

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Arrêt du 1er décembre 2014

Composition : M. ABRECHT, président
MM. Meylan et Maillard, juges
Greffière : Mme Cattin

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

Statuant sur le recours interjeté le 14 novembre 2014 par Q._____ contre l'ordonnance rendue le 3 novembre 2014 par le Juge d'application des peines dans la cause n° **AP14.007320-DBT**, la Chambre des recours pénale considère :

En fait :

A. a) Par arrêt du 6 septembre 2010, la Cour de cassation pénale du Tribunal cantonal, admettant partiellement le recours interjeté par le prévenu contre le jugement du 16 avril 2010 du Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne, a notamment condamné Q._____ à une peine privative de liberté de deux ans et demi et trois jours, sous

déduction de 259 jours de détention avant jugement, à une peine pécuniaire de 30 jours-amende, le montant du jour-amende étant fixé à 10 fr., ainsi qu'à une amende de 500 fr. pour lésions corporelles simples, lésions corporelles simples qualifiées, voies de fait qualifiées, agression, vol, brigandage, dommages à la propriété, extorsion, injure, menaces qualifiées, contrainte sexuelle, conduite en étant d'ébriété qualifiée, vol d'usage, circulation sans permis de conduire, circulation sans permis de circulation, conduite d'un véhicule non couvert par une assurance RC, usage abusif de permis ou de plaques, soustraction de plaques et contravention à la loi fédérale sur les stupéfiants, et a ordonné la mise en oeuvre d'un traitement thérapeutique institutionnel en milieu carcéral au sens de l'art. 59 al. 3 CP.

b) Selon le rapport d'expertise psychiatrique du 9 mars 2010, l'intéressé présentait un trouble de la personnalité dyssociale, un syndrome de dépendance à l'alcool (abstinent dans un environnement protégé) et une utilisation nocive pour la santé de substances psycho-actives multiples, ce qui confirmait le diagnostic posé dans les précédents rapports des 26 juillet 2005 et 4 mai 2009.

Le trouble de la personnalité dyssociale s'inscrivait dans un parcours de vie chaotique, l'existence du condamné ayant été marquée par des abandons successifs, une institutionnalisation précoce avec, par la suite, des troubles du comportement délictueux et une consommation de substances psycho-actives non moins précoces. Les essais multiples de prise en charge institutionnelle dès l'adolescence, hors ou dans le contexte juridique, n'avaient pas abouti, l'expertisé continuant à commettre des actes illégaux tout en poursuivant une consommation de toxiques effrénée et massive. Le condamné avait ainsi affiché, dès l'adolescence, un mépris persistant des normes, des règles et des contraintes sociales. De même, il présentait une très faible tolérance à la frustration et un abaissement du seuil de décharge de l'agressivité. Il dénotait ainsi une tendance à agir avec impulsivité sans considérations pour les conséquences possibles de ses actes. En outre, il avait des capacités d'anticipation réduites avec des éclats de colère pouvant

conduire à des comportements explosifs. De plus, les experts ont relevé l'incapacité du condamné à apprendre des expériences passées, notamment des sanctions.

S'agissant du risque de récurrence d'actes de même nature, les experts l'ont estimé très élevé, compte tenu des nombreux facteurs chronologiques et cliniques présents chez l'intéressé. Des mesures thérapeutiques, dans un cadre très strict, fermé et sécurisé, étaient indiquées pour la prise en charge du trouble de la personnalité de l'intéressé et de sa dépendance à l'alcool. Pour la suite, les experts ont évoqué la possibilité d'une ouverture du cadre, très progressive, dans une institution d'exécution de peine adaptée.

c) Par décision du 25 janvier 2011, l'Office d'exécution des peines (ci-après : OEP) a ordonné le placement institutionnel du condamné, avec effet rétroactif au 12 janvier 2011, aux Etablissements de la plaine de l'Orbe (ci-après : EPO), avec un traitement thérapeutique entrepris auprès du Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (ci-après : SMPP).

d) Dans son rapport du 26 janvier 2012, le SMPP a indiqué que le condamné investissait l'espace thérapeutique même s'il restait de nombreux sujets difficiles à aborder avec lui. L'alliance était cependant fluctuante, l'intéressé n'ayant parfois pas suffisamment confiance dans les thérapeutes pour se confier véritablement. Le SMPP a cependant relevé une évolution du patient, qui pouvait désormais faire appel lorsqu'il était en difficulté, comme lors de fortes angoisses, d'agressivité montante ou de troubles du sommeil. La remise en question restait donc pour l'heure modérée, mais l'intéressé arrivait déjà mieux à maîtriser son impulsivité.

e) Par prononcé du 1^{er} février 2012, le Juge d'application des peines a refusé la libération conditionnelle au condamné. Il a retenu que la prise de conscience de l'intéressé était insuffisante. Un travail en profondeur, tel que débuté en psychothérapie, devait se poursuivre sur le

long terme avant de pouvoir exercer un véritable effet sur le risque de récidive que présentait le condamné.

f) Dans le bilan de phase 1 et proposition de la suite du plan d'exécution des sanctions (ci-après : PES) du 7 février 2012, la Direction de la prison a relevé des éléments défavorables à la progression du condamné. En effet, depuis le mois de février 2011, l'intéressé avait fait l'objet de plusieurs sanctions disciplinaires, notamment pour consommation de produits prohibés. De plus, son discours sur ses délits a été qualifié de « plaqué », un travail d'assimilation et d'approfondissement restant ainsi encore à faire, notamment envers les victimes.

Dans un préavis du 21 février 2012, la Commission interdisciplinaire consultative concernant les délinquants nécessitant une prise en charge psychiatrique (ci-après : CIC) a considéré que les perspectives quant à l'avenir de la réinsertion du condamné, qualifiées de « fort médiocres », commandaient le refus de tout élargissement et la poursuite sans modification de la phase d'observation au pénitencier. Toutefois, la CIC a souscrit au fait que le transfert à la Colonie en secteur fermé, dès la fin de l'année 2012, pourrait être envisagé, à la condition toutefois que l'évaluation précédant cette mesure soit favorable.

Par décision du 17 août 2012, l'OEP a autorisé le transfert du recourant en secteur fermé à la Colonie dès le 1^{er} octobre 2012. Ce transfert a eu lieu le 2 octobre 2012.

g) Le condamné a fait l'objet de diverses sanctions disciplinaires prononcés par la Direction des EPO pour consommation de cannabis, y compris, à diverses reprises, après son transfert à la Colonie (prononcés disciplinaires des 17 octobre et 17 décembre 2012, ainsi que des 25 janvier et 23 avril 2013, notamment). Ces infractions ont été établies par des contrôles au THC (agent actif du cannabis), qui se sont révélés positifs.

Dans un rapport du 19 novembre 2012, la Direction des EPO a émis un préavis négatif à la libération conditionnelle. Elle relevait que le condamné rencontrait des difficultés à s'intégrer à la Colonie et manquait souvent le travail. Son comportement avec le personnel était tout à fait correct, mais il peinait à trouver sa place dans ce nouveau lieu de vie.

h) Dans un rapport complémentaire du 28 novembre 2012, le SMPP a expliqué que le condamné suivait une psychothérapie à un rythme hebdomadaire et, en parallèle, bénéficiait d'entretiens psychiatriques réguliers axés sur la gestion du traitement médicamenteux. L'alliance thérapeutique pouvait être qualifiée de bonne, malgré le fait que le patient tentait souvent de passer outre les contraintes du cadre thérapeutique. Les objectifs du traitement étaient, à ce stade, de travailler sur la consolidation de l'estime de soi et de réfléchir avec le patient sur sa propension à transgresser les règles de la vie en société. Toujours à dire d'expert, le condamné était capable de réfléchir sur lui-même, mais il était encore trop tôt pour constater les résultats de ses prises de conscience.

i) Par jugement du 14 mai 2013, le Juge d'application des peines a refusé d'accorder à Q._____ la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée le 6 septembre 2010, qu'il a estimé prématurée. Il a relevé la bonne alliance thérapeutique de l'intéressé, lui permettant d'avancer dans sa problématique de gestion de l'impulsivité et dans la consolidation de l'estime de soi, son attachement envers son fils et sa fiancée, ainsi que les démarches entreprises en vue d'une libération anticipée, mais a constaté que le processus de changement amorcé demeurait encore fragile, que l'intéressé avait rencontré d'importants problèmes d'adaptation depuis son passage à la Colonie et qu'il persistait à consommer des produits stupéfiants. Le Juge a ainsi considéré qu'il était préférable de maintenir la mesure pour que le condamné consolide ses acquis et démontre sa stabilité sur une plus longue échéance, ainsi qu'une amélioration de ses capacités d'adaptation et d'intégration avant d'envisager une ouverture du régime, telle que le passage au secteur ouvert de la Colonie.

Par arrêt du 31 mai 2013, la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal a rejeté le recours interjeté par Q._____ contre ce prononcé (CREP 31 mai 2013/336).

B. **a)** Le 14 juin 2013, l'OEP a avalisé le bilan de phase 2 et proposition de la suite du PES, élaboré en avril 2013. Il est ressorti de ce bilan que le comportement de l'intéressé en détention était mauvais. Ses consommations de produits stupéfiants avaient augmenté depuis son arrivée à la Colonie, de même que son implication dans des bagarres et ses dettes auprès des codétenus. L'intéressé présentait des difficultés dans la maîtrise de ses émotions. Par trois fois depuis son arrivée en octobre 2012, l'intéressé s'était automutilé. Son attitude sollicitait une attention particulière de la part des surveillants, qui étaient constamment amenés à faire de la médiation ou à apaiser l'intéressé en lui octroyant au quotidien un temps de parole et d'écoute non négligeable. Par ailleurs, sa présence à l'atelier n'était pas régulière. Ses comportements se situaient souvent à la limite du cadre et du règlement de l'établissement. Cela étant, il avait maintenu des contacts réguliers avec son fils et respectait le cadre des visites. En revanche, la relation avec son amie était qualifiée de chaotique, l'incarcération semblant difficile à vivre pour le couple. Q._____ continuait de se rendre régulièrement à ses entretiens thérapeutiques, malgré un changement de thérapeute en février 2013, difficilement vécu par l'intéressé, qui s'était montré méfiant au début de la relation.

Compte tenu du manque de collaboration du condamné avec la chargée d'évaluation, du manque de remise en question de sa problématique en terme de potentiel de violence notamment et de l'absence de prise de conscience quant à sa dépendance aux produits stupéfiants, seul le maintien d'un cadre strict avait été envisagé, afin de donner à l'intéressé le temps d'amener ses réflexions sur ses agissements et fonctionnements et de témoigner de ses possibilités de stabilisation.

b) Dans son avis du 3 juillet 2013, la CIC a constaté que l'intéressé s'était montré, au cours de ces derniers mois, encore davantage « mécontent, oppositionnel et disqualifiant dans ses rapports avec l'environnement et face aux propositions qui lui ont été faites pour la construction d'un projet d'avenir ». La CIC a ainsi partagé les remarques et recommandations des différents intervenants, soit rétablir un espace d'alliance et de dialogue avec l'intéressé.

c) Le 14 janvier 2014, l'OEP a avalisé le bilan de phase 2 et 3 et proposition de la suite du PES, élaboré en novembre 2013. Il en est ressorti que si le condamné reconnaissait certes ses délits, sa violence et son impulsivité, il lui était en revanche difficile de se remettre en question, que ce soit par rapport à ses actes, à son potentiel de violence, à ses consommations ou à l'empathie pour ses victimes. Par ailleurs, l'intéressé avait fait preuve d'irrégularité dans ses entretiens et dans son investissement thérapeutiques. La chargée d'évaluation a relevé que l'intéressé surestimait ses capacités, en termes d'évolution et d'introspection sur le plan de ses comportements, mais également en termes de réinsertion, et qu'il avait une tendance à la déresponsabilisation. Elle a fait part de ses doutes quant aux moyens que l'intéressé serait en mesure de mettre en place pour faire face à ses fragilités.

Il est également ressorti de l'évaluation que Q._____ présentait un risque de fuite, compte tenu de son impulsivité et de sa difficulté à gérer ses problèmes, quand bien même il déclarait qu'il n'avait nulle part où aller et que son fils se trouvait en Suisse. S'agissant du risque de récidive, celui-ci demeurait également très élevé, au vu du parcours de l'intéressé, de ses modes de fonctionnement et de son manque de remise en question.

La poursuite d'un suivi thérapeutique dans lequel pourraient être abordées ces questions de colère et de vengeance, mais également travaillées l'impulsivité et la gestion des frustrations, était privilégiée. Une approche de type sociothérapeutique sur le long terme était la plus

indiquée dans la situation de l'intéressé et à même d'apporter des changements au niveau de ses comportements et de l'interprétation de ses passages à l'acte, conjointement à un travail de réflexion sur les consommations. De l'avis de la chargée d'évaluation, un passage en secteur ouvert de la Colonie apparaissait judicieux, afin de travailler sur la stabilité dans un contexte plus ouvert et sur un lien de confiance entre l'intéressé et les autorités.

Au terme de ce bilan, les différents intervenants ont décidé de procéder à une réactualisation de la précédente expertise psychiatrique afin d'évaluer l'évolution de l'intéressé et les pistes de la suite de l'exécution de sa mesure, qui pourrait être soit un passage en secteur ouvert de la Colonie, soit un placement à l'établissement sociothérapeutique Curabilis.

d) Dans son avis du 29 janvier 2014, la CIC a constaté que le bilan du condamné demeurait assez péjoratif, en raison de son manque d'engagement dans un processus de changement personnel ou dans des efforts d'adaptation auxquels le sollicite l'environnement afin de réduire son impulsivité, cesser ses consommations de produits et se replacer dans un rapport de confiance suffisant pour construire un projet d'élargissement et de réinsertion. La CIC a relevé que l'intéressé présentait toujours un risque de récidive très élevé.

e) Dans son rapport relatif à la libération conditionnelle du 28 février 2014, la Direction des EPO a indiqué que le comportement de Q._____ en détention s'opposait à son élargissement. En effet, l'intéressé ne parvenait toujours pas à respecter une stricte abstinence aux stupéfiants et son comportement au cellulaire fluctuait, comme l'attestaient les nombreuses sanctions disciplinaires prononcées à son encontre et analyses toxicologiques positives au cannabis. Ses relations avec les codétenus s'étaient tout de même améliorées, en ce sens qu'il n'y avait plus de bagarre. La Direction a relevé que l'intéressé pouvait être tant jovial que désagréable, lorsqu'il était confronté à des frustrations.

Vers les fêtes de fin d'année, il s'était entaillé l'avant-bras et, à la mi-janvier, il présentait des idées suicidaires, ne voyant plus de sens à sa vie.

S'agissant des projets d'avenir du condamné, celui-ci disait ne plus parvenir à se projeter, puisqu'il ne voyait pas la fin de la mesure arriver. Il souhaitait toutefois trouver un emploi, voire acquérir une formation professionnelle, mais n'avait pas communiqué avec son assistante sociale sur lesdits projets. Il avait en outre émis le souhait de ne plus voir son fils de 7 ans en visite, en raison des difficultés qu'il éprouvait à la fin de celles-ci et quand bien même sa seule envie était d'être près de lui. Il avait par ailleurs cessé sa relation affective avec son amie, qui n'était plus venue lui rendre visite depuis octobre 2013.

Au vu de ces éléments, du risque de récurrence élevé, du manque de remise en question de l'intéressé et dans l'attente du rapport d'expertise psychiatrique, la Direction a préavisé négativement à la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle de Q._____.

f) Dans son rapport du 17 mars 2014, le SMPP a indiqué que depuis le 13 janvier 2014, Q._____ bénéficiait d'un suivi thérapeutique à raison d'une séance tous les 15 jours. Le changement de thérapeute s'était fait à la demande de l'intéressé et dans la perspective de lui proposer un rythme plus soutenu et un cadre moins mouvant. Le traitement médicamenteux comprenait un neuroleptique à visée anti-impulsive que l'intéressé ne prenait que très rarement et un anxiolytique. Q._____ se présentait à tous les rendez-vous fixés. Les médecins qualifiaient l'investissement de positif et l'alliance de relativement satisfaisante, compte tenu des modalités abandonniques et de méfiance de l'intéressé.

C. a) Dans sa saisine du 8 avril 2014, l'OEP a proposé au Juge d'application des peines de refuser à Q._____ la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée. Il a constaté que

depuis le dernier examen de ce magistrat en mai 2013, l'intéressé n'avait pas poursuivi le processus de changement amorcé. Ses difficultés d'adaptation étaient toujours d'actualité, il n'était pas assidu au travail, consommait régulièrement des produits stupéfiants et avait présenté des épisodes d'automutilation, ainsi que des idées suicidaires. L'expertise psychiatrique mise en oeuvre en mars 2014 et attendue avait ainsi tout son sens, afin d'évaluer l'évolution de l'intéressé et les pistes pour la progression de sa mesure.

b) Entendu le 8 mai 2014 par le Juge d'application des peines, l'intéressé a indiqué consommer de la marijuana uniquement, « du matin au soir », sans pour autant préciser la quantité, et avoir arrêté de lui-même son traitement médicamenteux depuis plusieurs mois déjà. Il a également précisé que son suivi thérapeutique ne l'aidait pas du tout. S'agissant de ses projets d'avenir, il souhaiterait « réussir là où il a échoué ». Il avait conscience de devoir modifier certaines choses dans son comportement. Il souhaiterait à court terme être transféré au secteur ouvert de la Colonie pour montrer son évolution et faire ses preuves sur le terrain. Par la suite, il désirait aller en foyer, comme passerelle entre la prison et le monde extérieur.

c) Par décisions des 5 et 20 août 2014, la Direction des EPO a prononcé trois jours d'arrêts avec sursis pendant un mois, respectivement cinq jours d'arrêts, à l'encontre de Q. _____ pour atteintes à l'honneur et refus d'obtempérer.

d) Dans son expertise psychiatrique du 4 septembre 2014, le Centre de psychiatrie forensique de Fribourg a confirmé le diagnostic précédemment posé de structure prépsychotique, mais a constaté que celui-ci s'était modifié, en ce sens que l'expertisé manifestait désormais à la fois des traits dyssociaux et émotionnellement labiles. Ce trouble mixte de la personnalité indiquait la présence chez Q. _____ d'une impulsivité, d'angoisses de persécution perceptibles dans ses relations interpersonnelles et de difficultés à tolérer la frustration et à se

responsabiliser, mettant à mal ses capacités à pouvoir respecter un cadre, des règles ou encore des sanctions sans se sentir agressé.

Cela étant, les experts ont relevé une évolution favorable de l'intéressé depuis le début de la mesure. Celui-ci semblait en effet avoir gagné quelque peu en subjectivité. Il était capable de se poser certaines questions et était conscient que le contexte de la psychothérapie pouvait lui apporter certaines réponses sur lui-même et son fonctionnement. Il était en outre capable d'exprimer des affects, un vécu de souffrance psychique et des angoisses, d'investir la relation avec certaines personnes, d'avoir des relations sentimentales de longue durée, de formuler des projets réalistes et de tirer bénéfice d'un suivi psychothérapeutique et d'un soutien social. Les experts ont constaté l'ébauche d'une certaine réflexivité et des efforts d'amélioration, même si ces derniers pouvaient parfois être mis à mal par les réactions de l'intéressé face à la frustration, sa capacité à mieux faire face à celle-ci restait le défi majeur. L'intéressé présentait l'amorce d'une capacité d'une certaine mise à distance et d'anticipation de ses pulsions agressives. Il se montrait en outre capable d'une certaine nuance en reconnaissant ses progrès, mais aussi ses faiblesses, et était conscient des difficultés qu'il rencontrerait dans la suite de son parcours et à l'extérieur.

S'agissant du syndrome de dépendance à l'alcool et de l'utilisation nocive pour la santé de substances psychoactives multiples précédemment diagnostiqués, ceux-ci étaient toujours présents. L'abstinence totale à l'alcool et aux drogues de synthèse était impérative, car ces substances constituaient clairement des facteurs de risque d'actes de violence chez l'intéressé. Le diagnostic de dépendance au cannabis était également retenu, du fait que l'intéressé consommait quotidiennement depuis près de 20 ans. Un cadre contenant et soutenant dans lequel s'inscrivait une prise en charge psychiatrique et psychothérapeutique apparaissait nécessaire pour diminuer le risque de récurrence, en offrant à l'intéressé la possibilité de verbaliser ses difficultés et de les travailler.

Au terme de leur analyse, les experts ont estimé qu'un passage en milieu ouvert de la Colonie était pertinent, afin que Q. _____ puisse essayer de continuer à progresser dans un cadre demandant une autonomisation supplémentaire. L'intéressé avait du reste exprimé, à plusieurs reprises et de manière authentique, sa détermination à montrer qu'il était capable de se conduire correctement en cas d'ouverture supplémentaire du régime de détention. Cette étape nécessitait évidemment la poursuite d'un travail thérapeutique. Les experts ont précisé qu'il s'agissait là « d'un travail de longue haleine » pour l'intéressé et que les ouvertures de cadre devaient rester très progressives, afin de lui permettre de consolider ses acquis et de prendre conscience des difficultés à chaque étape.

e) Dans son préavis du 24 septembre 2014, le Ministère public a indiqué qu'il s'opposait à la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle de Q. _____ et qu'il faisait entièrement siens les motifs exposés dans le préavis de l'OEP du 8 avril 2014.

f) Dans ses déterminations du 13 octobre 2014, Q. _____ a conclu, principalement, à sa libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP et, subsidiairement, à l'exécution de ladite mesure en milieu ouvert.

g) Par ordonnance du 3 novembre 2014, le Juge d'application des peines a refusé d'accorder à Q. _____ la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée le 6 septembre 2010 par arrêt de la Cour de cassation pénale du Tribunal cantonal (I) et a laissé les frais de la décision à la charge de l'Etat (II).

D. Par acte du 14 novembre 2014, Q. _____ a recouru auprès de la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal contre cette ordonnance en concluant, sous suite de dépens, à sa libération conditionnelle immédiate.

En droit :

1. 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 [Code pénal suisse du 21 décembre 1937, RS 311.0]).

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 [Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007, RS 312.0]), à l'autorité de recours (art. 396 al. 1 CPP).

En l'espèce, il y a donc 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.

2.1 Le recourant fait grief au Juge d'application des peines d'avoir violé les art. 59 ss CP en ne prenant pas suffisamment en compte sa

situation actuelle, en particulier son évolution, telle qu'elle ressort de l'expertise psychiatrique du 4 septembre 2014.

2.2 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 (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.

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).

2.3 En l'espèce, le Juge d'application des peines doit se fonder sur l'ensemble des éléments pour poser un pronostic quant au comportement futur du condamné et non pas uniquement sur le rapport le plus récent présent au dossier. A cet égard, il s'est fondé sur les avis de nombreux intervenants, notamment de la CIC, de la Direction des EPO, de l'OEP ainsi que du Ministère public, tous émis ces derniers mois, pour relever que le recourant avait encore besoin d'un cadre structuré et sécurisé, accompagné d'un soutien psychothérapeutique, afin de prendre pleinement conscience de ses problématiques psychiques et de dépendance, de mettre en place des solutions pour contrôler celles-ci et ainsi de prévenir le risque élevé de récurrence qu'il présentait toujours. Le Juge d'application des peines a mis en évidence la volonté d'évolution affichée par le recourant, lequel avait entamé un travail de réflexion et de compréhension sur lui-même et son mode de fonctionnement, travail qu'il devait absolument poursuivre. La mesure thérapeutique institutionnelle conserve ainsi encore tout son sens.

En outre, contrairement à ce que soutient le recourant, le Juge d'application des peines s'est bien appuyé sur l'expertise psychiatrique du 4 septembre 2014 pour rendre sa décision. Il ressort notamment de cette expertise que le recourant se montre conscient des difficultés qu'il rencontrera dans la suite de son parcours et à l'extérieur, notamment vis-à-vis du risque de consommer des substances (P. 23, p. 22). Les experts ont précisé que l'intéressé semblait tirer bénéfice du cadre de la mesure institutionnelle et qu'une évolution pouvait être espérée, à condition qu'il continue à bénéficier d'un soutien psychothérapeutique et que les étapes se franchissent de manière très progressive (P. 23, p. 25). Ainsi, si le recourant semble être sur la bonne voie, il faut admettre, avec le Juge d'application des peines, qu'à ce stade, une levée de la mesure institutionnelle serait encore prématurée. Cela étant, tous les intervenants sont unanimes pour dire qu'il faut travailler sur la stabilité dans un contexte plus ouvert afin de ne pas anéantir les efforts fournis par le

recourant et sur un lien de confiance entre celui-ci et les autorités, de sorte qu'un passage en secteur ouvert de la Colonie serait opportun. Ce sera toutefois à l'OEP de décider un tel placement selon l'art. 21 al. 2 let. d LEP.

Au vu de ce qui précède, c'est à raison que le Juge d'application des peines a refusé d'accorder à Q._____ la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 al. 3 CP, ordonnée par jugement de la Cour de cassation pénale du Tribunal cantonal du 6 septembre 2010.

3.

3.1 Le recourant fait valoir que la prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle ne respecterait pas le principe de la proportionnalité.

3.2 Le traitement thérapeutique institutionnel peut se poursuivre au-delà du délai de cinq ans, mais non sans un examen. Après l'écoulement de ce délai, la mesure nécessite un examen judiciaire. Si elle se révèle toujours nécessaire et appropriée, notamment au vu de l'état psychique de l'intéressé et des risques de récidive, elle peut être prolongée de cinq ans au plus à chaque fois, conformément à l'art. 59 al. 4 CP (TF 6B_517/2013 du 19 juillet 2013 c. 1.1). Cette possibilité existe parce que les mesures thérapeutiques appliquées à des malades mentaux chroniques n'agissent souvent que très lentement (ATF 134 IV 315 c. 3.4.1 et les références citées).

Lors de cet examen, le juge doit donner une importance accrue au respect du principe de la proportionnalité, d'autant plus que la prolongation revêt un caractère exceptionnel et qu'elle doit être particulièrement motivée (ATF 137 IV 201 c. 1.4; ATF 135 IV 139 c. 2.1; TF 6B_517/2013 du 19 juillet 2013 c. 1.1; Heer, in: Niggli/Wiprächtiger [éd.], Basler Kommentar, Strafrecht I, 3^e éd., Bâle 2013, n. 126 ad art. 59 CP).

