

**CHAMBRE DES RECOURS PENALE**

---

---

Séance du 12 février 2013

---

Présidence de M. ABRECHT, vice-président  
Juges : MM. Meylan et Creux  
Greffière : Mme de Watteville Subilia

\*\*\*\*\*

**Art. 59, 64b, 65 CP; art. 363, 393 al. 1 let. b CPP**

La Chambre des recours pénale prend séance à huis clos pour statuer sur le recours interjeté par Q.\_\_\_\_\_ contre la décision du Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne du 21 novembre 2012 dans la cause n° **AP11.003778-DBT/EMM/TDE**.

Elle considère :

**EN FAIT :**

**A.** a) Par jugement du 4 mai 2006, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne a condamné Q.\_\_\_\_\_ pour lésions corporelles simples, voies de fait, vol, tentative de vol, vol en bande, brigandage, extorsion, dommages à la propriété, recel, violation de

domicile, actes d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance, violence ou menace contre les autorités et les fonctionnaires, violation simple des règles de la circulation routière, vol d'usage, circulation sans permis de conduire, contravention à la loi fédérale sur les stupéfiants et infraction à la loi sur les transports publics, à une peine de deux ans d'emprisonnement, sous déduction de cinq cent douze jours de détention préventive, peine suspendue au profit d'un internement.

**b)** Par jugement du 20 novembre 2007, dans le cadre du réexamen des internements imposé par l'entrée en vigueur de la nouvelle partie générale du Code pénal le 1<sup>er</sup> janvier 2007, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne a ordonné la poursuite de l'internement prononcé à l'endroit de Q.\_\_\_\_\_.

Par jugement du 12 novembre 2009, le Collège des Juges d'application des peines a refusé d'accorder la libération conditionnelle à Q.\_\_\_\_\_ et a dit qu'il n'y avait pas lieu de saisir le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne en vue de la levée de l'internement au profit d'un traitement thérapeutique institutionnel au sens de l'art. 59 CP.

Par jugement du 17 août 2010, le Collège des Juges d'application des peines a également refusé d'accorder la libération conditionnelle à Q.\_\_\_\_\_.

Par jugement du 27 juin 2012, le Collège des Juges d'application des peines a refusé d'accorder la libération conditionnelle de l'internement à Q.\_\_\_\_\_, a saisi le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne en vue de l'examen de la levée de l'internement au profit d'une mesure thérapeutique et a laissé les frais de la décision à la charge de l'Etat.

**B.** La situation de Q.\_\_\_\_\_ a été examinée en détail par le Collège des Juges d'application des peines dans leur jugement du 27 juin

2012. Cette décision reprend en particulier l'ensemble des rapports d'expertise établis depuis 2004 au sujet de l'intéressé et résume les rapports du Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (ci-après : SMPP) et des Etablissements de la plaine de l'Orbe (ci-après: EPO) établis dans le cadre d'une éventuelle libération conditionnelle de Q.\_\_\_\_\_. Il est renvoyé à cette décision pour le surplus.

**a)** Le 10 mars 2011, se fondant sur les rapports et conclusions des divers intervenants en charge du suivi de Q.\_\_\_\_\_, l'Office d'exécution des peines a préavisé en défaveur de sa libération conditionnelle (P. 3).

**b)** Le SMPP, dans son rapport du 4 février 2011, a expliqué que Q.\_\_\_\_\_ bénéficiait d'une stimulation et d'un soutien intensif pluridisciplinaire pour l'aider à maintenir une hygiène corporelle vestimentaire et de cellule. Malgré les efforts intensifs et répétés des différents intervenants, le recourant continuait à présenter une énorme difficulté à maintenir une hygiène un tant soit peu acceptable. D'après le rapport, Q.\_\_\_\_\_ continuait à présenter une symptomatologie psychotique floride sous forme d'hallucinations auditives, visuelles et d'une désorganisation majeure de la pensée. Il ressort encore du rapport que le recourant pouvait présenter une certaine réactivité nécessitant un recadrage de la part des intervenants et parfois une mise en cellule pour des raisons éducatives et d'apaisement. Le SMPP a estimé qu'à ce stade, l'objectif principal était de mieux juguler la symptomatologie psychotique floride, ainsi que le maintien des acquis et la poursuite du travail de réinsertion psychosociale (P. 3/3).

