

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Séance du 6 juin 2014

Présidence de M. ABRECHT, président
Juges : MM. Krieger et Maillard
Greffière : Mme Almeida Borges

Art. 59, 60 al. 1, 62d al. 1 CP ; 393 ss CPP ; 26 et 38 LEP

La Chambre des recours pénale prend séance à huis clos pour statuer sur le recours interjeté le 22 mai 2014 par **A.**_____ contre l'ordonnance rendue le 9 mai 2014 par le Juge d'application des peines dans la cause n° **AP11.015085-TDE**.

Elle considère :

En fait :

A. **a)** Par jugement du 9 décembre 2004, confirmé le 19 décembre 2006 par la Cour de cassation pénale du Tribunal cantonal, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de La Côte a notamment

condamné A._____, pour mise en danger de la vie d'autrui, contrainte, dommages à la propriété, violation de domicile, infraction à la Loi fédérale du 20 juin 1997 sur les armes, les accessoires d'armes, et les munitions et contravention à la LStup, à deux ans d'emprisonnement sous déduction de 427 jours de détention préventive (I), a ordonné l'internement de A._____ et a dit que l'exécution de la peine prévue sous chiffre I était suspendue au profit de cette mesure (III).

b) Par jugement du 23 avril 2008, confirmé par la Cour de cassation pénale du Tribunal cantonal le 16 juin 2008, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de La Côte a ordonné, en lieu et place de l'internement, que A._____ soit soumis à un traitement institutionnel au sens de l'art. 59 al. 3 CP et a préconisé (sic) son maintien en établissement pénitentiaire. Le Tribunal a notamment estimé qu'un traitement médicamenteux associé à une psychothérapie était possible et serait de nature à diminuer le risque de récidive. Les experts ainsi que la Commission interdisciplinaire consultative concernant les délinquants nécessitant une prise en charge psychiatrique (ci-après: CIC) préconisant qu'un traitement devait s'effectuer en milieu sécurisé, l'art. 59 al. 3 CP trouvait alors application, celui-ci prévoyant la possibilité d'un traitement institutionnel en établissement pénitentiaire. Selon les juges, une telle solution n'était certes pas garante d'un résultat positif mais n'était toutefois pas vouée à l'échec. Elle devait par conséquent être préférée à un internement.

c) Par décision du 4 juillet 2008, l'Office d'exécution des peines (ci-après OEP) a ordonné le placement du condamné aux Etablissements de la Plaine de l'Orbe (ci-après EPO) avec l'obligation de poursuivre un traitement thérapeutique auprès du Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (ci-après SMPP).

d) Par jugement des 31 août 2009 et 11 octobre 2010, le Juge d'application des peines a refusé d'accorder à A._____ la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée le 23 avril 2008. Lors de son deuxième refus, le juge a relevé que le condamné

persistait à adresser régulièrement des courriers agressifs et injurieux aux autorités pénitentiaires, qu'il refusait toute démarche d'évaluation en posant des conditions irréalistes et n'avait pas repris contact avec le SMPP. En outre, il n'avait toujours aucune conscience de son potentiel de violence et nourrissait en permanence le sentiment que l'on cherchait à lui nuire.

e) Par décision du 10 novembre 2010, l'OEP a confirmé le transfert de A._____, intervenu le 27 septembre 2010, au Pénitencier de La Stampa. Dans un rapport du 18 mars 2011, la direction exposait que le comportement de A._____ était adéquat tant au cellulaire qu'à l'atelier et qu'il n'avait fait l'objet d'aucune sanction disciplinaire, même s'il se montrait très pointilleux, écrivait régulièrement au sujet du règlement de l'établissement et n'acceptait pas les réponses en italien. Son assistant social relevait que la langue constituait un obstacle à sa progression. Le psychiatre et le psychologue de l'établissement indiquaient pour le surplus que l'intéressé suivait son traitement médicamenteux de manière régulière et se montrait collaborant et correct dans ses contacts avec l'équipe soignante, bien que restant très méfiant. En outre, le patient faisait preuve de résistance à l'auto-analyse et à l'introspection, continuait à nier toute agressivité, se décrivait de manière positive, peu réaliste et édulcorée, et se présentait comme la victime d'un monde hostile et injuste.

