

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 0/2}

6B\_1269/2015

Arrêt du 25 mai 2016

Cour de droit pénal

Composition

MM. et Mme les Juges fédéraux Denys, Président,  
Jacquemoud-Rossari et Oberholzer.  
Greffier : M. Vallat.

Participants à la procédure

X.\_\_\_\_\_,  
représenté par Me Michel De Palma, avocat,  
recourant,

contre

Ministère public du canton du Valais,  
intimé.

Objet

Transformation d'un internement en traitement thérapeutique institutionnel,

recours contre l'ordonnance du Tribunal cantonal  
du canton du Valais, Chambre pénale,  
du 9 novembre 2015.

Faits :

A.

Par jugement sur appel du 4 juillet 2011, la Cour pénale II du Tribunal cantonal valaisan a condamné X.\_\_\_\_\_, pour viol, tentative de viol et contrainte sexuelle, à 5 ans de privation de liberté, sous déduction de la détention avant jugement. L'internement de l'intéressé a été ordonné. Le recours en matière pénale formé par X.\_\_\_\_\_ a été rejeté dans la mesure où il était recevable (arrêt 6B\_625/2011 du 7 novembre 2011). Le condamné a entièrement purgé sa peine privative de liberté le 27 mars 2015. Par ordonnance du 24 juin de la même année, le Tribunal de l'application des peines et mesures (TAPEM) a constaté que les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel en lieu et place de l'internement n'étaient pas réunies et qu'il n'y avait, en conséquence, pas lieu de saisir l'autorité de jugement.

B.

Par ordonnance du 9 novembre 2015, le Juge unique de la Chambre pénale du Tribunal cantonal valaisan a rejeté le recours formé par X.\_\_\_\_\_ contre la décision de première instance. La décision du Juge unique repose, notamment, sur un rapport d'expertise, du 2 mars 2015, établi à la demande du TAPEM par le Département de santé mentale et de psychiatrie des Hôpitaux universitaires de Genève (Prof. A.\_\_\_\_\_ et Dr B.\_\_\_\_\_; ci-après: expertise A.\_\_\_\_\_), sur le préavis de la Commission valaisanne pour l'examen de la dangerosité du 21 avril 2015 ainsi que divers documents transmis par l'Office des sanctions et des mesures d'accompagnement, le 11 septembre 2014, soit notamment un rapport de comportement, du 31 juillet 2014, établi par la responsable de la Prison C.\_\_\_\_\_.

C.

X.\_\_\_\_\_ forme un recours en matière pénale au Tribunal fédéral contre cette ordonnance. Il conclut, avec suite de frais et dépens, à la réforme de cette décision en ce sens que l'autorité de

jugement soit saisie en vue de la modification de la mesure d'internement en traitement thérapeutique institutionnel, qu'il soit constaté qu'il remplit les conditions d'application d'une telle mesure et qu'il soit mis au bénéfice d'un tel traitement. X. \_\_\_\_\_ requiert, par ailleurs, le bénéfice de l'assistance judiciaire.

Considérant en droit :

1.

L'ordonnance du 9 novembre 2015 met fin à la procédure d'examen de l'internement avant le début de celui-ci au sens de l'art. 64b al. 1 let. b CP. Cette décision est finale (art. 90 LTF) et émane d'une autorité de dernière instance cantonale (art. 80 al. 1 LTF). Le recours en matière pénale est ouvert en application de l'art. 78 al. 1 let. b LTF.

2.

Dans le recours en matière pénale, les constatations de fait de la décision entreprise lient le Tribunal fédéral (art. 105 al. 1 LTF), sous les réserves découlant des art. 97 al. 1 et 105 al. 2 LTF, à savoir pour l'essentiel de l'arbitraire (art. 9 Cst.; voir sur cette notion : ATF 140 III 16 consid. 2.1 p. 18 s. et 138 III 378 consid. 6.1 p. 379 s.). La recevabilité d'un tel grief, ainsi que de ceux déduits du droit constitutionnel et conventionnel, suppose l'articulation de critiques circonstanciées (ATF 136 II 101 consid. 3 p. 105), claires et précises, répondant aux exigences de motivation accrues déduites de l'art. 106 al. 2 LTF (ATF 133 IV 286 consid. 1.4 p. 287). Les critiques appellatoires sont, en particulier, irrecevables (cf. ATF 140 III 264 consid. 2.3 p. 266). Pour qu'il y ait arbitraire, il ne suffit pas que la décision attaquée apparaisse discutable ou même critiquable, il faut qu'elle soit manifestement insoutenable et cela non seulement dans sa motivation, mais aussi dans son résultat (ATF 140 III 16 consid. 2.1 p. 18 s.).