La mesure prononcée doit respecter le principe de la proportionnalité, c'est-à-dire que l'atteinte aux droits de la personnalité qui en résulte pour l'auteur ne doit pas être disproportionnée au regard de la vraisemblance qu'il commette de nouvelles infractions et de leur gravité (art. 56 al. 2 CP). La pesée des intérêts doit s'effectuer entre, d'une part, le danger que la mesure veut prévenir et, d'autre part, la gravité de l'atteinte aux droits de la personne concernée. L'importance de l'intérêt public à la prévention d'infractions futures doit se déterminer d'après la vraisemblance que l'auteur commette de nouvelles infractions et la gravité des infractions en question. Plus les infractions que l'auteur pourrait commettre sont graves, plus le risque qui justifie le prononcé d'une mesure peut être faible, et inversement. Quant à l'atteinte aux droits de la personnalité de l'auteur, elle dépend non seulement de la durée de la mesure, mais également des modalités de l'exécution. Il convient également de tenir compte des effets positifs de la mesure dans l'intérêt de l'auteur (Dupuis et alii, Petit commentaire du Code pénal, Bâle 2012, nn. 7 ss ad art. 56 CP; TF 6B_517/2013 du 19 juillet 2013 c. 1.4.3).

3.3 En l'espèce, il convient de rappeler que le recourant a été condamné pour plusieurs infractions, notamment pour des infractions contre l'intégrité sexuelle et corporelle. Les intérêts à protéger dans le cas d'espèce sont dès lors importants. En outre, si le recourant est privé de liberté depuis près de cinq ans, ayant été détenu préventivement pendant 259 jours, ce n'est qu'ensuite de l'arrêt de la Cour de cassation du 6 septembre 2010 que la privation de liberté est « entraînée par le traitement institutionnel » au sens de l'art. 59 al. 4 CP (cf. aussi Heer, op. cit., n. 129 ad art. 59 CPP). La mesure thérapeutique institutionnelle dure ainsi depuis moins de cinq ans. Cette atteinte aux droits de sa personnalité est atténuée du fait que le recourant a déjà bénéficié d'un allègement de son régime sous la forme d'un placement en secteur fermé à la Colonie dès le 1^{er} octobre 2012 et qu'il devrait pouvoir passer prochainement en milieu ouvert. 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 à cet égard l'utilité et la nécessité de la mesure. Par conséquent, à ce stade, on ne discerne pas de violation du principe de la proportionnalité.

4. Il résulte de ce qui précède que le recours, manifestement mal fondé, doit être rejeté sans autres échanges d'écritures (art. 390 al. 2 CPP) et l'ordonnance attaquée confirmée.

Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce de l'émolument d'arrêt (art. 422 al. 1 CPP), par 1'870 fr. (art. 20 al. 1 TFIP [tarif des frais de procédure et indemnités en matière pénale; RSV 312.03.1]), et 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, soit 777 fr. 60, 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
prononce :

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** L'ordonnance du 3 novembre 2014 est confirmée
- III.** L'indemnité allouée au défenseur d'office de Q._____ est fixée à 777 fr. 60 (sept cent septante-sept francs et soixante centimes).
- IV.** Les frais d'arrêt, par 1'870 fr. (mille huit cent septante francs), ainsi que l'indemnité due au défenseur d'office de Q._____, par 777 fr. 60 (sept cent septante-sept francs et soixante centimes), 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 Q._____ 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 :

- M. Romain Jordan, avocat (pour Q._____),
- Ministère public central,

et communiqué à :

- Mme la Juge d'application des peines,
- M. le Procureur de l'arrondissement de Lausanne,
- M. D._____, OCTP,
- Office d'exécution des peines (réf : OEP/MES/29103/AVI/ipe),
- Direction des Etablissements de la plaine de l'Orbe,

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). Ce recours doit être déposé devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :