembre 2014 concernant P._____, principalement sur la question d'un changement de sanction sous la forme d'une mesure thérapeutique institutionnelle.

Dans leur rapport du 3 janvier 2017, les experts ont maintenu le diagnostic posé lors des deux précédentes expertises psychiatriques, à savoir une problématique paraphilique d'ordre pédophilique de type non exclusif. Ce trouble entraînait des distorsions sévères dans les domaines

relationnels, affectifs et cognitifs, lesquels s'orientaient selon les besoins de l'expertisé. Ainsi, malgré un suivi psychothérapeutique, celui-ci restait ancré dans le même discours depuis le jour de son inculpation. Il n'avait pas pleinement conscience de la gravité des actes commis et de leur lien avec sa problématique psychiatrique et n'avait aucune lucidité des situations à risque, de sorte que les experts ne pouvaient écarter le risque de récurrence d'actes de même nature. Globalement, l'évolution de l'expertisé dans la reconnaissance de ses délits et de leurs conséquences restait modeste. Les experts préconisaient ainsi la poursuite de la psychothérapie actuelle et ce sur un long terme. Enfin, sur le plan strictement thérapeutique, les experts ont indiqué que la prise en charge était de nature ambulatoire, sous forme de psychothérapie, et qu'il n'y avait pas d'indication thérapeutique à une mesure institutionnelle au sens de l'art. 59 CP.

b) Entendu à l'audience du Tribunal criminel de l'arrondissement de Lausanne le 30 janvier 2017, l'un des experts a confirmé intégralement le rapport d'expertise du 3 janvier 2017. Il a en particulier expliqué que sur le plan thérapeutique, une prise en charge institutionnelle n'avait pas d'intérêt ni n'apportait aucune plus-value, la seule justification qu'il y voyait étant d'ordre sécuritaire. Selon lui, une consultation psychothérapeutique était dans le cas d'espèce la solution efficace, seul un travail de ce type pouvant amener des changements plus en profondeur compte tenu du profil psychologique présenté par l'expertisé. Il a également estimé que la poursuite d'un processus thérapeutique sur le long cours était un des facteurs pouvant avoir une incidence sur le risque de récurrence.

c) Par décision du 30 janvier 2017, le Tribunal criminel de l'arrondissement de Lausanne a renoncé à l'instauration d'une mesure thérapeutique institutionnelle à l'encontre de P._____.

Le dispositif de la décision a été remis aux parties à l'issue de l'audience.

E. **a)** Par acte du 31 janvier 2017, le Ministère public central, division affaires spéciales, a recouru auprès de la Chambre des recours pénales du Tribunal cantonal contre ce jugement, en concluant, à titre provisionnel, au maintien en détention de P._____ au-delà du 5 février 2017 et jusqu'à droit connu sur le recours ainsi qu'à l'octroi d'un délai pour déposer un mémoire complémentaire après notification écrite des considérants de la décision. Au fond, le Ministère public central a conclu à la réforme de la décision entreprise en ce sens qu'une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP soit ordonnée à l'endroit de P._____.

Par déterminations du 2 février 2017, P._____ a conclu au rejet de la requête de mesures provisionnelles.

Par ordonnance du 2 février 2017, le Président de la cour de céans a ordonné le maintien en détention de P._____ jusqu'à droit connu sur le recours (I), a imparti un délai de 5 jours au Tribunal criminel de l'arrondissement de Lausanne pour notifier aux parties sa décision motivée (II) et a imparti un délai non prolongeable de 10 jours courant dès réception de la décision motivée au Ministère public central pour déposer un mémoire de recours complémentaire (III).

b) Le 3 février 2017, le Tribunal criminel de l'arrondissement de Lausanne a notifié aux parties la motivation de la décision attaquée. En substance, il a considéré qu'il n'y avait aucune raison de s'écarter des conclusions formulées par les experts, ni des déclarations faites par le Dr R._____ lors des débats du 30 janvier 2017. Du point de vue de la proportionnalité, le suivi ambulatoire tel que préconisé par les experts semblait tout à fait adéquat et dans la continuité de ce que P._____ entreprenait actuellement auprès de son psychologue. Quant au risque de récidive, le Tribunal a souligné que les faits principaux pour lesquels P._____ avait été condamné s'étaient déroulés dans le cadre d'une relation père-fille, fille aujourd'hui majeure et qui n'avait plus de contact avec celui-ci. La probabilité que le condamné se retrouve dans un tel contexte était donc très faible, même si tout le monde s'accordait à dire