En l'espèce, le mémoire de recours s'ouvre sur une longue présentation de faits, étayée d'offres de preuves. Le recourant indique cependant, dans la suite, n'invoquer que la violation du droit fédéral (art. 59, 64 al. 1 et 65 al. 1 CP; mémoire de recours, p. 14). Faute de toute argumentation détaillée, répondant aux exigences de motivation accrues déduites de l'art. 106 al. 2 LTF, invoquant notamment l'arbitraire (art. 9 Cst.) dans la constatation des faits, il n'y a pas lieu d'examiner plus avant ces développements, de nature purement appellatoire.

3.

L'autorité compétente examine, d'office ou sur demande au moins une fois tous les deux ans et pour la première fois avant le début de l'internement, si les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel sont réunies et si une demande en ce sens doit par conséquent être faite auprès du juge compétent (art. 64b al. 1 let. b CP).

3.1. Aux termes de l'art. 59 al. 1 CP, un traitement thérapeutique institutionnel peut être ordonné en faveur d'une personne souffrant d'un grave trouble mental (a) si elle a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble et (b) s'il est à prévoir que cette mesure la détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble.

3.2. En présence d'un trouble psychiatrique, l'internement constitue, conformément au principe de proportionnalité consacré par l'art. 56 al. 2 CP, une mesure subsidiaire aux mesures institutionnelles prévues par l'art. 59 CP. En tant qu'ultima ratio, en raison de la gravité de l'atteinte à la liberté personnelle qu'il représente, l'internement n'entre pas en considération tant que la mesure institutionnelle apparaît utile. Ce n'est que lorsque cette dernière semble dénuée de chances de succès que l'internement peut être maintenu, s'il est nécessaire. Cette démarche doit permettre d'éviter qu'un auteur soit déclaré a priori « incurable » et interné dans un établissement d'exécution des peines (ATF 134 IV 315 consid. 3.2 et 3.3 p. 320 s.; 121 consid. 3.4.2 p. 130). Le seul fait que l'intéressé soit désireux et apte à suivre un traitement institutionnel ne suffit toutefois pas à éviter l'internement ou son maintien. L'art. 59 al. 1 let. b CP subordonne en effet le prononcé d'un traitement institutionnel à la condition qu'il soit à prévoir que cette mesure détournera l'intéressé de nouvelles infractions en relation avec son trouble. Tel est le cas lorsqu'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 que l'intéressé commette, en raison de son trouble mental, un crime prévu à l'art. 64 CP. 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 (cf. ATF 134 IV 315 consid. 3.4.1 p. 321; v. également arrêt 6B\_92/2010 du 30 mars 2010 consid. 1.2). L'exigence d'un tel pronostic ne signifie pas qu'un condamné souffrant de trouble mental ne pourra pas recevoir l'assistance nécessaire, mais

seulement que la mesure préconisée par l'art. 59 CP n'est pas adéquate (QUELOZ/MUNYANKINDI, in Commentaire romand, Code pénal I, 2009, n° 15 ad art. 59 CP; GÜNTER STRATENWERTH, Schweizerisches Strafrecht, Allgemeiner Teil II, 2e éd. 2006, n° 16 § 9; v. aussi MARIANNE HEER, in Basler Kommentar, Strafrecht I, 3e éd. 2013, no 58 ad art. 59 CP), tout au moins dans l'état des choses au moment où la décision est rendue. La personne soumise à l'internement peut, du reste, bénéficier d'un traitement psychiatrique (art. 64 al. 4 CP) et, plus généralement, même si elles ne visent pas prioritairement l'amélioration du pronostic, respectivement si elles ne sont pas aptes à l'améliorer nettement à 5 ans de vue, des possibilités thérapeutiques doivent être offertes, tout au moins dans la perspective, même éloignée, de la fin de l'internement (MARIANNE HEER, op. cit., no 130 ad art. 64 CP).

