

VD_GERICHTE AP18.010605 vom 18. April 2019

VD Tribunal cantonal, 2019-04-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_AP18.010605

FR: VD_GERICHTE AP18.010605 du 18 avril 2019

IT: VD_GERICHTE AP18.010605 del 18 aprile 2019

Volltext

TRIBUNAL CANTONAL 309 AP18.010605-PHK CHAMBRE DE S RECO URS PEN
ALE _____ Arrêt du 18 avril 2019

_____ Composition : M. MEYLAN, président Mme Byrde et M. Oulevey, juges Greffière : Mme de Benoit ***** Art. 59 al. 4, 62 et 62d CP Statuant sur le recours interjeté le 11 avril 2019 par F. _____ contre l'ordonnance rendue le 29 mars 2019 par le juge d'application des peines dans la cause n° AP18.010605-PHK, la Chambre des recours pénale considère : En fait : A. a) Par jugement du 9 mars 2016 (rectifié par prononcé du 21 mars 2016), confirmé par jugement du 30 août 2016 de la Cour d'appel pénale du Tribunal cantonal, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de l'Est vaudois a constaté que F. _____ s'était rendu coupable de lésions corporelles simples qualifiées, dommages à la propriété, injure, menaces, 351

- 2 - incendie intentionnel, violence ou menace contre les autorités et les fonctionnaires, infraction à la loi fédérale sur les armes et contravention à la loi fédérale sur les stupéfiants, l'a condamné à une peine privative de liberté de 24 mois, sous déduction de 308 jours de détention provisoire et de 6 jours à titre de réparation du tort moral subi pour des conditions de détention illicites, et a ordonné qu'il soit soumis à une mesure thérapeutique institutionnelle, traitement des troubles mentaux, en milieu fermé, au sens de l'art. 59 al. 3 CP (Code pénal suisse du 21 décembre 1937 ; RS 311.0). Les juges se sont ainsi distanciés des experts psychiatres, dont les conclusions seront rappelées ci-après, qui privilégiaient pour leur part un traitement des addictions en milieu institutionnel (art. 60 CP), et un suivi ambulatoire des troubles mentaux (art. 63 CP) pour le surplus. En substance, F. _____ a été condamné pour avoir, entre les années 2012 et 2015, commis une multitude d'actes délictueux. En particulier, il a régulièrement insulté et frappé, parfois violemment, à coups de poings, son ex-compagne B. _____ et lui a déclaré à plusieurs reprises que si elle portait plainte contre lui, il la tuerait. Au chapitre des faits les plus graves, il lui a entaillé la cuisse avec un couteau à ouverture à une main qu'il avait lancé dans sa direction, arme dont la possession est interdite en Suisse. Il a également, à la suite d'une soirée bien arrosée, asséné une pluie de coups de poing et de coups de tête à M. _____, qu'il avait attaqué par derrière au terme d'une joute qui se voulait virile, mais néanmoins amicale, frustré de ne pas avoir eu le dessus, lui fracturant le nez, entre autres lésions. Il a encore, énervé par les aboiements d'un chien, insulté à plusieurs reprises sa propriétaire, H. _____, en lui faisant des doigts d'honneur, a jeté un projectile dans sa direction et l'a menacée de l'égorger. Il a aussi bouté le feu, bien qu'il s'en défende, à un atelier appartenant à l'entreprise R. _____ à [...]. Il s'est également rendu coupable de violences contre les forces de l'ordre. Enfin, F. _____ a régulièrement consommé du cannabis, ainsi que de la cocaïne, de façon occasionnelle.

- 3 - b) F._____ a occupé plusieurs fois défavorablement la justice vaudoise, à compter de l'année 2005 à tout le moins, s'agissant de la juridiction des adultes. Ayant une raison sérieuse de douter de sa responsabilité pénale, les autorités d'instruction alors en charge de ses dossiers ont ordonné, au fil du temps, à deux reprises des expertises psychiatriques, sur lesquels les juges du Tribunal correctionnel de l'arrondissement de l'Est vaudois ont pu s'appuyer pour apprécier si les faits portés à leur connaissance, en dernier lieu, devaient être sanctionnés par une peine et/ou une mesure. La première évaluation est intervenue en 2005. A cette occasion, les experts Q._____ et V._____, médecins rattachés au secteur psychiatrique de l'Est vaudois, dont le rapport a été déposé le 15 juillet 2005, ont conclu que F._____ souffrait d'un trouble de la personnalité émotionnellement labile de type borderline et d'un syndrome de dépendance à l'alcool et aux stupéfiants. Les experts avaient alors observé que l'influence de ce trouble sur le comportement du prénommé se traduisait par une importante impulsivité, des comportements auto et/ou hétéro-agressifs, un manque de tolérance à la frustration et une tendance générale à transgresser les règles. Les experts avaient retenu que, compte tenu du caractère influençable, de l'immaturité affective, de la dépendance à l'alcool et du trouble de la personnalité dont souffrait l'expertisé, le risque de récurrence n'était pas exclu. Finalement, les experts avaient estimé qu'un traitement dans un milieu résidentiel à visée d'abstinence tel que celui de la Fondation des Oliviers était adapté et adéquat à la situation de l'expertisé. En ce qui concernait un suivi psychothérapeutique en ambulatoire, ce dernier était recommandé par les experts. Toutefois il ne fallait pas imposer un tel suivi, qui pourrait échouer du fait même de son imposition. La seconde expertise psychiatrique a été confiée aux Drs Q._____ et [...], rattachés au secteur psychiatrique de l'Est vaudois, qui ont déposé leur rapport le 26 août 2013. Les experts ont cette fois posé le diagnostic de trouble mixte de la personnalité avec des traits antisociaux et impulsifs, de syndrome de dépendance au cannabis, utilisation

- 4 - continue, et de syndrome de dépendance à l'alcool, consommation dipsomaniaque. Ils ont en substance relevé que le trouble mixte de la personnalité dont souffrait l'expertisé pouvait être considéré comme grave au vu des difficultés qu'il engendrait dans la vie de l'intéressé, soit notamment une impossibilité d'insertion professionnelle et de multiples difficultés avec la justice, ces difficultés s'étant étendues sur les capacités de l'expertisé à entrer durablement en relation avec autrui et à gérer les situations potentiellement conflictuelles. Les experts ont ajouté que l'influence de ce trouble sur le comportement de F._____ se traduisait par une importante impulsivité, des comportements hétéro et/ou auto-agressifs, un manque de tolérance à la frustration, une tendance générale à transgresser les règles, ainsi qu'une tendance à abuser de substances. Selon eux, le trouble de la personnalité n'avait pas eu d'influence sur sa capacité à apprécier le caractère illicite des actes délictueux qu'il avait commis, dès lors qu'intellectuellement, il savait que lorsqu'il agressait son amie, insultait diverses personnes ou consommait du cannabis, il franchissait les limites de la loi et que ces actes étaient interdits. En revanche, les experts ont relevé que le trouble de la personnalité de l'expertisé ne lui permettait pas de prendre les mesures nécessaires afin d'éviter la commission d'actes délictueux, puisque dans ce type de trouble, les capacités de contention des tensions internes ainsi que de la violence étaient restreintes et que la satisfaction des pulsions agressives primait sur d'autres considérations. Compte tenu de ces éléments, ils ont considéré que la faculté pour F._____ de se déterminer d'après l'appréciation initiale des faits était restreinte dans une mesure moyenne. Les experts ont indiqué qu'une récurrence du prénommé était probable au regard de son trouble de la personnalité et de sa difficulté à gérer les impulsions, étant précisé qu'elle était plus

importante en cas de consommation d'alcool car celle-ci avait tendance à diminuer le seuil de contrôle des impulsions. Ils ont évalué le risque de récurrence d'actes de même nature comme étant moyennement élevé, mais ont indiqué que ce risque dépendait d'une éventuelle prise en charge thérapeutique, de la consommation d'alcool, de la prise de médicaments aidant aux contrôles des impulsions et de multiples facteurs environnementaux relationnels. Les experts n'ont cependant pas exclu que l'intéressé puisse commettre

- 5 - des infractions dans le futur, avec un degré de dangerosité plus élevé que les infractions retenues contre lui jusqu'ici. Enfin, ils ont en substance relevé que le risque de récurrence pouvait être diminué par un traitement psychothérapeutique volontaire, sans que celui-ci ne puisse garantir toutefois une absence de passage délictueux. Ils ont ajouté que le traitement qui était en cours auprès de la Dresse S. _____ et de son équipe, mis en place fin mai 2012, sur demande de l'assistante sociale de l'intéressé, apparaissait adapté à la situation. Cette expertise a été complétée une première fois le 20 février 2014 par la Dresse Q. _____, laquelle a rappelé que F. _____ avait suivi un traitement pour une dépendance à l'alcool à la Fondation des Oliviers jusqu'en 2005. A la suite de celui-ci, la consommation avait repris avec un syndrome de dépendance à l'alcool, qui s'était réinstallé sous forme de consommations dipsomaniaques, soit des consommations irrégulières, mais importantes, sur un mode impulsif, diminuant les seuils d'inhibition et favorisant les passages à l'acte. L'experte a précisé que F. _____ bénéficiait d'un traitement de nature psychiatrique, confié à la Dresse S. _____ et à son équipe, que depuis fin mai 2012, dans le cadre duquel il était soumis à des entretiens psychiatriques médico-infirmier. Cependant, elle a expliqué que l'expertisé restait fortement ambivalent face à la nécessité d'un suivi psychiatrique, qu'il s'était présenté très irrégulièrement aux entretiens et qu'il avait refusé une médication nécessaire. L'experte a ajouté que cette prise en charge était certainement insuffisante pour soigner la psychopathologie de l'intéressé, mais a rappelé qu'il s'agissait néanmoins d'un lien thérapeutique qu'il fallait en tous les cas pouvoir conserver. Dans le second complément d'expertise psychiatrique déposé le 30 septembre 2015, l'experte a retenu, outre les diagnostics de syndrome de dépendance au cannabis et à l'alcool, un trouble de la personnalité dyssociale, en précisant que ce diagnostic était aggravant par rapport au trouble mixte de la personnalité avec traits antisociaux et impulsifs précédemment posé, en ce sens qu'il confirmait que l'expertisé ne serait pas à même de prendre en compte les expériences passées et

- 6 - leurs conséquences, notamment, pour éviter la récurrence. L'experte a par ailleurs écarté le diagnostic de pyromanie. Elle a en revanche expliqué pouvoir retenir le diagnostic d'incendie provoqué par un adulte présentant une personnalité dyssociale si F. _____ avait effectivement commis l'incendie intentionnel du 19 juillet 2012. S'agissant de la responsabilité du prénommé, elle a confirmé son impression selon laquelle la faculté de l'expertisé de se déterminer d'après l'appréciation initiale des faits était restreinte de manière moyenne, en raison du trouble de la personnalité et des conduites d'alcoolisation. S'agissant de la question du traitement, l'experte a rappelé que l'expertisé présentait un problème d'alcool- dépendance important, et qu'il pourrait tout à fait bénéficier d'une prise en charge dans le cadre d'un traitement spécialisé à visée d'abstinence en milieu résidentiel. Ce traitement devrait être imposé et dans tous les cas, se prolonger au-delà du traitement institutionnel. Il devrait se poursuivre de manière imposée en ambulatoire. La même affirmation est également valable pour le traitement psychiatrique ambulatoire, qu'il

conviendrait d'imposer. En outre, selon l'experte, il serait souhaitable d'instaurer un traitement psychiatrique ambulatoire parallèlement au traitement alcoologique, qui lui permettrait de soigner son trouble de la personnalité, d'instaurer une médication anxiolytique neuroleptique durablement et de mieux contrôler ses impulsions. Ainsi, l'experte a considéré qu'il était nécessaire dans un premier temps, afin de diminuer le risque de récurrence, d'imposer un traitement institutionnel des addictions avec une visée d'abstinence à l'alcool, suivi d'un traitement imposé en ambulatoire pour les addictions avec poursuite de l'objectif de maintien de l'abstinence. Il était aussi nécessaire de mettre en œuvre de manière imposée un traitement psychiatrique du trouble de la personnalité qui pouvait se poursuivre en ambulatoire. Comme déjà indiqué, les juges n'ont pas suivi ces recommandations et ont privilégié une prise en charge des troubles mentaux en milieu institutionnel fermé, au sens de l'art. 59 al. 3 CP. c) F. _____ a été incarcéré à la Prison du Bois-Mermet du 19 mai 2015 au 6 janvier 2017, avant d'être transféré dès cette date aux

- 7 - Etablissements de la plaine de l'Orbe (ci-après : EPO), Secteur évaluation du Pénitencier. Depuis le 6 février 2018, il est placé au secteur fermé de la Colonie des EPO. Son comportement carcéral ne prête pas le flanc à la critique, sous réserve de ses consommations de cannabis dont il sera question plus loin. La poursuite du suivi psychothérapeutique est pour sa part toujours confiée au Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (ci-après : SMPP). d) Par ordonnance du 27 juin 2017, le juge d'application des peines a refusé, dans le cadre de ce qui constituait alors un premier examen, la libération conditionnelle de la mesure de l'art. 59 CP qu'exécute F. _____ depuis le 6 janvier 2017. Cette autorité a suivi l'avis de tous les intervenants (autorité d'exécution, direction de l'établissement carcéral, médecin du SMPP, ainsi que le condamné lui-même), selon lequel un élargissement anticipé de la mesure paraissait prématuré, la prise en charge psychothérapeutique et psychiatrique dont F. _____ faisait l'objet devant se poursuivre sur le long cours. Le juge a relevé que la situation de ce dernier s'était améliorée depuis la commission des dernières infractions, puisque les médecins en charge de son suivi ont estimé que l'effet bénéfique de la prise en charge psychiatrique s'était fait nettement ressentir dans son comportement au sein de la prison et dans le respect du cadre thérapeutique. Néanmoins, il apparaissait que les progrès réalisés par F. _____ devaient encore être consolidés et confirmés dans un environnement progressivement élargi avant que l'on puisse envisager de lui donner l'occasion de faire ses preuves en liberté. A cette fin, un plan d'exécution de la mesure était en cours d'élaboration, lequel devait prévoir les différentes étapes de la suite de la mesure. Partant, la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle devait être refusée à F. _____, qui était toutefois encouragé à poursuivre sa prise en charge psychothérapeutique et psychiatrique en collaboration avec ses médecins. Il n'y avait ainsi pas lieu de lever la mesure, ni de la modifier au profit d'une autre, les conditions légales de son maintien étant toujours réunies.

- 8 - e) Dans ses rapports des 4 octobre 2017 et 23 avril 2018, le SMPP a relevé une évolution favorable qui permettait de qualifier l'alliance thérapeutique d'adéquate et permettant un travail thérapeutique. Cependant, il a été estimé que le condamné peinait encore à s'ouvrir aux aspects plus personnels ou chargés émotionnellement. Le SMPP a ainsi souligné que le suivi sur le plan psychothérapeutique devrait encore se poursuivre pour une longue durée, étant donné la lourde problématique d'addiction de l'intéressé. Il ressort de l'évaluation criminologique rendue le 10 novembre 2017 par l'Unité d'évaluation criminologique du Service pénitentiaire (SPEN) que F. _____ a fait montre d'une

reconnaissance partielle des faits, qu'il expliquait ses passages à l'acte par sa consommation excessive d'alcool au moment des faits et par le comportement des victimes, à qui il tendait à imputer la responsabilité des événements. Les criminologues ont constaté une tendance à la déresponsabilisation au travers du recours à des facteurs exogènes, une minimisation de la gravité de certains actes et une banalisation de la violence, que l'intéressé légitimait comme le seul moyen de gérer les conflits et la frustration. Les auteurs de l'évaluation ont souligné en conclusion que les risques de récidive générale, de récidive violente et de récidive de violence conjugale étaient considérés comme élevés. Le plan d'exécution de la sanction (ci-après : PES) avalisé par l'Office d'exécution des peines (ci-après : OEP) le 7 décembre 2017 a relevé que F._____ souhaitait avancer et progresser, tout en admettant qu'à son âge, on ne changeait plus, laissant également sous-entendre que ce seraient les autres qui devraient s'adapter à son tempérament et qu'il resterait tel qu'il était, franc et transparent, même si cela devait le desservir à l'avenir. Ce PES prévoyait la tenue d'un réseau à la fin de l'année 2018 dans le but de faire un point de situation et d'envisager la suite de l'exécution de sa mesure et d'élaborer un bilan de phase. Lors de sa séance des 11 et 12 décembre 2017, la Commission interdisciplinaire consultative concernant les délinquants nécessitant une

- 9 - prise en charge psychiatrique (CIO) a relevé que si une perspective raisonnablement favorable se dessinait du côté de la prise en charge thérapeutique, ce processus ne pouvait toutefois s'envisager que s'il s'inscrivait dans une durée suffisante et dans un cadre pérennisé, avant de laisser espérer une amélioration susceptible de permettre un programme d'élargissement et de réinsertion. Dans son rapport du 13 avril 2018, la direction des EPO a émis un préavis défavorable quant à l'élargissement anticipé de la mesure institutionnelle de F._____. Lors même que son attitude en détention correspondait aux attentes, que la qualité de son travail donnait satisfaction, qu'il s'acquittait des indemnités allouées aux victimes et des frais de justice, et qu'il bénéficiait d'un réseau social soutenant, il était mis en revanche en exergue qu'il consommait des produits prohibés et qu'il avait par conséquent été sanctionné, qu'il ne reconnaissait que partiellement ses infractions, qu'il se déresponsabilisait de ses actes, que ses capacités empathiques étaient jugées comme limitées, qu'il présentait des risques de récidive générale violente et conjugale considérés comme élevés, que la sanction pénale semblait ne pas avoir eu sur lui les effets escomptés puisqu'il avait récidivé à plusieurs reprises, et que ses projets d'avenir devaient encore être mieux définis. B. a) Le 29 mai 2018, dans le cadre de l'examen annuel de la libération conditionnelle d'une mesure thérapeutique institutionnelle, l'OEP a fait parvenir au juge d'application des peines sa proposition tendant au refus de l'élargissement. En substance, l'OEP a indiqué que si F._____ avait évolué d'une manière positive, l'octroi de la libération conditionnelle serait à ce stade encore prématuré. b) Lors de l'audience qui s'est tenue le 25 juin 2018 devant le juge d'application des peines, F._____ s'est montré candidat à sa libération conditionnelle. Il a notamment indiqué que, s'il était remis en liberté, il se verrait dans un premier temps intégrer un foyer comme « Les Oliviers ». Enfin, il a sollicité qu'il soit procédé à une nouvelle expertise

- 10 - psychiatrique, ou à tout le moins à une actualisation de la dernière évaluation qui avait été réalisée, laquelle remontait à l'année 2015. c) Postérieurement à sa comparution, F._____ a continué à consommer des stupéfiants en détention, ce qui lui a valu cinq nouvelles sanctions disciplinaires, la dernière en date remontant au 27 décembre 2018. d) Dans le cadre du présent examen, F._____ a été soumis à une nouvelle expertise

psychiatrique, confiée au Centre d'expertises du CHUV, dont la Dresse Z. _____, médecin psychiatre, cheffe de clinique, et la psychologue J. _____ ont été en charge. Dans leur rapport du 28 février 2019, les expertes ont confirmé la présence chez le prénommé d'un trouble de la personnalité émotionnellement labile de type impulsif, d'un syndrome de dépendance à l'alcool, actuellement abstinent dans un environnement protégé, ainsi que d'un syndrome de dépendance au cannabis, utilisation continue. Cela se traduisait par une tendance à agir avec impulsivité et sans considération pour les conséquences associées à une instabilité de l'humeur, avec notamment des éclats de colère. Le tableau clinique comprenait également des traits dyssociaux, qui n'étaient toutefois actuellement pas au premier plan, ainsi qu'un désir de consommer de l'alcool et le maintien d'une consommation de cannabis. Le risque de récurrence d'actes de violence n'était pas à exclure. Toutefois, son importance et son imminence paraissaient très liées aux consommations d'alcool et à son effet désinhibiteur, qui potentialisait la dimension impulsive de son fonctionnement psychique. Ainsi, le risque de récurrence s'avérait élevé en cas de rechute importante d'alcool. Pour le reste, l'expertisé tirait bénéfice de la mesure en ce qui concernait le travail sur la gestion émotionnelle. Toutefois, elle pouvait prendre une tournure délétère, avec des aspects iatrogènes tels que le sentiment exprimé par F. _____ d'être bloqué et de ne pas pouvoir avancer dans le processus d'évolution, par manque de perspectives d'avenir. S'agissant enfin d'une éventuelle modification du cadre qui serait recommandée, les expertes ont estimé que le prénommé devrait pouvoir bénéficier d'un encadrement permettant une évaluation régulière notamment des aspects émotionnels

- 11 - et comportementaux. En raison de sa problématique alcoolique, il pourrait bénéficier, dans un premier temps, d'un placement institutionnel dans un établissement spécialisé, puis d'un suivi ambulatoire. De plus, la poursuite d'un suivi psychothérapeutique axé sur les aspects problématiques de sa personnalité, le maintien d'une abstinence d'alcool ainsi qu'un suivi de probation paraissaient nécessaires. e) Dans son courrier du 12 mars 2019, le Ministère public de l'arrondissement de l'Est vaudois a émis un préavis défavorable à la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle de F. _____ et a pris acte pour le surplus que, de l'avis des expertes psychiatres, il pourrait être placé dans un établissement spécialisé tel que la Fondation des Oliviers pour poursuivre cette mesure. f) Dans ses déterminations du 25 mars 2019, F. _____, sous la plume de son conseil, n'a pas conclu à la libération conditionnelle de la mesure qu'il exécute, mais a requis qu'il soit donné suite à la proposition de l'expert et qu'ainsi, son suivi thérapeutique se poursuive auprès de la Fondation des Oliviers, avec effet immédiat. g) Par ordonnance du 29 mars 2019, le juge d'application des peines a refusé d'accorder à F. _____ la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée par jugement du 9 mars 2016 (rectifié par prononcé du 21 mars 2016) du Tribunal correctionnel de l'arrondissement de l'Est vaudois, confirmé par jugement du 30 août 2016 de la Cour d'appel pénale du Tribunal cantonal (I) et a laissé les frais de cette décision à la charge de l'Etat, y compris l'indemnité allouée au conseil d'office de F. _____ (II). Le juge d'application des peines a considéré, en substance, que l'on pouvait douter que le principal intéressé soit réellement candidat à sa libération conditionnelle, s'étant montré ambivalent à plusieurs reprises sur la question devant les différents intervenants. Il demeurait en grande partie anosognosique par rapport aux troubles de la personnalité dont il était atteint, à dire des experts, et ne voyait guère à l'origine de

- 12 - ses difficultés que sa problématique d'addiction. De plus, cette dépendance apparaissait pour sa part tout sauf résolue, en témoignaient ses nombreuses sanctions disciplinaires pour consommation de cannabis en milieu carcéral, ainsi que le syndrome persistant de dépendance à l'alcool actuellement abstinent dans un environnement protégé, diagnostiqué par les expertes dans leur rapport du 28 février 2019, lequel se caractérisait par un désir puissant de boire et de consommer. Cette problématique générait un risque élevé de récurrence de comportements violents en cas d'alcoolisation, susceptibles d'exposer l'intégrité physique d'autrui à un grave danger, alors que la sécurité publique devait être mise en priorité face à l'intérêt particulier du justiciable à recouvrer la liberté. Le magistrat a ainsi estimé que F._____ n'était pas préparé à recouvrer du jour au lendemain sa condition d'homme libre, laquelle devrait être préparée, en temps opportun et avec prudence. Au demeurant, ses projets, en marge de son placement en institution, étaient apparus peu construits, pour ne pas dire inconsistants. Par conséquent, le bénéfice de la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle pour traitement des troubles mentaux devait lui être refusé, dans la mesure où il était manifestement prématuré. Il n'était en outre pas contesté que la mesure de l'art. 59 CP avait toujours un sens, un résultat favorable pouvant toujours en être attendu. Pour le surplus, la question consistant à apprécier si, en suivant les recommandations des expertes, la mesure devait désormais se poursuivre dans un cadre institutionnel plutôt qu'en milieu carcéral relevait de la compétence exclusive de l'OEP. C. Par acte du 11 avril 2019, F._____, par son défenseur d'office, a interjeté recours contre l'ordonnance précitée auprès de la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal en concluant, avec suite de frais et dépens, principalement à sa réforme en ce sens qu'il soit libéré conditionnellement de la mesure thérapeutique institutionnelle et soumis à une mesure thérapeutique en milieu ambulatoire, selon conditions fixées à dire de justice. A titre subsidiaire, il a conclu à l'annulation de l'ordonnance attaquée et au renvoi du dossier à l'autorité inférieure pour qu'elle statue dans le sens des considérants.

- 13 - Il n'a pas été ordonné d'échange d'écritures. En droit : 1. 1.1 L'art. 26 al. 1 let. a LEP (loi cantonale sur l'exécution des condamnations pénales du 4 juillet 2006 ; BLV 340.01) dispose que, sous réserve des compétences que le droit fédéral attribue expressément au juge qui connaît de la commission d'une nouvelle infraction, le juge d'application des peines prend toutes les décisions relatives à la libération conditionnelle et statue dès lors notamment sur l'octroi ou le refus de la libération conditionnelle. En vertu de l'art. 38 al. 1 LEP, les décisions rendues par le juge d'application des peines et par le collège des juges d'application des peines peuvent faire l'objet d'un recours auprès 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, dans le canton de Vaud, est 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, interjeté en temps utile devant l'autorité compétente par le condamné qui a qualité pour recourir (art. 382 al. 1 CPP) et dans les formes prescrites (art. 385 al. 1 CPP), le recours est recevable. 2.

- 14 - 2.1 Le recourant soutient que l'art. 62 al.1 CP aurait été violé, dès lors que selon lui, sa mesure prononcée initialement au sens de l'art. 59 al. 3 CP devrait évoluer vers une mesure thérapeutique ambulatoire avec obligation de soins psychiatriques et de traitement de son addiction à l'alcool, comme le préconiseraient deux expertises concordantes et éloignées dans le temps. Allant à l'encontre de celles-ci, l'ordonnance attaquée serait arbitraire. 2.2 2.2.1 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 ; 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). Conformément à l'art. 62 al. 1 CP, l'auteur doit être libéré conditionnellement de l'exécution institutionnelle de la mesure dès que son état justifie qu'on lui donne l'occasion de faire ses preuves en liberté. La loi ne définit pas cette notion. Elle n'exige pas la guérison de l'auteur, mais une évolution ayant eu pour effet d'éliminer ou de réduire dans une mesure suffisante le risque de nouvelles infractions. Il n'est donc pas nécessaire que l'auteur soit mentalement normal. 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

- 15 - 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 récidive, il convient de tenir compte de l'imminence et de la gravité du danger, ainsi que de la nature et de l'importance du bien juridique menacé. Lorsque des biens juridiques importants, tels que la vie ou l'intégrité corporelle, sont mis en péril, il faut se montrer moins exigeant quant à l'imminence et à la gravité du danger que lorsque des biens de moindre valeur, tels que la propriété ou le patrimoine, sont menacés (ATF 137 IV 201 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 ; en ce sens: Roth/Thalmann, in : Commentaire romand, Code pénal, vol. I, 2009, n. 26 ad art. 62 CP). 2.2.2 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. Celle-ci se détermine sur la nécessité et les chances de succès d'un traitement et sur la vraisemblance que l'auteur

commette d'autres infractions et sur la nature de celles-ci (art. 56 al. 3 CP). Dans ce cadre, l'expert devra se prononcer, en particulier, sur la forme du traitement et la mesure qui lui semble la plus appropriée. L'expert se prononce sur l'ensemble des conditions de fait de la mesure, étant gardé à l'esprit qu'il incombe au juge de déterminer si une mesure

- 16 - doit être ordonnée et, le 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_1160/2017 du 17 avril 2018 consid. 2.1; TF 6B_1348/2017 du 22 janvier 2018 consid. 1.1.3 ; TF 6B_346/2016 du 31 janvier 2017 consid. 3.2 et les références citées). Aux termes de l'art. 182 CPP, le ministère public et 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. Selon l'art. 189 CPP, la direction de la procédure fait, d'office ou à la demande d'une partie, compléter ou clarifier une expertise par le même expert ou désigne un nouvel expert, notamment si l'expertise est incomplète ou peu claire (let. a) ou si l'exactitude de l'expertise est mise en doute (let. c). L'expertise doit être considérée comme incomplète ou peu claire notamment lorsqu'elle ne répond pas à toutes les questions posées, n'est pas fondée sur l'ensemble des pièces transmises à l'expert, fait abstraction de connaissances scientifiques actuelles ou ne répond pas aux questions de manière compréhensible ou logique (TF 6B_698/2018 du 26 octobre 2018 consid. 1.1 et les références citées). Si le juge se fonde sur une expertise dont les conclusions apparaissent douteuses sur des points essentiels et qu'il renonce à recueillir des preuves complémentaires, il peut commettre une appréciation arbitraire des preuves et violer l'art. 9 Cst. (ATF 142 IV 49 consid. 2.1.3). 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 (ATF 142 IV 49 consid. 2.1.3 ; ATF 138 III 193 consid. 4.3.1 ; ATF 136 II 539 consid. 3.2). Le juge qui considère l'expertise concluante et en fait sien le résultat procède à une appréciation arbitraire, si l'expert n'a pas répondu aux questions posées, si ses conclusions sont contradictoires ou si, d'une quelconque autre façon, l'expertise est entachée de défauts à ce point évidents et

- 17 - reconnaissables, même sans connaissances spécifiques, que le juge ne pouvait tout simplement pas les ignorer (ATF 141 IV 369 consid. 6.1 ; TF 6B_698/2018 du 26 octobre 2018 consid. 1.1). 2.2.3 Le traitement institutionnel s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures (art. 59 al. 2 CP). Il s'effectue dans un établissement fermé tant qu'il y a lieu de craindre que l'auteur ne s'enfuit ou ne commette de nouvelles infractions. Il peut aussi être effectué dans un établissement pénitentiaire au sens de l'art. 76 al. 2 CP, dans la mesure où le traitement thérapeutique nécessaire est assuré par du personnel qualifié (art. 59 al. 3 CP). La question de savoir si le placement doit s'effectuer en milieu fermé ou non relève, à l'instar du choix de l'établissement où s'effectuera la mesure, de la compétence de l'autorité d'exécution. Cela étant, si un placement en milieu fermé apparaît déjà nécessaire au moment du prononcé du jugement, le juge peut et doit l'indiquer dans les considérants – mais non dans le dispositif – en traitant des conditions de l'art. 59 al. 3 CP (ATF 142 IV 1 consid. 2.4.4 et consid. 2.5 ; TF 6B_1167/2018 du 23 janvier 2019 consid. 4.3.1). 2.3 En l'espèce, le recourant ne remet pas en cause la fiabilité de la dernière expertise en date, soit celle effectuée par la Dresse Z._____ et par J._____, de l'Institut de psychiatrie légale (P. 25). Il convient de

relever, contrairement à ce que prétend le recourant, que le rapport de ces expertes ne préconise pas la mise en place immédiate d'un traitement ambulatoire. Au contraire, eu égard au risque élevé de récidive que celui-ci présente en cas de rechute importante d'alcool (cf. P. 25, R. 3 p. 19), les expertes ont conclu que le recourant « pourrait bénéficier, dans un premier temps, d'un placement institutionnel dans un établissement spécialisé, puis d'un suivi ambulatoire » (cf. P. 25, R. 5 p. 20). Dans l'immédiat, les recommandations des expertes sont donc de maintenir le recourant en placement, c'est-à-dire dans le cadre d'une mesure thérapeutique institutionnelle privative de liberté. Elles recommandent ainsi un changement de cadre, à raison d'un transfert dans un établissement spécialisé telle que la Fondation des Oliviers.

- 18 - Dès lors qu'il n'y a pas de raison de s'écarter des recommandations de cette expertise, qui paraît fondée, claire et complète, c'est à bon droit que le juge d'application des peines a refusé la libération conditionnelle au recourant. En effet, comme l'a indiqué le premier juge dans son ordonnance, il appartient à l'Office d'exécution des peines de décider du changement de cadre préconisé par les expertes. 3. Au vu de ce qui précède, le recours, manifestement mal fondé, doit être rejeté sans échange d'écritures (art. 390 al. 2 CPP) et l'ordonnance du 29 mars 2019 confirmée. Me Regina Andrade Ortuno a produit une liste d'opérations faisant état d'un total de six heures et douze minutes consacrées à la procédure de recours (P. 34/1). Il convient d'admettre la durée des opérations indiquées, qui paraît raisonnable au vu de la complexité du dossier. Au tarif de 180 fr. de l'heure (cf. art. 2 al. 1 RAJ [Règlement sur l'assistance judiciaire en matière civile du 7 décembre 2010 ; BLV 211.02.3] ; ATF 137 III 185), les honoraires à rémunérer totalisent 1'116 fr., auxquels s'ajoutent des débours par 7 fr. 20, ainsi que la TVA sur le tout, au taux de 7,7 %, par 86 fr. 50. Il en résulte que l'indemnité qui doit être allouée à Me Regina Andrade Ortuno se monte au total à 1'209 fr. 70. Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce de l'émolument d'arrêt, par 1'870 fr. (art. 20 al. 1 TFIP [tarif des frais de procédure et indemnités en matière pénale du 28 septembre 2010 ; BLV 312.03.1]), et des frais imputables à la défense d'office (art. 422 al. 1 et 2 let. a CPP), par 1'209 fr. 70, seront mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 428 al. 1 CPP). Le remboursement à l'Etat de l'indemnité allouée au défenseur d'office du recourant ne sera exigible que pour autant que la situation économique de ce dernier le permette (art. 135 al. 4 CPP).

- 19 - Par ces motifs, la Chambre des recours pénale prononce : I. Le recours est rejeté. II. L'ordonnance du 29 mars 2019 est confirmée. III. L'indemnité due à Me Regina Andrade Ortuno, défenseur d'office de F._____, est fixée à 1'209 fr. 70 (mille deux cent neuf francs et septante centimes). IV. Les frais d'arrêt, par 1'870 fr. (mille huit cent septante francs), ainsi que l'indemnité allouée à Me Regina Andrade Ortuno, par 1'209 fr. 70 (mille deux cent neuf francs et septante centimes), sont mis à la charge de F._____. V. Le remboursement à l'Etat de l'indemnité fixée sous chiffre III ci-dessus ne pourra être exigée de F._____ que si sa situation financière le lui permet. VI. L'arrêt est exécutoire. Le président : La greffière : Du Le présent arrêt, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié, par l'envoi d'une copie complète, à : - Me Regina Andrade Ortuno, avocate (pour F._____), - Ministère public central,

- 20 - et communiqué à : - M. le juge d'application des peines, - Mme la procureure de l'arrondissement de l'Est vaudois, - Office d'exécution des peines, - Direction des EPO, 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 sur le Tribunal fédéral du 17 juin

2005 ; 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 sur l'organisation des autorités fédérales du 19 mars 2010 ; 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). La greffière :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.