

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Arrêt du 14 octobre 2024

Composition : M. KRIEGER, président
Mme Byrde et M. Perrot, juges
Greffier : M. Cornuz

Art. 80 et 92 CP

Statuant sur le recours interjeté le 4 septembre 2024 et son complément déposé le 10 septembre 2024 par **C.**_____ contre la décision rendue le 30 août 2024 par l'Office d'exécution des peines dans la cause n° **AP24.019189-JKR**, la Chambre des recours pénale considère :

En fait :

A. **a)** C._____ a été condamné le 8 avril 2022 par le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de La Broye et du Nord vaudois à une peine privative de liberté (partiellement complémentaire à une peine infligée le 23 février 2018) de quarante-deux mois ainsi qu'à une peine pécuniaire (partiellement complémentaire à des peines infligées les 3 juillet 2012 et 24 juillet 2018) de cent huitante jours-amende à cinquante

francs le jour pour escroquerie par métier, escroquerie, faux dans les titres, dénonciation calomnieuse, blanchiment d'argent, emploi répété d'étrangers sans autorisation, délit contre la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, délit contre la loi fédérale sur l'assurance-accidents et délit contre la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité. Ce tribunal a en outre ordonné l'expulsion du territoire suisse de C._____ pour une durée de dix ans.

Par jugement du 5 décembre 2022 (n° 298), la Cour d'appel pénale du Tribunal cantonal a rejeté l'appel déposé par C._____ à l'encontre de cette décision et a confirmé le jugement de première instance.

Par arrêt du 25 août 2023 (6B_244/2023), le Tribunal fédéral a rejeté le recours déposé par C._____ à l'encontre de la décision de deuxième instance dans la mesure de sa recevabilité.

b) Par jugement rendu le 6 septembre 2023 par le Tribunal de police de l'arrondissement de l'Est vaudois, C._____ a été condamné à une peine privative de liberté de cent huitante jours pour emploi répété d'étrangers sans autorisation.

c) Par ordre d'exécution de peines du 31 mai 2024, l'Office d'exécution des peines (ci-après OEP) a sommé C._____ de se présenter le 4 juin 2024 auprès de l'Etablissement de détention fribourgeois EDFR de Bellechasse pour exécuter, sous le régime de la détention ordinaire, les peines privatives de liberté de quarante-deux mois et cent huitante jours auxquelles il avait été condamné.

d) Le 3 juin 2024, C._____ a adressé à l'OEP, à l'appui d'une demande de report d'incarcération, divers documents médicaux relatifs à une incapacité à se présenter auprès de la prison pour y purger les peines privatives de liberté en question.

Ainsi, il a produit des avis et ordonnance de l'Hôpital Riviera-Chablais des 16 novembre 2023 et 23 février 2024 faisant état d'une hospitalisation du 8 au 17 novembre 2023 pour un diabète inaugural décompensé, une hypercholestérolémie, une sclérose en plaques non traitée, sans précision, et une hypertension artérielle traitée, ainsi que de la poursuite d'un traitement médicamenteux.

Il a également adressé à l'OEP des certificats et attestations du Dr T. _____ des 19 janvier 2024 et 12 et 15 mars 2024, dans lesquels le praticien en question faisait état d'une incapacité de travail de son patient du 22 janvier au 5 février 2024 et indiquait suivre celui-ci depuis l'année 2001 en raison d'une sclérose en plaques touchant de façon importante et multiple la moëlle épinière, notamment dans le contexte d'une lésion importante C2 responsable de troubles de la marche (boitement), avec risque accru de chute. Le Dr T. _____ déclarait également que l'intéressé vivait depuis plusieurs mois une situation difficile en lien avec son droit de séjour en Suisse, ayant contribué à péjorer son état de santé physique et psychologique. Dans ce contexte, une incarcération serait à éviter, C. _____ risquant fortement de décompenser sa sclérose en plaques.

Enfin, C. _____ a produit un certificat médical du Dr V. _____ - spécialiste FMH en neurologie, ancien chef de service universitaire et professeur de neurologie, médecin-chef de service - du 27 février 2024, dans lequel ce dernier indiquait également le prendre en charge pour sa sclérose en plaques, récemment péjorée avec plusieurs chutes, sa situation émotionnelle instable liée à ses difficultés sociales et judiciaires étant probablement un facteur déclenchant. Le médecin mentionnait par ailleurs une boiterie importante correspondant à une atteinte parétique et spastique et indiquait qu'une nouvelle péjoration risquait d'entraîner une limitation majeure de la marche et donc des capacités de déplacement de son patient. Le Dr V. _____ concluait en déclarant qu'il lui semblait important d'éviter toute mesure d'incarcération dans le contexte des démêlés judiciaires de C. _____ et, s'il devait y avoir une incarcération, de pouvoir l'envisager en dehors d'une prison, où

le risque de décompensation de la sclérose en plaques risquait d'être majeur.

e) En date du 3 juin 2024, l'OEP a, sur la base des documents médicaux produits par C._____, annulé l'ordre d'exécution de peines du 31 mai 2024 et transmis le dossier au médecin-conseil du Service pénitentiaire (ci-après SPEN) pour avis quant à l'éventuelle incompatibilité de l'état de santé de l'intéressé avec l'exécution des peines privatives de liberté auxquelles il avait été condamné.

f) C._____ a encore adressé à l'OEP, le 6 juin 2024, un certificat médical du Dr V._____ du même jour, indiquant ce qui suit :

« Je certifie que le patient susnommé souffre d'une sclérose en plaques instable, où nous avons pour l'instant réussi à éviter un traitement immunomodulateur, mais le tableau reste caractérisé par une atteinte motrice touchant tes membres inférieurs, des troubles sphinctériens, et des troubles cognitifs. Le patient a eu de nombreux traitements immunomodulateurs auparavant, incluant l'Interféron, l'Aubagio, est (sic) le Mavenclad.

Les IRM récentes n'ont pas montré de nouvelles plaques actives, mais la situation reste précaire, notamment dans des situations de stress émotionnel où il y a une (sic) plusieurs péjorations cliniques récemment, heureusement sans nouvelles plaques actives détectables.

L'atteinte cognitive a été documentée par notre bilan mémoire, avec des troubles dysexécutifs et attentionnels-mnésiques, dont la stabilité reste fragile, et peut se péjorer dans le cadre de stress, d'infection, ou d'autre problème médical intercurrent.

Dans ce contexte, il m'apparaît important de pouvoir lui permettre d'effectuer sa durée de détention pénale en dehors du milieu carcéral, si possible à domicile avec bracelet de contrôle, pour éviter le risque majeur de décompensation de cette sclérose en plaques avec nouvelle poussée et dégradation de l'état neurologique et cognitif.

Je reste à disposition pour les renseignements complémentaires et fournir les rapports ad hoc (bilan cognitif etc) si cela est souhaité.

V._____

[signé] »

B. a) Le 4 juillet 2024, la Dre G._____, médecin-conseil du SPEN, a indiqué à l'OEP que, sur la base des informations médicales en sa possession, il apparaissait que C._____ souffrait d'une pathologie chronique nécessitant une poursuite du traitement médical et que, sous réserve d'une prise en charge par le Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (ci-après SMPP), il était apte à purger une peine privative de liberté, en régime ordinaire.

b) Le 8 juillet 2024, le Dr M._____, rattaché à l'Etablissement de détention fribourgeois EDFR de Bellechasse, a indiqué que, d'après les éléments médicaux à sa disposition, l'incarcération de C._____ - qui présentait des troubles cognitifs (concernant notamment la mémoire), des faiblesses des jambes (avec risque de chute) et des dysfonctionnements sphinctériens - au sein de cette prison ne faisait aucun sens compte tenu de l'absence de milieux de travail adaptés pour répondre aux besoins et à la sécurité de l'intéressé. Ce praticien a ajouté que, comme souvent, la situation médicale et la maladie d'un patient pouvaient se dégrader encore plus dans des situations de stress, par exemple en cas d'incarcération.

c) Par ordre d'exécution de peines du 19 juillet 2024, l'OEP, se basant sur l'avis de la Dre G._____ du 4 juillet 2024, a sommé C._____ de se présenter le 5 septembre 2024 auprès des Etablissements pénitentiaires de la Plaine de l'Orbe (ci-après EPO) pour exécuter, sous le régime de la détention ordinaire, les peines privatives de liberté de quarante-deux mois et cent huitante jours susmentionnées.

d) Le 22 août 2024, C._____ a, par l'intermédiaire de son conseil du moment, Me Benoît Morzier, requis le report de l'exécution des peines concernées, pour des raisons médicales, estimant que des investigations médicales plus poussées devaient être effectuées avant d'ordonner l'exécution des peines. Il a rappelé souffrir d'affections importantes sur le plan neurologique, notamment d'une sclérose en

plaques, avec une situation de handicap significative justifiant d'une incapacité de travail d'au moins 50%, avec entre autres des éléments cognitifs et attentionnels associés à une paraparésie et ataxie des membres inférieurs. Il a produit à cet égard un rapport du 16 août 2024 du Dr V._____, faisant suite à une consultation de la veille, dans lequel celui-ci indiquait être atterré, sur le plan médical neurologique, par la convocation de son patient en vue d'incarcération et mentionnait les risques liés à celle-ci, en ces termes : *« Il ne fait pas de poussée actuellement justifiant un traitement immunomodulateur, où dans un contexte de stress carcéral, il y a un risque significatif, et malgré l'avis du médecin du service pénitentiaire, non neurologue, je trouve dommage de faire prendre ce risque à ce patient aussi sur le plan des responsabilités »*.

e) Par décision du 30 août 2024, l'OEP a, sur la base des art. 8 et 19 al. 1 LEP (loi sur l'exécution des condamnations pénales du 4 juillet 2006 ; BLV 340.01), refusé de reporter l'exécution des peines privatives de liberté de C._____ et confirmé l'ordre d'exécution de peines du 19 juillet 2024.

Se basant sur l'avis de la Dre G._____ du 4 juillet 2024, l'OEP a considéré que les EPO disposaient d'un service médical et d'un personnel soignant apte et qualifié pour prendre en charge C._____, que l'ajournement de l'exécution d'une peine s'assimilait dans ses motifs à l'interruption de son exécution prévue par l'art. 92 CP (Code pénal suisse du 21 décembre 1937 ; RS 311.0), nécessitant un motif grave, et que l'exécution d'une peine ne pouvait être différée que dans des circonstances exceptionnelles, à savoir si le condamné se trouvait incapable de subir l'exécution de sa peine pour des motifs très sérieux de santé liés à sa personne, et que cela ne devait être admis qu'avec une grande retenue. En l'espèce, l'OEP a estimé que la pathologie de C._____ ne constituait pas un motif médical suffisant pour reporter l'exécution des peines privatives de liberté et que les motifs médicaux relevés par le Dr V._____ ne constituaient pas un motif grave au sens de l'art. 92 CP justifiant un report de peine, étant précisé qu'aucun régime alternatif à la détention ne pouvait être envisagé, au vu de la quotité des

peines concernées. Enfin, l'OEP a estimé que, compte tenu également de la gravité des infractions pour lesquelles C. _____ avait été condamné, il lui appartenait désormais d'assumer les conséquences de ses actes, et qu'il existait un intérêt public prépondérant à ce qu'il exécute ses sanctions dans les meilleurs délais, étant rappelé que sa prise en charge médicale serait assurée, avec tout le soin nécessaire, par le personnel qualifié du SMPP.

C. Par acte du 4 septembre 2024 assorti d'une requête d'effet suspensif, C. _____ a, par son conseil, Me Benoît Morzier, recouru auprès de la Chambre de céans contre cette décision en concluant, sous suite de frais et dépens, à la suspension de l'ordre d'exécution de peines et au report *sine die* de l'exécution des peine privatives de liberté auxquelles il a été condamné.

Le 5 septembre 2024, le Président de la Chambre de céans a déclaré la requête d'effet suspensif irrecevable.

Le 10 septembre 2024, C. _____ a, par son nouveau conseil, Me Sarah El-Abshihy, déposé un complément à son recours du 4 septembre 2024, assorti d'une requête d'effet suspensif, concluant, sous suite de frais et dépens, principalement à la suspension de l'ordre d'exécution de peines et au report *sine die* de l'exécution des peine privatives de liberté, subsidiairement au renvoi de la cause à l'OEP pour complément d'instruction et nouvelle décision, relative notamment à son aptitude à subir une privation de liberté, aux risques médicaux liés au régime carcéral et à ses besoins en termes de traitement médical et à la possibilité, pour le SMPP, d'assurer cette prise en charge médicale.

Le 19 septembre 2024, le Président de la Chambre de céans a déclaré la nouvelle requête d'effet suspensif irrecevable.

Le 25 septembre 2024, dans le délai imparti à cet effet, le Ministère public a conclu au rejet du recours et de son complément.

Le 30 septembre 2024, dans le délai imparti à cet effet, l'OEP a également conclu au rejet du recours et de son complément. Par avis du 2 octobre 2024, cette détermination a été envoyée pour notification au recourant et au Ministère public.

En droit :

1.

1.1 Aux termes de l'art. 38 al. 1 LEP, les décisions rendues par l'OEP 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 (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 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]).

1.2 En l'espèce, interjetés en temps utile devant l'autorité compétente par un condamné qui a qualité pour recourir (cf. art. 382 al. 1 CPP) et satisfaisants aux conditions de forme posées par l'art. 385 al. 1 CPP, le recours et son complément sont recevables.

2.

2.1 Dans son recours, C._____ invoque une violation des art. 92 CP et 19 LEP, estimant que, pour rendre la décision attaquée, l'OEP s'est contenté de l'avis sommaire, opaque et non étayé de la Dre G._____, qui n'a pas procédé à une auscultation médicale et qui n'est pas une spécialiste reconnue des maladies neurologiques dégénératives, telles la sclérose en plaques, et qui ne disposait pas des compétences nécessaires

pour remettre en cause l'avis d'un spécialiste, en l'occurrence le Dr V._____. Le recourant relève également que l'OEP n'a pas pris contact avec ce praticien pour obtenir des précisions sur son appréciation de la situation et qu'en omettant de procéder à cette simple formalité, cet office a procédé de manière arbitraire à l'appréciation de sa situation médicale, en admettant de manière sommaire et non renseignée que sa pathologie ne présentait aucun obstacle pour la détention en régime ordinaire. Le principe de proportionnalité commandait plutôt de mettre en œuvre des démarches afin de s'assurer de l'adéquation de sa situation avec la détention en régime ordinaire, afin d'éviter de débiter une incarcération potentiellement dangereuse pour lui. C._____ s'est en outre déclaré sceptique, contrairement à l'avis péremptoire de l'OEP à cet égard, quant à la capacité du SMPP de prendre en charge des maladies du type de celle dont il souffre.

Dans son complément au recours, C._____ invoque une violation des art. 10 al. 3 Cst, 3 CEDH et 7 Pacte ONU II, en lien avec l'art. 92 CP, mettant en avant le risque médical consistant à voir sa maladie se développer de manière drastique en cas de placement en détention, susceptible de le priver de sa faculté de marcher. S'agissant du grief de la violation de l'interdiction de l'arbitraire d'ores et déjà invoquée dans le recours, C._____ relève que l'OEP s'est borné à indiquer que le SMPP disposait de structures permettant d'assurer la poursuite du traitement médical, sans examiner les risques que le fait d'intégrer le système carcéral lui ferait courir, l'OEP n'ayant pas davantage analysé ses besoins concrets en matière de suivi médical.

Dans ses déterminations, l'OEP estime tout d'abord qu'il existe un intérêt prépondérant à faire exécuter au condamné les sanctions pénales concernées dans les meilleurs délais, d'autant plus en tenant compte de la durée des peines et de la mesure d'expulsion judiciaire ordonnée à l'encontre de C._____, dont la mise en œuvre dépend de l'exécution des peines privatives de liberté. Cet office relève par ailleurs que l'ordre d'exécution de peines du 31 mai 2024 a été annulé à la réception des divers documents médicaux produits par l'intéressé, de

manière à solliciter, sur la base desdits documents, l'avis du médecin-conseil du SPEN quant à une éventuelle incompatibilité de l'état de santé du recourant avec l'exécution d'une sanction pénale en régime ordinaire. Ainsi, c'est en ayant eu connaissance de l'intégralité des documents médicaux produits par C._____ que la Dre G._____ a estimé, dans son préavis du 4 juillet 2024, que celui-ci était apte, sous réserve d'une prise en charge par le SMPP, à subir sa peine privative de liberté en régime ordinaire. En d'autres termes, la praticienne, œuvrant en qualité de médecin-conseil du SPEN et étant la plus à même de déterminer la nature des soins disponibles en milieu carcéral, a estimé que l'exécution des sanctions pénales n'entraînerait pas en soi une péjoration de l'état de santé du recourant et que ce dernier pouvait faire l'objet d'une prise en charge adaptée à sa problématique médicale par le SMPP, qui bénéficie d'un personnel qualifié et pouvait apporter tout le soin nécessaire à la situation d'espèce, quitte à s'adjoindre l'aide d'un praticien externe.

2.2

2.2.1 Parce qu'il en va de la protection de la collectivité, des différentes fonctions de la peine ou de la mesure, de l'égalité de traitement dans la répression et plus généralement de la crédibilité même de l'institution pénale, les autorités compétentes en matière d'exécution des peines ne peuvent renoncer purement et simplement à exécuter le jugement ordonnant une peine ou une mesure. Cette exécution ne peut même être différée, pour une durée indéterminée, que dans des circonstances tout à fait exceptionnelles. Le pouvoir d'appréciation de l'autorité d'exécution, qui est tenue au respect de la séparation des pouvoirs, est limité par l'intérêt de la société à l'exécution des peines et des mesures ainsi que par le principe de l'égalité dans la répression (ATF 147 IV 453 consid. 1.2 ; ATF 108 la 69 consid. 2a ; TF 6B_558/2021 du 20 mai 2021 consid. 3.1 ; TF 6B_511/2013 du 17 septembre 2013 consid. 2.1).

2.2.2 Aux termes de l'art. 92 CP, l'exécution des peines et des mesures peut être interrompue pour des motifs graves. Sont des motifs pertinents pour l'application de l'art. 92 CP les risques médicaux que la

poursuite de l'exécution de la peine ferait courir au condamné. Quant à la gravité des motifs médicaux retenus, elle atteint toujours le degré requis si elle est telle que la poursuite de l'exécution violerait l'interdiction des peines cruelles, inhumaines ou dégradantes, prévue notamment par les art. 10 al. 3 Cst. et 3 CEDH. Le motif médical invoqué est également toujours grave si la poursuite de l'exécution met concrètement en danger la vie du condamné. Dans les autres cas, la gravité requise peut être atteinte si la poursuite de l'exécution, sans menacer directement la vie du condamné, fait néanmoins courir à celui-ci un risque sérieux pour sa santé (ATF 147 IV 453 précité ; ATF 136 IV 97 consid. 5.1 ; TF 7B_63/2024 du 8 mai 2024 consid. 3.2.3 ; TF 7B_691/2023 du 7 novembre 2023 consid. 4.2.2 ; TF 6B_504/213 du 13 septembre 2013 consid. 2.1.2).

Selon la jurisprudence, l'ajournement de l'exécution d'une peine s'assimile dans ses motifs à l'interruption de son exécution prévue par l'art. 92 CP (TF 7B_63/2024 précité consid. 3.2.1 et les références citées)

Le report de l'exécution de la peine pour une durée indéterminée ne doit être admis qu'avec une grande retenue. La simple éventualité d'un danger pour la vie ou la santé ne suffit manifestement pas à le justifier. Il faut qu'il apparaisse hautement probable que l'exécution de la peine mettra en danger la vie ou la santé de l'intéressé (TF 7B_63/2024 précité consid. 3.2.4 ; TF 7B_691/2023 précité ; TF 6B_558/2021 du 20 mai 2021 consid. 3.1). Pour déterminer si un tel degré est atteint, la gravité des motifs retenus ne doit pas s'apprécier de manière abstraite, mais en rapport avec la situation concrète du condamné, et en fonction de l'appui offert par les structures médicales quant aux soins disponibles à l'intérieur du système pénitentiaire, notamment au regard des formes dérogatoires d'exécution prévues par l'art. 80 CP (ATF 147 IV 453 précité ; ATF 136 IV 97 précité ; TF 7B_63/2024 précité ; TF 7B_691/2023 précité ; TF 6B_753/2021 du 9 février 2022 consid. 3.2.1), lequel prévoit qu'il est possible de déroger en faveur du détenu aux règles d'exécution de la peine privative de liberté lorsque son état de santé l'exige.

2.2.3 Aucun intérêt public prépondérant ne doit non plus s'opposer à cette interruption (ATF 147 IV 453 précité ; ATF 136 IV 97 précité consid. 5.2.2 ; TF 6B_504/2013 du 13 septembre 2013 consid. 2.1.3 ; v. déjà en application de l'art. 40 aCP : ATF 106 IV 321 consid. 7a ; Koller, in : Niggli/Wiprächtiger [éd.], Basler Kommentar, Strafrecht, vol. I, 4^e éd., 2019, n. 10 *ad* art. 92 CP).

2.2.4 Selon l'art. 10 al. 3 Cst, la torture et tout autre traitement ou peine cruels, inhumains ou dégradants sont interdits. L'art. 3 CEDH prévoit que nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants. Quant à l'art. 7 Pacte ONU II 1^e phrase, il stipule que nul ne sera soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

2.3 En l'espèce, pour établir l'incompatibilité de son état de santé avec une incarcération en établissement de détention, C._____ a produit - en sus des problématiques de diabète, d'hypercholestérolémie et d'hypertension artérielle mentionnées par l'Hôpital Riviera-Chablais dans ses avis et ordonnance des 16 novembre 2023 et 23 février 2024 - des certificats médicaux du Dr V._____, spécialiste FMH en neurologie, ancien chef de service universitaire et professeur de neurologie, faisant état d'une sclérose en plaques instable, pouvant se péjorer en cas de stress notamment, touchant de façon importante et multiple la moëlle épinière, et responsable de troubles de la marche (boitement) représentant un risque accru de chute, tout comme de troubles cognitifs et sphinctériens. La pathologie se serait d'ailleurs récemment péjorée avec plusieurs chutes, l'instabilité émotionnelle liée notamment aux difficultés judiciaires de l'intéressé étant probablement un facteur déclenchant. Ce praticien a précisé qu'une nouvelle péjoration risquait d'entraîner une limitation importante de la marche et donc des capacités de déplacement de C._____. Il en a ainsi conclu qu'il lui semblait important d'éviter toute mesure d'incarcération, le risque de décompensation de la sclérose en plaques avec nouvelle poussée et dégradation de l'état neurologique et cognitif restant majeur.

Cet avis est corroboré par le Dr T._____, médecin-traitant de C._____ depuis l'année 2001, qui mentionne également un fort risque de décompensation de la sclérose en plaques en cas d'incarcération.

Cela étant, il ressort des divers éléments médicaux produits par C._____ et provenant de différents praticiens qu'il est hautement probable que son incarcération ferait à tout le moins courir à celui-ci un risque sérieux pour sa santé. Le motif médical invoqué atteint dès lors la gravité requise par l'art. 92 CP. Cela est d'ailleurs confirmé par le Dr M._____, qui a précisé que la situation médicale et la maladie d'un patient peuvent se dégrader dans des situations de stress, par exemple en cas d'incarcération.

Dans ces circonstances, l'OEP ne pouvait se fonder sur le seul avis, particulièrement bref et non-étayé, de la Dre G._____ pour conclure à l'aptitude du recourant à exécuter ses peines privatives de liberté. Il faut surtout relever que cet avis ne se prononce pas sur les éventuels dangers pour la santé future de C._____ ni ne détaille l'appui offert par les structures médicales du SMPP au sein des EPO pour le cas échéant y pallier. Ainsi, il n'était pas possible pour l'OEP de se prononcer en toute connaissance de cause, et en particulier d'apprécier concrètement s'il est hautement probable que l'exécution de la peine mette concrètement en danger la santé de C._____ et, dans cette appréciation, de tenir compte de l'appui offert par les structures médicales quant aux soins disponibles au sein du système pénitentiaire, notamment au regard des formes dérogatoires d'exécution prévues par l'art. 80 al. 1 let. a CP.

3. En définitive, le recours doit être admis, la décision du 30 août 2024 annulée et le dossier renvoyé à l'OEP afin qu'il instruisse les éléments pertinents en relation avec l'état de santé actuel et futur de C._____, nécessaires à apprécier les possibilités d'incarcération de l'intéressé.

Vu l'admission du recours, les frais de la procédure, constitués en l'espèce du seul émolument d'arrêt, par 1'430 fr. (art. 20 al. 1 TFIP [tarif des frais de procédure et indemnités en matière pénale du 28 septembre 2010 ; BLV 312.03.1]), seront laissés à la charge de l'Etat.

Le recourant, qui a procédé avec l'assistance de deux conseils de choix successifs et qui a obtenu gain de cause, a droit, à la charge de l'Etat, à une juste indemnité pour les dépenses occasionnées par l'exercice raisonnable de ses droits pour la procédure de recours (art. 429 al. 1 let. a CPP, applicable par renvoi de l'art. 436 al. 1 CPP). Il sera retenu quatre heures d'activité nécessaire au tarif horaire de 300 fr. (art. 26a al. 3 TFIP), soit 1'200 francs. Il convient d'y ajouter des débours forfaitaires à concurrence de 2% (art. 19 al. 2 TDC [tarif des dépens en matière civile du 23 novembre 2010 ; BLV 270.11.6], applicable par renvoi de l'art. 26a al. 6 TFIP), soit 24 fr., ainsi que la TVA par 8.1%, soit 99 fr. 15, ce qui représente un montant total de 1'324 fr. en chiffres arrondis.

Par ces motifs,
la Chambre des recours pénale
prononce :

- I.** Le recours est admis.
- II.** La décision du 30 août 2024 est annulée.
- III.** Le dossier est renvoyé à l'Office d'exécution des peines pour qu'il procède dans le sens des considérants.
- IV.** Les frais d'arrêt, par 1'430 fr. (mille quatre cent trente francs) sont laissés à la charge de l'Etat.
- V.** Une indemnité de 1'324 fr. (mille trois cent vingt-quatre francs) est allouée à C._____ pour les dépenses occasionnées par la procédure de recours, à la charge de l'Etat.

VI. 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 :

- Me Sarah El-Abshihy, avocate (pour C. _____),
- Me Benoît Morzier, avocat (ancien défenseur de C. _____),
- 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 :