

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Arrêt du 3 décembre 2018

Composition : M. MEYLAN, président
M. Krieger et Byrde, juges
Greffière : Mme Aellen

Art. 59 al. 4 et 62d CP

Statuant sur le recours interjeté le 9 novembre 2018 par **X.**_____ contre l'ordonnance rendue le 31 octobre 2018 par le Juge d'application des peines dans la cause n° **AP18.015922-SDE**, la Chambre des recours pénale considère :

En fait :

A. a) Par jugement du 14 mai 2008, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de La Côte a notamment libéré X._____, pour cause d'irresponsabilité, des chefs d'accusation de tentative de meurtre et d'injure et ordonné l'internement de celle-ci en application de l'art. 64 CP (Code pénal suisse du

21 décembre 1937; RS 311.0). Ce jugement a été confirmé par la Cour de cassation pénale du Tribunal cantonal par arrêt du 2 juillet 2008.

Par jugement du 13 septembre 2011, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de La Côte a mis fin à l'internement prononcé le 14 mai 2008 et a ordonné que X._____ soit soumise à un traitement institutionnel en application de l'art. 59 al. 3 CP.

Par décision d'application du 24 novembre 2011, l'Office d'exécution des peines (ci-après : OEP) a ordonné, avec effet rétroactif au 13 septembre précédent, le placement de X._____ à la prison de la Tuilière et a confié le mandat médico-légal relatif au traitement psychiatrique au Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires.

Par ordonnances des 13 juin 2013 et 13 avril 2015, respectivement confirmées par arrêts de la Chambre des recours pénale des 4 juillet 2014 et 21 mai 2015, le Juge d'application des peines a refusé d'accorder à X._____ la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée le 13 septembre 2011.

Par décision du 10 novembre 2015, l'Office d'exécution des peines a ordonné le placement institutionnel de l'intéressée à l'EMS Les Tilleuls, dès le 16 novembre suivant, avec la poursuite du traitement thérapeutique auprès du Dr Georgescu, psychiatre référent de l'institution.

Par ordonnance du 4 juillet 2016, le Juge d'application des peines a refusé la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle et ordonné la prolongation de celle-ci pour une durée de trois ans à compter du 13 septembre 2016, soit jusqu'au 13 septembre 2019.

Le 11 septembre 2017, dans le cadre de l'examen annuel de la mesure, le Juge d'application des peines a refusé la libération conditionnelle à X._____.

b) La prénommée a été soumise à plusieurs expertises psychiatriques. La première expertise, dont le rapport a été déposé le 10 juillet 2007, a été établie par le Secteur psychiatrique Ouest dans le cadre de la procédure ayant conduit au jugement du 14 mai 2008 et retenait un diagnostic de schizophrénie paranoïde continue. Dans un second rapport, daté du 22 décembre 2010, les Drs Delacrausaz et Mullor, du Centre d'expertises du Département de psychiatrie du CHUV, ont retenu les diagnostics de schizophrénie paranoïde et de personnalité émotionnellement labile, type borderline.

En dernier lieu et dans un rapport du 7 novembre 2014, les Dr Kanakis et Giannakopoulos du Département de santé mentale et de psychiatrie des hôpitaux universitaires de Genève ont posé le diagnostic de psychose non organique sans précision et de personnalité limite. Les experts relevaient alors que le tableau clinique, ainsi que la lecture du dossier médical, auraient été compatibles avec un diagnostic de schizophrénie, mais ils estimaient que l'histoire de vie de l'intéressée nuancait ce propos. Dans le cadre de la discussion, ils indiquaient notamment ce qui suit : *« L'évolution de sa pathologie a été favorisée autant par des traits idiosyncrasiques (opposition au traitement, méfiance) que par des facteurs environnementaux (plusieurs séparations significatives, contenance insuffisante de son milieu/entourage). Mme X._____, tenant compte de ce qui précède et après sept ans d'incarcération, présente une baisse importante de son degré d'autonomie et nécessite d'être soutenue de manière efficace »*. Dans le cadre de l'évaluation du degré de dangerosité de l'intéressée, les experts retenaient que celui-ci était considérable ; le risque de récurrence était présent et il dépendait de l'état psychique de X._____ et, par conséquent, de l'observance du traitement. Ils ajoutaient néanmoins que ce risque était faible en milieu protégé et qu'ils partageaient la conclusion de la précédente expertise psychiatrique (soit celle de 2010) préconisant une mesure institutionnelle selon l'art. 59 CP. A la question de savoir quelles pourraient être les conséquences d'une libération conditionnelle à ce stade, les experts indiquaient que la superficialité de la critique de son geste par l'expertisée et son adaptation très partielle au niveau des soins

rendait une libération conditionnelle clairement prématurée ; ils estimaient qu'une telle éventualité devrait être assortie d'un suivi très serré au sein d'une structure ambulatoire pluridisciplinaire telle que les antennes ambulatoires de la psychiatrie publique. Enfin, ils indiquaient que la prénommée était particulièrement sensible au changement puisqu'elle s'attachait fortement à ses soignants, de sorte que tout élargissement devrait se faire très progressivement.

B. a) Le 10 août 2018, l'OEP a saisi le Juge d'application des peines en vue de l'examen annuel de la mesure thérapeutique institutionnelle prononcée à l'encontre de X._____. Il proposait de refuser la libération conditionnelle de cette mesure, qu'il jugeait prématurée, tout en soulignant l'évolution favorable de la condamnée depuis le dernier examen de la mesure, estimant qu'il y avait en particulier lieu pour la prénommée de s'approprier davantage les étapes progressives nécessaires à l'avancée de sa situation en commençant par des moments sans la présence des intervenants, ce qu'elle n'arrivait pour l'heure pas à demander concrètement.

b) Les pièces essentielles produites par l'autorité d'exécution à l'appui de sa position peuvent être résumées comme suit :

Il ressort du compte-rendu du 5 février 2018 de la rencontre interdisciplinaire du 22 janvier précédent qu'un réel changement positif au niveau du comportement de la prénommée avait été constaté depuis une année, qu'elle participait à plus d'activités, comme par exemple la gym, le club de discussion et les sorties de groupe et que ces modifications pouvaient être mises en lien avec la baisse de son traitement médicamenteux intervenu en avril 2017. L'intéressée bénéficiait alors d'une sortie par semaine durant laquelle elle était accompagnée d'un intervenant pour se rendre au café du village et elle rencontrait mensuellement sa famille, ainsi que son amie. Néanmoins, les intervenants soulignaient que X._____ considérait toujours qu'elle n'était pas malade, ni dangereuse et ne faisait les choses que par obligation.

Dans un courrier du 6 mars 2018 adressé à l'OEP, le Dr Georgescu, en charge du suivi psychiatrique de X._____, exposait qu'au mois d'avril 2017, le traitement neuroleptique de la prénommée avait été prudemment diminué et qu'une amélioration du contact, de l'humeur et de l'appétit, ainsi qu'une diminution du ralentissement psychique et moteur avaient été constatés. Le thérapeute indiquait ensuite qu'aucun changement particulier n'était à mettre en avant quant à la capacité introspective de l'intéressée qui considérait qu'elle n'était plus schizophrène, même sans médication. Aussi estimait-il que, malgré les nombreux points positifs à relever depuis un an, à savoir en particulier l'évolution déficitaire de la maladie, X._____ surévaluait ses ressources actuelles, notamment lorsqu'elle évoquait son désir de vivre seule en appartement protégé, alors que, dans le cadre de l'institution, elle avait encore besoin de stimulation dans la vie de tous les jours. Il concluait ce rapport en indiquant que l'état de santé de sa patiente était stable, mais que le séjour en institution était encore nécessaire afin de diversifier et consolider les compétences de X._____.

La situation de X._____ a fait l'objet de régulières évaluations de la Commission interdisciplinaire consultative (ci-après : CIC). Dans son dernier avis, daté du 3 avril 2018, cette commission constatait que le comportement et l'adaptation de la prénommée s'étaient améliorés au cours de la dernière année, dans les suites d'une prudente diminution de son traitement médicamenteux et de la constance de la prise en charge institutionnelle dont elle bénéficiait. Elle relevait cependant que, malgré ces progrès, les intervenants observaient la persistance des difficultés liées à la pathologie de l'intéressée, portant sur un déficit d'initiative, une tendance à mal évaluer ses capacités et une méconnaissance de ses troubles de l'adaptation, de sorte qu'elle restait tributaire d'une dépendance organisée tant envers l'équipe de son foyer que de son environnement familial et amical. Finalement, la CIC estimait que tout projet d'élargissement plus important supposerait chez X._____ des capacités d'initiative et d'engagement actif qui restaient encore largement à confirmer, même en tenant pour acquis que ce processus de

resocialisation respectait une progressivité proportionnée à ses déficits et à sa dépendance institutionnelle. Elle rappelait que si l'accès à un appartement protégé demeurait un objectif à atteindre, il nécessitait que la prénommée fasse ses preuves dans un programme par étapes d'ouvertures contrôlées.

Par décision du 29 mai 2018, l'OEP a refusé la demande de l'intéressée tendant à son passage en appartement protégé. L'autorité d'exécution lui a notamment rappelé qu'elle avait été invitée, lors du réseau du 22 janvier précédent, à faire ses preuves dans le cadre d'élargissements progressifs et qu'elle avait finalement renoncé à demander que les sorties avec sa sœur et son amie se fassent sans qu'elles soient accompagnées d'un soignant.

Dans le rapport établi le 29 juin 2018 par la direction de l'EMS Les Tilleuls en vue de l'examen annuel de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée à l'endroit de X._____, la direction de cet établissement exposait que l'état psychique de la prénommée, ainsi que son comportement étaient stabilisés, qu'elle avait besoin de beaucoup moins de stimulation pour suivre son programme d'activité et qu'elle était décrite comme compliante pour la prise de ses médicaments, malgré une tentative de dissimulation. La direction de l'établissement indiquait que l'objectif à court terme de la prénommée était d'effectuer des sorties seule avec sa famille et, à moyen terme, de quitter l'institution afin d'intégrer un appartement protégé à Genève ou d'aller vivre avec sa sœur. De l'avis du personnel de l'institution, un travail était encore nécessaire et en cours afin de faire prendre conscience à l'intéressée de ses réelles capacités, de sa situation médicale et administrative, étant notamment précisé qu'elle affirmait prendre régulièrement ses traitements par obligation et qu'à l'extérieur elle se soignera « autrement ». Au terme de ce rapport, la direction préconisait un maintien de la mesure pénale, afin en particulier de permettre à X._____ de continuer son évolution dans un cadre sécurisé et de maintenir la régularité de la prise de ses médicaments, nécessaire à sa stabilité psychique.

Par lettre du 12 juillet 2018 adressée à l'autorité d'exécution, le Service de protection de l'adulte du canton de Genève a préavisé pour le maintien de l'art. 59 CP.

c) Le Juge d'application des peines a procédé à l'audition de X._____, en présence de son avocate, le 3 octobre 2018. La condamnée a alors expliqué qu'elle participait à diverses activités au sein de l'institution, telles que la musicothérapie, le dessin et la gym, ainsi qu'à des sorties. Elle a indiqué qu'elle rencontrait le psychiatre toutes les trois semaines, mais que ce suivi ne lui paraissait plus nécessaire. Elle a expliqué prendre sa médication, sous forme dépôt à raison d'une injection par mois, par obligation. Elle disait aller bien aujourd'hui et avoir davantage d'énergie. Elle a exprimé une certaine lassitude en relation avec son placement à l'EMS des Tilleuls. Concernant ses projets, elle a exposé qu'elle souhaitait toujours intégrer un appartement protégé à Genève. Elle a ajouté qu'elle avait récemment écrit à l'OEP pour obtenir des sorties non accompagnées avec sa sœur, mais qu'elle n'avait pas encore reçu de réponse. Au terme de cette audition, la défense a exposé qu'elle estimait que la mise en œuvre d'une nouvelle expertise psychiatrique n'était pas nécessaire dans le cadre de la présente procédure.

d) Dans son préavis du 5 octobre 2018, le Ministère public s'est rallié à la proposition de refus de la libération conditionnelle formulée par l'autorité d'exécution. Il a souligné le fait que l'ensemble des intervenants partageait un tel avis et il a relevé que, si l'on pouvait certes constater une évolution favorable de l'intéressée, il n'en demeurerait pas moins que cette évolution était lente et qu'en l'état, un élargissement anticipé semblait prématuré.

e) Dans le délai imparti, X._____, par son conseil, a conclu à l'octroi de sa libération conditionnelle. Elle faisait en particulier valoir qu'elle ne présentait plus de risque de récidive et que son besoin de soin était fondé sur une perte d'autonomie, induite par dix années de privation de liberté. Elle précisait qu'un tel élargissement n'impliquait pas d'enlever

tout soutien puisque les mesures d'accompagnement prévues par le Code pénal étaient précisément là pour offrir l'encadrement qui était jugé encore nécessaire par les intervenants.

f) Par ordonnance du 31 octobre 2018, le Juge d'application des peines a refusé d'accorder à X._____ la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée le 13 septembre 2011 par le Tribunal correctionnel d'arrondissement de La Côte.

C. Par recours du 9 novembre 2018, X._____ a conclu à la réforme de cette ordonnance en ce sens que la libération conditionnelle lui est accordée, cas échéant assortie de conditions fixées à dire de justice, subsidiairement à son annulation et au renvoi de la cause à l'autorité inférieure pour nouvelle décision.

Elle relève que la décision constate qu'elle est stable, et que sa compliance au traitement est toujours bonne, que depuis quatre ans la CIC mentionne sa stabilité psychique et la bonne adéquation de son comportement, que selon l'évaluation criminologique du 17 janvier 2017 le risque de récidive est jugé faible si elle prend sa médication et que le cadre préconisé par les experts est mis en place depuis plusieurs années. Elle conclut que sur le plan thérapeutique on ne décèlerait pas ce qui pourrait être entrepris pour réduire le risque de récidive qu'elle présente, et que le fait de considérer qu'il serait nécessaire que les progrès constatés se confirment encore sur une période plus longue ne reposerait sur aucun fondement objectif et violerait le principe de proportionnalité ; selon elle, tous les intervenants et le Juge d'application des peines confondraient son besoin de soutien psycho-social avec la nécessité de maintenir un traitement institutionnel. Concrètement, l'octroi de la libération conditionnelle ne signifierait pas d'enlever le cadre mis en place, les mesures d'accompagnement prévues par les art. 62 al. 3, 93 et 94 CP étant à même de maintenir l'absence de risque de récidive tout en lui permettant de mieux progresser.

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 ; RSV 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 LVCPP [Loi vaudoise d'introduction du Code de procédure pénale suisse du 19 mai 2009 ; RSV 312.01] ; art. 80 LOJV [Loi vaudoise d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; RSV 173.01]).

1.2 En l'espèce, interjeté en temps utile devant l'autorité compétente par la condamnée 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.

2.1 Aux termes de l'art. 62d al. 1 CP (Code pénal suisse du 21 décembre 1937 ; RS 311.0), 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 p. 247 s.), 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 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 p. 5 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). Cependant, cette circonstance est sans pertinence lorsque la dangerosité actuelle de l'auteur atteint le degré requis pour justifier l'internement chez un individu inaccessible à un traitement médical. En effet, la loi ne limite pas l'internement dans le temps et n'autorise la libération conditionnelle d'un interné que s'il est hautement vraisemblable que celui-ci se comportera correctement en liberté (cf. art. 64a al. 1 CP ; Heer, in Niggli/Wiprächtiger (éd.), Basler Kommentar, Strafrecht, vol. I, 3^e éd. 2013, n. 13 ad art. 64a CP). Il est ainsi manifeste que, dans la pesée des intérêts opérée par le législateur, le droit à la liberté personnelle d'un auteur qui présente une dangerosité susceptible de justifier un internement ne l'emporte jamais sur l'intérêt public à la sécurité des personnes (ATF 137 IV 201 consid. 1.2).

2.2 Conformément à l'art. 56 al. 6 CP, une mesure dont les conditions ne sont plus remplies doit être levée. Comme son prononcé suppose qu'elle soit propre à détourner l'auteur de la commission de nouvelles infractions en relation avec son grave trouble mental (cf. art. 59 al. 1 let. b CP), une mesure thérapeutique institutionnelle ne peut dès lors

être maintenue que si elle conserve une chance de succès, ainsi que le prévoit du reste l'art. 62c al. 1 let. a CP (ATF 137 IV 201 consid. 1.3).

Au contraire de l'internement, qui consiste principalement à neutraliser l'auteur, la mesure thérapeutique institutionnelle cherche à réduire le risque de récidive par une amélioration des facteurs inhérents à l'intéressé (cf. Baechtold, Exécution des peines, 2008, p. 316). Il s'ensuit que, pour qu'une mesure thérapeutique institutionnelle puisse être maintenue, c'est le traitement médical, non la privation de liberté qui lui est associée, qui doit conserver une chance de succès du point de vue de la prévention spéciale. Une mesure thérapeutique institutionnelle ne saurait être maintenue au seul motif que la privation de liberté qu'elle comporte a pour effet d'empêcher l'auteur de commettre de nouvelles infractions. Sinon, ne cherchant plus à réduire le risque de récidive par le traitement de l'auteur, mais uniquement par la neutralisation de celui-ci, elle ne se différencierait plus de l'internement, mesure qui n'est admissible qu'aux conditions prévues à l'art. 64 CP. Certes, la notion de traitement médical doit être entendue largement. Même la simple prise en charge de l'auteur dans un milieu structuré et surveillé accompagnée d'un suivi psychothérapeutique relativement lointain constitue un traitement, si elle a pour effet prévisible d'améliorer l'état de l'intéressé de manière à permettre, à terme, sa réinsertion dans la société ATF 137 IV 201 consid. 1.3 ; cf. Heer, op. cit., n. 66 ad art. 59 CP). Mais, lorsqu'il n'y a plus lieu de s'attendre à une amélioration de l'état de l'auteur, l'autorité compétente doit lever la mesure, en prenant au besoin une ou plusieurs des dispositions prévues à l'art. 62c al. 3 à 6 CP.

2.3 L'art. 59 al. 4 CP prévoit que la mesure ne peut, en règle générale, excéder cinq ans. Cependant, si les conditions d'une libération conditionnelle ne sont pas réunies après cinq ans et qu'il est à prévoir que le maintien de la mesure détournera l'auteur de nouveaux crimes ou délits en relation avec le trouble mental, le juge peut ordonner la prolongation de la mesure de cinq ans au plus à chaque fois. La mesure peut ainsi être reconduite aussi souvent et aussi longtemps que son maintien s'avère nécessaire, approprié et proportionnel (ATF 137 IV 201 consid. 1.4 ; ATF

135 IV 139 consid. 2.1 p. 141). Dans ce cadre, elle ne connaît pas de limite maximale. Cette prolongation est indiquée lors de traitements selon l'art. 59 al. 3 CP. Cette possibilité existe parce que les mesures thérapeutiques appliquées à des malades mentaux chroniques n'agissent souvent que très lentement (ATF 134 IV 315 consid. 3.4.1 p. 321 s. et réf. citées).

3. En l'espèce, il ressort clairement du dossier – et en particulier des trois expertises psychiatriques de 2007, 2010 et 2014 – que la recourante souffre d'un trouble psychiatrique sévère et chronique qui, sans traitement adéquat, est susceptible de l'amener à commettre des actes de violence mettant en péril la vie ou l'intégrité corporelle d'autrui. En dernier lieu, les Dr Kanakis et Giannakopoulos ont posé le diagnostic d'état limite et de trouble psychotique non spécifié ; s'agissant du risque de récurrence, ils ont précisé que la recourante avait commis son acte en état de décompensation psychotique, ce qui s'avérait être la condition nécessaire pour qu'elle commette à nouveau des actes de ce genre ; dans un milieu protégé et indiqué en fonction de son état clinique, ils ont jugé que le risque de récurrence était faible. S'agissant du bénéfice de la mesure thérapeutique sous l'angle du risque de récurrence, ils ont considéré que l'expertisée présentait une évolution favorable en milieu fermé notamment depuis que l'observance du traitement était assurée par une administration sous forme de dépôt. A la question des conséquences d'une éventuelle libération conditionnelle sur son état mental, son comportement et l'évolution de son traitement, et des modalités particulières qui pourraient assortir cette libération, en lien avec le trouble mental diagnostiqué (traitement ambulatoire, assistance de probation, règles de conduite), les experts ont répondu qu'une libération conditionnelle était clairement prématurée et qu'une telle éventualité devrait être assortie d'un suivi très serré au sein d'une structure ambulatoire pluridisciplinaire telle que les antennes ambulatoires de la psychiatrie publique. On rappellera à ce stade que cette expertise a été établie alors que X. _____ se trouvait encore en détention à la prison de la Tuilière. Depuis lors, la recourante a intégré un établissement psycho-

social médicalisé le 16 novembre 2015 ; elle y bénéficie d'un suivi thérapeutique auprès du psychiatre référent de cette institution.

Avec l'ensemble des intervenants, et tel que cela ressort de leurs prises de position respectives en vue du présent examen de la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle, on doit reconnaître l'évolution positive opérée par la recourante durant la dernière année, en relation notamment avec une modification prudente de son traitement médicamenteux, de son appareillage auditif et de la constance de la prise en charge institutionnelle dont elle bénéficie ; il en est résulté une amélioration du contact relationnel, l'absence d'actes impulsifs ou violents, une diminution du ralentissement psychique et des manifestations dépressives. Cependant, tous concluent à la poursuite de l'exécution de la mesure thérapeutique institutionnelle pour deux motifs principaux qui sont, pour le premier, l'absence de changement quant à la capacité introspective de l'intéressée et le déni de sa maladie et de sa dangerosité ; ce déni se manifeste notamment lorsque elle déclare - la dernière fois encore devant le Juge d'application des peines en octobre dernier - ne prendre ses traitements que par obligation ou lorsqu'elle explique qu'à l'extérieur, elle se soignera autrement. Le second motif consiste en la persistance des difficultés liées à sa pathologie, portant sur un déficit d'initiative, une tendance à mal évaluer ses capacités et une méconnaissance de ses troubles de l'adaptation. Contrairement à ce que soutient la recourante, les intervenants estiment donc que malgré ses déficits et sa dépendance institutionnelle, elle peut encore progresser dans la reconnaissance de sa maladie et du caractère indispensable de son traitement médicamenteux, ainsi que dans l'appropriation des étapes encore nécessaires à l'avancée de sa situation. Dans cette mesure, il y a lieu de retenir, avec l'ensemble des intervenants, que la mesure thérapeutique est encore nécessaire. Il ne s'agit en effet pas seulement de maintenir un soutien psycho-social, comme le soutient la recourante, mais de continuer la progression que celle-ci a engagée notamment grâce au soutien et cadre institutionnels mis en place.

Il faut certes donner acte à la recourante que l'obligation pour elle de prendre son traitement médicamenteux, qui est de nature à éviter le risque de récurrence à dire des experts, pourrait être assurée par un traitement ambulatoire ou par des règles de conduite. Toutefois, la recourante n'est pas encore prête à vivre en liberté. Du reste, aucun des intervenants n'envisage à ce stade une telle solution. Certes, la recourante évoque dans son recours la possibilité pour elle de demeurer dans l'établissement psycho-social des Tilleuls. Toutefois, d'une part, cette éventualité - et ses modalités - ne paraît pas avoir été envisagée avec les intervenants, et, d'autre part, la recourante a toujours déclaré - la dernière fois encore lors de son audition par le Juge d'application des peines le 3 octobre dernier - qu'elle souhaitait, en cas de libération, vivre à Genève dans un appartement protégé, ou avec sa sœur, et non de rester à l'EMS des Tilleuls dont elle est lasse. Or, de l'ensemble des avis recueillis, toute solution extra-institutionnelle est pour l'heure prématurée et nécessite de franchir les étapes précitées aux fins de prévoir une ouverture progressive du cadre actuel.

Ainsi, en conclusion, non seulement le suivi psychiatrique mais également le cadre structuré et surveillé de la mesure institutionnelle demeurent nécessaires afin de continuer à accompagner la recourante dans les progrès qu'elle a effectués depuis l'instauration de la mesure, en 2013. Celle-ci continue à servir l'objectif consistant à prévenir le risque de commission d'une infraction en relation avec le grave trouble mental dont souffre la recourante. Au vu de l'importance des biens juridiques menacés, cette mesure demeure proportionnée.

Ainsi, c'est donc avec raison que le Juge d'application des peines a refusé d'accorder à la recourante la libération de l'exécution de la mesure institutionnelle.

4. En définitive, le recours de X._____, manifestement mal fondé, doit être rejeté sans échange d'écritures (art. 390 al. 2 CPP) et l'ordonnance du 31 octobre 2018 confirmée.

Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce de l'émolument d'arrêt, par 1'650 fr. (art. 20 al. 1 TFIP [Tarif des frais judiciaires de procédure et indemnités en matière pénale du 28 septembre 2010; RSV 312.03.1]), et des frais imputables à la défense d'office (art. 422 al. 1 et 2 let. a CPP), fixés à 540 fr., plus la TVA par 41 fr. 60, soit à 581 fr. 60 au total, 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.** L'ordonnance du 31 octobre 2018 est confirmée.
- III.** L'indemnité allouée au défenseur d'office de X. _____ est fixée à 581 fr. 60 (cinq cent huitante et un francs et soixante centimes).
- IV.** Les frais d'arrêt, par 1'650 fr. (mille six cent cinquante francs), ainsi que l'indemnité due au défenseur d'office de X. _____, par 581 fr. 60 (cinq cent huitante et un francs et soixante centimes), sont mis à la charge de cette dernière.
- 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 X. _____ le permette.
- 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 Tiphane Chappuis, avocate (pour X. _____),
- Ministère public central,

et communiqué à :

- Mme la Juge d'application des peines,
- M. le Procureur de l'arrondissement de Lausanne,
- Office d'exécution des peines (réf. OEP/MES/62951/AVI/NJ),
- Direction de l'EMS Les Tilleuls,
- Mme Delphine Deleau, Service de protection de l'adulte à Genève,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière pénale devant le Tribunal fédéral au sens des art. 78 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral - RS 173.110). Ce recours doit être déposé devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète (art. 100 al. 1 LTF).

En vertu de l'art. 135 al. 3 let. b CPP, le présent arrêt peut, en tant qu'il concerne l'indemnité d'office, faire l'objet d'un recours au sens des art. 393 ss CPP devant le Tribunal pénal fédéral (art. 37 al. 1 et 39 al. 1 LOAP [Loi fédérale du 19 mars 2010 sur l'organisation des autorités fédérales; 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 :