**c)** La Commission interdisciplinaire consultative concernant les délinquants nécessitant une prise en charge psychiatrique (ci-après : CIC) a relevé que la situation de Q.\_\_\_\_\_ était entièrement dominée par les troubles du comportement et une inadaptation aux règles élémentaires de l'hygiène liés à sa maladie psychiatrique. La CIC a ainsi prôné, dans ses avis des 14 et 15 février 2011, l'environnement pénitentiaire et médical et a encouragé le recourant à persévérer dans la recherche d'une amélioration de son état psychiatrique. Elle a souligné à ce propos les

réels efforts fournis par le recourant, lesquels pouvaient être reconnus au-delà de son instabilité, des manifestations perturbantes et des symptômes envahissants de sa psychose (P. 3/2).

**d)** Le 1<sup>er</sup> mars 2011, la direction des EPO a élaboré un rapport relatif à la libération conditionnelle. Elle ne notait pas d'évolution dans la situation de l'intéressé et estimait même que celle-ci se péjorait. Selon la direction des EPO, le risque de passage à l'acte ne pouvait pas être écarté et en l'état, il n'y avait guère d'autres solutions que de maintenir le recourant à l'Unité psychiatrique (P. 3/1).

**C.** Par mandat du 9 juin 2011, le Collège des Juges d'application des peines a requis, d'entente entre les parties, une réactualisation de l'expertise psychiatrique de Q.\_\_\_\_\_ auprès du Centre d'expertise de l'Institut de psychiatrie légale du département de psychiatrie du CHUV. Le 7 mars 2012, les experts ont déposé leur rapport (P. 27). Au terme de cette nouvelle analyse, ils ont confirmé les conclusions d'un précédent rapport établi le 16 juillet 2009 selon lequel on ne pouvait pas exclure que les actes illicites commis par Q.\_\_\_\_\_ ne soient pas tous uniquement dus à la pathologie schizophrénique, en particulier les actes de nature sexuelle.

**a)** Dans leur rapport du 7 mars 2012, les experts ont confirmé que Q.\_\_\_\_\_ souffrait toujours d'une pathologie schizophrénique de type hébéphrénique. La sévérité du trouble est manifeste et les experts ont relevé la persistance d'une symptomatologie dite positive, marquée, comprenant notamment des hallucinations et des idées délirantes. Les symptômes négatifs de la schizophrénie entraînent un important apragmatisme, lequel entrave les activités de la vie quotidienne comme le maintien de l'hygiène ou de l'ordre dans la cellule. Enfin, les troubles cognitifs entraînent des difficultés marquées de compréhension et, ce, déjà lors de situations de faible niveau de complexité. L'ensemble de ces symptômes conduit à d'importantes difficultés d'insertion sociale et l'isolement social apparaît comme une résultante des divers registres

symptomatologiques. Un traitement avec du Leponex a pu être tenté et une amélioration psychique significative a pu être notée par les thérapeutes. Toutefois, l'obligation d'interrompre précocement le traitement, en raison de l'apparition d'effets secondaires somatiques graves, n'a pas permis d'évaluer l'intégralité des améliorations encore possibles et a ainsi fermé une option thérapeutique efficace qui n'avait pas pu être tentée jusque-là. Quand bien même cette tentative avortée peut être assimilée à un échec, il n'en demeure pas moins que la symptomatologie de Q.\_\_\_\_\_ a montré pouvoir être améliorée.

