

**CHAMBRE DES RECOURS PENALE**

---

---

Séance du 29 avril 2014

---

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

\*\*\*\*\*

**Art. 59 al. 2 et 3 CP**

La Chambre des recours pénale prend séance à huis clos pour statuer sur le recours interjeté le 15 avril 2014 par **K.\_\_\_\_\_** contre l'ordonnance rendue le 10 avril 2014 par le Juge d'application des peines dans la cause n° **AP13.027149-DBT**.

Elle considère :

**En fait :**

**A. a)** Par jugement du 4 mai 2006, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne a condamné **K.\_\_\_\_\_** à une peine de deux ans d'emprisonnement, sous déduction de 512 jours de détention

préventive, pour lésions corporelles simples, voies de fait, vol, tentative de vol, vol en bande, tentative de 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, 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, et a suspendu l'exécution de la peine privative de liberté au profit d'un internement au sens de l'art. 43 ch. 1 al. 2 aCP. A cet égard, le tribunal s'est référé expressément aux éléments contenus dans les rapports d'expertise psychiatrique des 18 mai 2004 et 16 septembre 2005 du Dr [...], du Centre Thérapeutique de Jour pour Adolescents, dont il ressort que K. \_\_\_\_\_ présentait une schizophrénie de type hébéphrénique d'évolution continue, un retard mental léger, une personnalité dyssoziale et des troubles des conduites de type mal socialisé, ainsi qu'un risque de récurrence très élevé.

**b)** En exécution du jugement du 4 mai 2006 précité, K. \_\_\_\_\_ a été placé dès le 29 mai 2006 aux Etablissements de la plaine de l'Orbe (EPO). Il a intégré l'Unité psychiatrique dès le 1<sup>er</sup> juin 2006.

**c)** 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 K. \_\_\_\_\_, relevant que, selon les rapports établis par la direction des EPO, aucun dialogue constructif n'avait pu être mis en place avec l'intéressé jusqu'à ce jour et que son comportement avait donné lieu à quatre procédures disciplinaires pour non-respect des règles, insulte et arrogance envers le personnel ou refus d'entrer en cellule.

**d)** Dans le cadre du premier examen de sa libération conditionnelle, qui a été refusée par prononcé du 12 novembre 2009 du Collège des Juges d'application des peines, K. \_\_\_\_\_ a été soumis à une nouvelle expertise psychiatrique. Dans leur rapport du 16 juillet 2009, les

experts ont posé le diagnostic de schizophrénie hébéphrénique continue, précisant que celle-ci se présentait sous une forme sévère au vu de la persistance de la symptomatologie psychotique floride malgré un traitement intense. Ils ont toutefois relevé que, même s'il restait symptomatique sur le plan psychotique, l'expertisé ne présentait plus de troubles majeurs du comportement depuis qu'il était dans un cadre stable, structuré et au bénéfice d'un traitement continu et que cette atténuation pouvait être mise sur le compte d'une diminution du niveau d'anxiété et de la déstructuration psychique manifeste. Ils ont cependant précisé à cet égard qu'en cas de confrontation à des situations de stress, la déstructuration psychique était toujours susceptible de survenir et qu'elle était susceptible de s'extérioriser en des comportements hétéro-agressifs. S'agissant du risque de récurrence, ils ont indiqué que celui-ci était principalement lié à l'évolution de la pathologie schizophrénique et des possibilités thérapeutiques qui pourraient être offertes. Enfin, les experts ont préconisé la poursuite du traitement sur de nombreuses années, en établissement carcéral ou, à terme, dans un établissement de mesures du type Curabilis.