3.3. L'autorité compétente examine si les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel, remplaçant l'internement prononcé, sont réunies en se fondant sur un rapport de la direction de l'établissement, une expertise indépendante au sens de l'art. 56 al. 4 CP ainsi que l'audition d'une commission au sens de l'art. 62d al. 2 CP et de l'auteur (art. 64b al. 2 CP). L'expertise doit se déterminer sur la nécessité et les chances de succès d'un traitement, la vraisemblance que l'auteur commette d'autres infractions, la nature de celles-ci et les possibilités de faire exécuter la mesure (art. 56 al. 3 CP).

3.4. En matière de pronostic, le principe in dubio pro reo ne s'applique pas (ATF 127 IV 1 consid. 2a p. 4; 118 IV 108 consid. 2a p. 114). Par ailleurs, selon la jurisprudence, le juge apprécie librement une expertise et n'est, dans la règle, 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 (ATF 138 III 193 consid. 4.3.1 p. 198 s.). 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 138 III 193 consid. 4.3.1 p. 199).

#### 4.

Il n'est pas contesté que le recourant souffre d'un grave trouble mental (trouble de la personnalité narcissique avec traits psychopathiques, s'apparentant à un trouble mental grave; rapport d'expertise A. \_\_\_\_\_ p. 15), ni qu'il a commis des crimes en relation avec ce trouble. La seule question pertinente est de savoir si une mesure thérapeutique institutionnelle serait vraisemblablement de nature à entraîner, dans les cinq ans, une réduction nette du risque de récidive de crimes visés par l'art. 64 al. 1 CP et doit, pour ce motif, remplacer l'internement prononcé.

4.1. Invités à s'exprimer sur cette question, le Prof. A. \_\_\_\_\_ et le Dr B. \_\_\_\_\_ ont conclu:

" Non, une mesure mettant l'accent sur les aspects psychothérapeutiques et psychopharmacologiques n'est pas appropriée dans ce cadre. En revanche, des approches sociothérapeutiques sont indiquées pour permettre une resocialisation de l'expertisé avec confrontation progressive aux contraintes liées à un retour vers la communauté. De telles approches doivent être clairement dissociées de mesures thérapeutiques telles que proposées à l'expertisé entre 2004 et 2007".

4.2. Le recourant ne remet pas en cause la valeur probante de cette expertise, soit les compétences des experts, la discussion proposée par ces spécialistes, les conditions dans lesquelles ils ont oeuvré ou encore la cohérence de leurs conclusions au regard de la discussion. Selon lui, en revanche, malgré une récidive en 2007, le suivi psychiatrique dont il a bénéficié dès le début de son incarcération aurait induit une évolution positive en 2004, puis en 2007, et son investissement dans cette thérapie aurait été remarqué. Grâce à ce travail thérapeutique, le recourant serait aujourd'hui en mesure de se rendre compte de sa responsabilité dans les actes qu'il a commis, respectivement de comprendre qu'une simple invitation à boire un verre émanant d'une personne de sexe féminin n'exprimerait pas le souhait d'une relation sexuelle. Le recourant souligne aussi la relation stable et durable qu'il a établie avec Y. \_\_\_\_\_, qu'il souhaite épouser civilement ensuite de leur mariage religieux et avec qui il espère vivre, ainsi que les contacts qu'il a rétablis avec son fils Z. \_\_\_\_\_, à qui il enverrait régulièrement de l'argent, et ceux qu'il entretient avec les trois enfants de sa compagne actuelle, qui le considèrent comme leur père.

Selon lui, ces avancées n'auraient pas été possibles sans suivi thérapeutique. Le recourant met, enfin, en évidence son désir de reprendre une activité professionnelle et le fait que les experts ont

relevé l'importance d'une telle démarche. Il en conclut que la décision cantonale violerait l'art. 59 CP.

4.2.1. En posant que le suivi thérapeutique dont il a bénéficié aurait induit une évolution positive en 2004, puis en 2007, " malgré une récidive ", le recourant s'écarte de manière inadmissible des constatations de fait de la décision entreprise, qui ne retient rien de tel. Il minimise aussi la gravité des faits qui ont conduit au prononcé de son internement. Une telle argumentation n'est pas recevable dans le recours en matière pénale (v. supra consid. 2). Il suffit, au demeurant, de rappeler ce qui suit du parcours du recourant, tel qu'il ressort du rapport d'expertise du 2 mars 2015.