A ce stade, les experts ont constaté qu'en tout temps, Q.\_\_\_\_\_ a présenté des difficultés à se soumettre aux règles et a simultanément manifesté le besoin de telles règles. La grave péjoration de son état, à l'adolescence, a entraîné des déficits qui continuent à impliquer la nécessité d'un encadrement constant, le susnommé n'étant pas à même, du fait de sa pathologie, de s'imposer par lui-même de telles règles. Ces aspects d'encadrement continuent d'être nécessaires pour qu'un processus thérapeutique puisse se développer. Les experts estiment difficile de prédire quel cadre de vie serait le plus adapté à terme pour Q.\_\_\_\_\_, mais il paraît, quoi qu'il en soit, très peu probable qu'il parvienne à un degré d'autonomie suffisant pour pouvoir vivre de manière indépendante. Au vu de l'importance des déficits, une résidence institutionnelle paraît, sur le long terme, devoir être envisagée dans un milieu thérapeutique. Il est nécessaire de poursuivre les efforts thérapeutiques déployés jusqu'ici et il pourrait être utile que le recourant perçoive une évolution de sa situation, de manière à ce que les efforts qu'il fournit la plupart du temps puissent agir de manière bénéfique et être quittancés de façon positive. Il reste cependant clair que tout élargissement de cadre devrait se faire de manière très progressive et par étapes, dans un milieu suffisamment sécurisé.

En guise de conclusion, les experts ont affirmé qu'en l'absence de traitement et de cadre structurant, le risque de récurrence était élevé. Concernant une éventuelle modification de cadre, un tel changement devrait être préparé et Q.\_\_\_\_\_ devrait pouvoir bénéficier d'un suivi très

attentif durant la période de changement, en raison du stress induit. Une perspective de changement et d'évolution de sa situation pourrait avoir un effet bénéfique. A cet égard, la tentative faite de l'hospitaliser à l'unité carcérale psychiatrique de Belle-Idée durant l'été 2011 va dans ce sens. Le suivi devrait continuer par ailleurs d'être important et serré, compte tenu de l'importance de la symptomatologie présentée par le recourant.

**b)** Le Dr [...] a confirmé aux débats devant le Tribunal correctionnel le rapport d'expertise du 7 mai 2012 dont il est le coauteur. Il a expliqué que le traitement médicamenteux, socle de base, n'a pas encore été trouvé de manière entièrement satisfaisante, en raison de la sévérité de la pathologie. Il a précisé que « le fait d'avoir une récompense par rapport aux efforts fournis par Q.\_\_\_\_\_ pourrait avoir un effet d'encouragement à continuer à faire des efforts. A contrario, faire des efforts et n'en voir aucun effet, est décourageant » (Décision du 21 novembre 2012, pp. 4-5).

**C.** Par décision du 21 novembre 2012, le Tribunal correctionnel, saisi par le Collège des Juges d'application des peines pour examiner un éventuel changement de sanction, a refusé de lever l'internement prononcé à l'encontre de Q.\_\_\_\_\_ et a laissé les frais à la charge de l'Etat.

En substance, le Tribunal correctionnel a considéré qu'une mesure thérapeutique institutionnelle n'était pas à même de réduire de manière significative le risque de récidive. Il a constaté qu'il n'existait, à l'heure actuelle, qu'une vague possibilité, voire qu'un simple espoir, de voir le risque de récidive diminuer dans un avenir relativement lointain.

**D.** Par acte du 14 décembre 2012, Q.\_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision. Il a conclu, avec suite de frais et dépens, principalement à ce que l'appel, subsidiairement le recours, soit admis, que la décision rendue par le Tribunal correctionnel soit réformée en ce sens que

l'internement prononcé à l'encontre de Q.\_\_\_\_\_ est levé au profit d'une mesure thérapeutique institutionnelle, que les frais, y compris l'indemnité du défenseur d'office, soient laissés à la charge de l'Etat, et subsidiairement à ce que la décision du Tribunal correctionnel soit annulée et la cause renvoyée à ce tribunal pour nouvelle décision dans les sens des considérants de l'arrêt à intervenir.

Par courrier du 27 décembre 2012, la Présidente du Collège des Juges d'application des peines a renoncé à déposer des déterminations.

Par courrier du 3 janvier 2013, le Ministère public a renoncé à se déterminer et s'est référé à la décision rendue le 21 novembre 2012 par le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne.

