

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Séance du 26 février 2014

Présidence de M. ABRECHT, président
Juges : MM. Meylan et Krieger
Greffier : M. Valentino

Art. 62d CP; 26 al. 1 let. a, 38 LEP

La Chambre des recours pénale prend séance à huis clos pour statuer sur le recours déposé le 20 février 2014 par **R._____** contre l'ordonnance lui refusant la libération conditionnelle rendue le 12 février 2014 par le Juge d'application des peines dans la cause n° **AP13.025272-SDE**.

Elle considère :

En fait :

A. a) Par jugement du 29 mars 2007, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de la Broye et du Nord vaudois a condamné R._____ à une peine privative de liberté de dix mois, sous déduction de 318 jours de

détention préventive, pour voies de fait, vol, tentative de vol, dommages à la propriété, injure, utilisation abusive d'une installation de télécommunication, menaces, violation de domicile, vol d'usage d'un cycle et contravention à la Loi fédérale sur les transports publics. Il a en outre ordonné la relaxation immédiate du prénommé et un traitement institutionnel au sens de l'art. 59 CP (Code pénal suisse du 21 décembre 1937, RS 311.0).

b) Dans le cadre de cette procédure, R._____ a été soumis à une expertise psychiatrique. Dans leur rapport du 6 juin 2006, les experts ont posé les diagnostics de troubles schizo-affectifs de type mixte et de retard mental léger, pouvant entraîner chez l'expertisé une impulsivité manifeste, l'amenant à "vivre des moments émotionnels intenses ainsi que des troubles de perception" et à "répondre aux frustrations ou à l'angoisse par des agir". Ils ont estimé que le risque de récurrence était probablement contextuel, lié au mode de fonctionnement psychotique et aux défenses caractérielles de l'intéressé, qui ne paraissait par contre pas avoir de volonté de nuire, et ont considéré qu'une incarcération était susceptible d'alimenter son sentiment de rejet et de mettre en péril sa compréhension d'une obligation de soins et d'un placement en foyer.

c) Par décision du 4 juillet 2007, l'Office d'exécution des peines (ci-après : OEP) a ordonné le placement de l'intéressé à l'EMS [...], avec effet rétroactif au 17 mai 2007. A la suite de comportements agressifs et violents envers le personnel, le condamné a réintégré la prison du Bois-Mermet le 30 janvier 2008. Il a ensuite été transféré aux Etablissements de la plaine de l'Orbe et y est demeuré jusqu'à son admission à l'EMS G._____ le 24 août 2010, où il séjourne depuis lors.

d) Par prononcés des 11 juillet 2008, 25 février 2010, 14 avril 2011 et 7 janvier 2013, le Juge d'application des peines a refusé d'accorder à R._____ la libération conditionnelle, qu'il a considérée comme prématurée. Lors de son dernier examen, il a prolongé la mesure thérapeutique institutionnelle pour cinq ans à compter du 17 mai 2012. Il a indiqué que l'encadrement offert au sein de l'EMS G._____ avait été

ajusté de manière à permettre au prénommé de progresser et que cette mesure avait commencé depuis peu à porter ses fruits, dans la mesure où la situation clinique de l'intéressé, qui n'avait plus séjourné en hôpital psychiatrique et qui bénéficiait de congés et de sorties avec des modalités de plus en plus souples, semblait être en voie de stabilisation depuis quelques mois. Il a toutefois précisé que les progrès constatés étaient liés à la structure mise en place, sans laquelle les troubles du comportement réapparaîtraient, exposant ainsi R. _____ à la récurrence, et qu'au vu de la grande fragilité du prénommé, qui n'avait pas encore entamé un réel travail introspectif pouvant contribuer de façon considérable à un développement personnel favorable, de nombreuses étapes devaient encore être franchies avant d'envisager un élargissement anticipé.

e) Dans le cadre du dernier examen de sa libération conditionnelle, R. _____ a été soumis à un complément et à une actualisation de l'expertise psychiatrique du 6 juin 2006. Dans leur rapport du 26 octobre 2012, les experts ont confirmé le précédent diagnostic. S'agissant du risque de récurrence, ils ont relevé que la médication sédatrice significative, le cadre de vie contraignant et cohérent, ainsi que la crainte de retourner en prison avaient permis au prénommé de faire de réels progrès durant les dix derniers mois dans sa manière de gérer la frustration et de contenir ses réactions. Ils ont revanche considéré que l'expertisé n'avait toujours pas développé les compétences minimales nécessaires à une certaine autonomie dans sa vie quotidienne et qu'un élargissement conséquent du cadre actuel le placerait dans une situation dans laquelle le risque de récurrence serait particulièrement élevé. Ils ont par ailleurs estimé que le potentiel évolutif de l'intéressé était réel puisqu'une meilleure gestion de ses mouvements caractéristiques pouvait être espérée, à moyen terme déjà, même si la progression était notablement ralentie en raison du léger retard mental diagnostiqué. Finalement, les experts ont considéré que le maintien de la mesure était justifié.