Le recourant a été dénoncé pour viol en l'an 2000 et placé en détention préventive. Quinze jours plus tard, la police a découvert, dans un parking à U.\_\_\_\_\_, le corps violé d'une jeune femme violée et le recourant en train de violer une autre personne. Le recourant a été condamné au mois de novembre 2002 à sept ans de réclusion pour de multiples viols, tentatives de viol, contraintes sexuelles multiples ainsi que lésions corporelles simples et graves. Il a alors été mis au bénéfice d'un traitement ambulatoire. Deux ans plus tard, le bilan de cette mesure s'est révélé négatif. Une mesure institutionnelle a été ordonnée en 2005. Après que l'évolution a été jugée positive, et qu'un rapport du mois d'avril 2007 soulignait son investissement dans la thérapie, le recourant a fugué du pénitencier où il était détenu, le 18 avril 2007, à l'occasion d'une sortie accompagnée, tentant de violer son accompagnatrice, puis violant et contraignant sexuellement une autre femme rencontrée dans la rue. Les évaluations subséquentes, opérées en mars 2008 puis novembre 2009 par les thérapeutes, ont été clairement négatives, soulignant la capacité de manipulation et de pseudo-adaptation du recourant, avant que l'expertise du Dr D.\_\_\_\_\_, du 27

mars 2009, conclue à l'inadéquation des mesures thérapeutiques, ce qui a conduit au prononcé de l'internement (v. rapport d'expertise A.\_\_\_\_\_, p. 4 ss; v. aussi arrêt 6B\_625/2011 du 7 novembre 2011 et jugement du Tribunal du 11<sup>e</sup> arrondissement pour le district de V.\_\_\_\_\_, du 25 janvier 2010, consid. 1b et 1c p. 7 s., dossier cantonal, classeur TMC/TAP, p. 287 ss). On comprend ainsi que les seules appréciations positives du traitement institutionnel dont a bénéficié le recourant sont antérieures à sa fuite du pénitencier en avril 2007 et aux événements qui s'en sont suivis, qui ont mis en évidence, de manière concrète, la propension du recourant à la manipulation, son imperméabilité à une réelle remise en question et sa tendance à s'appropriier le discours des thérapeutes sans évolution sur le plan affectif, tous facteurs qui, selon l'expertise A.\_\_\_\_\_, vouent un travail thérapeutique classique à l'échec (v. infra consid. 4.2.2).

4.2.2. Le rapport d'expertise n'ignore, par ailleurs, aucun des autres éléments avancés par le recourant, qui sont discutés de manière détaillée. Les psychiatres relèvent, en particulier, par rapport à l'expertise précédente ayant conduit au prononcé de l'internement, deux changements notables. Le premier a trait à la modification du discours quant aux actes commis, dans lequel l'attitude projective d'avant le procès (les victimes auraient recherché le contact physique; les rapports auraient été consentis) a cédé la place à une critique apparente. Le second concerne l'investissement d'une nouvelle famille. L'expert soupèse ce qui, dans ces éléments, suggère plus une pseudo-adaptation au monde de la détention et à ses exigences qu'une remise en question (absence de réaction émotive et de tout sentiment de culpabilité lorsque l'expertisé affirme son côté " manipulateur et menteur "; critique de ses agissements essentiellement présente pour la récidive, mais moins pour les viols commis en 2000; objectif d'un suivi thérapeutique peu clair, l'expertisé affirmant avoir déjà changé; existence d'une relation conjugale stable en apparence déjà avant 2000; situation familiale actuelle artificielle avec vision non partagée du passé, le

conjoint envisageant une libération sur la base d'un déni de culpabilité). Dans une démarche prudente, les experts tempèrent ensuite ces éléments peu positifs par d'autres qui leur apparaissent plus favorables (partage de valeurs culturelles avec le conjoint actuel et absence de troubles psychiatriques de celui-ci; capacité de l'expertisé à investir le monde du travail). Ils relèvent aussi que la poursuite du régime carcéral actuel avec passage à l'internement n'amènera aucune évolution notable en l'absence d'un soutien approprié pour la resocialisation mais qu'un travail thérapeutique classique est voué à l'échec en raison de l'imperméabilité de l'expertisé à une réelle remise en question et de sa tendance à s'appropriier le discours des thérapeutes, sans évolution sur le plan affectif. Ils concluent de la mise en balance de l'ensemble de ces facteurs que les traits psychopathiques du recourant apparaissent progressivement en augmentation comme souvent lors de détentions prolongées. Son adaptation actuelle au monde carcéral et la perspective d'allègement du cadre d'exécution de peine ordonné en 2011 lui font adopter un discours de remise en question qui est en partie authentique. Le soutien familial dont il bénéficie actuellement

lui offre des points de repère mais qui ne peuvent pas être considérés suffisants pour diminuer massivement le risque de récidive. Compte tenu de la pathologie du caractère de l'expertisé et des expériences passées, une mesure thérapeutique en milieu fermé n'aurait que peu d'utilité. La poursuite de l'incarcération sous art. 64 [CP] sans adjonction de mesures de resocialisation est

également contre-indiquée. Les deux facteurs pouvant diminuer le risque de récidive sont : a) le renforcement des contacts avec sa famille pouvant permettre à terme des permissions ainsi que l'exploration du comportement de l'expertisé in situ et b) l'investissement structuré du monde du travail. Les experts A. \_\_\_\_\_ et B. \_\_\_\_\_ en concluent que l'inscription de l'expertisé dans un programme de sociothérapie au sens des " offender resettlement programs ", appliqués dans le monde anglophone mais aussi en Suisse alémanique, est recommandée en cours d'exécution de peine. Une nouvelle évaluation de ses aptitudes devra être effectuée à l'échéance d'un tel programme mais au plus tôt après une période de 2 ans (rapport d'expertise A. \_\_\_\_\_, p. 12 ss).

4.2.3. Ces dernières considérations des experts n'excluent certes pas toute possibilité thérapeutique, dès lors qu'ils préconisent une approche sociothérapeutique. Il ressort toutefois sans ambiguïté des explications de ces spécialistes que ceux-ci excluent une thérapie institutionnelle et que la sociothérapie préconisée doit, à leurs yeux, constituer le corollaire de l'internement. Cette approche doit être mise en relation avec la constatation selon laquelle le recourant présente une augmentation progressive de ses traits psychopathiques " comme souvent lors de détentions prolongées " (rapport d'expertise A. \_\_\_\_\_, p. 13). On comprend ainsi que la sociothérapie proposée devrait, tout au moins, permettre de limiter d'éventuels effets négatifs de la privation de liberté induite par l'internement. Cette proposition peut ainsi s'inscrire dans le cadre de l'art. 64 al. 4 CP (v. supra consid. 3.2). En revanche, les experts ne soutiennent d'aucune manière qu'un tel suivi serait de nature à réduire nettement le risque de récidive dans un délai de 5 ans, comme l'exige la jurisprudence relative à l'art. 59 CP (v. supra consid. 3.2 et consid. 4).

4.2.4. Il résulte de ce qui précède qu'en invoquant divers éléments positifs, qui justifieraient, selon lui, le prononcé d'une mesure thérapeutique institutionnelle, le recourant se borne à fournir sa propre appréciation quant à l'effet d'une telle mesure, dont l'expert nie l'adéquation dans le cadre de l'art. 59 CP. Ces développements ne sont pas de nature à ébranler les conclusions de l'expertise judiciaire et moins encore à démontrer en quoi la cour cantonale aurait versé dans l'arbitraire en en suivant les conclusions ou aurait, de toute autre manière, mésusé de son pouvoir d'appréciation. Le grief est infondé.

4.3. Dans un deuxième moyen, le recourant invoque la violation de l'art. 64 al. 1 CP. Selon lui, il ne serait pas démontré à satisfaction de droit que l'art. 59 CP ne serait pas applicable. Le maintien de l'internement ne répondrait pas à l'exigence de proportionnalité, soit au caractère subsidiaire de cette mesure. Le recourant souligne qu'un " fort risque de récidive " n'a pas été admis, seul ayant été mis en évidence un risque de récidive " modéré à élevé " évalué en tenant notamment compte de la récidive de 2007, alors que les circonstances auraient changé depuis lors (situation familiale; comportement en détention). Le recourant souligne aussi son désir d'activité professionnelle, la reconnaissance de sa responsabilité dans les infractions commises et sa demande de poursuivre un traitement thérapeutique. Il soutient, dans ce contexte, qu'il ne serait pas possible de ne pas adapter son comportement après une dizaine d'années de thérapie et reproche à la cour cantonale de retourner contre lui ses déclarations démontrant, selon lui, un progrès. Son mariage ne serait pas une " pseudo-adaptation au monde de la détention et à ses exigences " et les experts relèveraient eux-même la nécessité d'intensifier les relations familiales et l'activité professionnelle. Le recourant affirme que la meilleure manière de réaliser ces exigences consisterait en une mesure au sens de l'art. 59 CP. En pratique, en Valais, seul l'établissement pénitentiaire de E. \_\_\_\_\_ offrant la possibilité aux détenus de travailler et de recevoir des visites de leur famille sans vitre de séparation, l'internement du recourant dans ce canton ne serait pas compatible avec les exigences posées par les experts. Les mesures de réhabilitation et de traitement devraient primer sur le caractère sécuritaire. L'établissement C. \_\_\_\_\_ n'offrirait pas non plus la possibilité d'un suivi médical systématique. Le recourant en conclut qu'aucun établissement pénitentiaire ne serait adapté aux exigences de son internement, qui induirait ainsi un risque hautement probable d'empirer sa situation, psychique notamment.

4.3.1. Contrairement à ce qu'affirme le recourant, la cour cantonale n'a pas taxé sa nouvelle relation familiale de " pseudo-adaptation au monde de la détention ". En résumant certains éléments du rapport d'expertise, elle a relevé que, selon l'expert, plusieurs indices faisaient douter de l'authenticité des bonnes dispositions du recourant (arrêt entrepris, p. 5). On comprend aisément, à la lecture de la décision cantonale, que l'autorité précédente visait ainsi, en suivant le rapport d'expertise, la modification du discours du recourant par rapport aux actes commis.

4.3.2. En tant que le recourant soutient qu'un risque de récidive " modéré à élevé " ne justifierait pas un internement sous l'angle de la proportionnalité, il convient, préalablement, de souligner que la

présente procédure n'a pas pour objet de reconsidérer purement et simplement la décision initiale d'internement, mais d'examiner si compte tenu du temps écoulé depuis son prononcé (notamment en exécution préalable de la peine [art. 64 al. 2 CP]) et d'éventuelles modifications des circonstances, cette mesure se justifie toujours au moment d'en débiter l'exécution. A cet égard, l'expertise A.\_\_\_\_\_ relève que le risque de récidive présenté par le recourant demeure stable en comparaison de l'évaluation effectuée par le Dr D.\_\_\_\_\_ en 2009, en tenant compte des modifications intervenues dans l'intervalle (relation stable établie avec la partenaire actuelle de l'expertisé, d'une part, mais augmentation du nombre de condamnations pour des délits sexuels, d'autre part). Il s'ensuit qu'aucune modification de ce risque ne justifie, à elle seule, un changement de la mesure ordonnée.

4.3.3. Les développements du recourant méconnaissent, par ailleurs, que si une supposition, une vague probabilité, une possibilité de récidive ou un danger latent ne suffisent pas à justifier un internement (QUELOZ/BROSSARD, in Commentaire romand, Code pénal I, n° 28 ad art. 64 CP), le juge n'en doit pas moins admettre l'existence d'un risque de récidive hautement probable ou " qualifié " dès qu'il ne peut guère s'imaginer que l'auteur ne commette pas de nouvelles infractions du même genre (TRECHSEL et al., Schweizerisches Strafgesetzbuch, Praxiskommentar, 2e éd. 2013, n. 18 ad art. 64 CP). En l'espèce, dans son rapport du 27 mars 2009 (dossier cantonal, classeur TMC/TAP, p. 35 ss, spéc. p. 65 à 70), le Dr D.\_\_\_\_\_ avait conclu à un risque de récidive " durchschnittlich bis hoch " (moyen à élevé). Cette appréciation n'est qu'imparfaitement rendue par l'expression " modéré à élevé " utilisée par le Prof. A.\_\_\_\_\_ pour restituer en français l'appréciation du Dr D.\_\_\_\_\_ (expertise A.\_\_\_\_\_, p. 10). Toutefois, le Prof. A.\_\_\_\_\_ ayant, après avoir pris en considération les modifications intervenues dans l'intervalle, indiqué que le risque demeurerait inchangé (score identique, de 4 points, sur l'échelle Static-99), on comprend qu'à ses yeux le risque de récidive présenté par le recourant demeure supérieur au risque moyen (26% de récidive dans les 5 ans) présenté par des auteurs d'actes similaires réalisant le même score sur l'échelle précitée (expertise D.\_\_\_\_\_ du 27 mars 2009, p. 35 s.; dossier cantonal, classeur TMC/TAP, p. 69 s.). Un tel risque, qui s'est, du reste, déjà réalisé en 2007 nonobstant les mesures thérapeutiques en cours (v. supra consid. 4.2.1) ne relève plus de la simple conjecture. De surcroît, selon le procès-verbal de la séance du 21 avril 2015, la Commission pour l'examen de la dangerosité du canton du Valais a, de son côté, jugé le risque de récidive comme " extrêmement élevé ", le fait que le recourant s'était marié [religieusement] n'apparaissant pas comme un facteur stabilisant et cette relation devant être évaluée sur le long terme. Sur la base de ces avis convergents, dans le sens de l'existence d'un risque de récidive supérieur à celui présenté, en moyenne, par des auteurs d'actes comparables, la cour cantonale pouvait, sans excès ni abus de son pouvoir d'appréciation, considérer que le risque que le recourant récidive ne relevait plus d'une simple supposition ou d'une vague probabilité mais, au contraire, se convaincre que le recourant pourrait très vraisemblablement commettre à nouveau des actes similaires. On renvoie, pour le surplus, en ce qui concerne le désir exprimé par le recourant de reprendre une activité professionnelle et de se soumettre à une thérapie, ainsi qu'à son affirmation selon laquelle l'inapplicabilité d'une mesure institutionnelle ne serait pas démontrée, à ce qui a été exposé ci-dessus et à ce qui le sera ci-dessous (v. supra consid. 4.2.2 et 4.2.3 ainsi que, infra, consid. 4.3.4).

4.3.4. Dans la mesure où le recourant soutient qu'aucun établissement en Valais ne serait adapté aux exigences de son internement telles qu'elles ont été posées par l'expert (intensification des liens familiaux et réinsertion professionnelle), il convient de rappeler que, pour autant qu'un risque de fuite ou de commission d'autres infractions ne soit pas à craindre, l'internement n'exclut, par lui-même, ni les visites ni les activités professionnelles, mêmes externes (art. 90 al. 2 bis CP). Pour le surplus, la question du choix de l'établissement dans lequel le recourant doit être interné ne relève pas de la compétence du TAPEM, mais, à titre de simple modalité d'exécution, de celle de l'autorité d'exécution (sur la séparation des compétences entre le juge et l'autorité d'exécution, cf. ATF 130 IV 49 consid. 3.1). Faute de décision de dernière instance cantonale sur ce point précis, le recours en matière pénale est irrecevable en tant que le recourant discute le lieu de son internement (art. 80 al. 1 LTF).

4.4. Dans un dernier moyen, le recourant invoque la violation de l'art. 65 al. 1 CP. Pour toute argumentation, il reproche aux autorités cantonales d'avoir faussement considéré qu'une mesure institutionnelle ne pouvait être ordonnée alors que, selon lui, un traitement thérapeutique serait recommandé. Ces développements apparaissent, au mieux, comme la conséquence des griefs précédemment rejetés. Il n'y a pas lieu de les réfuter plus avant.

5.

Le recourant succombe. Ses conclusions étaient dénuées de chances de succès. L'assistance judiciaire doit être refusée (art. 64 al. 1 LTF). Le recourant supporte les frais de la procédure, qui seront fixés en tenant compte de sa situation économique (art. 65 al. 2 et 66 al. 1 LTF), qui n'apparaît pas favorable en raison de sa détention.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.

2.

L'assistance judiciaire est refusée.

3.

Les frais judiciaires, arrêtés à 1600 fr., sont mis à la charge du recourant.

4.

Le présent arrêt est communiqué aux parties et au Tribunal cantonal du canton du Valais, Chambre pénale.

Lausanne, le 25 mai 2016

Au nom de la Cour de droit pénal  
du Tribunal fédéral suisse

Le Président : Denys

Le Greffier : Vallat