

VD_GERICHTE AP22.018516 vom 30. März 2023

VD Tribunal cantonal, 2023-03-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_AP22.018516

FR: VD_GERICHTE AP22.018516 du 30 mars 2023

IT: VD_GERICHTE AP22.018516 del 30 marzo 2023

Volltext

TRIBUNAL CANTONAL 261 AP22.018516-BRB CHAMBRE DE S RECO URS PEN
ALE _____ Arrêt du 30 mars 2023

_____ Composition : Mme B Y R D E, présidente Mme Fonjallaz et M. Krieger, juges Greffier : M. Ritter ***** Art. 59 al. 1 et 4, 62 al. 1, 62d al. 1 CP Statuant sur le recours interjeté le 24 mars 2023 par Y. _____ contre la décision rendue le 15 mars 2023 par le Collège des Juges d'application des peines dans la cause n° AP22.018516-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 Y. _____, 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 351

- 2 - l'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). En substance, Y. _____ a été condamnée pour avoir, de manière récurrente entre 1997 et Noël 1998, exercé des violences physiques sur ses trois enfants, [...], née le [...] 1987, [...], née le [...] 1990 et [...], née le [...] 1994, en les frappant à mains nues et au moyen d'objets. Il lui a aussi été reproché d'avoir, à la même période, donné des bains d'eau froide à ses enfants, « pour chasser le diable ». Enfin, elle a été condamnée pour avoir frappé, avec sa coaccusée, sa fille [...], entre le 24 et le 31 décembre 1998, au moyen d'un cordon électrique doublé et muni d'un nœud à l'une de ses extrémités, entraînant le décès de l'enfant. 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 Département universitaire de psychiatrie adulte en juin 2000, sur le complément d'expertise du 7 janvier 2002 ainsi que sur l'audition de l'expert, le Dr [...] aux débats. Par arrêt du 20 septembre 2002, la Cour de cassation pénale du Tribunal cantonal a libéré Y. _____ du chef d'accusation de voies de fait qualifiées. Elle a confirmé le jugement pour le surplus. b) Par jugement du 19 novembre 2007, rendu dans le cadre du réexamen des internements imposé par l'entrée en vigueur de la nouvelle partie générale du Code pénal le 1er 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

- 3 - 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 la psychiatrie légale », de continuer une thérapie et à la conséquente interruption du suivi psychothérapeutique, 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

- 4 - 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).

- 5 - b) 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

- 6 - 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 que le maintien de la condamnée au sein de l'établissement Curabilis ne faisait plus sens, de sorte qu'ils ont recommandé un retour dans un établissement de détention ordinaire. c) 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 1er 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 qu'au vu de 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, 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, comparaisant 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).

- 7 - 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 thérapeutique psychiatrique.

- 8 - 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 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

- 9 - 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 récidive 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

- 10 - 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. h) Une évaluation criminologique a été déposée le 21 septembre 2021 par la Direction du service pénitentiaire (Unité d'évaluation criminologique). 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 étaient 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 adaptée 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,

- 11 - 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 (P. 55). i) Dans son rapport du 18 octobre 2021, la CIC 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 commission 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). j) 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. k) Par décision du 16 février 2022, le Collège des Juges d'application des peines a, notamment, refusé d'accorder à Y. _____ la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée le 19 novembre 2007 par le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne (I) et 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). Cette décision a été confirmée par la Chambre des recours pénale, sur recours de la condamnée, par arrêt du 28 mars 2022 (n° 212).

- 12 - L'arrêt cantonal a été confirmé par le Tribunal fédéral le 13 juillet 2022 (6B_690/2022). D. a) Dans un rapport du 20 juillet 2022, la Direction du service pénitentiaire (Unité d'évaluation criminologique) a relevé que la condamnée présentait une évolution clinique très favorable. Pour le surplus, les criminologues ont considéré que les observations relayées dans le cadre de la précédente évaluation criminologique pouvaient être reconduites. L'intéressée n'était toujours pas en mesure de faire le lien entre son trouble mental et les actes à raison desquels elle avait été condamnée, étant dans l'impossibilité d'expliquer ses passages à l'acte. A cet égard, les criminologues ont précisé que, si elle affirmait ne pas remettre en question les diagnostics psychiatriques établis, la condamnée ne semblait toutefois pas en mesure de s'approprier sa maladie. Les auteurs du rapport ont

ajouté qu'elle appartenait toujours actuellement à une catégorie d'individus pour laquelle les niveaux de risques de récidive générale et violente pouvaient être qualifiés de moyens (dans la limite inférieure du score) et ce, pour les mêmes raisons que celles évoquées dans le précédent rapport. Le niveau des facteurs de protection a été apprécié comme élevé. Les criminologues ont en particulier mentionné que la condamnée était toujours compliant à sa médication, même si elle avançait ne pas saisir totalement son importance. Pour le surplus, il a été observé que les autres facteurs protecteurs demeuraient les mêmes que ceux identifiés en 2021, étant précisé que, depuis lors, la condamnée avait fait l'objet de plusieurs analyses toxicologiques qui s'étaient toutes révélées négatives à l'alcool et aux produits stupéfiants. Enfin, le risque de fuite a été tenu pour faible. Les criminologues ont préconisé de reconduire les axes de travail formulés lors de la dernière évaluation de 2021. Ils ont ainsi réitéré leurs recommandations relatives à la poursuite de la compliance thérapeutique et médicamenteuse. En outre, ils ont estimé qu'il conviendrait que l'intéressée poursuive une activité occupationnelle qui ait du sens pour elle, tout comme des activités de loisirs structurées afin de pallier son isolement social. En parallèle, ils ont préconisé qu'elle maintienne des contacts soutenus avec les différents membres de sa famille, soit sa fratrie, son fils et ses petits-enfants. Finalement, il a été

- 13 - rappelé qu'elle présentait une stabilité psychique et comportementale et que dès lors, rien ne semblait s'opposer à une éventuelle ouverture de régime, moyennant un accompagnement et un cadre clairs, solides et soutenus, avec une prise en charge pluridisciplinaire avec des échanges fréquents entre les différents intervenants concernés (P. 3/3). b) Un bilan de phase n° 3 et proposition de la suite du plan d'exécution de la sanction pénale a été élaboré en août 2022 et avalisé par l'OEP le 24 août suivant. Il en ressort que, depuis la rencontre interdisciplinaire du 21 juillet 2022, les intervenants s'accordaient à constater que l'évolution de la condamnée demeurait positive. Il a été observé que les ouvertures de régime octroyées semblaient réactiver chez l'intéressée certains souvenirs liés à l'infraction, lui permettant de mieux comprendre sa propre évolution, ainsi que la nécessité de poursuivre son traitement, tant thérapeutique que médicamenteux. Il a été souligné que les différentes conduites effectuées s'étaient toutes déroulées à satisfaction. Ainsi, il a été unanimement estimé qu'il était désormais possible d'avancer dans la progression et d'envisager des conduites institutionnelles, lesquelles rencontrent l'assentiment de l'intéressée (P. 3/4). c) Dans son rapport relatif à la libération conditionnelle du 5 septembre 2022, la direction de la Prison de la Tullière a rappelé que la condamnée séjournait dans leur établissement depuis le 16 juillet 2019, qu'elle n'avait fait l'objet d'aucune sanction disciplinaire et que les contrôles de produits prohibés (stupéfiants et alcool) s'étaient révélés être négatifs. Polie et correcte avec l'ensemble du personnel, la détenue n'occasionnait aucune difficulté dans sa prise en charge quotidienne. S'agissant des conduites socio-thérapeutiques, il a été observé que la concernée en avait bénéficié depuis le mois de décembre 2021 et qu'elle était parvenue à se refamiliariser avec la réalité extérieure après de nombreuses années d'incarcération, parvenant à se projeter dans le futur, tout en se réjouissant d'intégrer un foyer adapté à ses besoins. Enfin, elle entretenait des contacts téléphoniques réguliers avec sa fratrie qui réside au Pérou et sur laquelle elle pouvait compter et elle avait également

- 14 - maintenu des liens étroits avec son fils aîné. La direction de l'établissement carcéral s'est déterminée en défaveur d'une libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle, tenue pour prématurée dans l'immédiat. En effet, la condamnée ayant passé

un nombre d'années très important en prison, il semblait opportun d'introduire une étape intermédiaire qui consisterait à quitter la prison pour intégrer une institution, non sans relever les efforts considérables réalisés par la condamnée ces deux dernières années qui la mettaient incontestablement sur la bonne voie (P. 3/5). d) Dans son rapport du 31 août 2022 à l'attention de la CIC, confirmé le 24 octobre 2022 (P. 7), le SMPP a notamment exposé que le suivi psychiatrique et psychothérapeutique multidisciplinaire, dans le cadre de la mesure pénale, s'était poursuivi avec une fréquence mensuelle. Il a été relevé que, depuis le rapport du 21 septembre 2021, l'évolution clinique était toujours plus favorable, l'intéressée se montrant régulière dans sa prise en charge. Sur le plan psychiatrique, les médecins ont observé un status toujours stable avec une absence de symptôme de la lignée psychotique floride. De manière générale, l'intéressée s'était montrée collaborante et avait partagé spontanément les éléments de son quotidien ainsi que son registre émotionnel. La reprise de contact avec son fils avait bien été vécue par la condamnée. Il a en particulier été souligné que, lors de l'entretien du 4 juillet 2022, elle avait, pour la première fois, fait allusion spontanément aux faits à l'origine de sa condamnation et à son ressenti, sans rentrer dans les détails, évoquant la gravité de l'acte et la tristesse vécue en lien avec un sentiment de culpabilité. A cet égard, la condamnée a expliqué que, si elle n'avait pas souhaité se soigner toutes ces années, c'était dans le but de se punir elle-même. Il ressort dudit rapport que la condamnée a formulé une acceptation complète de suivre le traitement, précisant que les membres de sa famille lui auraient signifié leur confiance totale dans la prise médicamenteuse et le suivi des recommandations médicales et pénales. En définitive, elle montrait une progression constante de son status psychiatrique vers une normalisation de l'ensemble de la symptomatologie (annexe à la P. 3/6).

- 15 - e) La CIC s'est réunie les 5 et 6 septembre 2022. Dans son rapport du 12 septembre suivant, la commission a constaté qu'au cours de l'année écoulée depuis son précédent avis, la condamnée avait démontré tant son engagement thérapeutique que l'amélioration de ses capacités d'adaptation et de ses modalités relationnelles et empathiques, cette poursuite sans défaut pouvant être qualifiée de surprenante. Sur la base de ce bilan, la CIC a souscrit à la planification envisagée, tout en rappelant la nécessité, pour la condamnée, de poursuivre assidûment le suivi thérapeutique et de prendre régulièrement les médicaments prescrits (P. 3/6). f) Le 6 octobre 2022, 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. L'autorité d'exécution a considéré, sur la base des éléments relevés ci-avant et nonobstant l'évolution positive de la condamnée, que la libération conditionnelle apparaissait en l'état prématurée et qu'il convenait de procéder par étapes progressives eu égard à l'importance du bien juridiquement protégé auquel elle avait porté atteinte, à son parcours pénal et à la gravité de son trouble mental (P. 3). g) Entendue par le Président du Collège des Juges d'application des peines le 15 novembre 2022, en présence de son défenseur d'office, la condamnée a confirmé l'évolution favorable décrite par les différents intervenants ci-dessus. Quant à son suivi thérapeutique, elle a indiqué que celui-ci se passait bien, tout en précisant notamment ce qui suit : « J'arrive effectivement à m'ouvrir en parlant à ma psychiatre. Vous m'indiquez que dernièrement j'ai évoqué spontanément mes délits à ma psychiatre. Oui, c'est juste. J'aimerais travailler là-dessus et comprendre ce qui s'est passé à l'époque ». Pour ce qui était de sa médication, elle a relevé ce qui suit : « Je suis consciente que c'est une nécessité pour moi, je vois du changement grâce à ma médication. (...) je me sens soulagée et bien quand je prends ma médication. Je suis dans une dynamique positive quand je dois prendre ce traitement. A votre

- 16 - demande, je ne le vis pas comme une contrainte. Je suis également consciente que ce traitement devra être pris sur le long terme et je l'accepte ». Pour le surplus, elle a réitéré son souhait d'intégrer un foyer afin de ne pas stagner dans l'exécution de sa mesure. Ultérieurement, elle souhaiterait bénéficier d'un appartement protégé et travailler (P. 8). h) Le 18 novembre 2022, le Ministère public a préavisé négativement à l'octroi de la libération conditionnelle, se référant à la proposition de l'OEP et à ses annexes ainsi qu'à l'avis de la CIC (P. 10). i) Dans ses déterminations du 24 janvier 2023, la condamnée a conclu à la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle, assortie de son placement à l'Etablissement médico- psycho-social Bru, à Grandson. Elle a notamment fait valoir que les divers intervenants étaient unanimes au sujet du caractère favorable de son évolution (P. 15). j) Par décision du 15 mars 2023, le Collège des Juges d'application des peines a refusé d'accorder à Y._____ la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée le 19 novembre 2007 par le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne (I), a arrêté à 1'564 fr. 50, débours et TVA compris, l'indemnité en faveur du défenseur d'office de la condamnée (II) et a laissé les frais de la décision, y compris l'indemnité allouée au défenseur d'office, à la charge de l'Etat (III). L'autorité a considéré qu'en dépit des incontestables progrès accomplis, la condamnée devait passer par une étape intermédiaire avant de prétendre à une libération conditionnelle, à savoir son placement auprès d'une structure adéquate où elle bénéficierait encore d'un accompagnement ainsi que d'un cadre clair, solide et soutenant, afin d'éviter une déstabilisation psychique, tout en lui permettant de progresser sereinement. Ainsi, si l'on pouvait entrevoir aujourd'hui une progression positive, les vulnérabilités toujours présentes commandent, toujours selon l'autorité, d'aborder la suite avec la retenue qui s'imposait

- 17 - et à la vitesse du plan d'exécution de la sanction pénale dont les étapes sont les garantes d'une saine et solide évolution. La libération conditionnelle, dernière phase du processus, apparaissait dès lors encore comme prématurée, un élargissement anticipé à ce stade n'étant pas opportun faute pour la condamnée de disposer, à ce jour, des ressources suffisantes pour évoluer en liberté. E. Le 24 mars 2023, Y._____, agissant par son défenseur d'office, a recouru auprès de la Chambre des recours pénale contre cette décision, en concluant, sous suite de frais, à sa réforme en ce sens que la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique lui soit accordée, une indemnité de 444 fr. 90, TVA et débours compris, étant allouée à son défenseur pour la procédure de recours selon la liste des opérations produite (P. 16/2/3). Il n'a pas été ordonné d'échange d'écritures. 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 LVCPP [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]).

- 18 - 1.2 En l'espèce, le recours a été interjeté, par la condamnée, qui a un intérêt à recourir (art. 382 al. 1 CPP), devant l'autorité compétente, en temps utile, et dans les formes prescrites. Il est ainsi recevable.

- 19 - 2. 2.1 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_1247/2022 du 19 janvier 2023 consid. 3.1; 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). 2.2 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

- 20 - 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). 2.3 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 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

- 21 - 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).

- 22 - 3.1 En l'espèce, la recourante soutient uniquement qu'au vu de l'évolution « très favorable » constatée par les divers intervenants et des progrès « considérables » qu'elle a réalisés ces deux dernières années, que ce soit dans les sorties accompagnées, dans ses contacts avec ses petits-enfants ou dans le suivi psychothérapeutique, une libération conditionnelle devrait être prononcée. Elle fait valoir que l'art. 62 CP n'exige pas une guérison du condamné, mais seulement « une évolution ayant pour effet de réduire dans une mesure suffisante le risque de nouvelles infractions ». 3.2 Le Collège des Juges d'application des peines a constaté effectivement cette évolution favorable, unanimement relevés par les intervenants. Il a cependant relevé aussi que le Ministère public, l'Office d'exécution des peines et la Commission interdisciplinaire consultative concernant les délinquants nécessitant une prise en charge psychiatrique avaient préavisé négativement à une libération conditionnelle, tous s'accordant quant à la nécessité, pour la condamnée, de travailler encore sur ses fragilités et sur la poursuite de son traitement, ainsi que par le passage par une étape intermédiaire, soit son placement dans une structure adéquate avec un cadre clair. Les premiers juges ont retenu que les conditions de la mesure étaient toujours réunies et que la condamnée avait encore des chances d'amélioration. Cette appréciation ne peut qu'être confirmée. 3.3 En effet, l'amélioration de la situation de la condamnée est aussi progressive. Pour l'heure, elle n'a cependant pas abouti à une normalisation de l'ensemble de la symptomatologie, laquelle est expressément exclue par le SMPP dans son rapport du 31 août 2022 à l'attention de la CIC, en dépit des progrès constatés sans réserve par ailleurs. Qui plus est, selon ce même avis, la condamnée appartient toujours actuellement à une catégorie d'individus pour laquelle les niveaux de risques de récidive générale et violente peuvent être qualifiés de moyens, dans la limite inférieure du score. S'agissant d'une condamnée qui a un comportement adéquat avec les divers intervenants,

- 23 - qui respecte le plan d'exécution de la mesure et qui suit les différents traitements médicaux ordonnés, il s'agira d'attendre de plus amples effets du traitement médical. Or, comme cela ressort du rapport criminologique du 20 juillet 2022, force est de constater qu'elle peine encore à établir le lien entre son trouble mental et les actes à raison desquels elle a été condamnée, étant dans l'impossibilité d'expliquer ses passages à l'acte. Cet élément est de mauvais pronostic en dépit des progrès accomplis par ailleurs. L'amélioration à attendre de la condamnée doit donc être durable. Elle devra éliminer ou réduire dans une mesure suffisante le risque de commission de nouvelles infractions et apporter la preuve de l'aptitude de l'intéressée à vivre en liberté. En l'état, il doit encore être procédé par paliers. Les étapes successives prévues par le plan d'exécution de la sanction entériné par l'OEP le 24 août 2022 constituent de tels paliers. Comme l'ont retenu les

premiers juges, elles sont les garantes d'une saine et solide évolution de la recourante. En outre, les crimes à l'origine de la condamnation sont d'une gravité extrême, ce qui commande une circonspection particulière. Dans ces conditions, il est encore nécessaire, comme l'ont statué la Cour de cassation et le Tribunal fédéral lors du précédent examen des conditions de la libération conditionnelle, que la recourante fasse la preuve de sa pleine aptitude à vivre en liberté dans le respect de la légalité. Cette assurance devra être donnée sans discontinuer et sur une durée encore plus étendue que tel n'a été pour l'heure le cas. Contrairement à ce qu'elle soutient, et pour les motifs précités, il n'est donc pas exigé d'elle une guérison totale, mais le franchissement de toutes les étapes prévues, qui sont les garantes d'une évolution solide et durable. Les arguments de la recourante – qui se contente en réalité d'opposer son avis à ceux de l'ensemble des intervenants –, mal fondés, doivent être rejetés. Au vu de ce qui précède, la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle est pour l'heure prématurée, serait-elle même assortie de conditions.

- 24 - 4. Il résulte de ce qui précède que le recours doit être rejeté sans échange d'écritures (art. 390 al. 2 CPP) et la décision attaquée confirmée. Les frais de la procédure de recours sont constitués en l'espèce d'abord de l'émolument d'arrêt, par 2'200 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]). Ils comprennent ensuite les frais imputables à la défense d'office (art. 422 al. 1 et 2 let. a CPP). Ces derniers frais seront fixés à 450 fr. (deux heures et 30 minutes d'activité nécessaire d'avocat au tarif horaire de 180 fr.), honoraires auxquels il convient d'ajouter des débours forfaitaires à concurrence de 2 % (art. 3bis al. 1 RAJ [Règlement sur l'assistance judiciaire en matière civile du 7 décembre 2010; BLV 211.02.3], applicable par renvoi de l'art. 26b TFIP), par 9 fr., plus la TVA, par 35 fr. 35, soit à 495 fr. au total en chiffres arrondis. Les frais seront mis à la charge de la recourante, qui succombe (art. 428 al. 1 CPP). Le remboursement à l'Etat de l'indemnité allouée au défenseur d'office de la recourante ne sera toutefois exigible que pour autant que la situation financière de cette dernière le permette (art. 135 al. 4 CPP). Par ces motifs, la Chambre des recours pénale prononce : I. Le recours est rejeté. II. La décision du 15 mars 2023 est confirmée. III. L'indemnité allouée au défenseur d'office de Y. _____ est fixée à 495 fr. (quatre cent nonante-cinq francs). IV. Les frais d'arrêt, par 2'200 fr. (deux mille deux cents francs), ainsi que l'indemnité due au défenseur d'office de Y. _____, par 495 fr. (quatre cent nonante-cinq francs), sont mis à la charge de cette dernière.

- 25 - V. Le remboursement à l'Etat de l'indemnité allouée au chiffre III ci-dessus ne sera exigible que pour autant que la situation financière de Y. _____ 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 Y. _____), - Ministère public central; et communiqué à : - M. le Président 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.

- 26 - 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 :

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