## **EN DROIT :**

### **1.**

**1.1** Les décisions ordonnant ou renonçant à ordonner un changement de sanction - notamment la levée d'un internement au profit d'une mesure thérapeutique institutionnelle - au sens de l'art. 65 CP constituent des décisions judiciaires ultérieures indépendantes au sens des art. 363 ss CPP (Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007, RS 312.0; Message du Conseil fédéral relatif à l'unification du droit de la procédure pénale, FF 2006 pp. 1057 ss, spéc. 1282). En effet, une décision fondée sur l'art. 65 al. 1 CP ne statue pas sur la culpabilité du prévenu. A cet égard, elle ne constitue donc pas un jugement au sens de l'art. 398 CPP et elle n'est pas susceptible d'appel (cf. notamment Perrin, in Kuhn/Jeanneret, (éd.), Commentaire romand, Code de procédure pénale suisse, Bâle 2011, n. 10 ad art. 363 CPP; Kistler Vianin, in Kuhn/Jeanneret, op. cit., n. 9 ad art. 398 CPP et n. 36 ad art. 399 CPP). Seule la voie du recours (art. 393 ss CPP) est donc ouverte.

Le 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 d'introduction du code de procédure pénale suisse; RSV 312.01]; art. 80 LOJV [loi d'organisation judiciaire; RSV 173.01]).

**1.2** En l'espèce, bien que les voies de droit indiquées dans le courrier du 5 décembre 2012 par le Tribunal d'arrondissement fussent erronées (P. 43/3/1), Q. \_\_\_\_\_ a déposé en temps utile, soit 10 jours après la notification de la décision motivée, son appel, subsidiairement son recours, contre la décision du 21 novembre 2012. Il y a donc lieu d'entrer en matière sur son recours, qui doit être considéré comme ayant été interjeté en temps utile, par une partie ayant qualité pour recourir et qui satisfait aux conditions de forme posées par l'art. 385 al. 1 CPP.

**2.** Le recourant soutient que les conditions requises pour ordonner une mesure thérapeutique institutionnelle sont réalisées. Il conteste l'appréciation des circonstances de fait retenue par le Tribunal correctionnel en ce sens qu'un traitement ne serait pas à même de favoriser une évolution conduisant à la réduction du risque de récidive.

**2.1** Aux termes de l'art. 64b al. 1 let. b CP, l'autorité compétente – à savoir dans le canton de Vaud le Collège des Juges d'application des peines (art. 26 al. 1 let. a et al. 2 LEP [loi cantonale du 4 juillet 2006 sur l'exécution des condamnations pénales; RSV 340.01]) – examine 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. Si tel est le cas, le Collège des Juges d'application des peines dépose une demande en vue de la transformation de la sanction auprès du juge compétent selon l'art. 65 al. 1 CP. En effet, seul le juge qui a prononcé la peine ou ordonné l'internement est compétent pour prononcer le changement ultérieur de la sanction, car celui-ci constitue une ingérence dans le jugement exécutoire. Le Tribunal correctionnel de l'arrondissement

de Lausanne était ainsi compétent pour statuer sur le changement de la sanction dès lors que par jugement du 5 mai 2006, il avait suspendu l'exécution de la peine de deux ans d'emprisonnement au profit d'un internement.

Pour statuer sur la libération conditionnelle ou en vue d'un changement de sanction, l'autorité compétente s'entoure d'informations provenant de diverses sources : un rapport de la direction de l'établissement; une expertise indépendante au sens de l'art. 56 al. 4 CP; l'audition d'une commission au sens de l'art. 62d al. 2 CP, composée de représentants des autorités de poursuite pénale, des autorités d'exécution et des milieux de la psychiatrie, ainsi que l'audition de l'auteur (art. 64b al. 2 CP). Il appartient également à l'autorité chargée de statuer sur le changement de mesure, soit en l'espèce au Tribunal correctionnel, de s'appuyer sur ces pièces.

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). Selon la jurisprudence, le juge apprécie en principe librement une expertise et n'est pas lié par les conclusions de l'expert. Toutefois, il ne peut s'en écarter que lorsque des circonstances ou des indices importants et bien établis en ébranlent sérieusement la crédibilité; il est alors tenu de motiver sa décision de ne pas suivre le rapport d'expertise (ATF 133 II 384 c. 4.2.3; ATF 129 I 49 c. 4; ATF 128 I 81 c. 2; TF 6B\_205/2012 du 27 juillet 2012 c. 3.1).

