

**CHAMBRE DES RECOURS PENALE**

---

---

Arrêt du 28 juin 2024

---

Composition : M. KRIEGER, président  
Mme Byrde et M. Maillard, juges  
Greffière : Mme Maire Kalubi

\*\*\*\*\*

**Art. 36 Cst. ; 63, 65 CP ; 8, 33c, 33f, 38 LEP**

Statuant sur le recours interjeté le 2 mai 2024 par **A.** \_\_\_\_\_  
contre la décision rendue le 25 avril 2024 par l'Office d'exécution des  
peines dans la cause n° **OEP/PPL/152192/ECU/fld**, la Chambre des  
recours pénale considère :

**En fait :**

**A.**        **a)** Par jugement du 14 août 2020, confirmé par arrêt du  
Tribunal fédéral du 14 février 2022 (6B\_38/2021), la Cour d'appel pénale  
du Tribunal cantonal a notamment condamné A. \_\_\_\_\_, ressortissant  
syrien né le [...] 1993, à une peine privative de liberté de sept ans, sous  
déduction de 614 jours de détention avant jugement, pour tentative de

meurtre, lésions corporelles simples qualifiées et violence ou menace contre les autorités et les fonctionnaires.

Après avoir été détenu à la Prison du Bois-Mermet, à la Prison de la Croisée, aux Etablissements de la plaine de l'Orbe (EPO), à nouveau à la Prison de la Croisée et à l'Etablissement de détention fribourgeois, site de Bellechasse, A.\_\_\_\_\_ exécute actuellement sa peine à la Colonie fermée des EPO.

**b)** Selon le rapport d'évaluation criminologique du 27 juillet 2022, A.\_\_\_\_\_ appartient à une catégorie d'individus pour laquelle les niveaux de risques de récidive générale et violente peuvent être qualifiés de moyens ; le niveau des facteurs de protection a quant à lui été apprécié comme étant moyen, tout comme le risque de fuite. Au regard de cette situation, quatre axes de travail principaux ont été envisagés dans sa prise en charge. Dans une optique de réduction du risque de récidive, il a notamment paru essentiel à l'Unité d'évaluation criminologique (UEC) qu'il poursuive ses réflexions sur l'aspect impulsif de sa personnalité et qu'il mette en place des stratégies de *coping* adéquates concernant les situations susceptibles de générer une tension, et qu'il travaille par ailleurs sur sa réceptivité, afin d'amorcer une réflexion sur les croyances et les attitudes qu'il pourrait avoir en lien avec des comportements déviants et/ou délinquants. Les criminologues ont estimé que la poursuite et le maintien de son suivi psychothérapeutique semblait être un moyen pertinent pour ce faire.

**c)** Par avis du 21 novembre 2022, la Commission interdisciplinaire consultative concernant les délinquants dangereux nécessitant une prise en charge psychiatrique (CIC) a relevé une amélioration notable de la présentation et du comportement en détention d'A.\_\_\_\_\_ depuis son placement aux Etablissements de Bellechasse, au terme d'un séjour passablement tumultueux aux EPO. Elle a notamment constaté qu'il avait pu s'engager dans un suivi thérapeutique volontaire, dans une bonne alliance et une réflexion sur ses difficultés psychorelationnelles qui paraissait prometteuse. Elle a ainsi estimé que la suite

de son programme de réinsertion devait suivre une voie progressive par étapes d'élargissement mesurées et évaluées, mais a considéré qu'une libération conditionnelle au printemps suivant apparaissait prématurée, d'autant que la prise en charge thérapeutique n'en était qu'à ses débuts et qu'il n'avait de ce fait pas encore pu aborder en profondeur un examen des composantes de fragilité narcissique et d'impulsivité violente qui ressortaient de la description des faits condamnés. Selon la CIC, il était en conséquence nécessaire et utile qu'il maintienne un engagement suffisamment durable dans sa thérapie pour parvenir à sociabiliser ses tendances psycho-comportementales les plus réactives et impulsives.

**d)** Le 7 février 2024, un point de situation a été établi par l'UEC. Il ressort en substance de ce rapport que les niveaux de risques de récidive générale et violente pouvaient toujours être qualifiés de moyens, mais dorénavant dans la limite supérieure du score, principalement en raison des conséquences liées aux consommations d'A.\_\_\_\_\_. Le niveau des facteurs de protection pouvait quant à lui à nouveau être apprécié comme étant moyen, tout comme le risque de récidive. Au regard de la situation pénale de l'intéressé et des facteurs de risques et de protection relevés, les criminologues ont globalement reconduit les axes de travail formulés dans le cadre de l'évaluation de 2022. Il leur a notamment toujours paru central qu'A.\_\_\_\_\_ maintienne son adhérence au suivi et qu'il travaille en psychothérapie sur les aspects impulsifs de sa personnalité, sur sa gestion émotionnelle, sur ses attitudes antisociales, ainsi que sur la mise en place de stratégies de *coping* plus adaptées. Le condamné a plus spécifiquement été encouragé à aborder, sur le plan relationnel, sa manière d'interagir avec autrui dans des moments de méfiance ou de tension. L'UEC a relevé que cet espace de soins pourrait également être source de réflexions pour aborder sa problématique des consommations.

**e)** Un bilan de phase simplifié 1 et suite du plan d'exécution de la sanction (PES) a été élaboré au mois de février 2024 et avalisé par l'Office d'exécution des peines (OEP) le 14 mars 2024. Ce document prévoit, sous réserve de l'avis de la CIC et des éventuelles décisions qui

seraient rendues par la Justice de paix en lien avec les relations avec son fils, un maintien d'A.\_\_\_\_\_ à la Colonie fermée des EPO pour lui permettre d'améliorer son comportement en atelier, d'effectuer un travail sur la gestion de ses émotions négatives et d'élaborer un projet de réinsertion socio-professionnelle alternatif dans l'éventualité où son expulsion deviendrait exécutoire (phase 2), un passage en secteur ouvert de la Colonie des EPO en cas de refus de la libération conditionnelle, dès le mois d'août 2024 (phase 3), puis, après au minimum huit mois d'observation en secteur ouvert, un régime de conduites sociales (phase 4).

**f)** Dans son avis du 12 avril 2024, la CIC a constaté une certaine stagnation d'A.\_\_\_\_\_ depuis son précédent avis du mois de novembre 2022, avec de très faibles mouvements d'évolution et des mouvements de régression. Elle a relevé qu'il avait fait l'objet de beaucoup de sanctions disciplinaires, qu'il se comportait de manière très conflictuelle et qu'il n'avait élaboré aucun projet tangible pour sa réinsertion. La Commission a également souligné que les niveaux de risques de récidive générale et violente étaient toujours qualifiés de moyens, mais dorénavant dans la limite supérieure du score. Au vu de cette situation, la CIC s'est dite inquiète par la perspective d'une libération. Elle a estimé qu'il était indispensable qu'A.\_\_\_\_\_ travaille sur son impulsivité et sa manière de gérer son quotidien lorsqu'il sortira de prison, raison pour laquelle il devait pouvoir bénéficier d'ouvertures malgré son évolution peu favorable, afin de pouvoir avancer dans un cadre protégé et faire ses preuves. La Commission a donc souscrit aux élargissements envisagés dans le bilan de phase simplifié du PES avalisé le 14 mars 2024 par l'OEP. Elle s'est par ailleurs déclarée favorable à ce qu'un suivi thérapeutique soit imposé à A.\_\_\_\_\_ comme condition à ces élargissements et elle a vivement invité l'intéressé à collaborer à cet égard. La CIC a enfin estimé que la question de la libération conditionnelle n'était pas encore d'actualité, considérant que le condamné devrait passer par les élargissements usuels avant que tel soit le cas.

**B.** Par décision du 25 avril 2024, l'Office d'exécution des peines a ordonné le suivi thérapeutique d'A.\_\_\_\_\_ auprès du Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (SMPP) et a prié ce service de le renseigner sur le déroulement de la prise en charge, la première fois d'ici au 30 octobre 2024, en répondant aux questions suivantes :

*- quelles sont les modalités du traitement qui s'appliquent au patient sur le plan médical et psychothérapeutique ?*

*- comment le patient investit-il le traitement ordonné ?*

*- comment qualifiez-vous l'alliance thérapeutique établie avec le patient ?*

*- quels sont les objectifs du traitement à ce stade du suivi ?*

*- quelles sont les perspectives sur le plan pharmacologique et psychothérapeutique notamment ?*

*- dans quelle mesure le travail thérapeutique est-il la source d'une remise en question quant aux éléments retenus par l'autorité judiciaire ?*

*- avez-vous des remarques à formuler ?*

Il a également prié le SMPP de proposer, en tout temps, toute modification éventuelle du suivi qu'il jugerait opportune, et de lui communiquer sans délai tout incident ou insoumission de l'intéressé quant au cadre qui lui était fixé.

L'autorité d'exécution s'est notamment référée à l'avis de la CIC du 12 avril 2024 recommandant qu'un suivi thérapeutique soit imposé au condamné comme condition aux élargissements envisagés dans le bilan de phase simplifié avalisé par l'OEP le 14 mars 2024, précisant qu'il ressortait de la jurisprudence du Tribunal fédéral que les observations d'une commission interdisciplinaire constituaient une base de décision sérieuse et objective.

**C.** **a)** Par acte daté du 2 mai 2024, parvenu au greffe du Tribunal cantonal le 6 mai 2024, A.\_\_\_\_\_ a recouru auprès de la Chambre de céans contre cette décision, en concluant, avec suite de frais et dépens, à son annulation et au renvoi de la cause en première instance pour nouvelle décision, la poursuite de sa thérapie sur une base volontaire étant ordonnée.

Il a par ailleurs requis d'être mis au bénéfice de l'assistance judiciaire pour la procédure de recours et a produit cinq pièces.

**b)** Le 18 juin 2024, dans le délai imparti en application de l'art. 390 al. 2 CPP (Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 ; RS 312.0), le Ministère public central, division affaires spéciales, a indiqué qu'il renonçait à se déterminer.

Le 20 juin 2024, l'OEP s'est déterminé et a conclu au rejet du recours.

**c)** A. \_\_\_\_\_ a déposé une écriture spontanée le 25 juin 2024.

## **En droit :**

### **1.**

**1.1** Aux termes de l'art. 38 al. 1 LEP (loi vaudoise sur l'exécution des condamnations pénales du 4 juillet 2006 ; BLV 340.01), les décisions rendues par l'Office d'exécution des peines peuvent faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal cantonal. Selon l'art. 38 al. 2 LEP, la procédure est régie par les dispositions du CPP relatives au recours.

Le recours doit ainsi être adressé par écrit, dans un délai de dix jours dès la notification de la décision attaquée (art. 384 let. b CPP), à l'autorité de recours (art. 396 al. 1 CPP) qui est, dans le Canton de Vaud, la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal (art. 13 LVCPP [loi vaudoise d'introduction du Code de procédure pénale suisse du 19 mai 2009 ; BLV 312.01] ; art. 80 LOJV [loi vaudoise d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 173.01]).

**1.2** En l'espèce, interjeté en temps utile devant l'autorité compétente par un condamné qui a qualité pour recourir (cf. art. 382 al. 1 CPP) et satisfaisant aux conditions de forme posées par l'art. 385 al. 1

CPP, le recours est recevable. Les pièces produites en annexe au recours sont également recevables (cf. TF 1B\_550/2022 du 17 novembre 2022).

**2.** Le requérant conteste le bien-fondé de la décision entreprise. Il fait en substance valoir qu'il suivrait un traitement sur une base volontaire depuis presque cinq ans et qu'aucun des experts qui se sont penchés sur son cas depuis 2018 n'aurait préconisé que ce traitement lui soit imposé.

**2.1** Il y a tout d'abord lieu d'examiner si l'OEP était compétent pour imposer un traitement médical au requérant.

**2.2** La liberté personnelle peut être limitée aux conditions prévues à l'art. 36 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101) (ATF 136 IV 97 consid. 6.3.1). Aux termes de cette disposition, toute restriction d'un droit fondamental doit être fondée sur une base légale ; les atteintes graves doivent être prévues par une loi ; les cas de danger sérieux, direct et imminent sont réservés (al. 1) ; toute restriction d'un droit fondamental doit être justifiée par un intérêt public ou par la protection d'un droit fondamental d'autrui (al. 2) et être proportionnée au but visé (al. 3) ; l'essence des droits fondamentaux est inviolable (al. 4).

En vertu de l'art. 36 al. 1, 2<sup>e</sup> phrase, Cst., la faculté d'imposer un traitement médical à un patient ne peut découler que d'une loi, au sens formel (ATF 136 IV 97 précité ; ATF 136 V 117 consid. 4.2.2.1 ; ATF 126 I 112 consid. 3c et les références citées). Il convient toutefois de relever que la 3<sup>e</sup> phrase de l'art. 36 al. 1 Cst. déroge aux deux phrases qui la précèdent. Reprenant la clause générale de police que la jurisprudence avait admise sous la Constitution fédérale de 1874, elle instaure donc une exception constitutionnelle à l'exigence d'une base légale même dans les cas où celle-ci devrait se trouver dans une loi au sens formel (ATF 136 IV 97 précité et la référence citée). Ainsi, en vertu de l'art. 36 al. 1, 3<sup>e</sup> phrase Cst., le pouvoir exécutif, voire judiciaire, est autorisé à restreindre sans base légale un droit fondamental pour écarter un danger grave, direct et imminent, menaçant un intérêt public important, s'il apparaît que son

intervention est urgente – en ce sens qu'il y a lieu d'agir dans un délai qui ne permettrait objectivement pas la création d'une base légale – et que les moyens prévus par les lois en vigueur ne suffisent pas (ATF 136 IV 97 précité ; ATF 121 I 22 consid. 4b/aa et les références citées). Il n'est pas nécessaire que les mesures prises soient générales ou collectives. La clause générale de police permet notamment de restreindre les droits fondamentaux d'un individu particulier, par exemple d'imposer un traitement médical à une personne déterminée (ATF 136 IV 97 précité ; ATF 126 I 112 précité).

Lorsqu'une autorité limite les droits constitutionnels en se fondant sur la clause générale de police, les conditions posées par les al. 2 à 4 de l'art. 36 Cst. doivent également être satisfaites : la restriction doit respecter le principe de la proportionnalité et elle ne peut porter atteinte au noyau intangible du droit fondamental, ni à un droit qui ne peut être restreint, tel le droit à ne pas être soumis à une peine ou à un traitement cruel, inhumain ou dégradant (ATF 136 IV 97 précité et la référence citée).

**2.3** En l'espèce, le recourant a été condamné à une peine privative de liberté. L'autorité de jugement n'a toutefois pas assorti cette peine d'une mesure thérapeutique. En ordonnant un suivi thérapeutique auprès du SMPP, l'OEP a donc prononcé une mesure nouvelle, sous la forme d'un traitement ambulatoire du recourant.

Aux termes de l'art. 63 al. 1 CP (Code pénal suisse du 21 décembre 1937 ; RS 311.0), la compétence d'ordonner un traitement ambulatoire revient toutefois au juge (ATF 134 IV 246 consid. 3.3). La jurisprudence a d'ailleurs précisé que même lorsqu'une mesure ambulatoire a été ordonnée par le juge, l'autorité d'exécution est certes compétente pour l'adapter, mais ne peut en revanche pas s'écarter du cadre fixé par le jugement pénal et en prononcer une nouvelle (ATF 134 IV 246 précité). Quant à l'art. 65 al. 1 CP – qui prévoit que si, avant ou pendant l'exécution d'une peine privative de liberté ou d'un internement au sens de l'art. 64 al. 1, le condamné réunit les conditions d'une mesure thérapeutique institutionnelle prévues aux art. 59 à 61, le juge peut

ordonner cette mesure ultérieurement –, il ne permet pas d'ordonner un traitement ambulatoire (art. 63 CP) ultérieurement à la condamnation initiale (cf. Heer, in : Niggli/Wiprächtiger [éd.], Basler Kommentar, Strafrecht I, Art. 1-136 StGB, 4<sup>e</sup> éd. 2019 [ci-après : BSK StGB], n. 35 ad art. 65 CP). La compétence d'instaurer une mesure ultérieure est au demeurant également réservée au juge qui a prononcé la peine ou ordonné l'internement (art. 65 al. 1, 2<sup>e</sup> phrase, CP) et échappe ainsi à l'autorité d'exécution.

Au niveau cantonal, l'art. 33c al. 1 LEP prévoit certes que le service médical peut prescrire par écrit une médication contre la volonté d'une personne détenue qui souffre de troubles psychiques nécessitant un traitement reconnu aux conditions cumulatives que le défaut de traitement mette gravement en péril la santé de la personne détenue ou la vie ou l'intégrité corporelle d'autrui (let. a), que la personne détenue n'ait pas la capacité de discernement requise pour saisir la nécessité du traitement (let. b) et qu'il n'existe pas de mesures appropriées moins rigoureuses (let. c). Un plan de traitement écrit doit par ailleurs être établi par le médecin responsable et transmis pour validation au Médecin cantonal (al. 2, 1<sup>re</sup> phrase). Cette disposition ne vise donc que le cas particulier d'une médication forcée et ne saurait constituer une base légale suffisante pour imposer un traitement ambulatoire sans médication spécifique. De toute manière, l'office ne soutient pas – et il ne ressort pas non plus du dossier – que les conditions restrictives posées par cet article seraient remplies dans le cas d'espèce. L'art. 8 LEP, cité par l'OEP dans sa décision, prévoit quant à lui que l'office met en œuvre l'exécution des condamnations pénales (al. 1), qu'il est le garant du respect des objectifs assignés à l'exécution de la peine et de la mesure (al. 2) et qu'à ce titre, il prend toutes les décisions relatives à la planification, à l'organisation et au contrôle de l'exécution des condamnations pénales, et requiert à cette fin tous les avis utiles. Cet article confirme que l'autorité d'exécution ne peut que mettre en œuvre les condamnations pénales et ne fonde nullement la compétence de prononcer une mesure thérapeutique qui n'a pas été décidée par l'autorité jugement.

Dans ses déterminations, l'OEP soutient qu'il serait compétent pour ordonner un traitement en vertu de l'art. 33f LEP. Il précise que le suivi ordonné ne constituerait pas une mesure au sens du Code pénal, mais une condition assortissant l'exécution de peine du recourant et les élargissements prévus dans le plan d'exécution de la sanction.

Selon l'art. 33f al. 1 LEP, dans les cas de traitements ordonnés par la justice, par l'OEP ou en cas de mesure prononcée conformément aux art. 56 à 64 CP, les professionnels de la santé mandatés par l'autorité renseignent cette dernière, à sa demande, sur le suivi, l'évolution du traitement et le respect des conditions spécifiées dans le mandat médico-légal.

Contrairement à ce que soutient l'OEP, cette disposition ne traite pas de la compétence des autorités pour ordonner un traitement du condamné, mais concerne uniquement les informations que les professionnels de la santé doivent fournir sur le suivi et l'évolution du traitement lorsqu'un tel traitement est ordonné. Elle ne constitue donc pas non plus une base légale octroyant à l'autorité d'exécution la faculté d'imposer un traitement ambulatoire au condamné. Il est vrai que la formulation de l'alinéa 1 peut laisser penser qu'il existerait des situations dans lesquelles l'OEP serait compétent pour ordonner un suivi médical ; la mention de l'OEP à cet alinéa a d'ailleurs été ajoutée au cours des débats parlementaires au motif qu'il arriverait régulièrement qu'une personne qui n'a pas été directement condamnée par la justice à suivre un traitement puisse se voir imposer une telle mesure par l'autorité d'exécution à titre de condition à l'élargissement de son régime de détention (cf. Bulletin du Grand Conseil du 17 février 2015, Tome 13 ad art. 33f, p. 451). Il n'en demeure pas moins que, selon la jurisprudence, un traitement médical ne peut être imposé que si une loi au sens formel le prévoit. Or, et comme on l'a vu ci-dessus, il n'existe aucune base légale, fédérale ou cantonale, susceptible de fonder la compétence de l'OEP pour contraindre un condamné à se soumettre à un suivi thérapeutique qui n'a pas été ordonné par l'autorité de jugement. Par ailleurs, personne ne soutient – et il ne ressort pas du dossier – que l'on se trouverait dans une situation

susceptible de permettre l'instauration d'un suivi médical forcé en se fondant sur la clause de police au sens défini au considérant 2.2 ci-dessus.

Faute de base légale, l'OEP n'était donc pas compétent pour ordonner le suivi thérapeutique du recourant auprès du SMPP.

**3.** Compte tenu de ce qui précède, le recours doit être admis et la décision entreprise annulée.

Vu l'admission du recours, les frais de la procédure, constitués en l'espèce du seul émolument d'arrêt, par 1'100 fr. (art. 20 al. 1 TFIP [tarif des frais de procédure et indemnités en matière pénale du 28 septembre 2010 ; BLV 312.03.1]), seront laissés à la charge de l'Etat.

La requête du recourant tendant à l'octroi de l'assistance judiciaire pour la procédure de recours ne vise de fait que la désignation d'un défenseur d'office et pas la gratuité de la procédure. Quoi qu'il en soit, en l'espèce, les frais sont laissés à la charge de l'Etat et le recourant a procédé seul, de sorte que l'on ne voit pas en quoi la désignation d'un défenseur d'office pourrait lui être nécessaire. La requête doit donc être rejetée.

Par ces motifs,  
la Chambre des recours pénale  
prononce :

- I.** Le recours est admis.
- II.** La décision du 25 avril 2024 est annulée.
- III.** La requête d'assistance judiciaire est rejetée.
- IV.** Les frais d'arrêt, par 1'100 fr. (mille cent francs), sont laissés à la charge de l'Etat.

**V. 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 :

- M. A. \_\_\_\_\_,
- Ministère public central,

et communiqué à :

- Office d'exécution des peines (réf. OEP/PPL/152192/ECU/fld),
- Mme la Procureure du Ministère public central, division affaires spéciales,
- Service médical 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 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).

La greffière :