f) Dans un courrier adressé le 10 septembre 2013 à la Commission interdisciplinaire consultative (CIC) (P. 3/3), la Direction de l'EMS G. _____ a indiqué que le condamné avait fait des progrès au

niveau du comportement, qu'il respectait les horaires et les consignes en cas de sorties et qu'il était autonome quant aux activités de la vie quotidienne (hygiène et entretien de sa chambre). Elle a relevé que si l'évolution de l'intéressé était positive, elle restait toutefois fragile, compte tenu de ses difficultés à maintenir, dans le cadre du travail en atelier, une certaine assiduité et régularité dans le temps, de sorte qu'une intégration dans un appartement protégé ne pourrait se faire qu'à moyen ou long terme.

Dans son rapport du 25 octobre 2013 établi en vue de l'examen de la libération conditionnelle (*ibidem*), la Direction de l'établissement précité a constaté que R._____ avait fait de grands progrès quant à la gestion de sa frustration et à la capacité à canaliser ses actes hétéro-agressifs et qu'il était dans un projet d'intégration en ateliers protégés, comme cela ressortait notamment des e-mails de l'EMS à l'OEP des 4 et 20 octobre et 25 novembre 2013 (*ibidem*). Elle a également relevé que le prénommé présentait encore de gros troubles motivationnels et qu'il avait du mal à gérer ses émotions et a réitéré le fait qu'il éprouvait de "grosses difficultés à se lever à l'heure prévue le matin", difficultés dont il est conscient (cf. e-mail du 4 octobre 2013). Au vu de ces éléments, la direction a estimé qu'un élargissement anticipé serait prématuré.

g) Le Dr C._____, psychiatre, a, dans ses courriers des 15 avril et 3 juin 2013 adressés à l'OEP, fait état d'une évolution globalement favorable, mais lente, de R._____ (P. 3/1). En particulier, dans son courrier à la CIC du 26 août 2013 (*ibidem*), il a indiqué que le prénommé avait fait et continuait de faire des efforts dans le sens de la politesse et d'une meilleure sociabilité, que les contacts avec l'équipe soignante étaient polis et corrects et la collaboration satisfaisante, et qu'il n'y avait plus de violence ni d'incivilité. Il a considéré qu'un projet réaliste d'avenir était toutefois difficile à entrevoir, au vu de la passivité rêveuse du condamné et de son manque d'engagement. Compte tenu de ce qui précède, et en accord avec l'équipe soignante, il a précisé qu'il hésitait à transférer le condamné dans un appartement protégé attenant à l'EMS en raison de sa passivité et de ses difficultés à se lever.

En réponse à une demande de sortie de R. _____ pour se rendre au Portugal entre décembre 2013 et janvier 2014, le Dr C. _____, tout en relevant ses énormes progrès dans le domaine de la sociabilité et la réduction de ses sautes d'humeur, a, par courrier du 17 septembre 2013 (*ibidem*), souligné que le prénommé restait dans l'ensemble très dépendant de l'entourage, peu capable de se remettre en cause, intolérant à la frustration et potentiellement imprévisible en cas de débordement émotionnel. Compte tenu de ces éléments, de sa pathologie psychiatrique, de ses traits de personnalité passive-agressive et de son besoin d'encadrement, il a préconisé de réduire de moitié le séjour demandé par le recourant.

Dans sa correspondance du 4 novembre 2013 à l'OEP (*ibidem*), le Dr C. _____ a relevé le désir de l'intéressé de participer à un atelier protégé et de faire des sorties régulières chez ses parents, en précisant que les brèves sorties libres et les week-ends en famille dont il avait bénéficié jusqu'alors s'étaient bien déroulés. Il a noté la meilleure sociabilité du prénommé, mais il n'a constaté qu'une relative autonomie, au vu de sa passivité, ce qui rendait selon lui nécessaire le maintien d'un encadrement institutionnel et d'un suivi psychiatrique médicalisé.

h) Dans son avis du 15 octobre 2013 (P. 3/6), la CIC a noté que tous les intervenants constataient chez l'intéressé une atténuation des comportements les plus réactifs et de l'intolérance à la frustration. Elle a estimé que cette amélioration était due aux efforts du condamné, au traitement auquel il acceptait de s'astreindre et surtout à la contenance et à la solidité du cadre dont il bénéficiait dans sa prise en charge médicale et socio-éducative. Finalement, la commission a estimé, sur la base de l'expertise psychiatrique du 26 octobre 2012, qu'il paraissait préférable de consolider et de stabiliser les progrès comportementaux et relationnels acquis par le recourant avant de l'engager dans une démarche d'autonomisation, en particulier par l'accès à un appartement protégé, projet qui semblait pour l'instant hors d'atteinte.

i) Les demandes de sortie de R. _____ pour l'année 2013 ont toutes été acceptées (P. 3/4), hormis celle tendant à l'octroi d'une autorisation de séjour au Portugal en décembre 2013, que l'OEP a rejetée - malgré le préavis positif du Dr C. _____ (c. B.e *supra*) - pour des raisons liées à la territorialité de la mesure (P. 3/2, courrier de l'OEP du 8 octobre 2013). Le prénommé a ainsi obtenu des congés du 16 au 20 mai, du 14 au 16 juin, du 16 au 18 août, du 25 au 27 octobre et du 6 au 8 décembre 2013, pour se rendre chez ses parents. Il passe en outre avec ces derniers un week-end tous les deux mois, soit du vendredi soir au dimanche soir.

j) Invité à se déterminer par courrier de l'OEP du 7 octobre 2013, le curateur [...], de l'Office des curatelles et tutelles professionnelles (Secteur protection de l'adulte), a préavisé favorablement à la libération conditionnelle de R. _____ (P. 3/8), soulignant l'attitude et le comportement honorables, la nette amélioration de la collaboration et l'engagement dont celui-ci avait fait preuve ces deux dernières années au sein de l'EMS G. _____.

k) Le 27 novembre 2013, l'OEP a saisi le Juge d'application des peines d'une proposition tendant au refus de la libération conditionnelle de R. _____ (P. 3). Tout en reconnaissant les progrès accomplis par ce dernier, il a indiqué, en se fondant sur l'avis de la CIC du 15 octobre 2013, qu'avant d'envisager un élargissement anticipé, d'autres étapes devaient encore être franchies, notamment sous la forme d'un travail aux ateliers protégés, puis d'un appartement protégé, des sorte qu'une libération conditionnelle était, en l'état, prématurée.

l) Le 22 janvier 2014, R. _____ a été entendu par le Juge d'application des peines en présence de son défenseur d'office, de son curateur [...] et de l'assistant social [...] (P. 5). Il a indiqué que la vie quotidienne au sein de l'EMS n'était pas facile, car les contacts avec certains résidents étaient perturbants, ce qui l'amenait à s'isoler parfois, mais qu'il parlait beaucoup avec les infirmières. Il a précisé qu'il allait commencer à travailler en atelier protégé la semaine suivante et qu'il

serait chargé du conditionnement de médicaments à raison d'une demi-journée par semaine, même s'il souhaitait travailler davantage. Il a souligné qu'il avait un bon comportement, qu'il était autonome et qu'il n'avait jamais eu une attitude inadéquate. Il a ajouté que ses parents étaient disposés à l'accueillir et qu'il ne comprendrait pas pourquoi la libération conditionnelle lui serait refusée, mais que, si tel devait à nouveau être le cas, il souhaiterait pouvoir bénéficier d'un appartement protégé. Le curateur a relevé que l'intéressé avait fait de gros efforts, ce que l'assistant social a confirmé, soulignant que R._____, qui avait fait preuve d'une nette amélioration au niveau de l'écoute cette dernière année, se levait "bien tous les matins" et faisait "bien son travail avec des objectifs précis" (P. 5, lignes 82 ss).

m) Par courrier du 27 janvier 2014 (P. 7), le Ministère public, se ralliant à l'avis de la CIC du 15 octobre 2013 et à celui de l'OEP du 27 novembre 2013, a préavisé négativement à la libération conditionnelle de R._____.

n) Le recourant s'est, par l'intermédiaire de son défenseur d'office, déterminé par courrier du 7 février 2014 (P. 8) et a conclu à sa libération conditionnelle.