## **2.2**

**2.2.1** Lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement thérapeutique institutionnel selon l'art. 59 CP, lorsque l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble (let. a) et qu'il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble (let. b).

Outre l'existence d'un grave trouble mental en relation avec l'infraction commise, il faut examiner l'adéquation de la mesure. Comme l'énonce l'art. 59 al. 1 let. b CP, il faut qu'« il [soit] à prévoir que cette mesure détournera [l'auteur] de nouvelles infractions ». Contrairement au traitement psychiatrique ordonné dans le cadre d'une mesure d'internement (art. 64 al. 4 *in fine* CP), la mesure thérapeutique au sens de l'art. 59 CP vise avant tout « un impact thérapeutique dynamique », et donc une amélioration du pronostic légal, et non la « simple administration statique et conservatoire » des soins (ATF 137 IV 201 c. 1.3, JT 2011 IV 395; ATF 134 IV 315 c. 3.6, JT 2009 IV 79; TF 6B\_205/2012 du 27 juillet 2012, c. 3.2.1). Selon la jurisprudence, 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, JT 2009 IV 79; TF 6B\_205/2012 du 27 juillet 2012, c. 3.2.1; TF 6B\_784/2010 du 2 décembre 2010, c. 2.1). 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 c. 4c/dd concernant le placement en maison d'éducation au travail selon l'art. 100bis aCP; Heer, Strafrecht I, Basler Kommentar, Bâle 2007, 2<sup>e</sup> éd., n. 78 ad art. 59 CP). Il suffit que l'intéressé puisse être motivé (« motivierbar »; TF 6B\_784/2010 du 2 décembre 2010, c. 2.2.3).

**2.2.2** En règle générale, le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures (art. 59 al. 2 CP). L'art. 59 al. 3 CP prévoit que, tant qu'il existe un risque de fuite ou de récidive, le traitement doit être exécuté dans un établissement fermé; il peut aussi être effectué dans un établissement pénitentiaire au sens de l'art. 76 al. 2 CP, dans la mesure où le traitement thérapeutique nécessaire est assuré par du personnel qualifié (art. 59 al. 3, 2<sup>e</sup> phrase CP).

Pour qu'un risque de fuite soit avéré, il faut que l'intéressé ait la ferme et durable intention de s'évader, en ayant recours à la force si

nécessaire, et qu'il dispose des facultés intellectuelles, physiques et psychiques nécessaires pour pouvoir établir un plan et le mener à bien. Le fait que l'intéressé puisse tenter de s'enfuir sur un coup de tête et sans aucune préparation préalable ne suffit pas. Il est clair que le risque de fuite devra être lié à la peur que le condamné puisse représenter une menace envers les tiers une fois en liberté. Il s'agit ici de la dangerosité externe du prévenu (TF 6B\_205/2012 du 27 juillet 2012, c. 3.2.2; TF 6B\_384/2010 du 15 septembre 2010, c. 2.1.2; TF 6B\_629/2009 du 21 décembre 2009, c. 1.2.2.2).

Le risque de récidive doit être concret et hautement probable, c'est-à-dire résulter de l'appréciation d'une série de circonstances. Il vise cette fois la dangerosité interne du prévenu. Au regard du principe de la proportionnalité, le placement dans un établissement fermé ne peut être ordonné que lorsque le comportement ou l'état du condamné représente une grave mise en danger pour la sécurité et l'ordre dans l'établissement. Ce sera, par exemple, le cas d'un condamné qui profère des menaces bien précises ou qui combat sciemment l'ordre de l'établissement; en revanche, l'art. 59 al. 3 CP ne devrait pas s'appliquer à de simples difficultés de comportement ou à l'insoumission vis-à-vis des employés de l'établissement (TF 6B\_274/2012 du 31 août 2012, c. 2.1; TF 6B\_205/2012 du 27 juillet 2012, c. 3.2.2; TF 6B\_384/2010 du 15 septembre 2010, c. 2.1.2; TF 6B\_629/2009 du 21 décembre 2009, c. 1.2.2.2).