B. a) Le 8 septembre 2011, dans le cadre de l'examen annuel de la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle de A._____, l'OEP a saisi le Juge d'application des peines d'une proposition tendant au refus d'un tel élargissement (P. 3). Il a indiqué que la Direction du Pénitencier de la Stampa lui avait communiqué en date du 12 juillet 2011 ne plus pouvoir accueillir l'intéressé, la stabilité de l'établissement carcéral pouvant être mise en péril par son comportement. Ce dernier a dès lors été transféré aux EPO en secteur fermé de la Colonie. L'office se fondait en outre sur le rapport du Service de psychiatrie des structures pénitentiaires tessinoises qui faisait état d'une détérioration du suivi thérapeutique et concluait à l'impossibilité d'appliquer un traitement. Ce service considérait que le trouble dont souffrait A._____ se trouvait dans

une phase floride et qu'une observation sur la durée était indispensable. Enfin, l'OEP a relevé que les divers rapports des intervenants relatifs à la libération conditionnelle se prononçaient en défaveur de celle-ci, concluant à une absence d'évaluation positive ainsi qu'une péjoration des relations sociales avec le personnel de l'établissement carcéral et le thérapeute.

La saisine du 8 septembre 2011 de l'OEP contenait notamment l'avis de la CIC des 11 et 12 avril 2011 sur la situation de A._____. Elle constatait que l'adaptation à la vie carcérale de l'intéressé demeurait correcte alors que les manifestations de son trouble délirant paranoïaque persistaient. La commission relevait que malgré de nombreuses injonctions à faire un travail sur lui-même ainsi qu'un transfert de lieu de détention, le condamné n'avait rien entrepris. Etant donné ces conditions de stagnation, la commission estimait qu'une réactualisation de l'expertise psychiatrique était nécessaire afin de déterminer les perspectives d'avenir du maintien de la mesure thérapeutique institutionnelle ou à défaut celle d'un nouvel internement.

b) En date du 30 novembre 2011, la Direction des EPO informait l'OEP qu'ensuite de son retour dans leur établissement, A._____ refusait de collaborer tant avec la direction et le SMPP qu'avec les chargés d'évaluation. Toutefois, l'intéressé se présentait aux entretiens en adoptant une attitude adéquate, démontrait au quotidien un comportement « normal » et apparaissait motivé à s'engager dans une formation de sellier.

c) Le 14 décembre 2011, A._____ a été entendu par le Juge d'application des peines, en présence de son défenseur d'office (P. 14). A cette occasion, il a indiqué qu'il commencerait une formation en août 2012 afin d'obtenir un CFC de sellier. Par ailleurs, il a informé le juge qu'il avait repris contact avec le SMPP et qu'il s'agissait d'un suivi ponctuel et non régulier. Concernant les chargés d'évaluation, il a confié n'avoir plus confiance en eux et ne se soumettre à des entretiens que si ceux-ci étaient enregistrés, quand bien même il savait que cette condition ne serait pas acceptée et qu'il pouvait ainsi bloquer la situation. Il a expliqué

que sa thérapie initiée durant son séjour à la Stampa, s'était très bien déroulée mais que celle-ci s'était interrompue au départ du psychologue. A._____ s'était senti écouté et cela lui avait fait du bien. Interrogé sur ce qu'il attendait d'un psychiatre, l'intéressé a indiqué qu'il souhaiterait qu'on lui explique d'où proviennent les maladies indiquées dans ses expertises étant donné qu'il ne souffrait d'aucun trouble mais qu'il avait son caractère. S'agissant de la mise en œuvre d'une nouvelle expertise psychiatrique, A._____ n'entendait pas s'y opposer si elle était menée par un psychiatre d'un autre canton.

d) Amenée une nouvelle fois à se déterminer sur la situation de A._____, la CIC a constaté, lors de sa séance des 13 et 14 février 2012, que l'intéressé refusait toute proposition de planification ou d'évolution de sa mesure. Cependant, elle relevait qu'il se comportait de façon adéquate et respectueuse d'autrui en détention ou dans ses activités quotidiennes, ce qui était en parfaite contradiction avec le contenu quérulent de ses protestations écrites. Bien que la dangerosité liée à la pathologie de A._____ restât un élément central de l'évaluation de sa situation, la CIC était disposée à examiner, au vu de la contradiction relevée, des alternatives réalistes vers une ouverture progressive et prudente que l'intéressé étudierait avec les autorités chargées de l'exécution de sa mesure.

e) Par décision du 18 mai 2012, l'OEP a ordonné le transfert de A._____ aux Etablissements de Bellechasse en secteur fermé avec l'obligation de poursuivre son traitement thérapeutique, auprès du service médical du pénitencier. Ce transfert avait été requis par le conseil de l'intéressé, afin que son client puisse bénéficier d'un meilleur suivi thérapeutique, car en neuf mois A._____ n'avait obtenu que trois séances de thérapie aux EPO.