B. Par ordonnance du 12 février 2014, le Juge d'application des peines a refusé d'accorder la libération conditionnelle à R._____ et a laissé les frais à la charge de l'Etat.

A l'appui de sa décision, le premier juge, tout en admettant l'évolution favorable de R._____, a relevé que le cadre de vie dont celui-ci bénéficiait, certes contraignant, était indispensable, au vu de la très grande passivité dont il faisait preuve, raison pour laquelle il n'avait, à ce jour, pas encore acquis une véritable autonomie. Il a estimé qu'il était trop tôt pour envisager une libération conditionnelle et que quelques étapes supplémentaires, comme un travail en atelier protégé et le transfert dans un appartement protégé, devaient encore être franchies pour préparer au mieux la réinsertion du prénommé. Il a précisé que les progrès observés

chez ce dernier avaient pu être obtenus grâce à la mesure institutionnelle mise en place, dont les conditions étaient toujours réunies, de sorte que celle-ci gardait tout son sens et qu'il n'y avait pas lieu, en l'état, de la lever, ni de la modifier au profit d'une autre.

C. Par acte du 20 février 2014, R._____, par son défenseur d'office, a recouru auprès de la Chambre des recours pénale contre cette ordonnance, concluant avec suite de frais et dépens à son annulation et au renvoi de la cause à l'autorité inférieure pour nouvelle décision dans le sens des considérants.

En droit :

1. a) L'art. 26 al. 1 LEP (Loi sur l'exécution des condamnations pénales du 4 juillet 2006, 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 (cf. 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 satisfait aux conditions de forme posées par l'art. 385 al. 1 CPP.

2. 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.

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 (TF 6B_804/2011 du 14 février 2012 c. 1.1.2 et la jurisprudence citée; ATF 137 IV 201 c. 1.2).

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 (ATF 137 IV 201 précité, c. 1.2 et les arrêts cités).

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 dès lors 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 (TF 6B_804/2011 précité, c. 1.1.3; ATF 137 IV 201 précité, c. 1.3).

c) 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 précité, c. 1.1.4; ATF 137 IV 201 précité, c. 1.4).

3. a) En l'espèce, R._____ fait valoir que l'ordonnance attaquée serait incomplète, dans la mesure où elle ne reprend pas la totalité des avis positifs du Dr C._____ et de ceux de l'EMS G._____.

Il est exact que le dossier comporte plusieurs avis du Dr C._____, soit six au total (P. 3/1), et que l'ordonnance n'en mentionne que deux, soit ceux des 26 août et 4 novembre 2013. Toutefois, ces deux documents, qui ont été produits dans le cadre de l'examen de la libération conditionnelle et dont le premier juge a résumé fidèlement le contenu (ordonnance, pp. 2 et 3, c. C.2), reprennent pour l'essentiel les éléments ressortant des autres avis auxquels se réfère l'intéressé, datés des 15 avril, 3 juin et 17 septembre 2013, avis qui n'ont, quant à eux, été émis que dans le cadre des autorisations de sortie demandées par l'intéressé (p. 3/1). Cela étant, il apparaît justifié de compléter les faits en se référant également à ces autres avis, mais uniquement dans la mesure où ceux-ci apportent des éléments nouveaux et utiles à l'examen de la présente cause (cf. c. B.e *supra*). Il en va de même s'agissant des avis émis par les intervenants de l'EMS G._____, en particulier des courriers électroniques que ceux-ci ont adressés à l'OEP et auxquels le premier juge ne s'est pas référé (c. B.d *supra*). Ainsi, on donnera acte au recourant du fait que le Dr C._____ a, dans ses courriers des 15 avril et 3 juin 2013 à l'OEP, fait état, chez l'intéressé, d'une évolution globalement favorable, mais lente, de la "réduction des sautes d'humeur", comme cela ressort du courrier du

17 septembre 2013, et de l'absence de violence, la "meilleure sociabilité" et la (quasi) "disparition des incivilités" sur lesquelles insistent le recourant (recours, p. 3 *in fine*) ayant été prises en compte par le premier juge, contrairement à ce qu'il soutient (ordonnance, pp. 2 et 3, c. C.2). S'agissant des documents produits par l'EMS (P. 3/3), outre les courriers des 10 septembre 2013 et 25 octobre 2013 repris par le premier juge (ordonnance, p. 2, c. C.1), on mentionnera les e-mails que l'EMS a adressés à l'OEP les 4 et 20 octobre et 25 novembre 2013, d'où il ressort que le recourant éprouve de "grosses difficultés à se lever", difficultés dont il est conscient, et qu'il est dans un projet d'intégration en ateliers protégés.

Pour le reste, l'intéressé ne fait que s'appuyer sur les avis ou extraits d'avis qui sont favorables à sa cause, dont il fait d'ailleurs une lecture inexacte en interprétant certains éléments en sa faveur. Se référant au courrier du Dr C. _____ du 4 novembre 2013, il invoque "la nouvelle intégration de la loi" de sa part, alors que le document en question ne parle que d'une "relative intégration de la loi". Ensuite, si, selon le courrier de l'EMS du 10 septembre 2013, l'intéressé respecte les horaires et les consignes, cela vaut "pour les sorties seul". On mentionnera encore, s'agissant de l'épisode survenu le 8 juin 2013 dans la cuisine de l'EMS, au cours de laquelle le recourant, contrarié, a laissé tomber son assiette par terre, ce qui a conduit à la suspension de son travail dans l'atelier cuisine (P. 3/3, e-mail et courrier de l'EMS des 10 juin et 10 septembre 2013), que s'il a su se calmer de lui-même, sans l'intervention d'un tiers, l'intéressé tente néanmoins de minimiser la gravité des faits en relevant qu'il n'a "jamais été inadéquat avec une personne de la cuisine" et qu'il a "juste monté le ton" (P. 5, ligne 70), alors qu'il ressort du rapport de l'EMS du 10 septembre 2013 qu'il a été agressif envers le responsable d'atelier, de sorte qu'on ne saurait dire qu'il "sait parfaitement se maîtriser" (recours, p. 5 *in initio*). On remarquera d'ailleurs en relation avec cet épisode que l'intéressé n'a pas hésité à mettre la faute sur son interlocuteur, qui l'aurait selon lui poussé (P. 3/3, e-mail du 10 juin 2013); or, ce comportement est lié au mode de fonctionnement du condamné, décrit dans le rapport d'expertise du 26 octobre 2012 (page 7 *in fine*)

comme une personne qui tend à banaliser ses actes et à se placer dans une position de victime, comme l'a d'ailleurs également relevé le Dr C._____ dans son rapport du 26 août 2013 (P. 3/1) en indiquant que le recourant projetait ses délits "sur les autres, la société".

b) Complété dans la mesure décrite ci-avant, l'état de fait ne change toutefois rien quant à l'appréciation de la cause, l'ordonnance attaquée étant suffisamment motivée et s'appuyant à juste titre sur les éléments déterminants. On relèvera en effet à cet égard que si R._____ a, depuis son placement en EMS, fait d'importants progrès, il n'en reste pas moins que son autonomie est clairement insuffisante pour envisager une libération conditionnelle. Le prénommé souffre de troubles schizo-affectifs de type mixte et de retard mental léger, qui peuvent entraîner chez lui une impulsivité manifeste, l'amènent à "vivre des angoisses majeures et contribue[nt] à le rendre interprétatif, particulièrement lors des épisodes d'altération thymique" (rapport d'expertise du 26 octobre 2012, p. 13 *in fine*). De l'avis de la CIC (P. 3/6), l'amélioration du comportement du prénommé est due au traitement auquel il accepte de s'astreindre et surtout à la contenance et à la solidité du cadre dont il bénéficie dans sa prise en charge médicale et socio-éducative, de sorte qu'il paraît préférable de consolider et de stabiliser les progrès comportementaux et relationnels acquis par le recourant avant de l'engager dans une démarche d'autonomisation, en particulier par l'accès à un appartement protégé. Or, en l'état, il n'y a pas de raison de s'écarter de la recommandation de la CIC qui, même si elle ne constitue pas une décision au sens formel qui lie l'autorité compétente, joue un rôle important et a un poids déterminant dans la prise de décision de l'autorité d'exécution (TF 6B_27/2011 du 5 août 2011 c. 3.1).

Ainsi, s'il est indubitable que le recourant a évolué favorablement, ces progrès peuvent et doivent toutefois se poursuivre dans l'EMS G._____, notamment par un placement dans leurs appartements protégés ou en augmentant le temps de travail de l'intéressé, voire la durée des visites chez ses parents. L'amélioration qui a été constatée au niveau de sa passivité, en particulier en ce qui concerne

ses difficultés à se lever, mises en évidence tant par les intervenants de l'EMS que par le Dr C._____, n'est encore que récente (P. 5, lignes 82 ss). A cela s'ajoute qu'il peine, comme on l'a vu ci-dessus, à mesurer toute la portée et les conséquences de ses actes, s'agissant notamment des infractions pour lesquelles il a été condamné et de ses réactions parfois exagérées, voire agressives. On relèvera que dans l'hypothèse d'une libération conditionnelle, sans passage obligé en logement protégé, le recourant s'installerait auprès de ses parents, comme il l'a expliqué lors de son audition du 22 janvier 2014 (P. 5, lignes 77 ss); or on peut douter, sur la base de l'appréciation faite par le Dr C._____ dans son courrier du 17 septembre 2013 (P. 3/1), que le recourant puisse, en l'état, recevoir chez ses parents un encadrement suffisant pour contenir les éventuels dérapages en cas de conflit, puisque, de l'avis du psychiatre, il reste "intolérant à la frustration et potentiellement imprévisible en cas de débordement émotionnel". On rappellera à cet égard que pour que l'on puisse poser un pronostic favorable quant à son comportement futur, il n'est pas nécessaire que l'auteur soit mentalement normal, mais il suffit - et il faut - qu'il ait appris à vivre avec ses déficits (TF 6B_804/2011 du 14 février 2012 c. 1.1.2 et; ATF 137 IV 201 c. 1.2, précités; c. 2a *supra*), ce qui n'est pas le cas en l'espèce.

Le recourant, qui a bénéficié d'un allègement de son régime sous la forme de multiples congés et qui, ensuite de la suspension de son travail dans l'atelier cuisine, occupe à nouveau, semble-t-il, depuis peu un poste en atelier protégé (P. 5, ligne 54), ne saurait dire qu'il n'y a eu "[aucune] ouverture significative du côté des autorités judiciaires" (recours, p. 6), d'autant plus que des perspectives d'allègement supplémentaires peuvent être envisagée, comme on l'a vu. Le fait que cela fait plus de 41 mois que le recourant vit en institution n'est en soi pas pertinent (c. 2c *supra*) et on ne peut affirmer que la mesure ne se justifie plus et qu'il n'y a plus rien à attendre de ce placement. Au contraire, le traitement vise à améliorer l'état de santé du recourant et produit donc aussi des effets positifs dans son intérêt.

Partant, la durée de la poursuite de la mesure thérapeutique institutionnelle ne contrevient pas à la proportionnalité au regard de l'art. 59 al. 4, seconde phrase *in fine*, CP, s'agissant également de favoriser l'amélioration mise en évidence par les médecins. En d'autres termes, la situation n'a pas suffisamment changé depuis le précédent prononcé pour justifier une libération conditionnelle.

Le tableau clinique présenté par le recourant ne justifiant pas, en l'état, qu'on lui donne l'occasion de faire ses preuves en liberté, c'est à raison que le premier juge a refusé la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle.

4. Il résulte de ce qui précède que le recours doit être rejeté et l'ordonnance confirmée.

Vu l'issue du recours, les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce de l'émolument d'arrêt (art. 422 al. 1 CPP), par 1'540 fr. (art. 20 al. 1 TFJP [tarif des frais judiciaires pénaux; RSV 312.03.1]), et des frais imputables à la défense d'office (art. 422 al. 1 et 2 let. a CPP), fixés à 540 fr., plus la TVA, par 43 fr. 20, seront mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 428 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 rejeté.
- II.** L'ordonnance du 12 février 2014 est confirmée.
- III.** L'indemnité allouée au défenseur d'office de R. _____ est fixée à 583 fr. 20 (cinq cent huitante-trois francs et vingt centimes).
- IV.** Les frais d'arrêt, par 1'540 fr. (mille cinq cent quarante francs), ainsi que l'indemnité due au défenseur d'office de R. _____ selon le chiffre III ci-dessus, sont mis à la charge de ce dernier.
- V.** Le remboursement à l'Etat de l'indemnité allouée au chiffre III ci-dessus sera exigible pour autant que la situation économique de R. _____ se soit améliorée.
- VI.** L'arrêt est exécutoire.

Le président :

Le greffier :

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. Gilles Miauton, avocat (pour R. _____),
- Ministère public central,

et communiqué à :

- Mme la Juge d'application des peines,
- M. le Procureur du Ministère public central, division affaires spéciales, contrôle et mineurs,

- Office d'exécution des peines (réf. : OEP/MES/56756/VRI/ipe),
- Direction de l'EMS G. _____,
- M. [...], curateur auprès de l'Office des curatelles et tutelles professionnelles,

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).

Le greffier :