

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Arrêt du 6 avril 2021

Composition : M. P E R R O T, président
Mme Fonjallaz et M. Kaltenrieder, juges
Greffier : M. Ritter

Art. 63 al. 1, 63a al. 1 CP; 21 al. 1 let. b LEP

Statuant sur le recours interjeté le 20 mars 2021 par **P._____** contre la décision rendue le 5 mars 2021 par l'Office d'exécution des peines dans la cause n° **AP21.005301-GPE**, la Chambre des recours pénale considère :

En fait :

A. a) Par jugement du 13 décembre 2017, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de l'Est vaudois a, notamment, condamné **P._____**, pour escroquerie par métier, violation de l'obligation de tenir une comptabilité, tentative de contrainte, faux dans les titres, faux dans les certificats, conduite sans autorisation et infraction à la LEtr

(Loi fédérale sur les étrangers du 16 décembre 2005; RS 142.20), à une peine privative de liberté de 18 mois, peine partiellement complémentaire à celles prononcées le 9 juillet 2010 par la Cour correctionnelle de Genève et le 7 mars 2013 par la Chambre pénale d'appel et de révision de Genève (II), a ordonné que P._____ soit soumis au suivi d'un traitement psychiatrique ambulatoire (III) et a révoqué les sursis accordés au prénommé les 9 juillet 2010 et 7 mars 2013 et le 22 octobre 2014 par le Tribunal cantonal de Neuchâtel et ordonné l'exécution des peines y relatives, respectivement de leur solde (IV).

b) En cours d'enquête, P._____ a été soumis à une expertise psychiatrique. Dans leur rapport du 8 juillet 2016, les médecins du secteur psychiatrique de l'Est vaudois ont posé le diagnostic de trouble délirant persistant, sans symptômes dépressifs. Ils ont relevé chez l'expertisé un mécanisme interprétatif avec des thèmes de revendication, de persécution, notamment envers la justice, et mégalomaniaques. Chez l'intéressé, la structure des idées est généralement systématisée, mais par moments, cette structure est non systématisée et en conséquence incompréhensible. En outre, toujours selon les experts, les mécanismes de défense prépondérants sont la dénégation, la projection et l'inversion, ce qui signifie que l'expertisé ne prend pas en compte des éléments permettant une critique objective, l'expertisé inversant ses points faibles en hypertrophie du moi. Les experts ont décrit le risque de récurrence comme élevé, dans la mesure où l'intéressé n'a aucune capacité d'introspection. Ils ont préconisé un traitement psychiatrique ambulatoire pour permettre une stabilisation et atténuer, dans une certaine mesure, le danger de récurrence, avec introduction de médicaments psychotropes. Sur la base de ces constatations, les experts ont retenu une faible diminution de la capacité de l'expertisé de se déterminer d'après l'appréciation du caractère illicite de ses actes, cette dernière faculté étant conservée. Les médecins ont estimé que le risque de récurrence, élevé, pouvait être atténué par des soins sur le long terme, à savoir un traitement médicamenteux, psychothérapeutique ainsi qu'un accompagnement social. Ils ont précisé que ce traitement était indispensable et devrait être ordonné, dans la mesure où il était douteux que l'expertisé, compte tenu de son manque

d'introspection, de ses idées délirantes et de ses mécanismes de défense, ne le suive volontairement.

c) Par jugement du 20 août 2018 (n° 234), la Cour d'appel pénale du Tribunal cantonal a admis très partiellement l'appel interjeté par P._____ contre le jugement du 13 décembre 2017 du Tribunal correctionnel de l'arrondissement de l'Est vaudois et a, notamment, modifié le chiffre II de son dispositif en ce sens que P._____ est condamné, pour escroquerie par métier, violation de l'obligation de tenir une comptabilité, tentative de contrainte, faux dans les titres, conduite sans autorisation et infraction à la Loi fédérale sur les étrangers (incitation à l'entrée), à une peine privative de liberté de 18 mois, peine partiellement complémentaire à celles prononcées le 9 juillet 2010 par la Cour correctionnelle de Genève et le 7 mars 2013 par la Chambre pénale d'appel et de révision de Genève.

Le jugement d'appel retient notamment ce qui suit (consid. 19.2.2) :

« (...) En l'espèce, l'appelant souffre d'un trouble délirant persistant et ce trouble est en relation avec les actes punissables qu'il a commis (P. 152). Les experts ont en substance relevé que son état mental nécessitait un traitement psychiatrique ambulatoire, sous la forme d'une prise en charge médicale, psychothérapeutique et médicamenteuse, afin de lui permettre une stabilisation de son état et d'atténuer, dans une certaine mesure, le danger de récurrence, qualifié d'élevé. Les experts ont précisé qu'un traitement ambulatoire, à mettre en œuvre sur le long terme, était indispensable et qu'il devait être ordonné à l'endroit de P._____. Les premiers juges ont mentionné que les symptômes délirants avaient pu être observés aux débats de première instance, le prénommé, durant ses explications, ayant notamment alterné des phases avec des idées de persécution et des phases mégalomaniaques. Selon les premiers juges, son discours, en particulier lors de l'audience du mois de mai 2017, était logorrhéique et parfois incompréhensible, l'appelant ayant eu de la peine à se maîtriser. A l'occasion de l'audience d'appel, l'autorité de céans a également pu constater que l'appelant se lançait dans des explications alambiquées et peu compréhensibles, qu'il était difficile d'interrompre. Dans ces conditions, c'est à juste titre que les premiers juges ont ordonné que P._____ soit soumis à un traitement ambulatoire au sens de l'art. 63 CP, sous la forme de la poursuite du traitement initié par ce dernier.

S'agissant des modalités d'exécution de la peine et de la mesure, les experts ont indiqué que, de leur point de vue, le traitement ambulatoire préconisé serait entravé dans son application et dans son acceptation si l'exécution d'une peine privative de liberté était prononcée. Sur ce point, à l'instar des premiers juges, il convient de s'écarter des conclusions de l'expertise psychiatrique. En effet, outre que, selon la jurisprudence, le traitement ambulatoire doit en principe être suivi pendant l'exécution de la peine, le traitement préconisé ne constitue pas un traitement immédiat pouvant offrir relativement rapidement de bonnes chances de réinsertion, mais des soins psychiatriques sur le long terme. Par ailleurs, les perspectives de succès du traitement ambulatoire sont, à ce stade, loin d'être évidentes. En effet, quand bien même l'intéressé a entamé un suivi psychiatrique en été 2017, il a persisté à affirmer, lors des débats de première instance, qu'il n'avait pas de problème médical, mais qu'il présentait une restructuration de la pensée, ne nécessitant pas de traitement médicamenteux. En outre, en appel, P._____ a certes admis avoir un problème. Cependant, il a déclaré qu'il ne prenait pas de médicaments - ceux-ci ne pouvant pas résoudre son problème de structure de la pensée -, qu'il ne comprenait pas vraiment le diagnostic posé par les experts et qu'il voulait qu'on lui précise de quel problème il s'agissait et comment le résoudre. Il n'a pour le reste fait état d'aucun élément concret en relation avec son suivi actuel. De surcroît, le certificat du 9 août 2018 produit par l'appelant mentionne seulement que l'appelant poursuit son suivi médical à raison d'entretiens mensuels depuis le 27 juin 2017. Il ne fournit aucune information sur l'évolution du suivi psychiatrique et ne fait état d'aucune ébauche de prise de conscience chez l'intéressé. Enfin, dans le cas d'espèce, au vu du nombre d'infractions commises, des antécédents de l'appelant et du risque élevé de récidive, l'exécution de la peine privative de liberté s'impose pour des raisons de prévention spéciale et pour des impératifs de sécurité publique. Ainsi, il n'y a pas lieu de suspendre l'exécution de la peine privative de liberté ».

Ce jugement est entré en force.

d) Par arrêt du 27 mars 2020 (n° 238), entré en force, la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal a rejeté le recours de P._____ contre la décision du 28 février 2020 de l'OEP ordonnant l'exécution du traitement ambulatoire prononcé par la Cour d'appel pénale dans son jugement cité ci-dessus.

e) Le condamné est détenu aux Etablissements de la Plaine de l'Orbe; son traitement est dispensé sous l'égide du Service de médecine et psychiatrie pénitentiaire (SMPP).

Dans un rapport du 27 octobre 2020, le SMPP a relevé que le condamné s'investissait dans son suivi et que l'alliance thérapeutique était bonne.

B. Par décision du 5 mars 2021, l'Office d'exécution des peines a ordonné la poursuite du traitement ambulatoire au sens de l'art. 63 CP prononcé le 20 août 2018 par la Cour d'appel pénale.

Cette autorité a considéré que les objectifs de la mesure n'avaient pas encore été atteints et que le travail thérapeutique entamé n'en était qu'à ses prémices. Elle en a déduit que le traitement avait tout lieu d'être poursuivi afin d'offrir au condamné un cadre thérapeutique et d'éviter tout risque de récidive.

C. Par acte daté du 17 mars 2021, mis à la poste le 20 mars suivant, P. _____ a recouru auprès de la Cour de céans contre cette décision, en concluant, avec suite de frais et dépens, à l'annulation de la décision entreprise et à la levée du traitement ambulatoire. En outre, il a requis l'effet suspensif et l'octroi d'un délai de détermination d'un mois. Enfin, il a demandé l'assistance judiciaire gratuite et la désignation de Me Ludovic Tirelli comme défenseur d'office, tant dans la procédure de recours que dans le cadre de la demande de réexamen.

Par ordonnance du 23 mars 2021, le Président de la Chambre de céans a rejeté la requête d'effet suspensif dans la mesure où elle était recevable.

Il n'a pas été ordonné d'échange d'écritures.

En droit :

1. Selon l'art. 38 al. 1 LEP (Loi vaudoise sur l'exécution des condamnations pénales du 4 juillet 2006; BLV 340.01), les décisions

rendues par l'Office d'exécution des peines peuvent faire l'objet d'un recours au Tribunal cantonal. Aux termes de l'art. 38 al. 2 LEP, la procédure est régie par les dispositions du CPP relatives au recours.

Le recours doit ainsi être adressé par écrit, dans un délai de dix jours dès la notification de la décision attaquée (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 LVCPP [Loi vaudoise d'introduction du Code de procédure pénale suisse du 19 mai 2009; BLV 312.01]; art. 80 LOJV [Loi vaudoise d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979; BLV 173.01]).

Interjeté dans le délai légal et dans les formes prescrits (art. 385 al. 1 CPP, applicable par renvoi de l'art. 38 al. 2 LEP), auprès de l'autorité compétente, par un condamné qui a qualité pour recourir (art. 382 al. 1 CPP, applicable par renvoi de l'art. 38 al. 2 LEP), le recours est recevable.

2. Dans le cadre de l'examen de la poursuite de la mesure, le recourant fait valoir que le traitement ambulatoire, d'abord suivi sur une base volontaire puis sous l'égide du SMPP, est un plein succès. Il en déduit que le but poursuivi par le jugement du Tribunal cantonal du 20 août 2018 a été atteint. Il affirme en particulier qu'il a désormais accepté sa condamnation et son rôle de « condamné » dans la société. Ainsi, dans la mesure où le seul but du traitement ambulatoire est, selon lui, la reconnaissance de la gravité des faits reprochés et l'acceptation de la condamnation pour ces faits, le but de la mesure est atteint (recours, pp. 12-13). Il conteste par ailleurs, dans de très longs développements, le diagnostic psychiatrique posé par les différents experts psychiatres en lien avec les infractions à raison desquelles il a été condamné.

3.

3.1 Selon l'art. 21 al. 1 let. d LEP, dans le cas où un traitement ambulatoire a été ordonné à l'endroit d'une personne condamnée, l'Office

d'exécution des peines est compétent notamment pour procéder à l'examen annuel de la situation (art. 63a al. 1 CP).

Conformément l'art. 63 al. 1 CP, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, est toxico-dépendant ou qu'il souffre d'une autre addiction, le juge peut ordonner un traitement ambulatoire au lieu d'un traitement institutionnel, si l'auteur a commis un acte punissable en relation avec son état et s'il est à prévoir que ce traitement le détournera de nouvelles infractions en relation avec son état. Aux termes de l'art. 63 al. 4 CP, le traitement ambulatoire ne peut en règle générale pas excéder cinq ans; si, à l'expiration de la durée maximale, il paraît nécessaire de le poursuivre pour détourner l'auteur d'autres crimes ou délits en relation avec son trouble mental, le juge peut, à la requête de l'autorité d'exécution, le prolonger de un à cinq ans à chaque fois.

Selon l'art. 63a al. 1 CP, l'autorité compétente – soit, dans le canton de Vaud, l'OEP, conformément à l'art. 21 al. 1 let. d LEP précité – vérifie au moins une fois par an s'il y a lieu de poursuivre le traitement ambulatoire ou de l'arrêter; au préalable, elle entend l'auteur et demande un rapport à la personne chargée du traitement. Selon l'art. 63a al. 2 CP, l'autorité compétente ordonne l'arrêt du traitement ambulatoire lorsque celui-ci s'est achevé avec succès (let. a), si sa poursuite paraît vouée à l'échec (let. b) ou à l'expiration de la durée légale maximale du traitement des personnes dépendantes de l'alcool, de stupéfiants ou de médicaments (let. c).

3.2 En l'espèce, il ressort du recours amplement motivé sur quarante pages et également des déterminations du 9 novembre 2020 à l'intention de l'OEP, qui comptent quant à elles huitante pages, que le recourant conteste qu'un trouble psychiatrique soit en lien avec les infractions à raison desquelles il a été condamné. Il soutient en particulier (recours, p. 33) que les faits qui lui sont reprochés sont en lien avec le dénuement total dans lequel il se trouvait alors.

Toutefois, aucun argument ne permet de mettre en doute l'analyse faite par les experts psychiatres et par la Cour d'appel pénale (cf. let. A.c de l'état de fait ci-dessus) quant à la nécessité d'un traitement ambulatoire, le risque de récidive étant élevé.

Au demeurant, les longs développements du recourant, qu'il est d'ailleurs difficile de suivre, tendent à eux seuls à confirmer le diagnostic de trouble délirant persistant posé par les experts psychiatres durant la procédure clôturée par le jugement rendu le 20 août 2018 par la Cour d'appel pénale.

En outre, le traitement ambulatoire qui, en l'état, est assuré à raison d'un suivi d'une fréquence mensuelle, n'en est qu'à ces prémices, contrairement à ce qu'affirme le recourant. Dispensée sous l'égide du SMPP, cette thérapie n'a en effet commencé qu'en 2020. Certes, l'alliance thérapeutique est bonne et le recourant s'investit dans le traitement, ce qui est positif; toutefois, l'objectif de la thérapie, à ce stade, est l'exploration des infractions perpétrées et leur compréhension par leur auteur. Contrairement à ce qu'affirme le recourant, l'objectif de pallier le risque de récidive n'est pour l'heure pas atteint. Le rapport du 27 octobre 2020 du SMPP ne comporte aucun élément dans ce sens. Il n'indique pas même que la symptomatologie relevée par les experts dans leur rapport du 8 juillet 2016 - qui induit un risque de récidive - serait en voie d'amélioration. On ne saurait dès lors considérer, à ce stade, que le traitement ambulatoire se serait achevé avec succès. Partant, la Chambre de céans ne peut que faire sienne l'appréciation de l'OEP selon laquelle ce traitement doit encore être poursuivi. Il s'ensuit que le recours doit être rejeté.

4. Le recourant a requis qu'un délai supplémentaire lui soit octroyé pour faire valoir ses arguments plus avant. La décision entreprise étant bien fondée et le condamné s'étant longuement déterminé dans le cadre de la procédure de réexamen et de celle de recours, il n'y a pas lieu de lui accorder un délai supplémentaire, le recours devant de toute manière être d'emblée motivé. Il est en effet communément admis en

procédure que la motivation d'un acte de recours (art. 385 al. 1 CPP, applicable par renvoi de l'art. 38 al. 2 LEP, déjà cité) doit être entièrement contenue dans l'acte de recours lui-même et ne saurait être complétée ou corrigée ultérieurement (ATF 134 II 244 consid. 2.4.2 et 2.4.3 p. 247 s.; TF 6B_510/2020 du 15 septembre 2020 consid. 2.2; TF 6B_510/2018 du 31 juillet 2018 consid. 1 et les réf. citées).

5.

5.1 Le recourant requiert l'assistance judiciaire gratuite et la désignation de Me Ludovic Tirelli comme défenseur d'office, tant dans la présente procédure de recours que dans le cadre de la procédure de réexamen.

5.2 Selon l'art. 18 al. 3 LPA-VD (Loi sur la procédure administrative du 28 octobre 2008; BLV 173.36), les autorités administratives sont compétentes pour octroyer l'assistance judiciaire pour les procédures qu'elles mènent. L'art. 18 al. 1 LPA-VD prévoit que l'assistance judiciaire est accordée, sur requête, à toute partie à la procédure dont les ressources ne suffisent pas à subvenir aux frais de procédure sans la priver du nécessaire, elle et sa famille, et dont les prétentions ou les moyens de défense ne sont pas manifestement mal fondés. Si les circonstances de la cause le justifient, l'autorité peut désigner un avocat d'office pour assister la partie au bénéfice de l'assistance judiciaire (art. 18 al. 2 LPA-VD) (CREP 2 décembre 2015/793 consid. 4.2, JdT 2016 III 33).

Il découle de la jurisprudence fédérale récente (TF 6B_767/2020 du 3 août 2020 consid. 2.1 et les références citées) que ce ne sont pas les dispositions du CPP en matière d'assistance judiciaire qui s'appliquent aux procédures qui relèvent de l'exécution des condamnations pénales, mais que l'art. 132 CPP peut s'appliquer tout au plus à titre de droit cantonal supplétif. La Chambre de céans admet que les principes relatifs à la défense d'office selon l'art. 132 al. 1 let. b CPP s'appliquent, par renvoi de l'art. 38 al. 2 LEP, à titre de droit cantonal supplétif (CREP 17 mars 2021/266 consid. 8).

5.3 Il n'y a pas lieu d'accorder au condamné l'assistance judiciaire. En effet, le présent recours était d'emblée dénué de toute chance de succès, soit manifestement mal fondé (cf., s'agissant d'un recours interjeté contre une décision de l'OEP, CREP 17 mars 2021/266 précité, *ibid.*; quant aux principes généraux du CPP, v. au surplus Ruckstuhl, *in* : Niggli/Heer/Wiprächtiger [éd.], Basler Kommentar, Schweizerische Strafprozessordnung, Jugendstrafprozessordnung, 2^e éd., Bâle 2014, n. 1a ad art. 385 CPP, n. 10 ad art. 132 CPP). Par ailleurs, l'Office d'exécution des peines n'avait pas à octroyer d'office l'assistance judiciaire, les motifs de son octroi n'étant pas réalisés.

6. Il résulte de ce qui précède que le recours, manifestement mal fondé, doit être rejeté sans échange d'écritures (art. 390 al. 2 CPP) et la décision entreprise confirmée.

Les frais de la procédure de recours, par 990 fr. (art. 20 al. 1 TFIP [tarif des frais judiciaires de procédure et indemnités en matière pénale du 28 septembre 2010; BLV 312.03.1]), seront mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 428 al. 1 CPP).

Par ces motifs,
la Chambre des recours pénale
prononce :

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision du 5 mars 2021 est confirmée.
- III.** La demande d'assistance judiciaire est rejetée.
- IV.** Les frais d'arrêt, par 990 fr. (neuf cent nonante francs), sont mis à la charge de P._____.
- V.** L'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 :

- M. P. _____,
- Ministère public central,

et communiqué à :

- Office d'exécution des peines,

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).

Le greffier :