**e)** Un plan d'exécution de sanction (PES) a été élaboré le 13 avril 2010 aux EPO. Il ressort de ce document qu'après l'introduction d'un nouveau médicament, le Leponex, une évolution positive sur le plan psychique avait été constatée par l'équipe soignante, qui s'était traduite par une amélioration du comportement de K.\_\_\_\_\_ au sein de l'unité psychiatrique. L'intéressé avait également amélioré son hygiène personnelle et une certaine conscience de l'autre était apparue, en ce sens que le condamné se montrait capable de s'intéresser à autrui en tant que personne et non uniquement par intérêt. Sa capacité de se concentrer sur une activité avait augmenté et le personnel soignant avait observé une diminution des gestes hétéro-agressifs. En outre, K.\_\_\_\_\_ semblait prendre peu à peu conscience de la portée de la mesure d'internement dont il faisait l'objet. Le Leponex avait toutefois dû être arrêté en raison de ses effets sur le plan somatique. Le personnel de surveillance des EPO signalait pour sa part, au contraire, une péjoration du comportement du condamné. Sa prise de conscience des enjeux de son internement avait en

effet rendu l'intéressé nerveux et tendu, celui-ci ayant d'ailleurs été sanctionné à plusieurs reprises. Pour le surplus, K.\_\_\_\_\_ restait incapable de gérer son quotidien, y compris son hygiène personnelle et la propreté de sa cellule, et il devait être constamment encadré à l'atelier ou dans les activités sportives. S'agissant enfin de sa perception des infractions retenues à sa charge, le PES mentionnait que le prénommé niait les abus sexuels, qu'il minimisait ses actes et qu'il ne comprenait pas pourquoi il avait été condamné aussi lourdement. Cela étant, aucune étape évolutive n'avait été prévue et des objectifs d'ordre général avaient été posés, tels que l'amélioration de l'hygiène, la poursuite du traitement médical ou le maintien d'un bon comportement.

**f)** Une réactualisation de l'expertise psychiatrique du 16 juillet 2009 a été ordonnée en juin 2011 dans le cadre du réexamen de la situation de K.\_\_\_\_\_ par le Collège des juges d'application des peines, après que celui-ci eut une nouvelle fois refusé au prénommé la libération conditionnelle par prononcé du 17 août 2010. Le Prof. [...] et le Dr [...] ont déposé leur rapport le 7 mars 2012, dans lequel ils ont confirmé le diagnostic posé en 2009 et ont relevé la persistance d'une symptomatologie positive marquée, des hallucinations, des idées délirantes et un vécu persécutoire. Selon eux, les symptômes négatifs de la schizophrénie entraînaient un important apragmatisme, qui entravait les activités de la vie quotidienne comme le maintien de l'hygiène ou de l'ordre dans la cellule, ainsi que des troubles cognitifs se manifestant par des difficultés de compréhension même devant des situations de faible niveau de complexité. Les experts ont indiqué que si le traitement par Leponex avait dû être interrompu en raison de l'apparition d'effets secondaires somatiques graves, cette tentative de nouveau traitement avait à tout le moins démontré que la symptomatologie de l'intéressé, résistante aux traitements neuroleptiques classiques, pouvait être améliorée. En définitive, ils ont estimé que tout élargissement de cadre devrait toutefois se faire de manière très progressive et par étapes, dans un milieu suffisamment sécurisé. Enfin, ils ont considéré qu'en l'absence de traitement et de cadre structurant, le risque de récurrence était élevé.

**g)** Un bilan de phase 1 du PES a été établi le 31 mai 2012, à la suite d'une rencontre interdisciplinaire tenue le 8 mai 2012. Il y a été constaté que K.\_\_\_\_\_ présentait une humeur fluctuante et des difficultés à gérer ses frustrations, si bien qu'il devait souvent être recadré par le personnel de surveillance, voire sanctionné, et qu'il était en outre très peu autonome dans les actes de la vie quotidienne, de sorte qu'il devait être stimulé et assisté constamment. Sur le plan criminologique, les intervenants ont retenu qu'un risque de récidive restait présent et que le maintien d'un cadre structuré et sécurisé était en l'état le plus adapté à la situation du condamné, relevant en particulier que ce dernier élaborait des projets de vie qui ne tenaient pas compte de sa maladie mentale et qu'il manquait de soutien de la part de sa famille. En définitive, la chargée d'évaluation a indiqué, au vu de l'absence de sanction disciplinaire et de geste hétéro-agressif, que l'évolution de K.\_\_\_\_\_ était globalement favorable et que celui-ci avait respecté, dans la mesure de ses capacités, les objectifs et conditions posés dans son plan d'exécution. La mise en place de conduites socio-thérapeutiques à l'interne des EPO a dès lors été proposée comme deuxième phase du PES. Cette proposition a été avalisée le 15 juin 2012 par l'OEP.

**h)** Par arrêt du 12 février 2013, réformant le jugement rendu le 21 novembre 2012 par le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne, la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal a ordonné la levée de l'internement au profit d'une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP. Elle a retenu que le risque de récidive pouvait être réduit de façon importante grâce à un traitement dans un cadre structurant, même si le traitement adéquat n'avait pas encore été trouvé, qu'il convenait également de tenir compte des efforts fournis par l'intéressé, soulignés tant par les experts psychiatres que par la Commission interdisciplinaire consultative concernant les délinquants nécessitant une prise en charge psychiatrique (CIC), et qu'il pouvait être utile de récompenser de tels efforts pour permettre la poursuite de la bonne évolution observée ou à tout le moins éviter l'effet de découragement qu'un *statu quo* risquait d'entraîner. La Cour de céans a en outre constaté, reprenant les conclusions des experts psychiatres, que

le suivi devrait continuer à être important et serré au vu de la symptomatologie du condamné et que le risque de récidive demeurait élevé, si bien que, dans un premier temps, il apparaissait indiqué que la mesure thérapeutique soit exécutée dans un établissement pénitentiaire, en application de l'art. 59 al. 3, 2<sup>e</sup> phr., CP. La Cour a rappelé que si les conditions d'une libération conditionnelle n'étaient pas réunies dans les cinq ans, la mesure pourrait être prolongée pour une nouvelle période de cinq ans et que si la mesure ne produisait pas les effets attendus, l'internement pourrait être prononcé aux conditions de l'art. 62c al. 4 CP.

**i)** Le 3 avril 2013, le Service de médecine et psychiatrie pénitentiaire (SMPP) a adressé un rapport à la CIC, dans lequel il était exposé que K.\_\_\_\_\_ bénéficiait d'une prise en charge psychiatrique intégrée au sein de l'Unité psychiatrique, qui consistait en des entretiens médicaux "toutes les quatre à six semaines de façon formelle et toutes les semaines de façon informelle", d'un soutien intensif pluridisciplinaire pour l'aider aux activités de la vie quotidienne, d'ateliers d'ergothérapie et d'une médication psychotrope. Tout en qualifiant l'alliance thérapeutique de bonne, le SMPP a relevé que la médication n'apportait pas tous les effets escomptés, puisque le patient présentait toujours une symptomatologie "importante, productive autant que négative, ainsi qu'une désorganisation importante et des troubles cognitifs", de sorte que l'objectif posé était le maintien des acquis et la poursuite du travail de réinsertion psychosociale. Dans ce contexte, il a été précisé qu'un séjour à la Prison de la Tuilière et les conduites internes avaient permis "de révéler des ressources qui ne semblaient pas présentes" chez le condamné, notamment en ce qui concerne la capacité d'adaptation, la gestion des angoisses et la capacité d'éprouver des émotions positives.

**j)** Il est ressorti du bilan de phase 2 du 19 avril 2013 que si K.\_\_\_\_\_ avait globalement respecté les objectifs et conditions posés, notamment en ce qui concerne sa collaboration avec le SMPP et son comportement général, il n'avait toutefois montré aucune évolution du point de vue de son autonomie, ni sur le plan criminologique. Il a été précisé que le maintien du condamné à l'Unité psychiatrique risquait

d'amener une péjoration de son état, en l'absence de perspective d'avenir, si bien qu'un placement en hôpital psychiatrique aurait l'avantage de favoriser sa stabilité psychique tout en lui offrant la possibilité de rechercher un établissement médico-social adapté à sa problématique, et que dans l'attente d'une discussion à ce sujet avec le SMPP et les autorités, le maintien au pénitencier était proposé comme troisième étape du PES. Cette proposition a été avalisée le 22 avril 2013 par l'OEP.

**k)** Dans son rapport du 22 avril 2013 à l'intention de la CIC, la Direction des EPO a constaté que K.\_\_\_\_\_ n'avait pas fait l'objet de nouvelles sanctions disciplinaires depuis février 2011, que tous les tests toxicologiques effectués s'étaient révélés négatifs et que dans le cadre des conduites internes organisées dès août 2012 afin de familiariser progressivement le condamné avec un autre environnement, notamment par la pratique d'une activité sportive, ce dernier avait su faire preuve d'une bonne capacité d'adaptation et avait pu exprimer sa satisfaction. En conclusion, la Direction des EPO a exposé "qu'il serait important de permettre à M. K.\_\_\_\_\_ de sortir de prison et de continuer l'exécution de la mesure thérapeutique institutionnelle dans un établissement de soins psychiatriques".

**l)** La CIC a réexaminé la situation de K.\_\_\_\_\_ lors de sa séance des 22 et 23 avril 2013. Elle a relevé en particulier le maintien de la bonne collaboration du condamné avec le SMPP et de l'apaisement de son comportement en détention depuis deux ans. En outre, le prononcé d'une mesure thérapeutique institutionnelle permettait d'envisager, à terme, un placement en établissement spécialisé dans la prise en charge des malades psychiatriques chroniques. La CIC a par conséquent souscrit à la proposition contenue dans le bilan de PES du 19 avril 2013 tendant au passage du condamné en milieu psychiatrique.

**m)** Par décision du 15 mai 2013, l'OEP a ordonné le placement institutionnel de K.\_\_\_\_\_ aux EPO, avec effet rétroactif au 12 février 2013.

**n)** Dans le bilan de phase 3 du PES du 13 août 2013, il a été constaté que si K.\_\_\_\_\_ avait maintenu sa bonne collaboration avec le SMPP, ainsi qu'un comportement adéquat au sein de l'Unité psychiatrique, il avait toutefois été contrôlé positif au THC le 25 avril 2013, ce qui lui avait valu un avertissement, qu'il avait eu, depuis le changement de mesure, des comportements plus agressifs et intimidants, que des progrès avaient été remarqués sur le plan de l'autonomisation, mais qu'un travail restait à réaliser, notamment en matière d'hygiène, et qu'aucune progression n'avait été relevée sur le plan criminologique. Il a ensuite été précisé que l'intéressé avait toujours de la peine à répondre aux questions ou donnait des réponses contradictoires, en particulier s'agissant de son futur, et que son discours était inconsistant, ce qui ne permettait pas d'obtenir des données fiables quant à son vécu émotionnel. Cela étant, les intervenants ont considéré que l'évolution du condamné depuis la précédente évaluation était globalement favorable, en rappelant que tout élargissement de cadre devrait se faire de manière progressive et dans un milieu sécurisé. Ils ont ainsi proposé deux nouvelles phases de progression, à savoir un nouveau séjour provisoire, d'une durée à déterminer en fonction des besoins du condamné, à l'Unité psychiatrique de la Prison de la Tuilère puis, deux mois après le retour de l'intéressé aux EPO, la mise en place de conduites socio-thérapeutiques à l'extérieur, le but étant, d'une part, d'observer le comportement de l'intéressé dans un cadre différent et, d'autre part, d'évaluer ses capacités d'adaptation, ainsi que les risques de fuite et de récidive.

Le transfert provisoire de K.\_\_\_\_\_ à la Prison de la Tuilère s'est déroulé du 1<sup>er</sup> octobre au 4 novembre 2013.

**o)** Invité à donner son avis sur l'éventuelle libération conditionnelle de K.\_\_\_\_\_, l'Office des curatelles et tutelles professionnelles a indiqué, par courrier du 25 novembre 2013, qu'un tel élargissement paraissait prématuré et que dans la mesure où l'intéressé venait à peine d'obtenir la transformation de son internement en mesure

thérapeutique institutionnelle, il convenait de pouvoir observer son comportement dans ce nouveau contexte.

**p)** Dans son rapport du 27 novembre 2013, la Direction des EPO a relevé que K.\_\_\_\_\_ avait toujours besoin d'un encadrement constant, en particulier du point de vue de l'hygiène, dont les bases n'étaient toujours pas acquises, qu'il avait peur d'interagir avec son entourage et qu'il ne parvenait pas à tenir un dialogue cohérent, éléments qui rendaient sa prise en charge particulièrement pénible. Pour le surplus, elle a souligné qu'aucune nouvelle sanction disciplinaire n'avait été infligée depuis avril 2013 (en lien avec le contrôle positif au THC déjà mentionné). Se fondant par ailleurs sur la progression prévue dans le PES et le dernier avis de la CIC, la Direction des EPO a établi un préavis défavorable à la libération conditionnelle du condamné, tout en rappelant qu'elle considérait que son maintien en détention lui serait préjudiciable et qu'il convenait de le placer dans un établissement médico-social adapté à sa problématique ou dans un hôpital psychiatrique.

**q)** Dans son rapport du 12 décembre 2013, le SMPP, par le médecin responsable de la prise en charge de K.\_\_\_\_\_ lors de son séjour à la Prison de la Tuilière, a relevé que le prénommé avait reproduit le même comportement adaptatif qu'aux EPO et a qualifié l'intéressé de "peu mobilisable" dans le sens d'un gain supplémentaire d'autonomie, "puisque'il s'accommode finalement avec l'espace qui lui est imposé sans poser de problème comportemental, si ce n'est la persistance du relâchement de ses capacités à préserver une hygiène acceptable".

**B** **a)** Le 20 décembre 2013, dans le cadre de l'examen annuel de la libération conditionnelle de K.\_\_\_\_\_, l'OEP a saisi le Juge d'application des peines d'une proposition tendant au refus d'un tel élargissement (P. 3).

**b)** Le 4 février 2014, K.\_\_\_\_\_, qui avait entre-temps fait l'objet d'une sanction disciplinaire pour avoir agressé, en début d'année 2014, un agent de détention en lui assénant plusieurs coups de poing au

motif qu'il voulait être placé en "DA" ou retourner à la Prison de la Tuilière, a été entendu par le Juge d'application des peines (P. 9). Réitérant le souhait de retourner à la Prison de la Tuilière, il a déclaré qu'il était conscient de sa maladie et qu'il allait mieux, tout en précisant qu'il entendait des voix et en soutenant que son identité et son passeport avaient été changés et qu'il n'avait "rien fait pour aller en prison", le dossier en mains des autorités n'étant pas le sien.

**c)** Par courrier du 11 février 2014 (P. 11), le Ministère public, se ralliant à l'avis de l'OEP du 20 décembre 2013, a préavisé négativement à la libération conditionnelle de K.\_\_\_\_\_.

**d)** Le recourant s'est, par l'intermédiaire de son défenseur d'office, déterminé par courrier du 24 février 2014 (P. 13) et a requis que la mesure de traitement institutionnel au sens de l'art. 59 al. 3 CP soit modifiée en une mesure de traitement institutionnel au sens de l'art. 59 al. 2 CP.

**C. a)** Par ordonnance du 10 avril 2014, le Juge d'application des peines a refusé d'accorder à K.\_\_\_\_\_ la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée le 12 février 2013 par la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal et a laissé les frais à la charge de l'Etat.

A l'appui de sa décision, le premier juge a relevé que compte tenu, notamment, du trouble psychiatrique sévère dont souffre le prénommé, dont le comportement était largement tributaire de la solidité de son encadrement, du fait que des débordements hétéro-agressifs pouvaient survenir à tout moment, notamment dans des périodes de stress, auxquels sa maladie le rendait particulièrement sensible, et de son incapacité à gérer seul son hygiène corporelle, une libération conditionnelle était, en l'état, prématurée, le condamné n'ayant pas encore acquis le degré d'autonomie nécessaire pour pouvoir vivre décemment et gérer sa maladie seul. Par ailleurs, le premier juge a considéré que la levée de la mesure thérapeutique institutionnelle au sens

de l'art. 59 al. 3 CP au profit d'une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 al. 2 CP n'était, en l'état, pas non plus envisageable, dès lors que l'encadrement dont bénéficiait actuellement K.\_\_\_\_\_ était indispensable au maintien de son fragile équilibre mental et à la contention de son agressivité et qu'aucune évolution significative n'avait pu être constatée depuis l'arrêt de la Chambre des recours pénales du 12 février 2013.

**b)** Par acte du 15 avril 2014, K.\_\_\_\_\_, par son défenseur d'office, a recouru auprès de la Chambre des recours pénales contre cette ordonnance, concluant, avec suite de frais et dépens, principalement à sa réforme en ce sens que la mesure de traitement institutionnel au sens de l'art. 59 al. 3 CP soit modifiée en une mesure de traitement institutionnel au sens de l'art. 59 al. 2 CP et subsidiairement à son annulation et au renvoi de la cause à l'autorité inférieure pour nouvelle décision dans le sens des considérants, les frais étant laissés à la charge de l'Etat.

### **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. Celui-ci est par ailleurs compétent, en tant que juge de l'exécution des peines et des mesures, pour lever une mesure thérapeutique institutionnelle et en ordonner une autre (art. 28 al. 4 let. g LEP; art. 62c al. 6 CP), ce qui comprend notamment la modification d'une mesure de traitement institutionnel au sens de l'art. 59 al. 3 CP en une mesure de traitement institutionnel au sens de l'art. 59 al. 2 CP (CREP 31 mai 2013/336 c. 3c).

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.

Selon l'art. 62c al. 1 let. a CP, une mesure thérapeutique institutionnelle doit être levée si son exécution paraît vouée à l'échec. Cette règle concrétise le principe général énoncé à l'art. 56 al. 6 CP, qui prévoit qu'une mesure dont les conditions ne sont plus remplies doit être levée (TF 6B\_804/2011 du 14 février 2012 c. 1.1.3; TF 6B\_771/2010 du 18 avril 2011 c. 1.1).

Une mesure thérapeutique institutionnelle présuppose, entre autres conditions, qu'il soit à prévoir que la mesure détourne l'auteur de commettre de nouvelles infractions et que celui-ci soit susceptible de

profiter d'un traitement (art. 59 al. 1 let. b et 60 al. 1 let. b CP; ATF 134 IV 315 c. 3.4.1). Cela signifie que la mesure devra être levée si le traitement du trouble mental ou de l'addiction n'a plus de chances de succès, soit lorsque l'auteur n'est pas soignable ou que le traitement n'est plus apte à prévenir la commission de nouvelles infractions. En effet, 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 c. 1.3). L'art. 62c al. 1 let. a CP ne conférant pas au juge un pouvoir d'appréciation, il n'y a pas lieu pour l'autorité de recours d'examiner si l'autorité précédente a abusé de son pouvoir d'appréciation, mais uniquement si elle a correctement interprété et appliqué au cas concret la norme invoquée (TF 6B\_771/2010 précité, c. 1.2.2).

**b)** 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).

**c)** En l'espèce, K. \_\_\_\_\_ sollicite que la mesure de traitement institutionnel au sens de l'art. 59 al. 3 CP soit modifiée en une mesure de traitement institutionnel au sens de l'art. 59 al. 2 CP, étant rappelé que la différence entre ces deux mesures réside dans le fait que, dans le premier cas, le traitement s'effectue dans un établissement fermé.

A l'appui de son moyen, le recourant soutient que tous les rapports arrivent à la conclusion que son maintien en détention ne peut que péjorer la situation (recours, p. 9). Cette affirmation n'est pas tout à fait exacte, dans la mesure où tous les intervenants sont d'avis que, pour l'instant, un tel changement de mesure n'est pas recommandé. S'il est vrai que depuis l'arrêt de la Cour de cassation du 12 février 2013 ordonnant la levée de l'internement au profit d'une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP, le prénommé a respecté les conditions posées par le bilan de phase 1 du PES mis en place le 31 mai 2012, et que, comme cela ressort de la page 5 du bilan de phase 2 du 19 avril 2013, la chargée d'évaluation a relevé que le maintien du condamné à l'Unité psychiatrique de EPO risquait d'amener une péjoration de son état de santé, il a toutefois été précisé que cela valait "pour tout projet sur le long terme" et que dans l'attente d'une discussion à ce sujet avec le SMPP et les autorités, il convenait de maintenir l'intéressé au pénitencier, ce qui a été le cas. Le recourant se réfère ensuite au rapport du 3 avril 2013 du SMPP. Ce rapport a certes relevé que le traitement

médicamenteux n'apportait pas tous les effets escomptés, mais cela ne signifie pas encore qu'un tel traitement n'a plus de chances de succès; au contraire, il était précisé qu'aucun débordement agressif grave n'avait été rapporté et qu'il convenait de concentrer le travail pluridisciplinaire sur "le maintien des acquis et la poursuite du travail de réinsertion psychosociale". Par ailleurs, tout en relevant que le passage de l'intéressé à l'Unité psychiatrique de la Prison de la Tuilière - transfert qui n'a au demeurant porté que sur une période de quatre semaines - avait permis d'apprécier les capacités d'adaptation du condamné et que les conduites internes sur le site des EPO s'étaient bien déroulées, le SMPP a retenu, en conclusion, que ce travail de réhabilitation permettait de développer "les bases nécessaires aux activités de la vie quotidienne", que le récent passage d'une mesure d'internement à une mesure thérapeutique constituait un "changement radical du cadre légal off[r]ant la possibilité de construire un projet de soins en dehors du milieu carcéral", qui pourrait "être source de nouvelles inquiétudes susceptibles de déstabiliser le patient après tant d'années sans véritable processus évolutif", et qu'il était important "de bien accompagner la période de transition". Par avis du 30 avril 2013, la CIC, se ralliant à la proposition du passage de K.\_\_\_\_\_ en milieu psychiatrique - également formulée par la Direction des EPO dans son rapport du 22 avril 2013 - a relevé que cette mesure pourrait trouver son application "à terme" et que cette orientation permettrait d'accompagner le condamné "sur la durée" dans un processus de réinsertion, processus qui ne pourrait être que "très progressif et partiel". Sur la base de ces divers rapports, l'OEP a, par décision du 15 mai 2013, ordonné le placement institutionnel de K.\_\_\_\_\_ aux EPO, avec effet rétroactif au 12 février 2013, au sens de l'art. 59 al. 3 CP.

Ensuite, il ressort du bilan de phase 3 du 13 août 2013, qui fait état chez K.\_\_\_\_\_ de comportements plus agressifs et intimidants depuis le précédent bilan, que selon les intervenants ayant participé à la rencontre interdisciplinaire du 2 juillet 2013, "tout élargissement de cadre devra[it] se faire de manière progressive et dans un milieu sécurisé". Deux nouvelles phases de progression ont été proposées, à savoir un nouveau séjour provisoire, d'une durée à déterminer en fonction des besoins du

condamné, à l'Unité psychiatrique de la Prison de la Tuilière puis, deux mois après le retour de l'intéressé aux EPO, la mise en place de conduites socio-thérapeutiques à l'extérieur. Le transfert provisoire du prénommé à la Prison de la Tuilière, qui a eu lieu du 1<sup>er</sup> octobre au 4 novembre 2013, s'est bien déroulé. Par courrier du 25 novembre 2013, l'Office des curatelles et tutelles professionnelles a indiqué qu'un tel élargissement paraissait prématuré et que dans la mesure où le condamné venait à peine d'obtenir la transformation de son internement en mesure thérapeutique institutionnelle, il convenait de pouvoir observer son comportement dans ce nouveau contexte. Enfin, se fondant sur la progression prévue dans le PES et le dernier avis de la CIC, la Direction des EPO a établi un préavis défavorable à la libération conditionnelle du condamné, tout en rappelant qu'elle considérait que son maintien en détention lui serait préjudiciable et qu'il convenait de le placer dans un établissement médico-social adapté à sa problématique ou dans un hôpital psychiatrique.

Ainsi, si, comme le recourant le fait valoir au terme de son recours (p. 12), "tous les rapports préconisent qu'[il] soit placé dans un milieu psychiatrique", les divers intervenants s'accordent toutefois à dire qu'un tel changement de mesure est, en l'état, prématuré et que l'intéressé doit poursuivre dans ses bonnes dispositions en vue d'un élargissement de la mesure, élargissement qui ne pourra être envisagé que dans un encadrement strict. Cette appréciation est d'autant plus fondée que le recourant a, encore récemment, fait l'objet d'une sanction disciplinaire pour avoir agressé, en début d'année 2014, un agent de détention en lui assénant plusieurs coups de poing.

Au surplus, compte tenu des progrès constatés notamment dans le bilan de phase 3 du 13 août 2013, on ne peut affirmer que la mesure ne se justifie plus; le comportement parfois intimidant, voire même agressif de l'intéressé - mis en évidence dans ce même bilan - fait partie des signes cliniques de la maladie, de sorte qu'il ne justifie pas à lui seul la levée de la mesure (cf. sur ce point Roth/Thalmann, in:

Roth/Moreillon (éd.), Commentaire romand, Code pénal I, Bâle 2009, n. 3 ad art. 62c CP).

Enfin, 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. Un passage de la mesure de l'al. 3 à l'al. 2 de l'art. 59 CP devra être envisagé sérieusement lorsque la situation sera suffisamment stabilisée, la levée de l'internement au profit d'une mesure thérapeutique institutionnelle n'étant encore que récente.

Par conséquent, c'est à raison que le premier juge a refusé de lever la mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 al. 3 CP au profit d'une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 al. 2 CP.

**3.** 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 1'760 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 900 fr., plus la TVA, par 72 fr., soit un total de 972 fr., 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 pénales,  
statuant à huis clos,  
prononce :

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** L'ordonnance du 10 avril 2014 est confirmée.
- III.** L'indemnité allouée au défenseur d'office de K. \_\_\_\_\_ est fixée à 972 fr. (neuf cent septante-deux francs).
- IV.** Les frais d'arrêt, par 1'760 fr. (mille sept cent soixante francs), ainsi que l'indemnité due au défenseur d'office de K. \_\_\_\_\_ 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 K. \_\_\_\_\_ 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. Stéphane Ducret, avocat (pour K. \_\_\_\_\_),
- Mme [...], curatrice, Office des curatelles et tutelles professionnelles, Section protection de l'adulte,
- Ministère public central,

et communiqué à :

- Mme la Juge d'application des peines,
- Mme la Procureure du Ministère public central, division affaires spéciales, contrôle et mineurs,
- Office d'exécution des peines (réf. : OEP/MES/43603/AVI/VRI),
- Direction des Etablissements de la Plaine de l'Orbe,
- Service de la population, division étrangers,

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 :