**2.2.3** Face à un auteur dangereux souffrant d'un grave trouble mental, il convient d'examiner si une mesure au sens de l'art. 59 CP paraît judicieuse pour le détourner de nouvelles infractions. Une mesure thérapeutique institutionnelle peut aussi contribuer à garantir la sécurité publique de la même façon que l'internement, dans la mesure où elle peut être exécutée dans un établissement fermé ou dans un établissement pénitentiaire (art. 59 al. 3 CP; ATF 134 IV 315 c. 3.2, JT 2009 IV 79). Ainsi, même si l'auteur est dangereux au sens de l'art. 64 al. 1<sup>er</sup> let. b CP, le juge doit ordonner une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP si cette mesure promet un certain succès. Ce n'est que lorsqu'il apparaît qu'un traitement selon l'art. 59 CP n'apportera pas le succès

escompté que l'internement devra être ordonné (ATF 134 IV 315 c. 3.5, JT 2009 IV 79). Le fait que, s'il est interné, l'auteur sera soumis, si besoin est, à une prise en charge psychiatrique (art. 64 al. 4, 3<sup>e</sup> phrase CP) ne constitue pas un argument contre le prononcé d'une mesure thérapeutique institutionnelle, car le traitement psychiatrique prévu à l'art. 64 al. 4, 3<sup>e</sup> phrase CP se distingue du traitement thérapeutique au sens de l'art. 59 CP (cf. ci-dessus c. 2.2.1; ATF 134 IV 315 c. 3.6, JT 2009 IV 79).

**2.2.4** L'art. 59 al. 4 CP prévoit que la mesure thérapeutique institutionnelle ne peut, en règle générale, excéder cinq ans. Cependant, 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 ordonner la prolongation de la mesure de cinq ans au plus à chaque fois. La mesure peut ainsi être reconduite aussi souvent et aussi longtemps que son maintien s'avère nécessaire, approprié et proportionnel (ATF 137 IV 201 c. 1.4, JT 2011 IV 395; ATF 135 IV 139 c. 2; TF 6B\_205/2012 du 27 juillet 2012, c. 3.2.4). Dans ce cadre, elle ne connaît pas de limite maximale. Cette prolongation est indiquée lors d'un traitement selon l'art. 59 al. 3 CP. Cette possibilité existe parce que les mesures thérapeutiques appliquées à des malades mentaux chroniques n'agissent souvent que très lentement (ATF 137 IV 201 c. 1.4, JT 2011 IV 395; ATF 134 IV 315 c. 3.4.1, JT 2009 IV 79).

**2.2.5** Conformément à l'art. 56 al. 6 CP, une mesure dont les conditions ne sont plus remplies doit être levée. Comme son prononcé suppose qu'elle soit propre à détourner l'auteur de la commission de nouvelles infractions en relation avec son grave trouble mental (cf. art. 59 al. 1 let. b CP), une mesure thérapeutique institutionnelle ne peut être maintenue que si elle conserve une chance de succès (cf. art. 62 c al. 1 let. a CP). Lorsqu'il n'y a plus lieu de s'attendre à une amélioration de l'état de l'auteur, l'autorité compétente doit lever la mesure, en prenant au besoin une ou plusieurs des dispositions prévues à l'art. 62c al. 3 à 6 CP (ATF 137 IV 201 c. 1.3, JT 2011 IV 395). Afin d'assurer la sécurité de la collectivité après la levée de la mesure, l'art. 62c al. 4 CP permet au juge

de prononcer l'internement, à la double condition que la mesure de base ait été prononcée en raison d'une infraction prévue à l'art. 64 al. 1 CP et qu'il soit sérieusement à craindre que l'auteur ne commette une autre infraction mentionnée par cette dernière disposition (TF 6B\_205/2012 du 27 juillet 2012, c. 3.2.5).

