

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Arrêt du 28 mars 2022

Composition : Mme B Y R D E, président
Mme Fonjallaz et M. Krieger, juges
Greffier : M. Ritter

Art. 56 al. 3 et 6, 59 al. 1 et 4, 62 al. 1, 62c al. 3 et 6, 62d al. 1 CP

Statuant sur le recours interjeté le 28 février 2022 par **E._____** contre la décision rendue le 16 février 2022 par le Collège des Juges d'application des peines dans la cause n° **AP19.013684-BRB**, la Chambre des recours pénale considère :

En fait :

A. a) Par jugement du 11 février 2002, le Tribunal criminel de l'arrondissement de Lausanne a condamné **E._____** pour assassinat, lésions corporelles graves, voies de fait qualifiées, séquestration qualifiée, violation du devoir d'assistance ou d'éducation et dénonciation calomnieuse, à la peine de douze ans de réclusion, sous déduction de 1'124 jours de détention préventive, et a suspendu l'exécution de la peine

au profit d'un internement au sens de l'art. 43 ch. 1 al. 2 aCP (Code pénal; RS 311.0).

Le tribunal a considéré que la responsabilité de l'intéressée était diminuée dans une mesure importante pour tous les actes qui avaient été commis. A cet égard, les premiers juges se sont en particulier fondés sur l'expertise effectuée par le DUPA en juin 2000, sur le complément d'expertise du 7 janvier 2002 ainsi que sur les auditions du Dr [...] aux débats.

Par arrêt du 20 septembre 2002, la Cour de cassation pénale du Tribunal cantonal a libéré E. _____ du chef d'accusation de voies de fait qualifiées. Elle a confirmé le jugement pour le surplus.

b) Par jugement du 19 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^{er} janvier 2007, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne a ordonné le traitement institutionnel de la condamnée au sens de l'art. 59 al. 3 CP en lieu et place de l'internement. Le tribunal a souligné l'évolution amorcée par la prénommée depuis l'année 2004, le traitement suivi étant bénéfique et portant ses fruits. Cela étant, il a considéré qu'il y avait clairement en l'espèce, compte tenu du grave trouble mental dont souffrait l'intéressée, une indication thérapeutique à l'internement de la condamnée, la mesure actuelle pouvant cependant être modifiée au profit d'une mesure thérapeutique au sens de l'art. 59 al. 3 CP.

Ce jugement a été confirmé par arrêt de la Cour de cassation pénale du Tribunal cantonal du 24 janvier 2008.

c) La condamnée a été soumise à une nouvelle expertise dans le cadre du premier examen de sa libération conditionnelle. Dans leur rapport du 3 décembre 2008, les Drs [...] [...], du Centre d'expertise du Département de psychiatrie du CHUV, ont posé le diagnostic de trouble de la personnalité paranoïaque et de possible limitation intellectuelle. Ils ont

relevé que le cadre carcéral participait dans une large mesure à la stabilisation psychique de l'intéressée. Concernant le risque de récidive, notamment d'actes de violence, ils ont indiqué qu'il était à mettre en lien avec le trouble de la personnalité paranoïaque diagnostiqué. Les experts prénommés ont confirmé leur diagnostic dans un complément d'expertise du 7 avril 2009. Ils ont précisé que le processus thérapeutique n'était pas inutile, tout en qualifiant le risque de récidive d'important en cas de nouvelle décompensation, en situation de stress notamment.

d) Une quatrième expertise psychiatrique a été ordonnée dans le cadre d'une nouvelle procédure d'examen annuel de la libération conditionnelle de la condamnée. Dans leur rapport du 23 mai 2012, les experts ont confirmé leur diagnostic de trouble de la personnalité paranoïaque avec une possible limitation intellectuelle. Face à la constatation des thérapeutes selon laquelle il était inutile, "d'un point de vue de psychiatrie légale", de continuer une thérapie et à la conséquente interruption du suivi psychothérapeutique (cf. rapports de la faculté de médecine de l'Université de Berne, Service de psychiatrie légale, des 26 avril et 16 novembre 2010 et 26 avril 2011), les experts ont relevé que la notion de succès ou d'échec thérapeutique dans le cadre d'un grave trouble de la personnalité paranoïaque était une question délicate, que ce trouble faisait partie des maladies psychiatriques chroniques les plus difficiles à soigner, nécessitant une prise en charge psychothérapeutique, complétée par un traitement pharmacologique psychotrope, sur une longue, voire très longue durée, que les nombreux changements de thérapeutes pouvaient être considérés comme des éléments défavorables d'un point de vue des perspectives thérapeutiques et que le suivi thérapeutique devait idéalement pouvoir être garanti par un seul et même thérapeute soutenu par une équipe stable. Ils ont ajouté que le fait que ce suivi ne puisse pas s'effectuer dans la langue de l'intéressée ne constituait pas le problème principal, puisqu'une partie non négligeable des difficultés qu'elle rencontrait dans la thérapie était directement liée à sa maladie.

e) Par décisions des 9 décembre 2010, 17 août 2012, 8 août 2013, 28 juillet 2014, 5 janvier 2016 et 22 décembre 2017, le Collège des

Juges d'application des peines a refusé d'accorder la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle à la condamnée. Par ailleurs, dans ses décisions des 22 décembre 2017 et 5 décembre 2018, cette autorité a ordonné la prolongation de la mesure, en dernier lieu pour une durée de deux ans dès le 19 novembre 2018. Dans son dernier examen, le Collège des Juges d'application des peines a constaté que la situation de la condamnée n'avait en rien évolué, l'intéressée demeurant en particulier non collaborante, avec l'ensemble des intervenants et inaccessible à toute forme de soin volontaire. Au demeurant, les perspectives d'avenir quant au succès du traitement thérapeutique institutionnel apparaissaient alors très compromises. Dans de telles circonstances, le risque que la condamnée mette en danger la sécurité d'autrui restait élevé, ce qui excluait toute libération conditionnelle.

B. a) Le 26 mars 2014, la condamnée a été transférée des Etablissements pénitentiaires de Hindelbank (BE) à la prison de la Tuilière, avant son transfert au sein de l'établissement fermé Curabilis le 16 avril 2016. Le 8 juillet 2019, l'Office d'exécution des peines (OEP) a ordonné le retour de la condamnée au sein de la prison de la Tuilière dès le 16 juillet suivant, avec poursuite de la mesure thérapeutique institutionnelle. L'OEP a également ordonné la poursuite du traitement thérapeutique entrepris auprès du Service de médecine et de psychiatrie pénitentiaire (SMPP).

b) Le réseau des intervenants a tenu séance le 13 décembre 2018. Du compte-rendu subséquent, il ressort qu'à compter du 3 septembre 2018, les intervenants de l'établissement Curabilis avaient dispensé à la condamnée un traitement par injections, dans un premier temps à une fréquence de trois semaines. En décembre 2018, la fréquence était devenue mensuelle. Le traitement était bien toléré. En parallèle, la condamnée s'était engagée à voir un médecin toutes les deux semaines. Elle s'est initialement tenue à cet engagement, avant d'espacer les rencontres en ne venant plus qu'une fois par mois. La teneur de ces entretiens thérapeutiques restait toutefois très formelle, l'intéressée adoptant une attitude dédaigneuse. Elle restait dans sa cellule quasiment

toute la journée et ne descendait en salle de vie que pour les repas ou pour téléphoner. Dans l'établissement, elle n'était affectée à aucun atelier et n'entretenait aucun contact avec les autres détenus, restant muette.

c) Le réseau des intervenants a tenu une autre séance le 9 mai 2019. Le rapport établi à la suite de cette séance indique que la condamnée, si elle acceptait toujours l'injection de médicaments, refusait en revanche désormais de se rendre aux contrôles médicaux. Les perspectives d'une évolution favorable apparaissaient très faibles, la mise en place d'un traitement « *per os* » à intervalles hebdomadaires était alors évoquée, mais relayée, dès lors que l'intéressée n'était pas collaborante. Les rapports avec l'équipe infirmière soignante restaient inchangés, soit méprisants et empreints de mise à distance.

d) Les médecins en charge du suivi de la condamnée se sont ponctuellement prononcés au sujet de la thérapie. Dans un rapport du 18 juin 2019, ils ont relevé que l'intéressée avait systématiquement refusé toutes les activités de groupe ou individuelles qui lui avaient été proposées et que toutes les tentatives de création d'une relation d'aide s'étaient soldées par un rejet. Sur le plan social, il était précisé qu'elle téléphonait régulièrement à des membres de sa famille mais ne recevait aucune visite. Depuis l'introduction d'un traitement « *per os* » en septembre 2018 et une hospitalisation de quelques jours en août 2018 pour procéder à des bilans somatiques, la condamnée avait repris son fonctionnement habituel à Curabilis. Si elle acceptait de se soumettre aux rendez-vous médicaux et aux injections, elle manifestait une opposition passive lors des entretiens. En particulier, lors de ceux-ci, elle ne s'exprimait pas spontanément et manifestait un désintérêt pour la discussion. Les sujets de sa situation personnelle et judiciaire la faisaient toutefois réagir par moments. Elle pouvait alors s'exprimer sur son refus du dialogue et sur le mépris qu'elle ressentait envers le personnel soignant. Elle répétait aussi qu'elle ne reconnaissait aucune autorité hormis celle du « *Très Haut* ». Après avoir voulu espacer les entretiens à une fréquence mensuelle depuis le mois de novembre 2018, la condamnée avait finalement refusé de les poursuivre à compter du mois

d'avril 2019. Elle présentait une bonne autonomie et ses capacités cognitives n'apparaissaient pas altérées. Son discours restait projectif et marqué par un sentiment de persécution massif à l'égard des institutions. Le sujet de ses délits ne pouvait être abordé, puisqu'elle affirmait s'en remettre à Dieu pour être jugée. Aucun sentiment de dévalorisation ou de culpabilité n'était relevé. En définitive et après neuf mois de prise d'un traitement neuroleptique, aucune évolution significative dans l'attitude ou le comportement de l'intéressée à l'égard des soins et de sa prise en charge ne pouvait être observée. A ce propos, il était précisé que, bien qu'elle prenait le traitement sans s'y opposer physiquement, elle n'en acceptait pas le principe et manifestait son opposition par un refus de dialogue. Au surplus, ce qui aurait pu apparaître comme une légère ouverture avec l'acceptation des entretiens médicaux s'était révélé stérile dans la mesure où la condamnée décidait d'elle-même de la manière dont se déroulaient dits entretiens, ainsi que leur durée, généralement brève. Ainsi, le traitement neuroleptique n'avait pas eu l'effet escompté et l'espoir d'une évolution clinique favorable était considéré comme ténu. En conclusion, les auteurs du rapport ont estimé le maintien de la condamnée au sein de l'établissement Curabilis ne faisait plus sens, de sorte qu'ils ont recommandé un retour en détention ordinaire.

e) Le 20 juin 2019, la direction de l'établissement Curabilis a émis un préavis défavorable concernant la libération conditionnelle de la condamnée. D'emblée, il a été exposé que, depuis son admission en avril 2016, le comportement de la prénommée avait été sanctionné à quatre reprises. De manière générale, il a été précisé que le comportement de l'intéressée était empreint d'arrogance et de mépris à l'égard du personnel. En outre, la condamnée ne travaillait plus depuis le mois d'août 2016, dès lors qu'elle avait refusé de signer un contrat d'engagement. S'agissant de la prise en charge, aucun bénéfice n'a pu être mis en exergue. Au contraire, une tendance à l'isolement tant de l'institution que des autres détenus a été constatée. Compte tenu de la gravité des faits à l'origine de la condamnation, de l'absence totale d'évolution favorable et faute d'alternative dans la prise en charge, la direction a même considéré qu'une mesure d'internement devait être envisagée.

f) La Commission interdisciplinaire consultative concernant les délinquants nécessitant une prise en charge psychiatrique (CIC) s'est réunie les 24 et 25 juin 2019 pour examiner la situation de la condamnée. Dans son rapport du 1^{er} juillet 2019, elle a pris acte de l'échec de la tentative de traitement mise en place en août 2018 et, consécutivement, de l'impasse thérapeutique, respectivement de l'inutilité de la prolongation du séjour de la condamnée en milieu de soins spécialisé. Une mesure d'internement a par conséquent été préconisée. A l'appui de ces considérations, la CIC a relevé que l'inanité de cet essai de prise en charge qui représentait une dernière chance de dépasser la rigidité fixée du délire mystico-démoniaque chronique de l'intéressée, dont la dangerosité des convictions ne s'était en rien modifiée depuis les actes à raison desquelles elle avait été condamnée, le prononcé d'un internement devenait inéluctable, même si, au regard de l'opposition morbide et constante à toute investigation de l'intéressée, il semblait qu'une réactualisation de l'expertise psychiatrique serait difficile.

C. a) Le 8 juillet 2019 également, l'OEP a saisi le Collège des Juges d'application des peines d'une proposition tendant au refus de la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle et à la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique.

b) Le 4 septembre 2019, la condamnée, comparaissant assistée, a été entendue par le Président du Collège des Juges d'application des peines. Elle a conclu à sa libération conditionnelle. Elle a au surplus fait part de son intention de retourner dans son pays d'origine, soit le Pérou (P. 9).

c) Le 3 décembre 2019, le Collège des Juges d'application des peines a confié une expertise au Dr [...], du Centre neuchâtelois de psychiatrie. Dans son rapport du 9 mars 2020 (P. 18), fondé sur un examen pratiqué le 22 janvier 2020, l'expert a posé le diagnostic de « [t]rouble de la personnalité paranoïaque ». Il a précisé qu'il s'agissait d'un mode durable de l'expérience vécue et des conduites dans

l'appréhension du monde et de l'autre, vécu comme hostiles et persécutifs, avec un fonctionnement caractérisé par la méfiance, le retrait, mais aussi une difficulté à contrôler ses impulsions – comme ce fut le cas pour les enfants de la condamnée – entraînant une intervention judiciaire. L'expert a par ailleurs estimé que les faits condamnés s'inscrivaient dans le contexte d'un moment de grande fragilité, à savoir une décompensation délirante, décompensation psychotique qui était sous-tendue par le sentiment de l'expertisée d'être sous emprise d'influence à distance. Actuellement, il n'existait toutefois, toujours selon l'expert, pas de délire floride. S'agissant de l'acte criminel, le Dr [...] a estimé qu'il était toujours vécu par la condamnée comme extérieur à elle-même, qu'elle ne reconnaissait aucune violence ni ne ressentait aucune culpabilité. L'expert a en outre mis en exergue des éléments paranoïaques importants ressortant du parcours carcéral de l'intéressée, envahissant l'ensemble de sa personnalité avec des mécanismes intuitifs et interprétatifs de persécution, un noyau de conviction délirante d'être victime, mais encore d'idées religieuses et de magie noire assez actives par moments. L'expert a considéré que les capacités introspectives de la condamnée étaient nulles, exposant que, si elle pouvait aborder les faits délictueux, elle les percevait comme lointains, les vivait sans émotion et comme détachés d'elle. Cela étant, une diminution des phénomènes critiques d'opposition et une meilleure adaptation au cadre pénitentiaire ont été constatées, avec pour vecteurs possibles, le vieillissement de la condamnée, l'effet contenant et régulateur de l'emprisonnement et du traitement neuroleptique. Finalement, l'expert a conclu que le trouble de la personnalité dont la condamnée souffrait était grave, fixé et inaccessible à la thérapie psychiatrique.

L'expert a estimé que le risque de récidive était toujours présent et même majeur. Il a en particulier considéré qu'une remise en liberté risquerait d'entraîner un isolement avec vécu persécutif de l'entourage et donc une décompensation psychiatrique du trouble de la condamnée, d'autant plus qu'elle ne voulait pas de traitement médicamenteux et qu'elle s'était toujours montrée réticente à tout suivi.

Quant à la mesure actuelle, l'expert a exposé qu'elle était arrivée au bout de ses possibilités et qu'un internement serait susceptible de détourner l'intéressée de la commission d'autres crimes ou délits en relation avec son état. Il a encore précisé qu'un tel changement de mesure n'aurait pas de conséquence sur le trouble psychiatrique de l'expertisée, tenu pour figé.

d) Par saisine complémentaire du 23 mars 2020 (P. 21), l'OEP a demandé le refus de la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée le 19 novembre 2007 par le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne. Constatant qu'il n'y avait plus de solde de peine à exécuter, l'OEP a requis le constat de l'échec de cette mesure, la levée de celle-ci et le prononcé d'un internement au sens de l'art. 64 CP. L'autorité d'exécution s'est pour l'essentiel fondée sur le rapport d'expertise du Dr [...].

e) Le 2 novembre 2020, en accord avec la défense, le Président du Collège des Juges d'application des peines a prolongé temporairement la mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP, motif pris de l'échéance de celle-ci le 19 novembre 2020.

f) Le 14 janvier 2021, la condamnée, agissant par son défenseur, a requis la mise en œuvre d'une nouvelle expertise psychiatrique (P. 32).

g) La direction de la prison de la Tuilière a émis un rapport intermédiaire en date du 22 janvier 2021 (P. 34). Il en ressort que, depuis son retour au sein de cet établissement le 16 juillet 2019, la condamnée n'a fait l'objet d'aucune sanction. Discrète, voire introvertie, elle interagit peu avec le personnel et les autres détenues. En deux ans, aucune évolution n'a été constatée. Affectée à l'atelier de cuisine, elle se montre très autonome et active dans les tâches qui lui sont confiées, et donne entière satisfaction à ses supérieurs. Elle a reçu des visites ponctuelles de son fils aîné, avec qui elle entretient par ailleurs des contacts téléphoniques réguliers. La compliance à son traitement avait évolué de

façon radicalement favorable, puisqu'elle avait notamment elle-même sollicité les thérapeutes pour aborder son crime et pouvoir se livrer afin d'évacuer toute la souffrance vécue depuis de nombreuses années.

h) La condamnée a été soumise à une nouvelle expertise psychiatrique, sur la base d'un mandat délivré le 16 février 2021. Dans son rapport du 28 mai 2021 (P. 44), fondé sur des examens pratiqués le 29 mars et le 19 mai 2021, le Dr [...], psychiatre FMH, a posé le diagnostic différentiel de schizophrénie paranoïde en rémission incomplète, opposé à celui de trouble de la personnalité de type personnalité paranoïaque (P. 44, p. 24). L'expert a par ailleurs exclu les diagnostics de trouble délirant persistant, de retard mental, de trouble cérébral dégénératif de type maladie d'Alzheimer, de troubles mentaux et de comportement liés à l'utilisation d'alcool, respectivement à l'utilisation de substances psychotropes.

L'expert a considéré que les troubles psychiques de l'expertisée étaient sévères car ils avaient des répercussions importantes sur l'ensemble de sa vie, en particulier dans ses relations sociales. Il semble toutefois que la prénommée soit capable de gérer ses affaires tout en ayant parfois besoin d'aide. L'expert a par ailleurs affirmé que le crime commis par la condamnée était de manière évidente en lien de causalité avec les troubles constatés, que ceux-ci étaient actuellement toujours présents mais sous traitement et qu'ils pouvaient être considérés comme en rémission incomplète.

Quant au risque de récidive, l'expert a estimé que la médication actuelle ainsi que le suivi psychiatrique devraient permettre d'empêcher une décompensation susceptible de provoquer une libération de violence. Il a observé que, tout au long du parcours carcéral de la condamnée, celle-ci n'avait jamais manifesté d'actes de violence envers qui que ce soit et qu'aucune mesure particulière ne semblait avoir dû être prise pour pallier une dangerosité de sa part. L'expert a en particulier relevé qu'elle avait fréquemment travaillé en cuisine, où elle disposait vraisemblablement de nombreux objets potentiellement dangereux. En

définitive, il a considéré que le risque de récurrence d'actes de violence ne pouvait pas être exclu, mais qu'il paraissait faible à l'heure actuelle, en raison des mesures médicales mises en place.

Quant au pronostic, l'expert a observé que le traitement psychiatrique et psychotrope avait déployé les effets que l'on pouvait attendre de lui et qu'il conviendrait désormais d'entrer dans une phase de réhabilitation psychosociale. Il a mentionné à cet égard le placement de l'expertisée dans un foyer qui puisse lui offrir une activité professionnelle et un accompagnement vers une autonomie aussi large que possible, notamment un appartement protégé et la gestion de ses affaires. L'expert a indiqué qu'il était difficile de prévoir quelles seraient les capacités d'adaptation de l'expertisée dans un tel cadre, du fait qu'elle était incarcérée depuis plus de vingt ans. Il a estimé qu'elle pourrait ainsi aussi bien manifester des difficultés avec une angoisse importante que révéler des capacités d'adaptation insoupçonnées. Aussi, il a suggéré l'utilité d'une mesure de protection de l'adulte sous la forme d'une curatelle de gestion pour aider l'expertisée à recouvrer une autonomie dans la gestion de ses affaires. Dans tous les cas, la poursuite d'un traitement était indispensable à l'équilibre de l'intéressée.

i) Dans ses déterminations du 11 juin 2021 sur le rapport d'expertise (P. 46), l'OEP a estimé que cet avis ne révélait aucun élément concret relatif à l'évolution de la condamnée qui pourrait expliquer suffisamment la divergence entre les conclusions du Dr [...] et celles du Dr [...] quant à la pertinence de la mesure thérapeutique institutionnelle, cela d'autant moins que le Dr [...] avait également mentionné les effets de la médication sur le comportement oppositionnel de l'intéressée.

L'OEP a ajouté que, si le Dr [...] n'arrivait pas à la même conclusion que le Dr [...] quant au risque de récurrence présenté par l'expertisée, le premier nommé avait considéré que l'intéressée n'avait jamais manifesté d'actes de violence durant sa détention, alors même qu'elle avait fait l'objet de 55 sanctions notamment durant son séjour à Hindelbank, certes pas exclusivement pour des actes de violence, ainsi

que de quatre sanctions aux EPO, pour des actes de violence verbale ou physique, comportements qui se sont toutefois atténués avec le temps.

L'OEP a encore observé que, si le Dr [...] suggérait une phase de réhabilitation sociale, l'on ignorait toutefois si l'expertisée avait les capacités d'exercer une activité professionnelle, ce d'autant plus qu'elle avait atteint l'âge de la retraite et qu'il s'agirait davantage d'une activité occupationnelle. Or, le Dr [...] considérait qu'un changement de cadre entraînerait assurément une reprise des idées de persécutions, voire un délire, ce qui augmenterait le risque de passage à l'acte. En présence de conclusions diamétralement opposées quant à l'évolution de la mesure en cause, l'autorité d'exécution a estimé qu'elle n'était guère à même de se déterminer quant à la suite à donner à cette situation, ce d'autant moins que l'éventuel changement d'une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP en un internement au sens de l'art. 64 CP représentait un enjeu conséquent pour la personne concernée.

j) Le 14 juin 2021, le Ministère public a fait savoir qu'il n'avait pas d'observation à formuler s'agissant du rapport d'expertise établi le 28 mai 2021 (P. 47).

k) Par courrier du 14 juin 2021 également, la condamnée, agissant par son défenseur, a indiqué qu'elle renonçait également à se déterminer sur le rapport (P. 48).

l) Entendue le 13 septembre 2021 (P. 51), la condamnée a indiqué notamment ce qui suit :

« Je prends une injection médicamenteuse tous les trois mois, cela fait que je me sens mieux. Je la prends de mon plein gré. Je comprends bien que cela m'aide. Il est vrai qu'on peut dire que la situation s'améliore, à petits pas, mais elle s'améliore. Ce que j'aimerais, c'est pouvoir intégrer un foyer, car je répète que je me sens mal en prison ».

S'agissant de son suivi thérapeutique, la prénommée a fait savoir qu'elle voyait régulièrement son psychiatre, qu'elle tenait ce suivi pour bénéfique et qu'elle avait envie que celui-ci se poursuive. Confrontée

au diagnostic qui était retenu par les experts et son déni d'antan à son égard, elle a relevé ce qui suit :

« J'ai changé d'avis. Je répète que tant la pique que les discussions avec la psychiatre me font du bien. J'ai effectivement pris conscience du fait que je souffre d'un trouble mental, de même qu'il est important que je sois soutenue tant psychologiquement que par traitement médicamenteux. (...). Il faut que je continue sur le chemin que j'ai entamé actuellement, pour que les choses s'améliorent. Concrètement, cela implique que je poursuive ma thérapie, que je prenne mon médicament, que j'aie une activité qui me fasse bouger ».

m) Une évaluation criminologique a été déposée le 21 septembre 2021 (P. 55). Relevant tout d'abord que la condamnée n'avait montré aucune méfiance à l'égard des évaluateurs, contrairement à ce qui avait été le cas par le passé avec la majorité des intervenants, les auteurs du rapport ont noté que le discours de la condamnée leur avait semblé, dans une très légère mesure, capable d'accéder au registre émotionnel d'autrui, tout en mentionnant qu'aucun délire mystique ou religieux n'avait été relevé. Après avoir mentionné que l'intéressée reconnaissait et réprouvait désormais les faits pour lesquels elle avait été condamnée, le rapport a abordé la question de la récidive, spécialement le risque de récidive générale et violente, en l'évaluant comme moyen. Quant aux facteurs de protection, ils sont tenus pour élevés. Les criminologues ont ensuite rappelé que les facteurs de risque et de protection étaient étroitement liés à la médication. Ceci posé, trois axes de travail principaux pouvaient être envisagés, à savoir le maintien - tenu pour primordial - de la compliance médicamenteuse et thérapeutique, avec un accompagnement médical sur le long cours; la poursuite d'une activité occupationnelle adapté à son état de santé, voire une participation à des activités de loisirs structurés, pour autant que cela n'engendre pas une déstabilisation psychique; le maintien des relations familiales, moyennant tout de même une surveillance de ses contacts avec sa sœur. Les auteurs du rapport ont conclu qu'il conviendrait de mettre en œuvre une phase de réhabilitation psychosociale dans un foyer. Cette étape devait toutefois être assortie d'un accompagnement et d'un cadre clairs, solides et soutenant, ainsi que d'une prise en charge pluridisciplinaire et d'échanges fréquents entre les différents intervenants concernés.

n) Un plan d'exécution de la mesure a été élaboré et validé par l'OEP le 7 octobre 2021. Il ressort en substance que, vu la bonne évolution de la condamnée, une ouverture progressive du cadre est envisagée, moyennant un régime de conduite socio-thérapeutique avec une conduite tous les deux mois dès novembre 2021 et un point de situation à effectuer en juin 2022, afin de planifier la suite de l'exécution de la sanction en fonction de la décision du juge d'application des peines.

o) La CIC s'est à nouveau réunie les 11 et 12 octobre 2021. Dans son rapport du 18 octobre 2021, la commission a tout d'abord mentionné que les avis pessimistes rendus jusqu'alors pouvaient être révisés au vu de l'évolution favorable récemment constatée; la situation de l'intéressée devait dès lors être reconsidérée au fond. Partant, la CIC a considéré que la perspective d'un changement de mesure en faveur du prononcé d'un internement n'avait plus raison d'être dans les circonstances actuelles. Elle en a déduit que ce moment inattendu dans le parcours pénitentiaire de la condamnée avait tout lieu d'être saisi comme l'opportunité et l'amorce d'un changement durable permettant d'ouvrir un modeste processus de resocialisation (P. 56).

p) Le 27 octobre 2021, le Ministère public a préavisé défavorablement à l'octroi de la libération conditionnelle et a renvoyé, pour le surplus, à l'avis de la CIC, auquel il s'est intégralement référé (P. 58).

q) Invitée à se déterminer avant la prochaine clôture, la condamnée a, le 11 novembre 2021, requis son placement dans un foyer, en particulier à l'EPMS Bru, en se référant à cet égard au rapport d'expertise du 28 mai 2021 (P. 59).

r) Par saisine complémentaire du 18 novembre 2021, l'OEP a proposé le refus de la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée le 19 novembre 2007, la prolongation de ladite

mesure pour une durée de cinq ans à compter du 19 novembre 2020 et qu'il soit renoncé à ordonner un internement (P. 60).

Le 19 novembre 2021, la condamnée a renoncé à se déterminer sur la saisine complémentaires (P. 61).

s) Une première conduite socio-thérapeutique a été accordée à la condamnée le 2 décembre 2021 (P. 62). Selon le rapport déposé le 8 décembre suivant (P. 64), celle-ci s'était déroulée sans heurt, le comportement adéquat et la facilité de l'intéressée à se refamiliariser avec le monde extérieur étant par ailleurs relevés.

D. Par décision du 16 février 2022, le Collège des Juges d'application des peines a refusé d'accorder à E. _____ la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée le 19 novembre 2007 par le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne (I), a ordonné, pour une durée de cinq ans, la mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP citée sous chiffre I ci-dessus, à compter du 19 novembre 2020, soit jusqu'au 19 novembre 2025 (II), a arrêté à 6'169 fr. 70, débours et TVA compris, l'indemnité du défenseur d'office de la condamnée, sous déduction de 3'237 fr. 50 (III) et a laissé les frais de la décision, y compris l'indemnité allouée au défenseur d'office, à la charge de l'Etat (IV).

Les premiers juges ont, en substance, considéré que la condamnée présentait une évolution favorable. Pour autant, il convenait, selon eux, de ne pas précipiter les choses et de faire preuve de prudence, eu égard au lourd passé judiciaire de l'intéressée, en suivant scrupuleusement les différentes étapes qui sont et seront fixées dans le plan d'exécution de la mesure. En conséquence, si les intervenants sont unanimes à préconiser, à la suite de l'expertise, une ouverture de régime, celle-ci devra toutefois être accompagnée d'un cadre clair, solide et soutenant, afin d'éviter une déstabilisation psychique. Ainsi, selon les premiers juges, la libération conditionnelle apparaît comme prématurée et il convient que la condamnée fasse ses preuves, en démontrant sa

capacité d'adaptation tout en progressant au fur et à mesure des étapes prévues par le plan d'exécution de la mesure. Ainsi, la mesure thérapeutique institutionnelle doit être prolongée, étant précisé que la mesure est arrivée à échéance le 19 novembre 2020. Toujours de l'avis des premiers juges, une durée de cinq ans apparaît non seulement nécessaire, mais encore pertinente, afin d'observer la condamnée durant une période suffisante dans le cadre des récents développements, respectivement de l'accompagner encore dans la poursuite des phases ressortant du plan d'exécution de la mesure.

E. Le 28 février 2022, E._____, agissant par son défenseur d'office, a recouru auprès de la Cour de céans contre cette décision, en concluant, sous suite de frais, à sa réforme en ce sens que la condamnée soit placée dans un foyer, en particulier à l'EPMS Bru, dans les meilleurs délais, une indemnité de 444 fr. 90, TVA et débours compris, étant allouée à son défenseur pour la procédure de recours.

Dans ses déterminations du 9 mars 2022, le Président du Collège des Juges d'application des peines a conclu au rejet du recours.

Le 9 mars 2022 également, le Ministère public a fait savoir qu'il renonçait à se déterminer sur le recours.

En droit :

1.

1.1 En vertu de l'art. 38 al. 1 LEP (loi sur l'exécution des condamnations pénales du 4 juillet 2006; RSV 340.01), 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 du Tribunal cantonal. Selon l'art. 38 al. 2 LEP, la procédure est régie par les dispositions du CPP (Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007; RS 312.0) relatives au recours. Le recours doit ainsi 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) qui est, dans le canton de Vaud, la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal (art. 13 LVCP [Loi d'introduction du Code de procédure pénale suisse du 19 mai 2009; RSV 312.01]; art. 80 LOJV [Loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979; RSV 173.01]).

1.2 En l'espèce, le recours a été interjeté, par la condamnée, devant l'autorité compétente, en temps utile, et dans les formes prescrites. Il est ainsi recevable.

2.

2.1

2.1.1 Selon l'art. 56 al. 6 CP, une mesure dont les conditions ne sont plus remplies doit être levée. Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, ce principe doit être interprété largement (« *ist weit auszulegen* »). Il s'applique non seulement lorsque les conditions d'octroi d'une mesure ne sont plus remplies après coup et n'existent donc plus, mais aussi – a fortiori – lorsqu'elles n'ont jamais existé au départ. Cela découle directement du droit fondamental à la liberté personnelle, car dans les deux cas, il manque une légitimation, respectivement une justification pour la poursuite de la privation de liberté liée à la mesure. Dans un cas, cette base n'existe plus, dans l'autre, elle n'a jamais existé. Ainsi, si le juge constate lors de son examen que les conditions de la mesure ne sont

plus remplies ou qu'elles n'ont jamais existé dès le début, la mesure doit être levée en application de l'art. 56 al. 6 CP (TF 6B_866/2017 du 11 octobre 2017 consid. 1.2; TF 6B_798/2014 du 20 mai 2015 consid. 2, non publié *in* ATF 141 IV 203).

2.1.2 Selon l'art. 59 al. 4 CP, la privation de liberté entraînée par le traitement institutionnel ne peut en règle générale excéder cinq ans. 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 de nouveaux délits en relation avec son trouble mental, le juge peut, à la requête de l'autorité d'exécution, ordonner la prolongation de la mesure de cinq ans au plus à chaque fois.

2.1.3 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. L'auteur est libéré conditionnellement de l'exécution institutionnelle de la mesure dès que son état justifie de lui donner l'occasion de faire ses preuves en liberté. Le délai d'épreuve est de un à cinq ans en cas de libération conditionnelle de la mesure prévue à l'art. 59 et de un à trois ans en cas de libération conditionnelle d'une des mesures prévues aux art. 60 et 61 (art. 62 al. 2 CP). La personne libérée conditionnellement peut être obligée de se soumettre à un traitement ambulatoire pendant le délai d'épreuve. L'autorité d'exécution peut ordonner, pour la durée du délai d'épreuve, une assistance de probation et lui imposer des règles de conduite (art. 62 al. 3 CP).

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'ancien art. 45 ch. 1 al. 3 CP (ATF 137 IV 201 consid. 1.2, JdT 2011 IV 395; ATF 128 IV 241 consid.

3.2), le rapport exigé par la disposition 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 précité; TF 6B_714/2009 du 19 novembre 2009 consid. 1.1 et les réf. citées).

2.1.4 La loi 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. 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 (ATF 137 IV 201 précité; TF 6B_714/2009 du 19 novembre 2009 consid. 1.2 et les réf. citées), étant rappelé que s'agissant de la décision sur le pronostic, le principe *in dubio pro reo* n'est pas applicable (ATF 127 IV 1 consid. 2a p. 4 s.).

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 de la sorte la pesée à effectuer entre l'atteinte aux droits inhérente à la mesure ordonnée et la dangerosité de l'auteur (ATF 137 IV 201 précité; TF 6B_457/2007 du 12 novembre 2007 consid. 5.2). 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 récurrence, 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 précité; ATF 127 IV 1 consid. 2a et les arrêts cités). Le pronostic doit également tenir compte de la durée de la privation de liberté déjà subie par l'auteur (ATF 137 IV 201 précité).

2.1.5 Selon l'art. 62c CP, le juge peut ordonner une nouvelle mesure à la place de l'exécution de la peine s'il est à prévoir que cette nouvelle mesure détournera l'auteur d'autres crimes ou délits en relation avec son état (al. 3). Le juge peut également lever une mesure thérapeutique institutionnelle, avant ou pendant l'exécution de cette mesure, et ordonner, à la place de cette mesure, une autre mesure thérapeutique institutionnelle s'il est à prévoir que cette nouvelle mesure sera manifestement mieux à même de détourner l'auteur d'autres crimes ou délits en relation avec son état (al. 6).

3.

3.1 En l'espèce, la recourante fait grief aux premiers juges de s'être écartés du rapport d'expertise du Dr [...], lequel retient que les éléments d'appréciation sont positifs. Elle soutient ainsi que la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle devrait lui être accordée sous la forme d'un placement en foyer. A l'appui de cette conclusion, la recourante se prévaut de la jurisprudence selon laquelle le juge ne peut pas s'écarter d'une expertise sans motifs valables et sérieux (ATF 118 la 144).

3.2 Selon l'art. 182 CPP, le Ministère public ou les tribunaux ont recours à un ou plusieurs experts lorsqu'ils ne disposent pas des connaissances et des capacités nécessaires pour constater ou juger un état de fait. L'expertise est une mesure d'instruction nécessitant des connaissances spéciales ou des investigations complexes, confiées à des spécialistes, pour qu'ils informent le juge sur des questions de fait excédant sa compétence technique ou scientifique (TF 1B_213/2020 du 4 août 2020 consid. 3.2 et les références citées); l'expertise ne doit jamais porter sur une appréciation juridique ou des faits (ibidem).

Aux termes de l'art. 56 al. 3 CP, pour ordonner une des mesures prévues aux art. 59 à 61, 63 et 64 CP ou en cas de changement de sanction au sens de l'art. 65 CP, le juge se fonde sur une expertise.

L'expert devra se prononcer, en particulier, sur la forme du traitement et la mesure qui lui semble la plus appropriée (ATF 146 IV 1 consid. 3.1; TF 6B_776/2021 du 8 novembre 2021 consid. 1.1 et les réf. citées).

Il incombe cependant au juge de déterminer si une mesure doit être ordonnée (ou prolongée) et, cas échéant, laquelle. En effet, ce n'est pas à l'expert, mais bien au juge qu'il appartient de résoudre les questions juridiques qui se posent, dans le complexe de faits faisant l'objet de l'expertise (TF 6B_776/2021 du 8 novembre 2021 consid. 1.1 et les réf. citées). Le juge apprécie en principe librement une expertise et n'est pas lié par les conclusions de l'expert. Toutefois, il ne peut s'en écarter que lorsque des circonstances ou des indices importants et bien établis en ébranlent sérieusement la crédibilité. Il est alors tenu de motiver sa décision de ne pas suivre le rapport d'expertise. Inversement, si les conclusions d'une expertise judiciaire apparaissent douteuses sur des points essentiels, le juge doit recueillir des preuves complémentaires pour tenter de dissiper ses doutes. À défaut, en se fondant sur une expertise non concluante, il pourrait commettre une appréciation arbitraire des preuves et violer l'art. 9 Cst. (ATF 142 IV 49 consid. 2.3.1 p. 53 et les références citées; TF 6B_776/2021 du 8 novembre 2021 consid. 1.1 et les réf. citées).

Selon la jurisprudence, le juge peut se fonder sur une expertise qui figure déjà au dossier si celle-ci est encore suffisamment actuelle. L'élément déterminant n'est pas le temps qui s'est écoulé depuis le moment où l'expertise a été établie, mais plutôt l'évolution qui s'est produite dans l'intervalle. Il est ainsi parfaitement concevable de se fonder sur une expertise relativement ancienne si la situation ne s'est pas modifiée entre-temps (ATF 134 IV 246 consid. 4.3 p. 254; ATF 128 IV 241

consid. 3.4 p. 247 s.; plus récemment, cf. TF 6B_1080/2021 du 8 décembre 2021 consid. 2.5.1 et les réf. citées).

3.3 En l'espèce, les premiers juges se sont fondés sur divers éléments d'appréciation convergents, appréciés notamment au regard des rapports d'expertise du Dr [...] et du Dr [...].

D'abord, les faits à l'origine de la condamnation pénale sont d'une gravité extrême. Si l'autorité d'exécution n'a pas à revoir ces faits, elle doit toutefois tenir compte des éléments à l'origine de la condamnation et de la situation psychiatrique de l'intéressée à ce moment-là. Ensuite, il est admis par tous les intervenants que la condamnée a fait des progrès importants ces derniers mois, après une longue période de stagnation. Il n'en reste pas moins qu'il y a lieu de constater qu'en 2020 encore, les constatations étaient encore inquiétantes. En effet, la condamnée marquait un refus de progresser et de se soigner, prenait de haut tous les intervenants (thérapeutes et employés pénitentiaires notamment) et ne faisait preuve d'aucune compliance. Comme cela a été rappelé, cette évolution favorable n'est que récente et les étapes du plan d'exécution de la mesure n'ont pas été exécutées à ce jour.

Il est vrai que les avis médicaux des experts [...] et [...] divergent. Ces divergences trouvent toutefois une explication dans l'évolution positive récente de la recourante. Dans ces conditions, il n'est pas étonnant que, entre le 9 mars 2020 et le 28 mai 2021, des appréciations différentes aient été posées par les experts. Du reste, c'est en raison des divergences entre les conclusions des deux expertises que l'OEP a requis de la CIC, le 11 juin 2021, qu'elle prenne position. Or, dans son dernier rapport, du 18 octobre 2021, la CIC a également déclaré que les avis pessimistes rendus jusqu'alors pouvaient être révisés au vu de l'évolution favorable récemment constatée et que la situation de l'intéressée devait être reconsidérée au fond; elle a considéré que ce moment inattendu dans le parcours pénitentiaire de la condamnée avait tout lieu d'être saisi comme l'opportunité et l'amorce d'un changement

durable permettant d'ouvrir un modeste processus de resocialisation (P. 56, déjà citée). Les recommandations de la CIC doivent être traitées comme l'avis d'un expert ou un rapport officiel (cf. TF 6B_1483/2020 du 15 septembre 2021 consid. 3.1.2).

Il n'y a dès lors pas lieu de minimiser les constatations positives du Dr [...], ni de s'écarter de son avis quant à l'évolution favorable de la condamnée, ce d'autant moins que la CIC se rallie à sa position par un préavis d'un optimisme mesuré (cf. ci-dessus).

Pour autant, l'on ne peut pas suivre les conclusions de l'expert [...] pour en déduire la justification d'un passage immédiat en foyer, par une libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle, sans autre délai, ni recul. En effet, les constatations de cet expert sont particulièrement récentes et l'évolution positive mise en exergue ne remonte qu'à un à deux ans. En effet, la première mention d'une amélioration figure dans le rapport intermédiaire établi le 22 janvier 2021 par la direction de la prison de la Tuilière, établissement au sein duquel la condamnée est détenue depuis le mois de juillet 2019, étant précisé que l'expert [...] a examiné l'expertisée pour la première fois le 29 mars 2021, alors que l'expert [...] l'avait vue le 22 janvier 2020. La situation était beaucoup plus critique en 2018-2019, jusqu'au début de l'an 2020 encore (cf. le rapport d'expertise du Dr [...], qui pose des constats pessimistes), à tel point qu'un internement était envisagé au début de la présente procédure de réexamen. En outre, il apparaît que le Dr [...] - qui a retenu que la recourante n'avait jamais manifesté d'actes de violence à l'égard de qui que ce soit, aussi bien du personnel pénitentiaire que de ses codétenus, pour en conclure que le risque de récurrence d'actes de violence était faible en raison des mesures médicales mises en place - n'avait pas été en possession de tous les éléments utiles à cet égard, puisque l'OEP a relevé, au contraire, qu'une violence difficilement contenue et des passages à l'acte hétéro-agressifs avaient été présents durant toute l'incarcération de l'intéressée (cf. P. 46, p. 2). Enfin, l'expert [...] admet lui-même qu'il est difficile de prévoir quelles seront les capacités d'adaptation

de la recourante à une situation entièrement nouvelle, celle-ci pouvant notamment générer une angoisse importante.

Dans de telles circonstances et au regard de la gravité des faits à l'origine de la condamnation, c'est de manière justifiée que les premiers juges se sont écartés de la conclusion de l'expert [...]. Ce faisant, ils se sont fondés sur les avis postérieurs de l'ensemble des intervenants, à savoir les conclusions de l'évaluation criminologique du 21 septembre 2021, l'avalisation, le 7 octobre 2021, du bilan de phase 2 du plan d'exécution de la sanction pénale qui préconise un programme prudent d'ouverture du cadre débutant par la réalisation de conduites, et les conclusions de la CIC du 18 octobre 2021 approuvant l'ouverture « à un modeste processus de resocialisation ». La Chambre de céans rejoint l'ensemble de ces intervenants dans leur analyse. Compte tenu du très long parcours carcéral de la recourante et de sa problématique psychiatrique, des ouvertures de cadre ne doivent s'articuler que de façon prudente et progressive.

Dans ces conditions, il est encore nécessaire que la condamnée fasse ses preuves, sans discontinuer, sur une durée sensiblement plus étendue que tel n'a été pour l'heure le cas. Cela implique en particulier un strict respect des phases successives du plan d'exécution de la mesure. De même, il incombe à l'intéressée de suivre les différents traitements médicaux ordonnés et d'apporter concrètement, à savoir par son comportement à l'égard des différents intervenants, la preuve du caractère durable de sa prise de conscience. L'amendement attendu d'elle devra éliminer ou réduire dans une mesure suffisante le risque de commission de nouvelles infractions. Au vu de ce qui précède, en l'état, la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle, même assortie de conditions, est prématurée.

Les moyens du recours portant sur la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle doivent donc être rejetés. Il s'ensuit que la question du placement de la condamnée dans un foyer est sans objet.

4.

4.1 La durée de la prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle selon l'art. 59 al. 4 CP a été fixée à cinq ans dès son échéance, soit jusqu'au 19 novembre 2025. La recourante ne prend aucune conclusion, même subsidiaire, sur ce point. Toutefois, il doit être statué d'office à cet égard, ce d'autant plus que la motivation de la décision entreprise est particulièrement succincte quant à cet objet.

4.2 Toute sanction pénale qui restreint un droit fondamental doit respecter le principe de proportionnalité (art. 36 al. 2 et 3 Cst.; cf. ATF 147 IV 145 consid. 2.4.1 p. 163), déjà mentionné. En matière de mesure, ce principe a été concrétisé à l'art. 56 al. 2 CP. Aux termes de cette disposition, le prononcé d'une mesure suppose que l'atteinte aux droits de la personnalité qui en résulte pour l'auteur ne soit pas disproportionnée au regard de la vraisemblance qu'il commette de nouvelles infractions et de leur gravité. Ce principe vaut tant pour le prononcé d'une mesure que pour son examen postérieur. Concrètement, il convient de procéder à une pesée des intérêts divergents en présence, c'est-à-dire entre la gravité du danger que la mesure cherche à éviter et l'importance de l'atteinte aux droits de la personne concernée inhérente à la mesure. Une mesure disproportionnée ne doit pas être ordonnée, ni maintenue. Le principe de la proportionnalité recouvre trois aspects. Une mesure doit être propre à améliorer le pronostic légal chez l'intéressé (principe de l'adéquation). En outre, elle doit être nécessaire. Elle sera inadmissible si une autre mesure, qui s'avère également appropriée, mais porte des atteintes moins graves à l'auteur, suffit pour atteindre le but visé (principe de la nécessité ou de la subsidiarité). Enfin, il doit exister un rapport raisonnable entre l'atteinte et le but visé (principe de la proportionnalité au sens étroit). La pesée des intérêts doit s'effectuer entre, d'une part, la gravité de l'atteinte aux droits de la personne concernée et, d'autre part, la nécessité d'un traitement et la vraisemblance que l'auteur commette de nouvelles infractions. S'agissant de l'atteinte aux droits de la personnalité de l'auteur, celle-ci dépend non seulement de la durée de la mesure, mais également des modalités de l'exécution (TF 6B_280/2021 du 27 mai 2021 consid. 3.3.4 et

les réf. cit.; TF 6B_993/2020 du 13 octobre 2020 consid. 1.1; TF 6B_1350/2019 du 1^{er} avril 2020 consid. 3.1; TF 6B_875/2019 du 9 septembre 2019 consid. 1.1; TF 6B_823/2018 du 12 septembre 2018 consid. 2.1).

4.3 En l'espèce, il est, comme déjà relevé, incontestable que la recourante présente désormais une évolution positive. Le plan d'exécution de la mesure élaboré et validé par l'OEP le 7 octobre 2021 ne va pas au-delà de 2022, un point de situation étant prévu au mois de juin 2022. Si un terme aussi rapproché a été prévu, c'est bien que l'amélioration récemment constatée doit faire l'objet d'un nouvel examen à bref délai, notamment au vu du déroulement des conduites, que ce soit pour établir sa pérennité ou, à défaut, pour constater son caractère éphémère. Dans de telles circonstances, le délai de prolongation de la mesure thérapeutique institutionnelle, fixé par les premiers juges à cinq ans dès son échéance, est manifestement excessif et contrevient dès lors au principe de la proportionnalité. Un tel délai n'aurait été admissible qu'en cas de situation stable. Tel n'est toutefois plus le cas au vu de la récente amélioration. Bien plutôt, un nouvel examen de la situation est impératif à bref délai.

Il s'ensuit que la mesure thérapeutique institutionnelle ne doit être prolongée que pour une durée de trois ans, à compter du 19 novembre 2020, soit jusqu'au 19 novembre 2023.

5. Il résulte de ce qui précède que le recours doit être partiellement admis et la décision du 16 février 2022 réformée dans le sens exposé ci-dessus.

Les frais de la procédure de recours, par 2'640 fr. (art. 20 al. 1 TFIP [tarif des frais de procédure et indemnités en matière pénale du 28 septembre 2010; BLV 312.03.1]), ainsi que les frais imputables à la défense d'office (art. 422 al. 1 et 2 let. a CPP), fixés à 593 fr. 20, montant arrondi à 594 fr., qui comprennent des honoraires par 540 fr. (pour trois heures d'activité d'avocat à 180 fr. l'heure), des débours forfaitaires par

10 fr. 80 (cf. art. 26b TFIP qui renvoie à l'art. 3^{bis} RAJ [règlement sur l'assistance judiciaire en matière civile du 7 décembre 2010; BLV 211.02.3]) et la TVA sur le tout, au taux de 7,7%, par 42 fr. 40, seront mis à la charge de la recourante à raison de la moitié, dès lors qu'elle succombe partiellement (art. 428 al. 1 CPP), et laissés à la charge de l'Etat pour le surplus.

La Cour précisera à cet égard que le montant figurant sur la liste d'opérations du 28 février 2022 (P. 65/2/3), par 444 fr. 90, ne tient pas compte d'opérations ultérieures, à savoir de la prise de connaissance, par le défenseur, des déterminations du Collège des Juges d'application des peines du 9 mars 2022 (P. 67) et de la réponse du Ministère public du même jour (P. 68), raison pour laquelle l'indemnité allouée est supérieure.

Le remboursement à l'Etat de la moitié de l'indemnité allouée au défenseur d'office de la recourante ne sera exigible que pour autant que la situation financière de cette dernière le permette (art. 135 al. 4 CPP, applicable à titre de droit cantonal supplétif; cf. art. 439 al. 1 CPP).

Par ces motifs,
la Chambre des recours pénale
prononce :

- I. Le recours est partiellement admis.
- II. La décision du 16 février 2022 est réformée à son chiffre II comme il suit :
 - II. prolonge, pour une durée de trois ans, la mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP citée sous chiffre I ci-dessus, à compter du 19 novembre 2020, soit jusqu'au 19 novembre 2023.*L'ordonnance est confirmée pour le surplus.
- III. L'indemnité allouée à Me Fabien Mingard, défenseur d'office de E._____, est fixée à 594 fr. (cinq cent nonante-quatre francs).

- IV.** Les frais d'arrêt, par 2'640 fr. (deux mille six cent quarante francs), ainsi que l'indemnité due au défenseur d'office de E._____, par 594 fr. (cinq cent nonante-quatre francs), sont mis à la charge de cette dernière à raison de la moitié, soit de 1'617 fr. (mille six cent dix-sept francs), et laissés à la charge de l'Etat pour le surplus.
- V.** Le remboursement à l'Etat de la moitié de l'indemnité allouée au chiffre III ci-dessus ne sera exigible que pour autant que la situation financière de E._____ le permette.
- VI.** L'arrêt est exécutoire.

La présidente :

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 Fabien Mingard, avocat (pour E. _____),
- Ministère public central;

et communiqué à :

- Mme la Présidente du Collège des Juges d'application des peines,
- M. le Procureur du Ministère public central, division affaires spéciales,
- Office d'exécution des peines (réf. : OEP/MES/17217/CGY/BD),
- Direction de la Prison de la Tuilière,

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 pénales; 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 :