que le risque zéro n'existait pas. Enfin, le Tribunal a relevé que P._____ avait un comportement tout à fait correct en prison et qu'il avait entrepris sur une base volontaire un suivi thérapeutique ininterrompu depuis février 2014. Par ailleurs, il arrivait au terme de sa peine prévu le 5 février 2017 et avait comme projet de retourner vivre en Italie, auprès de sa mère, dans la province de [...]. Pour tous ces motifs, le Tribunal a renoncé à prononcer à l'encontre de P._____ une mesure au sens de l'art. 59 CP.

c) Par mémoire complémentaire du 16 février 2017, le Ministère public central a conclu à la réforme du chiffre I du dispositif du jugement attaqué en ce sens qu'une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP soit ordonnée à l'endroit de P._____.

Le Ministère public, se référant au rapport d'expertise du 3 janvier 2017, aux déclarations de l'expert lors de l'audience du 30 janvier 2017 et aux déclarations du condamné à la même audience, estime que c'est à tort que le Tribunal criminel a considéré que la probabilité que P._____ se retrouve dans un tel contexte était « *très faible* ». Il relève que, sur le plan social, P._____ ne paraît pas dépourvu de toute fréquentation, puisqu'il semble soutenu par sa famille qui lui rend visite régulièrement et qu'âgé de moins de 60 ans, il aura encore le loisir et le temps de tisser des liens avec des personnes - amie intime, voisins, amis, parents et alliés - qui pourraient être entourées d'enfants. Selon le Ministère public, ce mécanisme aussi naturel qu'humain pourrait s'avérer dramatique pour l'enfant avec lequel, dans une relation de proximité, P._____ développerait un lien affectif privilégié, selon le schéma d'emprise résultant de la distorsion relationnelle qu'il présente, le conduisant à retomber dans des représentations erronées de la réalité. Le Parquet considère que P._____ présente un grave trouble mental, qu'il a commis des infractions sexuelles graves en relation avec ce trouble dont il souffre toujours, que les experts retiennent un risque de récidive important, même si pas imminent, que le bien potentiellement menacé est l'intégrité sexuelle des enfants, qu'il y a un consensus sur la nécessité de la poursuite de la prise en charge psychothérapeutique du condamné sur le long cours, laquelle serait de nature à réduire le risque de récidive

d'actes de même nature, que ce traitement présente des chances de succès, un début d'évolution ayant déjà été constaté durant ces deux dernières années, que, bien que non spécifique à un milieu institutionnel, ce traitement psychothérapeutique peut se concevoir dans un tel milieu et qu'il existe le cas échéant un établissement approprié en milieu fermé, Curabilis, lequel pourrait se voir remplacer par un établissement ouvert après évaluation par l'OEP. S'agissant de la proportionnalité de la mesure, le Ministère public estime que le bien menacé est l'intégrité sexuelle des enfants, qui, lorsqu'elle est violée, laisse des séquelles irréversibles chez la victime sa vie durant, et qu'en présence d'un risque de récidive élevé et d'un bien juridique menacé important, la proportionnalité est respectée.

d) Il n'a pas été ordonné d'échange d'écritures.

En droit :

1. Les décisions ordonnant ou renonçant à ordonner un changement de sanction au sens de l'art. 65 CP constituent des décisions judiciaires ultérieures indépendantes au sens des art. 363 ss CPP (CREP 3 février 2016/82 et les références citées) susceptibles de recours selon les art. 393 ss CPP (ATF 141 IV 396 ; JdT 2016 IV 255). Ce recours doit être adressé par écrit, dans un délai de dix jours dès la notification de la décision attaquée (cf. art. 384 let. b CPP), à l'autorité de recours (art. 396 al. 1 CPP), qui, dans le canton de Vaud, est la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal (art. 13 LVCP [Loi vaudoise d'introduction du Code de procédure pénale suisse du 19 mai 2009 ; RSV 312.01] ; art. 80 LOJV [Loi d'organisation judiciaire ; RSV 173.01]).

Interjeté en temps utile par une partie ayant qualité pour recourir (art. 382 al. 1 CPP) et dans les formes prescrites (art. 385 al. 1 CPP), le recours est recevable.

2.

2.1 Une mesure doit être ordonnée si une peine seule ne peut pas 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 (art. 56 al. 1 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 (al. 2).

2.2 Le prononcé d'une mesure thérapeutique institutionnelle selon l'art. 59 CP suppose un grave trouble mental au moment de l'infraction, lequel doit encore exister lors du jugement. Selon la jurisprudence, toute anomalie mentale du point de vue médical ne suffit pas. Seuls certains états psychopathologiques d'une certaine importance et seules certaines formes relativement lourdes de maladies mentales au sens médical peuvent être qualifiés d'anomalies mentales au sens juridique (TF 6B_784/2010 du 2 décembre 2010 consid. 2.1). En d'autres termes, il faut que la structure mentale de l'intéressé s'écarte manifestement de la moyenne par rapport aux autres sujets de droit, mais plus encore par rapport aux autres criminels (Message du 21 septembre 1998 concernant la modification du code pénal suisse [dispositions générales, entrée en vigueur et application du code pénal] et du code pénal militaire ainsi qu'une loi fédérale régissant la condition pénale des mineurs, FF 1999 p. 1812). La référence à la gravité du trouble mental ne correspond pas à une description quantitative du dérangement psychique, mais signifie uniquement que le trouble mental doit être significatif sur le plan psychiatrique comme sur le plan juridique (Heer, Einige Schwerpunkte des neuen Massnahmenrechts, in : RPS 212 (2003), p. 376 ss, spéc. 391 ; Wiprächtiger, Grundzüge des neuen Massnahmenrechts 2002, in : La revisione della parte generale del codice penale, 2005, p. 43 ss, spéc. 56). Outre l'exigence d'un grave trouble mental, le prononcé d'un traitement institutionnel selon l'art. 59 al. 1 CP suppose que l'auteur ait commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble (let. a) et qu'il soit à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce dernier (let. b). Il doit être suffisamment vraisemblable que le

traitement entraînera, dans les cinq ans de sa durée normale, une réduction nette du risque que l'intéressé commette de nouvelles infractions. La seule possibilité vague d'une diminution du danger ne suffit pas (ATF 134 IV 315 consid. 3.4.1 ; TF 6B_13/2015 du 26 mai 2015 consid. 2.1 ; TF 6B_784/2010 du 2 décembre 2010, consid. 2.1). Pour que la mesure institutionnelle 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. 100^{bis} aCP ; Heer, in : Niggli/Wiprächtiger [éd.], Basler Kommentar, Strafrecht I, 3^e éd., Bâle 2013, n. 78 ad art. 59 CP). Il suffit que l'intéressé puisse être motivé (« *motivierbar* » ; TF 6B_784/2010 du 2 décembre 2010 consid. 2.2.3).

2.3 La dangerosité présentée par l'auteur constitue une condition pour le prononcé de mesures. Présente ce caractère de dangerosité le délinquant dont l'état mental est si gravement atteint qu'il est fortement à craindre qu'il commette de nouvelles infractions. Lors de l'examen du risque de récidive, il convient de tenir compte de l'imminence et de la gravité du danger, ainsi que de la nature et de l'importance du bien juridique menacé. Lorsque des biens juridiques importants, tels que la vie ou l'intégrité corporelle, sont mis en péril, il faut se montrer moins exigeant quant à l'imminence et à la gravité du danger que lorsque des biens de moindre valeur, tels que la propriété ou le patrimoine, sont menacés. A cet égard, il convient de ne pas perdre de vue qu'il est par définition aléatoire et difficile d'évaluer le degré de dangerosité d'un individu. Mais, s'agissant de la décision sur le pronostic, le principe « *in dubio pro reo* » n'est pas applicable (ATF 127 IV 1 consid. 2a).

Reste que la décision du juge doit respecter le principe constitutionnel de la proportionnalité (art. 36 al. 3 Cst.), nouvellement inscrit dans la loi. 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 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. 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 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).

2.4 Dans le cadre de l'examen de la libération conditionnelle d'une mesure thérapeutique institutionnelle, le Tribunal fédéral a eu l'occasion d'indiquer que pour qu'une telle mesure 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 récurrence 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 (ATF 137 IV 201 consid. 1.3).

3. En l'espèce, il est incontesté que le condamné présentait au moment de l'infraction et présente toujours un grave trouble mental, à savoir une problématique paraphilique d'ordre pédophile, que les infractions commises étaient en relation avec ce trouble et que l'intéressé est susceptible de commettre de nouvelles infractions en relation avec ce trouble. Cela étant, il convient d'examiner s'il est à prévoir qu'une mesure thérapeutique institutionnelle serait propre à le détourner de nouvelles infractions en relation avec son trouble - étant rappelé qu'il doit être suffisamment vraisemblable que le traitement entraînera, dans les cinq ans de sa durée normale, une réduction nette du risque que l'intéressé

commette de nouvelles infractions (cf. consid. 2.2 supra) – et si l'atteinte aux droits de la personnalité inhérente à une mesure ne serait pas disproportionnée au regard de la vraisemblance que P._____ commette de nouvelles infractions et de leur gravité (cf. consid. 2.3 supra).

S'agissant du risque de récidive, les experts ont confirmé leurs précédents rapports et ont indiqué que leur appréciation du risque n'avait pas été modifiée (P. 66). Ainsi, ce risque, qui avait été qualifié en janvier 2015 de « *important mais pas imminent* » (P. 28, pp. 2 et 3), « *reste persistant* » selon les déclarations faites à l'audience du 30 janvier 2017 par l'un des experts (PV décision attaquée, p. 5), lequel avait toutefois simplement indiqué dans son rapport du 3 janvier 2017 qu'il ne « *pouv[ait] écarter le risque de récidive d'actes de même nature* » (P. 66, p. 12). Selon le Dr R._____, P._____ méconnaît encore ses fragilités ainsi que les situations à risque sur le plan de la récidive (P. 66, p. 11). S'agissant de la concrétisation de ce risque, l'expert avait indiqué devant le juge d'application des peines que « *s'il devait y avoir un risque de récidive d'actes sexuels sur un enfant, cela serait quelque chose qui se développerait dans le cadre d'une relation privilégiée, et donc qui prendrait un certain temps* » (P. 28, p. 3).

Quant à l'appréciation des chances de succès d'un traitement, l'expert a déclaré lors de l'audience du 30 janvier 2017 qu'il était extrêmement difficile de répondre à cette question et de faire des pronostics sur l'avenir. Il a ajouté que l'exécution d'une mesure thérapeutique institutionnelle dans les conditions actuelles – à savoir en détention et sur une durée de cinq ans – n'apporterait vraisemblablement pas de réponse plus certaine que celle qu'il pouvait envisager aujourd'hui. L'expert a réitéré l'avis selon lequel un processus thérapeutique dans le cas d'espèce devait être compris sur le long cours et que seul un travail de ce type pouvait amener des changements plus en profondeur compte tenu du profil psychologique présenté par l'expertisé (PV décision attaquée, p. 6). L'expert a toutefois clairement exposé que « *sur un plan thérapeutique, une prise en charge institutionnelle n'a pas d'intérêt ni n'apporte aucune plus-value* », la seule justification que l'on puisse y voir

étant d'ordre sécuritaire, et que la solution efficace était celle d'une consultation psychothérapeutique (PV décision attaquée, p. 5). Il a enfin préconisé la poursuite de la psychothérapie et ce sur un long terme afin d'espérer quelques réaménagements psychoaffectifs, relevant que « *Monsieur P._____ semble vouloir s'investir dans la thérapie et paraît capable d'une ébauche de critique des actes liés à un début de reconnaissance de l'interdit de l'inceste* » (P. 66, p. 11).

Il résulte de ce qui précède qu'une consultation psychothérapeutique – laquelle peut évidemment se concevoir dans une prise en charge institutionnelle qui pour le reste ne se justifierait pas, sinon pour des motifs purement sécuritaires, comme l'a relevé l'expert – est susceptible de détourner l'intéressé de la commission de nouvelles infractions. En revanche, l'atteinte à la liberté que représente un traitement institutionnel en milieu fermé se révèle disproportionnée au regard de la vraisemblance que P._____ commette de nouvelles infractions et de leur gravité. En effet, contrairement à ce que soutient le Ministère public, le fait que P._____ ne paraît pas dépourvu de toute fréquentation, puisqu'il semble soutenu par sa famille qui lui rend visite régulièrement (P. 66, p. 8) et qu'étant âgé de moins de 60 ans, « *il aura encore le loisir et le temps de tisser des liens avec des personnes – amie intime, voisins, amis, parents et alliés – qui pourraient être entourées d'enfants* », ne suffit pas pour retenir comme suffisamment vraisemblable la commission de nouvelles infractions du même genre, d'autant moins que les infractions redoutées seraient selon l'expert « *quelque chose qui se développerait dans le cadre d'une relation privilégiée, et donc qui prendrait un certain temps* ». Après huit années de détention, on ne peut reprocher à une personne de vouloir se réinsérer socialement pour éviter un risque de récidive. Certes, ce risque concerne des infractions qui portent atteinte à un bien juridique élevé, mais il doit être mis en regard avec l'atteinte aux droits de la personnalité que représente un traitement thérapeutique institutionnel, en particulier l'atteinte à la liberté du condamné. A cet égard, il ne faut pas perdre de vue qu'une mesure thérapeutique institutionnelle ne peut être prononcée pour le seul motif d'empêcher le condamné de récidiver, soit qu'elle se justifie uniquement

sur le plan sécuritaire (cf. consid. 2.4 supra). En outre, comme l'a retenu à juste titre le Tribunal criminel, la probabilité que P._____ se retrouve dans le même contexte que celui pour lequel il a été condamné, à savoir dans le cadre d'une relation père-fille, fille aujourd'hui majeure et qui n'a plus de contact avec celui-ci, est très faible.

Partant, au vu des éléments qui précèdent, les conditions permettant de prononcer une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP ne sont pas réunies.

4. En définitive, le recours du Ministère public central, manifestement mal fondé, doit être rejeté sans autre échange d'écritures (art. 390 al. 2 CPP) et la décision attaquée confirmée. En conséquence, l'ordonnance de mesures provisionnelles rendue le 2 février 2017 ordonnant le maintien en détention de P._____ jusqu'à droit connu sur le recours, doit être annulée (Moreillon/Parein-Reymond, Petit commentaire, Code de procédure pénale, 2^e éd., Bâle 2016, n. 3 ad art. 388 CPP et la réf. citée).

Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce de l'émolument d'arrêt, par 1'980 fr. (art. 20 al. 1 TFIP [tarif des frais judiciaires de procédure et indemnités en matière pénale du 28 septembre 2010 ; RSV 312.03.1]) et des frais imputables à la défense d'office (art. 422 al. 1 et 2 let. a CPP), fixés à 270 fr., plus la TVA par 21 fr. 60, soit à 291 fr. 60 au total, seront laissés à la charge de l'Etat (art. 423 al. 1 CPP).

Par ces motifs,
la Chambre des recours pénale
prononce :

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision du 30 janvier 2017 est confirmée.

- III.** L'ordonnance de mesures provisionnelles du 2 février 2017 est annulée.
- IV.** L'indemnité allouée au défenseur d'office de P._____ est fixée à 291 fr. 60 (deux cent nonante et un francs et soixante centimes).
- V.** Les frais d'arrêt, par 1'980 fr. (mille neuf cent huitante francs), ainsi que l'indemnité due au défenseur d'office de P._____, par 291 fr. 60 (deux cent nonante et un francs et soixante centimes), sont laissés à la charge de l'Etat.
- VI.** L'arrêt est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du

Le présent arrêt, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié, par l'envoi d'une copie complète, à :

- Me Yann Jaillet, avocat (pour P._____) (et par fax),
- Ministère public central (et par fax),

et communiqué à :

- M. le Président du Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne (et par fax),
- Mme la Procureure du Ministère public central, division affaires spéciales (et par fax),
- Office d'exécution des peines (et par fax),
- Service de la population (P._____, [...] 1958) (et par fax),
- Etablissements de la Plaine de l'Orbe (et par fax),

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

En vertu de l'art. 135 al. 3 let. b CPP, le présent arrêt peut, en tant qu'il concerne l'indemnité d'office, faire l'objet d'un recours au sens des art. 393 ss CPP devant le Tribunal pénal fédéral (art. 37 al. 1 et 39 al. 1 LOAP [Loi fédérale du 19 mars 2010 sur l'organisation des autorités fédérales; RS 173.71]. Ce recours doit être déposé devant le Tribunal pénal fédéral dans un délai de dix jours dès la notification de l'arrêt attaqué (art. 396 al. 1 CPP).

La greffière :