f) Un nouveau PES a été élaboré le 12 novembre 2012 aux Etablissements de Bellechasse (P. 37). Il ressort en substance de ce document que le condamné était suivi par le Dr S._____ depuis son arrivée à Bellechasse et qu'il en était satisfait. L'intéressé a fait preuve

d'un bon comportement, tant au cellulaire qu'à l'atelier. Le condamné ne participait toutefois pas aux activités sociales ou sportives proposées par l'établissement. Le PES fixait divers objectifs et conditions pour la progression de A._____, dont en particulier la reprise des versements des indemnités aux victimes, que le condamné s'était dit prêt à reprendre tout en critiquant les montants alloués eu égard aux actes qu'il reconnaissait. Les étapes proposées étaient un passage en secteur ouvert dès février 2013 (phase 1), puis un régime de conduites dès mai 2013 (phase 2), un bilan devant être effectué à la fin de l'année pour déterminer la suite. Enfin, le PES mentionnait que, durant les divers entretiens, A._____ s'était montré collaborant, qu'il avait mentionné des projets d'avenirs réalistes tel que continuer sa formation dans le domaine de la sellerie et ouvrir un atelier de sellier. En conclusion, l'auteur du PES relevait plusieurs éléments défavorables quant au risque de récidive, mais estimait qu'une ouverture prudente et progressive de régime permettrait de tester le condamné.

g) Dans son rapport du 21 décembre 2012 adressé à la CIC, la Direction des Etablissements de Bellechasse a relevé que A._____ occupait une place de travail aux ateliers sécurisés où son comportement était correct et ses prestations donnaient satisfaction à ses responsables. De façon plus générale, l'intéressé démontrait un côté procédurier mais ne créait pas de difficultés particulières et respectait les règles.

Le Dr S._____ a également adressé un rapport à la CIC le 25 janvier 2013. Il en ressort en particulier que les entretiens avaient lieu toutes les deux ou trois semaines et que le patient s'y présentait volontiers, adhérant pleinement à la thérapie proposée. S'agissant du travail sur le délit, la reconnaissance partielle par A._____ des faits reprochés et le délire de persécution lié à sa pathologie ayant jusqu'ici fait obstacle à un travail de confrontation avec développement d'une empathie pour la victime, la thérapie actuelle visait plutôt les stratégies de prévention des situations de conflit, ce que le patient pouvait accepter. Le médecin considérait que son patient suivait avec succès sa thérapie et qu'il montrait de la bonne volonté pour la poursuivre volontairement à

l'avenir. En conclusion, il exposait que la pathologie de A._____ ne pouvait être corrigée par une médication, mais que son impulsivité pouvait être diminuée par une prise en charge régulière et que cela contribuait à la prévention de la récurrence. Il ajoutait que, en dehors de son délire de persécution et éloigné de l'objet de son obsession, le condamné ne présentait pas un grand danger pour le public et que le développement d'un nouveau délire de persécution et d'une nouvelle obsession paraissait peu probable, tandis qu'une réinsertion professionnelle serait une mesure de prévention très importante.

Lors de sa séance des 14 et 15 janvier 2013, la CIC a pris acte du bon comportement de A._____ au sein des Etablissements de Bellechasse et de la bonne collaboration qu'il y affichait notamment dans la construction de projets d'avenir. Elle a par conséquent souscrit aux propositions d'élargissement prudent du régime de détention de l'intéressé.

h) Par décision du 6 mars 2013, l'OEP a autorisé le transfert de A._____ au secteur ouvert des Etablissements de Bellechasse sur la base d'un préavis positif de la direction.

Dans le courant de l'année, l'intéressé a ensuite progressivement obtenu plusieurs autorisations de conduite. Selon les divers rapports de conduite, les sorties autorisées s'étaient déroulées dans un environnement agréable, A._____ ayant eu un comportement irréprochable tant avec ses accompagnants qu'avec les personnes rencontrées au cours de ces sorties.

i) A._____ a fait l'objet de plusieurs expertises psychiatriques, le dernier rapport ayant été établi le 1^{er} juillet 2013 par les Drs F._____ et H._____ à la demande du Juge d'application des peines. Les experts ont posé le diagnostic de trouble délirant persistant. Ils ont relevé que ce trouble, qui s'inscrivait dans un fonctionnement paranoïque, n'avait que peu évolué dans le temps dès lors que l'expertisé restait persuadé que sa soeur continuait à lui nuire malgré qu'il était incarcéré