**3.** En l'espèce, les premiers juges n'ont pas pris en compte l'ensemble des conclusions du dernier examen du recourant par les experts (P. 27). En effet, bien qu'un traitement adéquat n'ait pas encore été trouvé, les experts ont retenu qu'avec un traitement dans un cadre structurant, le risque de récidive pouvait être réduit de façon importante, sans qu'il puisse toutefois être annulé. Ainsi, la vraisemblance d'une réduction nette du risque de récidive va au-delà de la seule possibilité vague et est dès lors suffisante selon la jurisprudence. Il convient également de tenir compte des efforts fournis par Q.\_\_\_\_\_, que tant la CIC que les experts ont soulignés. A cet égard, une bonne alliance a pu se construire peu à peu entre le recourant et les thérapeutes, ce qui rend possible des modifications thérapeutiques, par exemple pharmacologiques, éléments qui sont importants pour la suite de l'évolution. Une diminution des troubles comportementaux a également été relevée. Ces bénéfices s'expriment également en termes de diminution des comportements répréhensibles hétéro-agressifs. Le Dr [...] a préconisé une récompense pour les efforts fournis, en soulignant le fait qu'elle aurait un effet d'encouragement, tandis que le *statu quo* pourrait avoir un effet de découragement, ce que craignent les thérapeutes. En outre, selon les experts, une perspective de changement du cadre dans lequel s'exécute l'internement actuellement sous la forme d'un placement dans un établissement d'exécution de mesure peut avoir un effet bénéfique. Cette expérience a déjà été tentée en été 2011 quand Q.\_\_\_\_\_ a séjourné à Belle-Idée et elle s'est avérée positive. Enfin, le traitement suivi par le recourant avec du Leponex, qui a dû être interrompu en raison d'effets secondaires somatiques graves, démontre qu'il est possible de trouver un traitement qui permette une amélioration psychique significative.

Par conséquent, les conditions de l'art. 59 al. 1 CP étant réalisées, il y a lieu de lever l'internement au profit d'une mesure thérapeutique institutionnelle. Toutefois, un changement d'une telle ampleur doit être préparé et Q.\_\_\_\_\_ doit bénéficier d'un suivi très attentif durant la période de changement, en raison du stress induit. Comme l'ont relevé les experts, tout élargissement de cadre devra se faire de manière très progressive et par étapes, dans un milieu suffisamment sécurisé. Le suivi devra continuer à être important et serré au vu de la symptomatologie du recourant. En outre, le risque de récurrence demeure élevé à l'heure actuelle. Ainsi, dans un premier temps, il apparaît indiqué que la mesure thérapeutique soit exécutée dans un établissement pénitentiaire (cf. art. 59 al. 3, 2<sup>e</sup> phrase CP).

Au demeurant, si les conditions d'une libération conditionnelle ne sont pas réunies dans cinq ans, la mesure pourra être prolongée pour une nouvelle période de cinq ans (art. 59 al. 4 CP). De plus, si la mesure ne produisait pas les effets attendus, l'internement pourrait être prononcé aux conditions de l'art. 62c al. 4 CP (cf. supra c. 2.2.5).

**4.** En définitive, le recours doit être admis et la décision attaquée réformée dans le sens des considérants qui précèdent.

Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce de l'émolument d'arrêt, par 1'430 fr. (art. 20 al. 1 TFJP [Tarif des frais judiciaires pénaux 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), arrêtés à 900 fr., plus la TVA par 72 fr., soit 972 fr., seront laissés à la charge de l'Etat.

Par ces motifs,  
la Chambre des recours pénale,  
statuant à huis clos  
prononce:

- I.** Le recours est admis.
- II.** La décision du Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne du 21 novembre 2012 est réformée en ce sens que la mesure d'internement prononcée à l'encontre de Q.\_\_\_\_\_ est levée au profit d'une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP.
- III.** L'indemnité due au défenseur d'office de Q.\_\_\_\_\_ est fixée à 972 fr. (neuf cent septante-deux francs).
- IV.** Les frais de la procédure de recours, par 1'430 fr. (mille quatre cent trente francs), ainsi que l'indemnité due au défenseur d'office de Q.\_\_\_\_\_, par 972 fr. (neuf cent septante-deux francs), sont laissés à la charge de l'Etat.
- V.** Le présent arrêt est exécutoire.

Le vice-président :

La greffière :

Du

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

- M. Stéphane Ducret, avocat (pour Q.\_\_\_\_\_),
- Ministère public central,

et communiqué à :

- M. le Président du Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne,
- Mme la Présidente du Collège des Juges d'application des peines,
- M. le Procureur du Ministère public central, division affaires spéciales, contrôle et mineurs,

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), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :