

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Arrêt du 11 janvier 2016

Composition : M. ABRECHT, président
MM. Krieger et Perrot, juges
Greffier : M. Magnin

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

Statuant sur le recours interjeté le 15 décembre 2015 par **G._____** contre l'ordonnance rendue le 4 décembre 2015 par la Juge d'application des peines dans la cause n° **AP14.027090-PAE**, la Chambre des recours pénale considère :

En fait :

A. a) Par jugement du 27 octobre 2005, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de la Broye et du Nord vaudois a constaté que **G._____** s'était rendu coupable de séquestration, tentative de lésions corporelles simples avec un objet dangereux et tentative de contrainte et l'a condamné à une peine privative de liberté de 10 mois, sous déduction de 155 jours de détention préventive. Le tribunal a suspendu cette peine

et a ordonné l'internement du prénommé ainsi qu'un traitement psychothérapeutique.

Par jugement du 13 décembre 2007, ce même tribunal a levé l'internement prononcé à l'encontre de G._____ et a ordonné qu'il soit soumis à un traitement institutionnel dans un établissement fermé au sens de l'art. 59 al. 3 CP.

b) G._____, après avoir été incarcéré aux Etablissements de la Plaine de l'Orbe (EPO), a rapidement été transféré en secteur ouvert de la Colonie le 17 avril 2008.

Dans un « bilan de phase 3 et proposition de la suite du plan d'exécution de sanctions » avalisé le 2 octobre 2012 par l'Office d'exécution des peines (OEP), il est en substance relevé qu'à défaut d'avoir exprimé des regrets et de l'empathie, aucune progression de réflexion n'avait été constatée chez le condamné depuis les précédents rapports de bilan. Ce document fait également mention du fait que G._____ n'avait pas pris conscience de ses fragilités, notamment s'agissant de ses problèmes de consommation d'alcool, mais qu'il était conscient qu'un écart pouvait le ramener en détention, étant précisé qu'il avait toujours respecté le cadre des EPO. Les intervenants ont également indiqué à cette occasion qu'un cadre plus ouvert en institution amènerait des stimulations et des opportunités supplémentaires, face auxquelles il était impossible de prétendre que le condamné saurait se conduire de manière irréprochable. G._____ gérait à cette époque adéquatement ses frustrations et son impulsivité, étant certainement aidé en cela par le cadre structuré de la Colonie. Il était enfin constaté que le risque de récidive était toujours présent à court terme et serait augmenté par une consommation d'alcool. En outre, l'intolérance à la frustration de l'intéressé, dont il avait témoigné par le passé, et son impulsivité pourraient être des facteurs le conduisant à consommer de l'alcool dans un milieu moins cadrant. Les intervenants déclaraient néanmoins qu'un encadrement tel qu'un établissement médico-social serait en mesure de réduire le risque de récidive.

c) Durant l’incarcération du prénommé, plusieurs expertises psychiatriques ont été mises en œuvre. A l’issue de la dernière en date, faisant l’objet du rapport établi le 14 mai 2013 par le Centre Universitaire Romand de Médecine Légale, les experts ont posé le diagnostic de syndrome amnésique lié à l’alcool et de syndrome de dépendance à l’alcool, actuellement abstinent dans un environnement protégé. Ils ont en outre considéré que G._____ présentait un faible risque de récidive, étant précisé que ce risque allait dépendre de la qualité de l’encadrement et de l’alliance thérapeutique que les intervenants auraient par la suite avec l’expertisé. Selon les experts, les deux pathologies psychiatriques principales précitées n’étaient pas les seuls facteurs influençant le comportement et la dangerosité de l’expertisé, ceux-ci étant également des traits de personnalité impulsive et émotionnellement labile, avec une grande difficulté à gérer les frustrations. Le cadre de la mesure en place avait permis une amélioration de l’état psychique de l’expertisé, notamment sur le plan cognitif, grâce à l’arrêt de sa consommation d’alcool, mais aussi une évolution favorable de son caractère impulsif, grâce cette fois aux relations rassurantes qu’il entretenait avec les intervenants du milieu carcéral et au traitement pharmacologique. Les médecins n’ont pas exclu une libération conditionnelle mais ont précisé que si le cadre de vie n’était pas suffisamment structuré et rassurant pour l’expertisé, elle s’accompagnerait d’un risque de rechute dans la consommation d’alcool, laquelle pourrait amener une recrudescence de l’impulsivité et de l’agressivité. Les experts ont cependant ajouté que ce risque était limité au regard de l’évolution favorable du condamné sur les dernières années, et à plus forte raison si la libération conditionnelle était assortie d’un suivi ambulatoire, avec respect des règles de vie, de contrôles médicaux de la prise de traitements psychotropes et de l’abstinence d’alcool et de toxiques et d’un suivi rapproché du Service de probation.

d) Par ordonnances des 14 juillet 2010, 6 janvier 2012 et 28 janvier 2014, le Juge d’application des peines a refusé d’accorder au

prénommé la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle.

Dans son ordonnance du 28 janvier 2014, le Juge d'application des peines, se fondant notamment sur l'expertise précitée, a en substance considéré qu'une libération conditionnelle apparaissait comme prématurée et qu'elle devait être refusée tant que le maintien de la stabilité psychique de l'intéressé et sa capacité à contrôler sa frustration n'étaient pas assurés. Il a ajouté qu'une libération sans transition réduirait à néant les améliorations obtenues jusqu'ici et risquerait concrètement de placer le condamné dans une situation d'échec favorable à une rechute alcoolique et à une décompensation, tout en préconisant une ouverture du cadre par un placement en EMS, lequel permettrait d'évaluer la gestion des facteurs de risque de récidive dans un cadre médicalisé structurant et apparaissait comme une condition nécessaire et préalable à une libération conditionnelle.

e) Les éléments survenus depuis le dernier examen de la libération conditionnelle peuvent être résumés comme il suit :

Faisant suite à une demande de rapport de l'OEP dans le cadre d'une prochaine rencontre de la Commission interdisciplinaire consultative (CIC), le Service médical de psychiatrie pénitentiaire (SMPP), par courrier du 5 novembre 2014, a en substance constaté que G. _____ était moins révolté que par le passé contre l'institution médicale, se montrant globalement respectueux, agréable et adéquat avec le personnel soignant et acceptant le plus souvent les rencontres avec son psychiatre. Le SMPP a en outre relevé que l'unique objectif du traitement était le maintien de la stabilité observée durant l'année écoulée en poursuivant l'étayage actuel et en l'accompagnant dans la recherche d'une institution susceptible de l'accueillir. Par ailleurs, les médecins ont indiqué que la chronicité du tableau clinique en l'absence de troubles comportementaux permettait de présager d'une bonne stabilité dès lors que le condamné bénéficiait d'un cadre adapté à ses fragilités. L'humeur du condamné était toutefois plus triste et les inquiétudes sur sa santé physique, mais aussi les difficultés

rencontrées pour faire évoluer sa situation pénale, apparaissaient être à l'origine du mal-être observé chez lui. En dernier lieu, le SMPP a relevé qu'il n'était pas possible d'exclure que les éléments dépressifs s'accroissent si aucune alternative à l'incarcération ne devait être trouvée.

Par courrier du 7 novembre 2014, la curatrice de G. _____ a indiqué que, selon le Dr [...], le prénommé avait toujours besoin d'un suivi thérapeutique et qu'un cadre était indispensable, de sorte que la perspective d'une libération conditionnelle était prématurée. Par ailleurs, il n'était en l'état pas envisageable qu'il se retrouve seul dans un logement privé ou encore dans la rue, pour des questions de sécurité pour lui-même comme pour des tiers.

Dans son rapport du 12 novembre 2014, la direction des EPO a préavisé négativement à la libération conditionnelle de l'intéressé, estimant que celle-ci était prématurée et que le condamné devait continuer à travailler sur un placement au sein d'un foyer.

Lors de sa séance des 17 et 18 novembre 2014, la CIC a, en se basant sur les derniers éléments au dossier et en particulier sur l'expertise psychiatrique dont il est fait état ci-dessus, relevé que G. _____ paraissait disposé à intégrer l'EMS [...] et estimé que cette perspective permettait d'ouvrir une sortie de détention telle qu'elle était souhaitée depuis longtemps par les intervenants, tout en contrôlant la dangerosité éventuelle de l'intéressé et en satisfaisant aux recommandations des experts. La CIC a toutefois précisé que l'admission de G. _____ en EMS était en soi un progrès considérable, à conduire de manière progressive et prudente.

B. **a)** Le 23 décembre 2014, l'OEP a saisi le Juge d'application des peines d'une proposition tendant à refuser à G. _____ la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle. Se référant à l'ordonnance du Juge d'application des peines du 28 janvier 2014, il a notamment exposé qu'au vu de l'absence de capacité d'introspection du condamné et du suivi comportemental dont il devait faire l'objet, la

transition entre le milieu carcéral et un EMS était un défi dans cette situation. L'office a ajouté qu'au vu des précédents échecs de placement en foyer, il avait paru nécessaire de procéder avec prudence s'agissant de son intégration dans un potentiel nouveau lieu de vie, soit l'EMS [...]. L'autorité d'exécution a précisé à cet égard que les derniers mois écoulés lui avaient permis, par le biais d'une conduite, d'un congé institutionnel, puis de stages, de se familiariser avec l'établissement et de tisser des liens avec les personnes qui interviendraient dans sa prise en charge future, élément jugé central notamment par les experts psychiatres dans leur rapport du 14 mai 2013. Dès lors que l'intéressé était dans l'attente d'une place au sein de l'établissement précité et se référant aux éléments qu'il avait exposés, l'OEP a considéré qu'une libération conditionnelle ne saurait être accordée avant le passage effectif dans l'institution, suivi d'une période de stabilisation puis de stabilité.

b) Par décision du 12 février 2015, l'OEP a ordonné, au terme d'un congé institutionnel de quinze jours, le placement institutionnel de G. _____ à la Fondation [...] à [...], dès le 16 février 2015, avec une prise en charge thérapeutique auprès de la Dresse [...], psychiatre et psychothérapeute. Dans sa décision, l'OEP a notamment sommé le prénommé de maintenir une stricte abstinence à l'alcool et aux produits stupéfiants, laquelle serait contrôlée par les intervenants de la fondation, et l'a informé qu'aucune sortie en dehors du cadre institutionnel ne pourrait se faire sans accompagnement.

c) Par courrier du 11 mai 2015, l'OEP a rappelé le cadre de sa décision de placement au condamné, lequel s'était rendu à plusieurs reprises seul au village de [...], alors que le 10 avril 2015, il s'était engagé à ne plus sortir de l'institution sans accompagnement.

d) Le 21 juillet 2015, l'OEP, statuant sur la requête formulée le 8 juillet 2015 par G. _____, lui a accordé six sorties de trente minutes maximum jusqu'au 31 octobre 2015, afin qu'il puisse se rendre au village de [...]. L'office s'est référé aux intervenants en charge de l'intéressé, lesquels ont indiqué que ce dernier s'était bien intégré à l'institution, qu'il

respectait les règles et ne posait pas de problème particulier, qu'il allait aux ateliers en fonction de sa santé et que les tests d'alcoolémie pratiqués étaient négatifs. Les intervenants ont également relevé que le condamné avait tendance, en cas de frustration ou de problème avec les autres résidents, à s'isoler et à refuser sa médication, étant précisé qu'il la prenait après négociation. A cet égard, l'OEP a considéré que ces éléments devaient être travaillés, et ce notamment avant de pouvoir penser à discuter d'un appartement protégé, et a invité le condamné à faire appel aux intervenants en cas de problème, en particulier afin d'améliorer la communication, ainsi qu'à ne plus négocier sa médication.

e) Entendu le 3 août 2015 par le Juge d'application des peines, G._____ a expliqué son changement de position quant à un placement en institution, déclarant que l'EMS [...] était différent de ceux dans lesquels il avait séjourné auparavant et qu'il avait pu progressivement s'acclimater à cet établissement, qui lui plaisait bien. Il a également précisé avoir compris qu'aucune ouverture n'était possible en prison. Mis à part deux résidents qu'il côtoyait régulièrement au sein de l'établissement, il adoptait plutôt un comportement solitaire. S'agissant des sorties qu'il avait effectuées seul et sans autorisation au début de son séjour, le condamné a expliqué qu'il n'avait à l'époque pas compris qu'il n'avait pas le droit de sortir. Par ailleurs, concernant l'épisode du 6 mai 2015, où il se serait énervé contre sa psychiatre et aurait quitté l'établissement pour se promener, G._____ a indiqué ne pas se souvenir être sorti, mais a admis s'être « pris de bec » avec sa psychiatre, car il n'aimait pas son attitude, que celle-ci lui aurait parlé comme à un bébé, et bien qu'elle ait « l'air toute gentille », elle aurait raconté « des bêtises par derrière ». Il a enfin considéré que les entretiens avec elle n'avaient aucun intérêt.

f) Dans son rapport du 18 août 2015, la direction de la Fondation [...] a indiqué qu'il lui semblait prématuré de se prononcer sur une éventuelle libération conditionnelle de G._____, dès lors qu'il lui serait nécessaire de reporter cette évaluation au moment où le prénommé bénéficierait de sorties, où il serait significativement confronté à sa

consommation d'alcool et à la reprise ou non de ses habitudes passées de consommations et aux diverses tentations. Dans son rapport, la direction a observé que l'intégration sociale de G._____ s'était révélée problématique dans un premier temps, le condamné se plaignant des autres résidents et ayant un comportement oppositionnel et revendicateur envers le personnel soignant de l'établissement en refusant régulièrement sa médication et certaines consultations. Cette intégration s'était toutefois progressivement améliorée durant l'été 2015, l'intéressé paraissant s'être détendu avec le personnel soignant de l'institution, se montrant moins revendicateur et agressif dans le ton.

g) Le 22 septembre 2015, l'OEP a saisi le Juge d'application des peines d'une proposition complémentaire tendant à la prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle pour une durée de trois ans. Selon lui, la prolongation de cette mesure visait à permettre au condamné de trouver ses marques dans son nouveau foyer et de démontrer progressivement qu'il était digne de la confiance requise pour se voir octroyer divers élargissements de régime, puis une libération conditionnelle proprement dite.

h) Par courrier du 9 octobre 2015, l'OEP a une nouvelle fois rappelé le cadre de sa décision de placement du 12 février 2015 à G._____, après que celui-ci était sorti du périmètre de l'établissement à trois reprises entre les 1^{er} et 4 septembre 2015, sans respecter les règles mises en place.

i) Dans ses déterminations, le condamné, par l'intermédiaire de son défenseur, a conclu à sa libération conditionnelle.

j) Dans son rapport du 6 octobre 2015, la Dresse [...] a notamment constaté que, depuis son entrée dans l'EMS [...], G._____ s'était progressivement adapté à son nouveau cadre de vie et que son état psychique était stable. A cet égard, elle a relevé qu'il ne présentait pas de symptomatologie dépressive ni de signe floride de la ligne psychotique et qu'il tolérait mieux les frustrations. Dans la vie

quotidienne, il palliait ses troubles de mémoire à l'aide de différentes stratégies et en notant ce qu'il devait faire, oubliant en revanche souvent le contenu des entretiens psychiatriques précédents. La psychiatre a encore indiqué que le condamné ne voyait pas l'intérêt de tels entretiens mais avait finalement accepté de s'exprimer. Il était également fixé sur son souhait d'intégrer un appartement protégé et de voir la levée de sa mesure, semblant ne pas avoir compris le fait qu'il s'agissait de buts à moyen ou à long terme.

k) Dans sa séance des 12 et 13 octobre 2015, la CIC a constaté, en se fondant notamment sur le rapport précité, que depuis son admission à l'EMS [...], l'intégration, les soins et le comportement de G._____ étaient restés dans les limites de l'acceptable, ce qui compte tenu de sa pathologie neuropsychique, de sa réactivité caractérielle et de son opposition au changement pouvait être considéré comme un résultat très appréciable. Elle a en outre estimé qu'une ouverture plus importante de son cadre de prise en charge était prématurée et appelait à une prudente progressivité, précisant que la phase actuelle dans le foyer était encore dans une dynamique d'accueil et devait être consolidée.

l) Par courrier du 26 novembre 2015, le Ministère public s'est référé à la proposition de l'OEP et à son complément et a préavisé négativement à la libération conditionnelle de G._____.

m) Par ordonnance du 4 décembre 2015, la Juge d'application des peines a refusé d'accorder à G._____ la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée le 13 décembre 2007 par jugement du Tribunal correctionnel de l'arrondissement de la Broye et du Nord vaudois (I), a prolongé cette mesure pour une durée de trois ans à compter du 13 décembre 2015 (II) et a statué sur l'indemnité allouée au défenseur d'office ainsi que sur les frais, lesquels ont été laissés à la charge de l'Etat (III et IV).

Dans son ordonnance, la Juge d'application des peines a observé les progrès accomplis par le condamné, relevant en particulier le

défi que constituait son placement en EMS et l'importance d'un tel placement, lequel permettait d'ouvrir le cadre, tout en contrôlant sa dangerosité éventuelle et en satisfaisant aux recommandations des experts. Elle a néanmoins considéré que l'intérêt personnel de G. _____ ne devait pas primer sur celui de la collectivité à être préservée d'une éventuelle récidive, relevant à cet égard la gravité des infractions qui étaient à l'origine de son incarcération. La Juge d'application des peines s'est en outre référé aux avis de l'OEP et de la CIC et a relevé que l'admission en EMS du condamné était un projet considérable, qu'il fallait conduire de manière progressive et prudente sans brûler les étapes de sa réinsertion. La juge a enfin estimé que la libération conditionnelle était prématurée, dès lors que les quelques mois de recul à la suite de son placement n'étaient pas suffisants pour juger si l'intéressé était apte à conserver une certaine stabilité psychique et une abstinence à l'alcool.

C. **a)** Par acte de son défenseur du 15 décembre 2015, G. _____ a recouru contre cette ordonnance, en concluant, avec suite de frais et dépens, à son annulation et à ce qu'il soit libéré conditionnellement de la mesure thérapeutique institutionnelle prononcée à son encontre. Il a également requis la désignation de son défenseur en qualité de défenseur d'office pour la procédure de recours.

b) Dans le délai imparti en application de l'art. 390 al. 2 CPP, le Juge d'application des peines a renoncé à déposer des déterminations et a renvoyé à sa motivation, fondée sur la proposition de l'OEP, le préavis du Ministère public et le dernier avis de la CIC.

Le Ministère public et l'OEP ne se sont pas déterminés.

En droit :

1.

1.1 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 sur l'octroi ou le refus de la libération conditionnelle.

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 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 (Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 ; RS 312.0), par renvoi de l'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).

1.2 En l'espèce, le recours a été interjeté en temps utile, devant l'autorité compétente, par le condamné qui a qualité pour recourir (art. 382 al. 1 CPP). Conforme aux exigences de motivation prévues par l'art. 385 al. 1 CPP, il est ainsi recevable.

2.

2.1 Le recourant reproche à la Juge d'application des peines de lui avoir refusé la libération conditionnelle et d'avoir violé le principe de la proportionnalité en ordonnant la prolongation de la mesure pour une durée de trois ans. Il soutient qu'il ne présenterait pas un grave trouble mental justifiant le maintien de la mesure thérapeutique et que, compte tenu du cadre actuellement en place, plus rien de s'opposerait à un élargissement anticipé, étant précisé qu'il serait prêt à rester dans l'établissement dans lequel il se trouve actuellement, à poursuivre le traitement ambulatoire dont il fait l'objet et à se soumettre à des contrôles afin de vérifier son abstinence à l'alcool et aux psychotropes. Le recourant fait également valoir que dans leur rapport du 14 mai 2013, les experts se seraient déjà, en raison notamment d'un risque de récidive qualifié de

faible, prononcés en faveur d'une libération conditionnelle, assortie des règles de conduites adéquates.

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. Comme sous l'empire de l'art. 45 ch. 1 al. 3 aCP (cf. ATF 128 IV 241 consid. 3.2), le rapport exigé par l'art. 62d al. 1 CP doit émaner du médecin traitant, dresser un bilan du traitement, comporter les éléments d'appréciation médicaux utiles à l'évaluation de la dangerosité actuelle de l'auteur et se prononcer sur l'évolution probable de ces éléments en cas de poursuite du traitement selon les modalités les plus indiquées (ATF 137 IV 201 consid. 1.1 et la jurisprudence citée).

2.3 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 consid. 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 consid. 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.

2.4 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 consid. 1.3 et les références citées).

2.5 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 consid. 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 consid. 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 consid. 1.4 ; ATF 135 IV 139 c. 2.1 ; TF 6B_517/2013 du 19 juillet 2013 consid. 1.1 ; Heer, in : Niggli/Wiprächtiger [éd.], Basler Kommentar, Strafrecht I, 3e 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 consid. 1.4.3).

2.6 En l'espèce, à l'instar de la Juge d'application des peines et des différents intervenants, il y a lieu de souligner les progrès accomplis par le recourant, lequel a désormais atteint les objectifs fixés dans son dernier plan d'exécution de sanctions. Il s'est bien acclimaté à la Fondation [...] dans laquelle il réside depuis près d'un an, et ce malgré un changement de référent en cours d'année, qui ne paraît pas l'avoir affecté. Une amélioration progressive de son comportement a été constatée durant l'été 2015. Quelques fausses notes ont cependant été relevées, telles qu'un comportement oppositionnel et revendicateur, quelques sorties sans autorisations et des plaintes formulées au sujet d'autres résidents, du personnel soignant et de sa psychiatre. Malgré ces difficultés, la CIC avait considéré dans sa dernière séance que, compte tenu de la pathologie psychique du condamné, de sa réactivité caractéristique et de son opposition au changement, il s'agissait là d'un résultat très appréciable. Les intervenants ont en outre indiqué que le recourant faisait montre d'une certaine impatience, lorsqu'il soutenait notamment vouloir intégrer un appartement protégé rapidement.

La psychiatre du condamné a déclaré que son état psychique était stable et a notamment relevé qu'il ne présentait pas de symptomatologie dépressive et tolérait mieux les frustrations. Malgré quelques événements ponctuels où il a fallu négocier avec le condamné, celui-ci a toujours accepté de prendre sa médication. S'agissant de sa dépendance liée à l'alcool, G. _____ est toujours abstinent et ne paraît

pas avoir cherché à se procurer une telle substance, que ce soit lors d'une de ses sorties non autorisées ou par le biais d'un autre résident. Par ailleurs, bien qu'étant toujours présents, les troubles de mémoire dont il fait l'objet ne paraissent pas le gêner outre mesure dans sa vie quotidienne.

S'agissant du risque de récidive, les experts, dans leur rapport du 14 mai 2013, l'avait qualifié de faible en précisant que ce risque serait dépendant de la qualité de l'encadrement du recourant et de l'alliance thérapeutique qu'il pourrait avoir avec les intervenants. Le cadre suffisamment structurant préconisé par les experts à cette époque afin de contenir ledit risque a désormais été mis en place. Par ailleurs, on dispose aujourd'hui du recul suffisant. Depuis son placement à l'EMS [...], aucune rechute dans la consommation d'alcool, élément fortement lié à un éventuel acte de récidive, n'a en outre été constatée, et ceci malgré quelques événements qui semblent avoir mis à l'épreuve l'impulsivité et la frustration du condamné.

La Cour de céans prend en compte les différents préavis des intervenants, lesquels appellent à une prudente progressivité et estiment qu'une libération conditionnelle de la mesure est à ce stade prématurée, dès lors que le condamné est toujours dans une dynamique d'accueil et que la phase actuelle doit être consolidée. Cependant, sur la base des éléments qui précèdent, mais aussi du rapport d'expertise précité - les experts n'avaient à l'époque déjà pas exclu l'octroi d'une libération conditionnelle si elle était assortie des mesures adéquates -, on ne voit pas aujourd'hui quel motif pourrait justifier de retarder davantage la libération conditionnelle du recourant. En effet, le cadre préconisé par les experts est maintenant en place depuis de nombreux mois et, à ce jour, on ne décèle pas ce qui peut encore être attendu du condamné, ni ce qui peut encore être entrepris sur le plan thérapeutique. De plus, celui-ci apparaît avoir désormais appris à gérer ses troubles. Il a de plus accepté de rester dans l'EMS [...] en visant un appartement protégé et a indiqué être prêt à poursuivre le traitement ambulatoire et à se soumettre à des prises de sang afin de contrôler son abstinence à l'alcool et aux

psychotropes. Le risque de récidive, considéré comme faible, pourra ainsi être contenu par des mesures d'accompagnement strictes prévues par les art. 62 al. 3, 93 et 94 CP et la libération conditionnelle n'entraînera pas un changement drastique du cadre actuel autour du recourant, ce qui pourra lui permettre de progresser adéquatement dans sa situation.

A ces conditions, le pronostic quant au comportement futur du condamné peut être considéré comme favorable et la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle doit être accordée à G._____. Celle-ci sera cependant assortie d'une obligation de se soumettre à un traitement ambulatoire durant le délai d'épreuve, de contrôles de l'abstinence à l'alcool et aux psychotropes au moyen de prises de sang, ainsi que d'une assistance de probation et de règles de conduite qu'il appartiendra à la Juge d'application des peines de définir dans la détail (art. 26 al. 1 let. b LEP). Il s'agira en particulier d'une obligation de rester au sein de la Fondation [...], institution qu'il ne pourra le cas échéant quitter que pour un lieu de résidence agréé par l'autorité en charge du suivi des règles de conduite. Enfin, un délai d'épreuve d'une durée conséquente devra être ordonné afin de permettre un encadrement approprié du condamné.

3. Il résulte de ce qui précède que le recours de G._____ doit être admis et l'ordonnance attaquée annulée. Le dossier de la cause sera renvoyé à la Juge d'application des peines pour qu'elle rende une nouvelle décision dans le sens des considérants qui précèdent.

Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce de l'émolument d'arrêt, par 1'760 fr. (art. 20 al. 1 TFIP [Tarif des frais de procédure et indemnités en matière pénale du 28 septembre 2010 ; RSV 312.03.1]), et des frais imputables à la défense d'office (art. 422 al. 1 et 2 let. a CPP), arrêtés à 630 fr., plus la TVA par 50 fr. 40, soit au total 680 fr. 40, seront laissés la charge de l'Etat.

Par ces motifs,
la Chambre des recours pénale
prononce :

- I.** Le recours est admis.
- II.** L'ordonnance du 4 décembre 2015 est annulée et le dossier de la cause est renvoyé à la Juge d'application des peines pour nouvelle décision dans le sens des considérants.
- III.** L'indemnité allouée au défenseur d'office de G._____ est fixée à 680 fr. 40 (six cent huitante francs et quarante centimes).
- IV.** Les frais d'arrêt, par 1'760 fr. (mille sept cent soixante francs), ainsi que l'indemnité due au défenseur d'office de G._____ selon chiffre III ci-dessus, sont laissés à la charge de l'Etat.
- V.** Le présent arrêt est exécutoire.

Le président :

Le greffier :

Du

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

- Me Stefan Graf, avocat (pour G._____),
- 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/52171/CGY/NJ),
- Direction de la Fondation [...],
- Mme [...], Office de tutelles et curatelles 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). 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).

En vertu de l'art. 135 al. 3 let. b CPP, le présent arrêt peut, en tant qu'il concerne l'indemnité d'office, faire l'objet d'un recours au sens des art. 393 ss CPP devant le Tribunal pénal fédéral (art. 37 al. 1 et 39 al. 1 LOAP [Loi fédérale du 19 mars 2010 sur l'organisation des autorités fédérales; RS 173.71]. Ce recours doit être déposé devant le Tribunal pénal fédéral dans un délai de dix jours dès la notification de l'arrêt attaqué (art. 396 al. 1 CPP).

Le greffier :