depuis de nombreuses années. Celle-ci étant au centre du vécu persécutoire, les experts ont estimé qu'il n'y avait pas de risque particulier que A._____ commette des actes de violence envers des tiers. Le risque de récidive devait ainsi être considéré surtout dans le cadre familial et le fait que l'intéressé ait coupé les ponts depuis de nombreuses années avec sa famille limitait le risque de confrontation, mais ne l'annihilait pas, puisque l'expertisé continuait à avoir des convictions délirantes et que maintenant, tout comme par le passé, elles avaient fréquemment été alimentées par les difficultés relationnelles qu'il avait pu rencontrer. Les experts estimaient dès lors que le risque de récidive envers sa soeur était important mais non imminent. Ils ont ajouté qu'il n'existait pas de traitement spécifique susceptible de diminuer considérablement l'intensité des convictions délirantes, mais qu'un traitement antipsychotique pouvait diminuer l'impulsivité et la réactivité, ainsi que l'anxiété liée aux convictions délirantes, qui pouvaient induire une nouvelle récidive. Par ailleurs, les experts ont établi un lien entre les situations d'échec vécues par A._____ et le développement des convictions délirantes, si bien que le fait de l'accompagner « dans des démarches de réinsertion professionnelle en parallèle à un traitement psychiatrique thérapeutique permettrait de diminuer le risque qu'il ne se trouve derechef en détresse sociale, tout en assurant par des rencontres régulières le maintien d'un certain lien social, quelle que soit l'évolution du trouble ». Ils ont considéré que l'intéressé tirait un bénéfice de sa mesure du fait qu'elle lui offrait un cadre de vie clair qui avait pour effet de diminuer l'anxiété et donc le risque de récidive, mais qu'elle ne lui permettait pas d'évoluer en l'état. Toutefois, tout changement de cadre était susceptible de générer une anxiété qui pouvait cristalliser les convictions délirantes. Les experts préconisaient ainsi d'alléger progressivement le cadre, en intensifiant le suivi psychiatrique à chaque nouvelle étape. Une libération conditionnelle sans accompagnement comporterait par ailleurs un risque élevé que A._____ se retrouve en situation d'échec, laquelle entraînerait une élévation du risque de récidive. Enfin, en cas de libération, un traitement ambulatoire imposé, une assistance de probation et l'interdiction formelle d'entrer en contact avec sa soeur devraient être mis en place, tout en s'assurant que des conditions de logement adaptées et un projet

professionnel ou occupationnel suffisamment mobilisant existent. Les experts ont estimé qu'un tel projet était réalisable à terme.

j) Le 5 août 2013, l'OEP a saisi le Juge d'application des peines d'une proposition tendant à la prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée à l'encontre de A._____, pour une durée de quatre ans, en complément à sa proposition du 8 septembre 2011 tendant au refus de la libération conditionnelle de ladite mesure.

k) Lors de sa séance des 7 et 8 octobre 2013, la CIC a pris acte des conclusions de l'expertise psychiatrique du 1^{er} juillet 2013 et a insisté sur le fait que les experts n'envisageaient aucun élargissement significatif qui ne soit extrêmement prudent et dûment conditionné par un encadrement et des interdictions stricts, ainsi que par un projet professionnel ou occupationnel consistant.

l) En date du 21 octobre 2013, le Dr H._____, expert psychiatre, a été entendu par le Juge d'application des peines. Il a indiqué qu'il avait tenu compte dans son examen du rapport établi le 25 janvier 2013 par le Dr S._____ et des stratégies évoquées par ce médecin, et qu'il n'avait pas estimé nécessaire de prendre contact avec lui directement, compte tenu des réticences de l'expertisé à ce sujet et des renseignements dont il disposait. L'expert a souligné qu'il était plus important d'examiner les conditions dans lesquelles un élargissement pouvait avoir lieu que la durée dans laquelle cet élargissement pouvait intervenir. Il a également ajouté que si A._____ devait se trouver dans une situation précaire sans travail, le risque de récidive serait important mais qu'en partant du principe qu'il ait un équilibre de vie, un logement et un travail, il pourrait prendre plus de distance avec ses convictions délirantes.

Le Dr S._____ a également été entendu le même jour. Il a déposé un rapport daté du 3 septembre 2013, en précisant qu'il s'agissait d'un rapport de fin de thérapie dès lors qu'il quittait les Etablissements de Bellechasse. Le rapport indiquait notamment que A._____ était motivé

par la thérapie, régulier et investi. Interrogé sur les conclusions de l'expertise du 1^{er} juillet 2013, le médecin a indiqué que le diagnostic posé coïncidait avec ses propres observations, mais qu'il ne partageait pas l'avis de l'expert au sujet du risque de récurrence. Se référant aux conclusions de son propre rapport — dans lequel il concluait qu'il considérait que la psychothérapie avait atteint son but —, le Dr S. _____ a exposé que le travail thérapeutique effectué avec A. _____ avait permis à celui-ci de rediriger son cours de la pensée par une sublimation dans son travail en atelier, avec pour résultat la diminution en intensité du trouble de la perception envers sa soeur et sa famille. Il a en outre indiqué que son patient était compliant à la médication prescrite et avait compris son importance pour contenir son impulsivité. Il a enfin mis en avant deux éléments importants, à savoir que A. _____ ne devait pas utiliser de substances qui pourraient le désinhiber et qu'il devait poursuivre sa thérapie. Enfin, il estimait qu'une libération conditionnelle était envisageable et qu'il fallait « plus de défis pour tester » le condamné, car c'était « important pour sa motivation ». Il a en outre précisé que, selon lui, tous les thèmes abordés en thérapie étaient acquis, mais devaient être entraînés continuellement et être « mis en pratique avec plus de défis qu'aujourd'hui dans le cadre de Bellechasse », ajoutant que le risque pour la société serait très réduit avec un suivi psychiatrique toutes les deux semaines et un cadre social avec un travail, un logement et une surveillance non intrusive, évoquant un appartement protégé avec un suivi probatoire dans le cadre d'une libération conditionnelle. Il s'est par ailleurs rallié à la conclusion de l'expert selon laquelle l'absence d'encadrement aurait pour conséquence d'augmenter le risque de récurrence.

Entendu une nouvelle fois pour donner son opinion sur les déclarations du Dr S. _____ et le rapport déposé par ce dernier, le Dr H. _____ a indiqué que ces éléments ne remettaient pas en cause ses propres conclusions. Il a répété que si les mesures adéquates pouvaient être mises en place, une libération conditionnelle n'apparaissait pas impossible. Selon son point de vue d'expert, après 16 mois de thérapie, on pouvait valablement se demander si une prolongation de la mesure en

milieu carcéral avait encore un sens ou si elle n'avait pas atteint ses limites. Enfin, il estimait également nécessaire d'exposer désormais A._____ à des « stimuli plus stressants » pour lui permettre de progresser.

m) Par acte du 5 novembre 2013, un bilan de phase et suite du PES a été élaboré par la Direction des Etablissements de Bellechasse. Il en ressortait en substance que A._____ avait atteint tous les objectifs et conditions posés dans le PES, si bien qu'un préavis favorable avait été posé pour le passage à la phase ultérieure. Il était en particulier relevé que le condamné avait des réactions « plus positives lorsque tout n'allait pas aussi vite que ce qu'il voulait » et qu'il parlait calmement avec son référent social des situations qu'il percevait comme injustes avant d'agir. Un bilan de compétence avait été effectué, mais aucune formation n'avait encore été mise en place. La direction informait cependant que A._____ travaillait de manière très satisfaisante à l'atelier de peinture. Toutefois, compte tenu de la motivation affichée par l'intéressé à travailler dans le domaine de la sellerie, les Etablissements de Bellechasse s'efforçaient de remettre en fonction leur atelier de sellerie, qui avait été abandonné depuis quelques années. La collaboration de A._____ avec le service médical était restée adéquate et l'intéressé s'était dit disposé à rencontrer la nouvelle psychiatre remplaçante du Dr S._____. Enfin, le condamné avait repris ses versements sur le compte indemnités-victimes dès janvier 2013 et avait pris l'engagement écrit, en date du 1^{er} octobre 2013, de ne pas entrer en contact avec sa victime et de ne pas posséder d'arme.

n) Le 18 novembre 2013, le Ministère public central, division affaires spéciales contrôle et mineurs, a, d'une part, préavisé négativement à la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle à laquelle A._____ est soumis et, d'autre part, s'est montré favorable à une prolongation de quatre ans de ladite mesure. Selon le procureur, la situation de A._____ avait certes évolué dans un sens favorable, mais les conditions posées par l'expertise concernant l'encadrement professionnel et social que nécessitait l'élargissement de l'intéressé n'étaient pas remplies. En effet, le condamné n'avait bénéficié

que de trois conduites et il ne résultait pas du dossier qu'un projet professionnel précis avait été mis en place en vue d'une libération conditionnelle.

o) Par acte du 13 janvier 2014, A._____, par l'intermédiaire de son défenseur, a conclu à ce qu'il soit mis au bénéfice de la libération conditionnelle dès le mois de juillet 2014, permettant ainsi de mettre en œuvre les mesures d'accompagnements préconisées par l'expert (traitement ambulatoire, assistance de probation, interdiction formelle d'entrer en contact avec sa sœur). Il faisait valoir qu'une prolongation de la mesure institutionnelle serait contraire au principe de la proportionnalité et risquerait de le mettre en situation d'échec et ainsi entraîner une régression de son état.

C. Par ordonnance du 9 mai 2014, le Juge d'application des peines a refusé d'accorder à A._____ la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée le 16 juin 2008 par la Cour de cassation pénale du Tribunal cantonal (I), a prolongé ladite mesure pour une durée de quatre ans à compter du 16 juin 2013 (II), a arrêté l'indemnité d'office du conseil de A._____ à 7'143 fr. 90 (III) et a laissé les frais de la procédure à la charge de l'Etat (IV).

A l'appui de sa décision, le premier juge a relevé que malgré l'évolution positive de l'intéressé, il ressortait tant de l'expertise du 1^{er} juillet 2013 que des conclusions du Dr S._____ que le risque de récidive, bien qu'il ne fût pas imminent, était toujours réel. Le Juge d'application des peines a également souligné qu'en l'état, une libération conditionnelle serait prématurée, aucun projet n'ayant été mis en place pour garantir au condamné un maximum de stabilité socio-économique ainsi qu'une activité professionnelle ou occupationnelle en cas de libération. Enfin, la durée de la mesure n'apparaissait pas disproportionnée au regard du risque de récidive que présentait A._____ s'il était libéré sans préparation adéquate.

D. Par acte du 22 mai 2014, A._____, représenté par son défenseur d'office, a recouru contre l'ordonnance précitée, concluant avec suite de frais et dépens, à sa réforme en ce sens que la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle lui soit accordée aux conditions préconisées par l'expert, subsidiairement, en ce sens que la mesure thérapeutique institutionnelle soit prolongée pour une durée d'un an à compter du 16 juin 2013.

Le 30 mai 2014, le procureur a conclu au rejet du recours interjeté par A._____, se référant aux considérants de l'ordonnance du 9 mai 2014 du Juge d'application des peines.

En droit :

1. a) L'art. 26 al. 1 LEP (loi cantonale du 4 juillet 2006 sur l'exécution des condamnations pénales; RSV 340.01) dispose que, sous réserve des compétences que le droit fédéral attribue expressément au juge qui connaît de la commission d'une nouvelle infraction, le juge d'application des peines prend toutes les décisions relatives à la libération conditionnelle et statue dès lors notamment (let. a) sur l'octroi ou le refus de la libération conditionnelle (art. 62d, 64b et 86 CP).

En vertu de l'art. 38 al. 1 LEP, les décisions rendues par le juge d'application des peines et par le collège des juges d'application des peines, ainsi que les décisions judiciaires indépendantes rendues postérieurement au jugement par le tribunal d'arrondissement et le président du tribunal d'arrondissement peuvent faire l'objet d'un recours auprès de la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal. La procédure est régie par les dispositions prévues aux art. 393 ss CPP (art. 38 al. 2 LEP).

Le recours doit être adressé par écrit, dans un délai de dix jours dès la notification de la décision attaquée (art. 384 let. b CPP), à l'autorité de recours (art. 396 al. 1 CPP).

b) En l'espèce, il y a lieu d'entrer en matière sur le recours, qui a été interjeté en temps utile devant l'autorité compétente et qui satisfait aux conditions de forme posées par l'art. 385 al. 1 CPP.

2. Le recourant soutient que la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle devrait lui être accordée au motif que, selon les propos de l'expert lors de son audition par le Juge d'application des peines, une libération conditionnelle apparaîtrait possible si les mesures adéquates pouvaient être mise en place.

a) Aux termes de l'art. 62d al. 1 CP, qui s'applique lorsque le juge a ordonné une mesure thérapeutique institutionnelle, l'autorité compétente examine, d'office ou sur demande, si l'auteur peut être libéré conditionnellement ou si la mesure doit être levée. Elle prend une décision à ce sujet au moins une fois par année. Au préalable, elle entend l'auteur et demande un rapport à la direction de l'établissement chargé de l'exécution de la mesure. Comme sous l'empire de l'art. 45 ch. 1 al. 3 aCP (cf. ATF 128 IV 241 c. 3.2), le rapport exigé par l'art. 62d al. 1 CP doit émaner du médecin traitant, dresser un bilan du traitement, comporter les éléments d'appréciation médicaux utiles à l'évaluation de la dangerosité actuelle de l'auteur et se prononcer sur l'évolution probable de ces éléments en cas de poursuite du traitement selon les modalités les plus indiquées (ATF 137 IV 201 c. 1.1 et la jurisprudence citée).

Conformément à l'art. 62 al. 1 CP, l'auteur doit être libéré conditionnellement de l'exécution institutionnelle de la mesure dès que son état justifie qu'on lui donne l'occasion de faire ses preuves en liberté. La loi ne définit pas cette notion. Elle n'exige pas la guérison de l'auteur, mais une évolution ayant eu pour effet d'éliminer ou de réduire dans une mesure suffisante le risque de nouvelles infractions. Il n'est donc pas nécessaire que l'auteur soit mentalement normal, mais il suffit qu'il ait appris à vivre avec ses déficits, de manière que l'on puisse poser un pronostic favorable quant à son comportement futur, étant rappelé que

s'agissant de la décision sur le pronostic, le principe "in dubio pro reo" n'est pas applicable (ATF 137 IV 201 c. 1.2 et la jurisprudence citée).

Ce pronostic doit être posé en tenant compte du principe de la proportionnalité (art. 5 al. 2 Cst. [Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999; RS 101] et 56 al. 2 CP), selon lequel l'atteinte aux droits de la personnalité qui résulte pour l'auteur d'une mesure ne doit pas être disproportionnée au regard de la vraisemblance qu'il commette de nouvelles infractions et de leur gravité. Cette disposition postule ainsi la pesée à effectuer entre l'atteinte aux droits inhérente à la mesure ordonnée et la dangerosité de l'auteur. Présente un 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 (ATF 137 IV 201 c. 1.2 et les arrêts cités). Le pronostic doit également tenir compte de la durée de la privation de liberté déjà subie par l'auteur.

b) 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, ainsi que le prévoit du reste l'art. 62c al. 1 let. a CP. Au contraire de l'internement, qui consiste principalement à neutraliser l'auteur, la mesure thérapeutique institutionnelle cherche à réduire le risque de récidive par une amélioration des facteurs inhérents à l'intéressé. Il s'ensuit que, pour qu'une mesure thérapeutique institutionnelle 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 récidive 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. Certes, la notion de traitement médical doit être entendue largement. Même la simple prise en charge de l'auteur dans un milieu structuré et surveillé accompagnée d'un suivi psychothérapeutique relativement lointain constitue un traitement, si elle a pour effet prévisible d'améliorer l'état de l'intéressé de manière à permettre, à terme, sa réinsertion dans la société. Mais, 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 et les références citées).

c) En l'espèce, il y a tout d'abord lieu de souligner l'évolution positive que A. _____ a connue depuis son entrée aux Etablissements de Bellechasse en date du 21 mai 2012. En effet, il ressort du « Bilan de phase et suite du plan d'exécution de la sanction » du 25 novembre 2013 que tous les objectifs qui avaient été fixés au recourant lors de son entrée aux Etablissements de Bellechasse ont été atteints et que toutes les conditions posées à l'exécution de sa mesure ont été respectées (P. 79). Il faut également constater le succès avec lequel A. _____ a réussi à nouer et à s'investir dans sa relation thérapeutique avec le Dr S. _____ et à commencer enfin un travail sur lui-même lui permettant notamment de diminuer dans leur intensité ses convictions délirantes, mais également de contrôler son impulsivité et d'adopter un comportement adéquat et non plus querelleur (P. 77). Cependant, il ressort entre autres de l'expertise du 1^{er} juillet 2013 que le diagnostic médical du recourant reste inchangé, ses troubles délirants étant chroniques et par conséquent persistants (P. 54, p. 8). L'expertise conclut également à l'existence d'un risque de récidive surtout au préjudice de sa victime (P. 54, p. 11). Aux dires de l'expert, ce

risque n'est certes pas imminent mais doit être considéré comme important. Enfin, tant l'expert que le médecin traitant du recourant se rejoignent pour considérer qu'une libération conditionnelle n'est envisageable que moyennant d'une part la mise en place d'un cadre de vie strict, à savoir un traitement ambulatoire imposé, une assistance de probation ainsi qu'une interdiction formelle d'entrer en contact avec sa sœur, et d'autre part que le recourant puisse bénéficier de conditions sociales et professionnelles stables (P. 54, p. 12 ; P. 73, p. 4 et 6). Il ressort également du dossier que l'absence d'un encadrement médico-social à la libération du recourant aurait pour conséquence d'augmenter son anxiété et par là même le risque de récidive, celui-ci étant étroitement lié à cette dernière. Or, si le recourant est incontestablement sur la bonne voie, il faut admettre, avec le Juge d'application des peines, qu'à ce stade, il n'existe encore aucun projet suffisamment stable tant sur le plan social que professionnel pour autoriser une libération conditionnelle. Dans ces conditions, la libération conditionnelle du recourant doit, en l'état, être refusée.

3. Le recourant fait valoir que la prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle pour une durée de quatre ans serait excessive et ne respecterait pas le principe de la proportionnalité.

a) L'art. 59 al. 4 CP prévoit que la mesure 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 délits en relation avec le 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. Dans ce cadre, elle ne connaît pas de limite maximale. Cette prolongation est indiquée lors de traitements 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 (TF 6B_804/2011 du 14 février 2012, c. 1.1.4 ; ATF 137 IV 201 c. 1.3 et les arrêts cités).

b) Avec le recourant, il convient d'admettre que la mesure dure depuis longtemps, puisque A._____ a été condamné le 9 décembre 2004 à une peine privative de liberté de deux ans, peine suspendue au profit d'un internement, lequel a été remplacé, en date du 23 avril 2008, par une mesure thérapeutique institutionnelle. La gravité de cette atteinte aux droits de sa personnalité est toutefois atténuée du fait que le recourant a déjà bénéficié d'un allègement de son régime sous la forme de multiples conduites et que des perspectives d'allègement supplémentaires ne sont pas à exclure à dire de médecin et de la Direction des Etablissements de Bellechasse. Enfin, il faut tenir compte du fait que le traitement vise à améliorer l'état de santé de l'intéressé et produit donc aussi des effets positifs dans son intérêt. Les récents progrès réalisés par le recourant démontrent en outre l'utilité et la nécessité de la mesure. Les conditions d'une libération conditionnelle n'étant toutefois pas encore réunies, et la durée de la mesure thérapeutique institutionnelle étant arrivée à terme, il se justifie de la prolonger.

Toutefois, la prolongation d'une durée de quatre ans telle qu'ordonnée par le Juge d'application des peines est disproportionnée. En effet, comme déjà relevé, l'évolution très favorable de A._____ a permis de débiter un processus d'élargissement du cadre. Partant, en cas de succès de la continuation de ce processus, on admettra que la libération conditionnelle, qui constitue l'ultime étape, est à portée de main. Il s'agit en effet, pour l'essentiel, de mettre sur pied un projet d'encadrement médico-social répondant aux conditions posées tant par l'expert que par le Dr S._____. Un délai de deux ans apparaît amplement suffisant pour que les différents intervenants mettent en place les mesures recommandées et pour que le recourant prépare sa sortie dans de bonnes conditions. Par conséquent, la mesure thérapeutique institutionnelle ne sera prolongée que pour une durée de deux ans à compter du 16 juin 2013.

4. Il résulte de ce qui précède que le recours de A._____ doit être partiellement admis et l'ordonnance attaquée réformée dans le sens des considérants qui précèdent.

Compte tenu de l'issue de la procédure de recours, les frais de celle-ci, constitués des frais d'arrêt, par 1'980 fr. (art. 20 al. 1 TFJP [tarif des frais judiciaires pénaux; RSV 312.03.1]), ainsi que des frais imputables à la défense d'office (art. 422 al. 1 et 2 let. a CPP), fixés à 720 fr., plus la TVA, par 57 fr. 60, seront mis par trois quarts à la charge du recourant (art. 428 al. 1 CPP), le solde étant laissé à la charge de l'Etat (art. 423 al. 1 CPP).

Le remboursement à l'Etat de l'indemnité allouée au défenseur d'office du recourant ne sera toutefois exigible que pour autant que la situation économique de ce dernier se soit améliorée (art. 135 al. 4 CPP).

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

- I.** Le recours est partiellement admis.
- II.** L'ordonnance du 9 mai 2014 du Juge d'application des peines est réformée au chiffre II de son dispositif en ce sens que la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée le 16 juin 2008 par la Cour de cassation pénale du Tribunal cantonal est prolongée pour une durée de deux ans à compter du 16 juin 2013, l'ordonnance étant confirmée pour le surplus.
- III.** L'indemnité d'office allouée au défenseur d'office de A. _____ est fixée à 777 fr. 60 (sept cent septante-sept francs et soixante centimes).
- IV.** Les frais d'arrêt, par 1'980 fr. (mille neuf cent huitante francs), ainsi que l'indemnité due au défenseur d'office de A. _____ selon le chiffre III ci-dessus, sont mis par trois quarts, soit par 2'068 fr. 20 (deux mille soixante-huit francs et vingt centimes), à la charge du recourant, le solde étant laissé à la charge de l'Etat.

V. Le remboursement à l'Etat des trois quarts de l'indemnité allouée au chiffre III ci-dessus sera exigible pour autant que la situation économique de A. _____ se soit améliorée.

VI. Le présent arrêt est exécutoire.

Le 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 :

- Me Ludovic Tirelli, avocat (pour A. _____),
- Ministère public central ;

et communiqué à :

- M. le Juge d'application des peines,
- M. le Procureur du Ministère public central, division affaires spéciales contrôle et mineurs,
- Office d'exécution des peines (réf. : MES/41963/AVI/VRI),
- Etablissements de Bellechasse,

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 :