

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Arrêt du 29 juillet 2015

Composition : M. ABRECHT, président
MM. Meylan et Krieger, juges
Greffière : Mme Choukroun

Art. 64 al. 3 CP

Statuant sur le recours interjeté le 22 juin 2015 par **T. _____** contre la décision rendue le 12 juin 2015 par le Tribunal criminel de l'arrondissement de Lausanne dans la cause **n° PE02.009429-AFE**, la Chambre des recours pénale considère :

En fait :

A. a) Par jugement du 3 novembre 2003, confirmé par arrêt du 23 mars 2004 rendu par la Cour de cassation pénale du Tribunal cantonal (P. 150/2), le Tribunal criminel de l'arrondissement de Lausanne a libéré T. _____ de l'accusation de meurtre et l'a condamné pour assassinat, violence ou menace contre les autorités et les fonctionnaires et

contravention à la Loi fédérale sur les stupéfiants, à la peine de 15 ans de réclusion, sous déduction de 586 jours de détention préventive, tout en suspendant l'exécution de cette peine et en ordonnant l'internement du condamné, en application de l'art. 43 ch. 1 aCP, en vigueur à l'époque.

Le Tribunal criminel avait alors retenu que des mesures structurantes devaient être prises pour diminuer le risque de récidive sous la forme d'un suivi psychiatrique accompagné par la prise de neuroleptiques (P. 150/1, p. 43). À cet égard, les juges de première instance insistaient sur l'importance de la médication en relevant que Moriba Diallo s'était fait prescrire des neuroleptiques en détention préventive, mais qu'il avait montré une mauvaise compliance à ce traitement - qu'il avait même interrompu - et que son état psychique s'était dès lors nettement péjoré (P. 150/1, p. 28).

b) Dans le cadre du réexamen des internements imposé par l'entrée en vigueur de la nouvelle partie générale du Code pénal le 1^{er} janvier 2007, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne, par jugement du 28 novembre 2007, a ordonné la poursuite de l'internement de T._____ (I) et a laissé les frais de la cause à la charge de l'Etat (II).

A l'appui de cette décision, le tribunal a notamment retenu qu'il convenait de ne pas modifier la situation du condamné - en substituant à l'internement une mesure thérapeutique institutionnelle - puisqu'il n'était pas possible d'affirmer qu'un traitement psychiatrique serait une mesure suffisante pour permettre de détourner le condamné de la récidive. Le tribunal soulignait néanmoins que T._____ avait besoin de soins, qu'il en était demandeur et qu'il était accessible au traitement auquel il était astreint, si bien que l'internement devait se poursuivre dans les mêmes conditions.

c) T._____ exécute la peine de quinze ans de réclusion prononcée à son encontre depuis le 3 novembre 2003, tout d'abord à la prison du Bois-Mermet, puis, depuis le 30 mars 2004, aux Etablissements

de la plaine de l'Orbe (ci-après : les EPO). Il a atteint les deux tiers de cette peine le 27 mars 2012, le terme de celle-ci - et, par conséquent, le début de la mesure d'internement - étant fixé au 27 mars 2017.

d) Par courrier du 3 août 2011 (P. 150), l'Office d'exécution des peines (ci-après : l'OEP) a saisi le Tribunal criminel de l'arrondissement de Lausanne afin que cette autorité examine la question de la libération conditionnelle aux deux tiers de la peine de T._____, conformément à l'art. 64 al. 3 CP. L'OEP a proposé de refuser à T._____ la libération conditionnelle.

Par décision du 14 mars 2012, le Tribunal criminel de l'arrondissement de Lausanne a refusé la libération conditionnelle de la peine privative de liberté prononcée à l'encontre de T._____ par jugement du 3 novembre 2003 et a ordonné la poursuite de l'exécution de la peine.

La Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal a confirmé ce jugement par arrêt du 2 juillet 2012 (CREP 2 juillet 2012/355). Elle a relevé en substance que la stabilité acquise par le condamné était le résultat d'une combinaison subtile entre un cadre suffisamment structurant et la prise continue d'une médication neuroleptique sous contrôle, et qu'au vu de la pathologie de l'intéressé et de la vulnérabilité psychique qui y est associée, un soin particulier devait être porté au maintien de cet équilibre et à la limitation des facteurs de stress associés à tout changement. Cela imposait en particulier une préparation minutieuse de l'acquisition de chaque nouvelle parcelle de liberté et une progression prudente dans l'octroi des élargissements successifs. Elle a considéré qu'au vu de la situation administrative de T._____, le retour à la liberté qui découlerait d'une libération conditionnelle impliquerait pour lui un refoulement vers son pays d'origine, ce qui correspondrait à un saut conséquent entre l'environnement très protégé des sources de stress extérieures dans lequel il se trouvait et celui d'un pays qu'il avait quitté depuis de nombreuses années et où il devrait reconstruire seul ses repères. Un tel élargissement a été considéré comme générateur d'un

stress trop important qui provoquerait de façon quasi certaine une nouvelle décompensation psychotique, entraînant un risque de récurrence extrêmement élevé et, vu la gravité des actes qui lui étaient reprochés, une mise en péril de la sécurité publique. La Chambre des recours a conclu en ce sens qu'un travail important restait à faire en vue de la préparation de T._____ à son retour dans son pays - seule solution envisageable en cas de libération conditionnelle - afin de réduire autant que faire se pouvait la série de stress à laquelle il allait inmanquablement se trouver confronté.

e) T._____ a fait l'objet d'une nouvelle expertise psychiatrique, ordonnée par l'OEP le 11 avril 2014 (P. 186 annexe 11) et confiée à l'Institut de psychiatrie légale du CHUV.

Dans leur rapport du 8 décembre 2014 (P. 182), les experts ont notamment répondu comme il suit aux questions qui leur étaient posées :

« (...)

1. Quelle est l'évolution clinique et psychologique de Monsieur T._____ depuis le rapport d'expertise du 25 novembre 2011 réalisé par le Centre universitaire romand de médecine légale ?

REPONSE : Monsieur T._____ a présenté une décompensation psychotique en avril 2013, avec notamment des troubles du comportement, une irritabilité, des idées délirantes et une désorganisation de la pensée. Un traitement sous contrainte a été nécessaire pour stabiliser son état, ainsi qu'une prise en charge à l'unité psychiatrique de la Tuilière.

Monsieur T._____ a pu réintégrer la colonie en juin 2013 et depuis son état est stable, notamment grâce à un ajustement à la hausse de son traitement neuroleptique malgré la persistance des symptômes décrits dans l'observation clinique.

2. Quel est le diagnostic actuel ?

REPONSE : Monsieur T._____ présente un trouble délirant persistant, une limitation intellectuelle et un syndrome de dépendance au cannabis, actuellement abstinent dans un milieu protégé.

3. Quelle est l'influence du diagnostic retenu sur le comportement général du prénommé, en particulier sur son impulsivité, son rapport à la violence et à la commission de nouveaux actes punissables?

REPONSE : Monsieur T._____ présente encore à l'heure actuelle une conviction délirante concernant son épouse, ce qui fut à la base de son acte meurtrier. Le traitement neuroleptique se montre efficace sur le plan

des troubles du comportement et de la désorganisation de la pensée, mais l'interprétativité délirante concernant son épouse est toujours très présente. Malgré le traitement, Monsieur T. _____ présente également la persistance d'une tendance générale à l'interprétativité, ce qui l'amène notamment à gérer difficilement la distance relationnelle avec autrui. Il peut ainsi vite se sentir menacé ou persécuté, se montrer irritable ou inadéquat, notamment dans le contact avec le personnel féminin (de surveillance ou thérapeutique).

De plus, les faibles capacités intellectuelles qu'il présente, notamment en terme de capacité d'abstraction, le rendent sensible au cadre ainsi qu'aux gens qu'il fréquente. Il peut ainsi se montrer influençable.

Si Monsieur T. _____ ne prend pas son traitement, on constate qu'il se désorganise sur le plan de sa pensée et qu'il devient plus délirant et plus persécuté. S'il consomme de surcroît du cannabis, l'action désorganisatrice de ce produit sur sa pensée et sur ses comportements peut également favoriser l'apparition de comportements menaçants, voire agressifs.

4. L'expertisé a-t-il conscience du trouble diagnostiqué et de son influence sur son comportement?

REPONSE : Non. Monsieur T. _____ se montre anosognosique de ses troubles et de ses difficultés. Il considère qu'il ne souffre d'aucun trouble psychique et qu'il ne nécessite pas de traitement, quand bien même il accepte son injection dépôt régulière.

5. Existe-t-il un risque de réitération d'actes punissables, en particulier violents, et si oui dans quelles proportions?

REPONSE : Oui cf. notre réponse à la question 3.

6. Existe-t-il un traitement médical susceptible de diminuer le risque de récurrence? Si oui, de quelle nature?

REPONSE : Il est primordial que Monsieur T. _____ continue de bénéficier du traitement neuroleptique qu'il reçoit actuellement et qu'il ne consomme pas de produits stupéfiants pour maintenir une stabilité de son état et éviter une désorganisation de sa pensée et de son comportement. De plus, un cadre stable et cohérent est également un élément important pour le maintien de la stabilité psychique.

7. Quels sont les facteurs de protection que l'intéressé serait parvenu à édifier et tire-t-il bénéfice de l'encadrement mis en place au sein des EPO?

REPONSE : On constate que Monsieur T. _____ possède de bonnes capacités d'adaptation, notamment au milieu carcéral. L'encadrement strict et cohérent des EPO participe à maintenir une stabilité de son état. En revanche, il est difficile de relever des facteurs protecteurs qu'il aurait pu acquérir, Monsieur T. _____ se montrant toujours anosognosique de ses troubles et délirant concernant les circonstances de son acte meurtrier.

8. Comment évaluez-vous l'authenticité de sa compliance à la démarche thérapeutique actuellement mise en oeuvre?

REPONSE : La compliance thérapeutique reste fragile, Monsieur T. _____ estimant qu'il ne présente aucune pathologie psychiatrique et qu'il n'a pas besoin d'un traitement. Il signale spontanément qu'il l'arrêtera dès sa sortie. En revanche, il se présente à tous les entretiens qui lui sont proposés par le Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (ci-après: SMPP) et semble pouvoir bénéficier de ces moments d'échange.

9. Au vu du fonctionnement de sa personnalité, quelles sont les perspectives d'évolution de la prise en charge thérapeutique?

REPONSE : Les perspectives d'évolution de la prise en charge thérapeutique semblent relativement maigres, en raison de l'anosognosie que présente Monsieur T. _____. Il semble plus réaliste de parler de maintien de la stabilité psychique que de réelle évolution.

10. L'évolution de l'intéressé depuis son incarcération permet-elle de prévoir qu'il se conduira correctement en cas d'ouverture du régime de détention?

REPONSE : Oui, dans certaines conditions (cf. réponse à la question 11) et en restant attentif aux signes éventuels d'une nouvelle décompensation psychotique.

11. À cet égard, quelles seraient les éventuelles conditions à mettre en place dans l'hypothèse d'élargissements de régime (transfert en régime ouvert de basse sécurité, conduites, congés, libération conditionnelle)?

REPONSE : Il est impératif que Monsieur T. _____ continue de se montrer compliant au traitement neuroleptique, qu'il maintienne une abstinence stricte aux produits stupéfiants et qu'il continue à bénéficier d'un cadre stable et cohérent. Dans ces conditions, on peut espérer que son état restera stable et qu'il se conduira correctement en cas d'élargissement du régime.

Enfin, la limitation intellectuelle qu'il présente nécessite sans doute qu'on lui réexplique clairement sa situation juridique ainsi que le régime de détention dans lequel il se trouve, Monsieur T. _____ ne paraissant pas avoir intégré la réalité de la mesure dont il fait l'objet.

(...) »

f) Dans un rapport du 3 février 2015 (P. 186, annexe 13), les médecins du SMPP ont notamment indiqué que T. _____ bénéficiait d'entretiens psychiatriques toutes les 6 à 8 semaines, parallèlement à un traitement médicamenteux comprenant un neuroleptique dépôt - dont le dosage avait été augmenté en avril 2013 - associé à un anxiolytique en réserve. Les médecins ont relevé que depuis l'augmentation du dosage du neuroleptique, ils n'avaient plus constaté de troubles comportementaux comme cela avait été le cas dans le passé avec, notamment, des attitudes inadéquates avec le personnel féminin. De plus, T. _____ avait pu respecter cette dernière année une abstinence au cannabis. Les experts ont toutefois conclu qu'il paraissait peu probable, au vu des éléments psychotiques et de ses limitations intellectuelles, que T. _____ puisse atteindre une meilleure compréhension de sa maladie, les objectifs du traitement étant de le soutenir et de l'aider à mieux prendre conscience de sa maladie et des implications de celle-ci dans sa vie.

B. a) Par courrier du 11 février 2015 (P. 178) adressé au Tribunal criminel de l'arrondissement de Lausanne, T. _____ a requis l'examen de sa libération conditionnelle.

b) Dans son rapport du 24 février 2015 (P. 186, annexe 13), la Commission interdisciplinaire consultative concernant les délinquants

nécessitant une prise en charge psychiatrique (ci-après : la CIC) a observé ce qui suit:

« (...)

Au vu des renseignements qui lui ont été communiqués, la commission constate que, sous une adaptation de surface qui apparaît comme globalement correcte, le comportement et le rapport à la réalité de M. T. _____ demeurent profondément altérés par les productions de sa maladie psychotique. Malgré son acceptation fort ambivalente du traitement neuroleptique qui lui est indispensable et qui contrôle en effet les manifestations les plus éruptives de sa pathologie mentale, l'intéressé reste anosognosique, instable et attaché à des convictions délirantes inamovibles.

L'expertise psychiatrique déposée le 8 décembre 2014 confirme le caractère préoccupant de cet ensemble psychopathologique, lequel s'accompagne d'une appétence pour les substances psychoactives et d'un risque de réitération d'actes de violence étroitement dépendant de l'évolution psychiatrique. Les experts soulignent dans leur commentaire que l'instabilité, l'efficacité limitée du traitement, ainsi que les faibles capacités intellectuelles de M. T. _____ amplifient ses tendances interprétatives et persécutoires, et partant sa dangerosité dans ce contexte délirant. Les experts concluent en bornant les perspectives d'évolution au seul accès à une stabilité psychique, dans le maintien d'un cadre pérenne et cohérent, comportant la prise sans défaillance du traitement neuroleptique et l'abstinence complète aux produits stupéfiants.

C'est dans ces conditions assez préoccupantes et limitatives que les intervenants, après débats et au terme de la rencontre interdisciplinaire du 20 janvier 2015, proposent de conforter le cadre de consolidation réalisée en secteur fermé, afin de « cristalliser » les acquis de M. T. _____ et de démontrer la stabilisation de ses comportements et son respect des contraintes sur une période plus longue. La commission souscrit à cette orientation et mise en conclusion du bilan de plan d'exécution de la sanction avalisée le 10 février 2015. Elle estime par ailleurs que les efforts fournis par l'intéressé pour se soigner, s'adapter à son environnement et s'abstenir de toute drogue doivent être reconnus, et elle l'invite à persévérer dans cette voie, seule à même d'offrir une perspective lointaine d'ouverture de son régime de détention (...). »

c) Par lettre du 8 mai 2015 (P. 186 annexe 14), le SMPP a informé l'OEP que T. _____ continuait de bien collaborer, tant au niveau de sa présence aux entretiens que dans la prise de sa médication.

d) Dans son rapport relatif à la libération conditionnelle du 11 mai 2015 (P. 186 annexe 15), la Direction des EPO indique que T. _____ est en secteur fermé depuis le 29 janvier 2014, qu'il est affecté à un poste à la conciergerie et s'occupe de l'entretien des divisions, des cellules, des douches et de la machine à laver; il participe également à la distribution

des repas de midi et du soir ; son attitude face au travail est positive ; il s'entend bien avec ses co-détenus ; au sein de l'équipe, son attitude est considérée comme très professionnelle par son chef qui a relevé son côté très pointilleux concernant l'hygiène ; la qualité de son travail donne entière satisfaction; il est consciencieux; depuis qu'il fait preuve d'une stricte abstinence à l'alcool et aux stupéfiants et qu'il poursuit son traitement médicamenteux, son comportement est qualifié d'exemplaire par le surveillant chef, ce dernier ayant constaté qu'il n'y avait plus de changement de comportement chez T._____ les jours précédents l'injection de son traitement; T._____ est poli, souriant et respectueux tant à l'égard de ses co-détenus que du personnel intervenant dans sa prise en charge; s'il prend volontiers un café avec ses co-détenus, il reste néanmoins quelqu'un de solitaire et ne participe pas aux activités organisées dans le cadre des loisirs; enfin, il évolue toujours de manière positive, son comportement ne s'opposant pas à son élargissement.

e) Dans son préavis du 20 mai 2015 (P. 186), l'OEP a proposé de refuser à T._____ la libération conditionnelle de sa peine privative de liberté pour les motifs suivants :

« (...) Par décision du 28 janvier 2014, l'OEP a ordonné le transfert de T._____ en secteur fermé de la Colonie des EPO au vu des consommations de produits stupéfiants et de son comportement inadéquat envers une agente de détention, étant précisé qu'il avait déjà adopté une attitude désinhibée en présence d'une infirmière médicale en avril 2013. Ces éléments parlaient en faveur d'une augmentation du risque de récidive.

Par ailleurs, une expertise psychiatrique a été réalisée le 8 décembre 2014 par le Centre d'expertises. Dans leur rapport, les experts indiquent que le prénommé présente encore une conviction délirante concernant son épouse, qu'il considère qu'il ne souffre d'aucun trouble psychique et qu'il ne nécessite pas de traitement, que la compliance thérapeutique reste fragile, que l'intéressé signale spontanément qu'il arrêtera son traitement dès sa sortie de détention et que l'absence de médication favorise l'apparition de comportements menaçants, voire agressifs.

Un bilan de phase 7 et 8 et proposition de la suite du plan d'exécution de la sanction (PES) a été élaboré par les intervenants des EPO et avalisé par l'autorité de céans le 10 février 2015, lequel prévoit le maintien de T._____ en secteur fermé de la Colonie des EPO afin de lui permettre de consolider ses acquis et de démontrer sa stabilité sur une période plus longue. (...). »

f) T._____ a produit une attestation d'hébergement et une attestation de contrat de travail, établies par son oncle au Mali (P. 180/1 et 2).

Entendu par le Tribunal correctionnel à l'audience qui s'est tenue le 12 juin 2015, il a notamment déclaré ce qui suit :

« (...) À Bamako mon homonyme qui est comme mon père adoptif m'a envoyé un certificat d'hébergement et un contrat de travail que j'ai produit. (...) Le traitement m'a beaucoup aidé. Je reconnais que dans le passé mon état psychique était très désorganisé. J'avais des soucis dans la tête à cause de la distance d'avec ma famille et s'agissant des documents pour être en Suisse. Je me posais beaucoup de questions j'avais des perturbations psychologiques j'ai compris beaucoup de choses. Je vois la sincérité de la demande des médecins s'agissant du traitement. Je veux continuer dans une bonne démarche. Le traitement m'a facilité à traiter mes émotions et à me défendre. (...) Si je reste ici en Suisse, je continuerai le traitement. Si je rentre au Mali, c'est plus compliqué car financièrement je ne le pourrai pas. Mon seul désir est de rentrer au Mali. Vous me demandez si je considère que je dois continuer le traitement. Je vous réponds que mon seul désir est de rentrer au Mali. Vous me reprenez la question. Je vous réponds, oui. Vous me demandez si je vous réponds de la sorte pour faire plaisir à la cour. Je vous réponds que l'idée n'est pas claire. J'ai discuté avec les psychiatres qui veulent que je continue le traitement. Mais je veux rentrer dans mon pays. Je pourrais me passer du traitement si je rentrais au Mali. Ici je suis bloqué. Il n'y a pas d'évolution. Je ne peux pas aller de l'avant. Je ne peux pas me remarier avec une femme. Ma vie émotionnelle a basculé. Je n'ai pas de chance d'avenir en Suisse. Je veux rentrer au Mali. (...) Personnellement, je considère que je n'ai pas besoin de continuer le traitement. (...) »

Entendu à titre de témoin, le Dr J._____, expert à l'Institut de psychiatrie légale du CHUV, a notamment déclaré ce qui suit :

« (...) Je confirme les conclusions de mon rapport. T._____ est toujours très anosognosique de ses troubles psychiatriques. Il estime qu'il n'a pas besoin d'un traitement tout en continuant de se rendre aux entretiens avec le SMPP et à accepter les injections. Il peut admettre que les entretiens lui font du bien. La question reste cependant pour lui d'avoir la capacité de comprendre la nécessité de ce traitement et la nature de son trouble, ce qu'il n'a pas. (...) En 2013, lors de la décompensation de son trouble, T._____ a montré un aspect comportemental inadéquat dans le cadre de ses relations avec certaines employées féminines du SMPP et du Service pénitentiaire. Lorsqu'il est plus délirant, il se sent plus persécuté et adopte un comportement inadapté. Par rapport à sa décompensation et aux difficultés qui sont apparues, T._____ restait en peine de pouvoir expliquer toutes ces choses de façon rationnelle, ce qui n'est pas surprenant compte tenu de la nature psychotique de son trouble. On est

en présence d'un trouble chronique depuis plusieurs années qui reste partiellement résistant au traitement, ce qui constitue des facteurs qui peuvent laisser penser que ce traitement sera encore nécessaire sur de longues années. (...) On se trouve dans une situation où le traitement est manifestement efficace et entraîne une diminution du risque de récurrence, mais ce traitement ne doit pas être arrêté. (...) Je ne suis pas certain qu'un encadrement familial soit suffisant compte tenu de son trouble psychotique. Cela peut aider. Cependant, la poursuite d'un traitement neuroleptique tel que prévu en occident me paraît nécessaire. (...) Le risque majeur est lié à l'anosognosie. T. _____ ne se sent pas malade et n'estime pas nécessaire la poursuite du traitement. Sans cadre contraignant par rapport à ce traitement, la probabilité que T. _____ l'arrête est élevée, ce qui provoquerait une décompensation psychotique avec des idées délirantes et potentiellement des manifestations de violence. M. le Président me fait remarquer que T. _____ a dit souhaiter se remarier. Il y a une crainte compte tenu de l'anosognosie. Dire que ce qui s'est passé est passé compte tenu de certains facteurs montre que l'on ne prend pas en compte la réalité du trouble qui persiste. Même en 2013, T. _____ s'est imaginé qu'une infirmière était amoureuse de lui parce qu'elle lui a dit qu'elle était célibataire. Il a fini par se convaincre de ce qu'il imaginait. Il a eu un comportement inadapté, qui a pu être rapidement stoppé compte tenu du cadre qui était autour de lui. Pour répondre au Ministère public, la problématique de la consommation de cannabis fait partie de la difficulté du cas. Le contrôle de l'abstinence est un élément important à prendre en compte, puisque la consommation de cannabis favorise la décompensation psychotique. »

g) Par décision du 12 juin 2015, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne a refusé la libération conditionnelle à T. _____ (I), a arrêté à 3'229 fr. 20, toutes taxes comprises, l'indemnité allouée à Me Stéphane Ducret, défenseur d'office de T. _____ (II) et a laissé les frais de justice à la charge de l'Etat, y compris l'indemnité allouée sous chiffre II (III).

C. Par courrier du 22 juin 2015, complété le 27 juillet 2015, T. _____ a déposé un recours contre cette décision. Il a conclu, avec suite de frais et dépens, à sa réforme en ce sens que la libération conditionnelle de la peine privative de liberté qui lui a été infligée par jugement du 3 novembre 2003 lui soit accordée (I), la poursuite de l'exécution de la peine étant suspendue (II) et les frais de la procédure laissés à la charge de l'Etat (III).

Le 27 juillet 2015, le défenseur d'office de T. _____ a produit sa liste d'opérations pour la procédure de recours (P. 194/3).

En droit :

1. a) Les décisions portant sur l'examen de la libération conditionnelle d'une peine précédant un internement (art. 64 al. 3 CP) ne figurent pas expressément dans la liste du Message du Conseil fédéral relatif à l'unification du droit de la procédure pénale (FF 2006 p. 1282) concernant les décisions judiciaires ultérieures indépendantes au sens des art. 363 ss CPP (Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 ; RS 312.0). Toutefois, une décision fondée sur l'art. 64 al. 3 CP ne statue pas sur la culpabilité du prévenu. À cet égard, elle ne constitue donc pas un jugement au sens de l'art. 398 CPP et elle n'est pas susceptible d'appel (cf. notamment Perrin, *in*: Kuhn/Jeanneret, (éd.), Commentaire romand, Code de procédure pénale suisse, Bâle 2011, n. 10 ad art. 363 CPP et Kistler/Vianin, *in*: Kuhn/Jeanneret, op. cit., n. 9 ad art. 398 CPP et n. 36 ad art. 399 CPP). Aussi y a-t-il lieu de considérer qu'une décision fondée sur l'art. 64 al. 3 CP est une décision ultérieure indépendante et que, dès lors, seule la voie du recours (art. 393 ss CPP) est ouverte (CREP 2 juillet 2012/355).

Le recours doit 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 d'introduction du code de procédure pénale suisse; RSV 312.01]; art. 80 LOJV [loi d'organisation judiciaire; RSV 173.01])

b) En l'espèce, interjeté en temps utile, par une partie ayant qualité pour recourir et qui satisfait aux conditions de forme posées par l'art. 385 al. 1 CPP, le recours est recevable.

2. Aux termes de l'art. 64 al. 2 CP, l'exécution d'une peine privative de liberté précède l'internement; les dispositions relatives à la libération

conditionnelle de la peine privative de liberté (art. 86 à 88 CP) ne sont pas applicables. L'art. 64 al. 3 CP prévoit que si, pendant l'exécution de la peine privative de liberté, il est à prévoir que l'auteur se conduira correctement en liberté, le juge fixe la libération conditionnelle de la peine privative de liberté au plus tôt au jour où l'auteur a exécuté deux tiers de sa peine privative de liberté ou quinze ans en cas de condamnation à vie. Le délai d'épreuve est de deux à cinq ans; une assistance de probation peut être ordonnée et des règles de conduite peuvent lui être imposées pour la durée de la mise à l'épreuve.

Selon la jurisprudence (ATF 136 IV 165 c. 2.1.1, JT 2010 IV 188, et

les références citées), la libération conditionnelle de l'internement au sens de

l'art. 64a CP dépend d'un pronostic favorable. L'examen de ce pronostic est effectué de manière plus stricte que lors de l'examen de la même question concernant les mesures thérapeutiques institutionnelles (cf. art. 62 CP). La libération conditionnelle doit être accordée s'il est "à prévoir" - c'est-à-dire s'il existe une forte probabilité - que le condamné se conduise bien en liberté. La garantie de la sécurité publique doit être assurée avec une probabilité aussi élevée que les enjeux soulevés par la libération conditionnelle, sans qu'une sécurité absolue ne puisse jamais être tout à fait garantie. La condition de la prévisibilité d'une conduite correcte en liberté

doit toutefois être appréciée par rapport aux seules infractions énumérées à

l'art. 64 al. 1 CP; les autres comportements, qui n'entrent pas dans les prévisions de cette dernière disposition, sont irrelevants.

Concernant l'établissement du pronostic en particulier, le Tribunal fédéral a précisé que celui-ci devait être posé en tenant compte du comportement du condamné dans son ensemble et, plus particulièrement, de sa collaboration face aux traitements prescrits par les médecins, de la prise de conscience des actes à la base de sa condamnation, de ses aptitudes sociales et, notamment, de ses capacités à vivre en communauté et à résoudre des conflits potentiels. La Haute Cour a toutefois précisé qu'il était difficile d'évaluer à sa juste valeur la dangerosité d'un détenu, dès lors que celui-ci évolue précisément dans un milieu conçu aux fins de le neutraliser (ATF 136 IV 165 précité, c. 2.1.2).

3. Le recourant reproche au tribunal criminel d'avoir fondé sa décision sur une appréciation erronée des faits.

3.1 Dans un premier argument, le recourant fait valoir que les premiers juges auraient oralement motivé leur refus par son absence de prise de conscience de ses actes, alors même que le déni est une caractéristique de son trouble psychiatrique.

En l'espèce, la lecture du jugement entrepris – dont la seule motivation déterminante est celle qui est écrite (cf. art. 80 al. 2 CPP) – ne permet pas de conclure que les premiers juges auraient considéré que l'anosognosie du recourant serait un élément déterminant pour poser un pronostic défavorable. En tout état de cause, et comme on le verra ci-dessous, d'autres arguments ont été apportés à l'appui de la décision pour conclure à un pronostic défavorable (cf. consid. 3.3 infra).

3.2 Le recourant soutient ensuite que le fait qu'il entende mettre un terme à sa médication en cas de libération conditionnelle ne devrait être pris en compte au stade du pronostic, dès lors qu'il est peu probable qu'il ait accès à une médication neuroleptique dans son pays d'origine même s'il en avait la volonté.

Si l'accès à un traitement neuroleptique dans son pays n'est certes pas garanti, l'intérêt de cette appréciation réside toutefois notamment dans le fait que le recourant n'a pas démontré qu'il avait la volonté de tout faire pour prendre conscience du chemin qu'il doit suivre à l'avenir afin d'éviter un nouveau risque de décompensation et, partant, un risque pour la sécurité de tiers.

3.3 Le recourant fait enfin valoir que, de manière générale, le pronostic serait favorable.

Sur ce point, le tribunal criminel a relevé que depuis l'arrêt du 2 juillet 2012 rendu par la Cour de céans, alors même qu'il était dans un cadre protégé, le recourant avait rechuté, consommant à nouveau de la drogue et adoptant un comportement inadéquat avec deux intervenantes féminines, allant jusqu'à être convaincu que l'une d'entre elles était amoureuse de lui. La prise de son traitement a à nouveau été chaotique à une certaine période. Il a été replacé en secteur fermé, ce qui est toujours le cas actuellement. Le tribunal a constaté que si la situation du recourant s'était stabilisée depuis lors, les incidents qui s'étaient produits en 2012 et en 2013 démontraient la fragilité de sa situation, les troubles liés à sa pathologie s'étant chronifiés. Le tribunal a enfin relevé que le recourant ne voyait pas l'utilité de son traitement et considérait toujours qu'il n'avait pas besoin de le continuer, alors que la poursuite de celui-ci était primordiale. Partant, s'il était remis en liberté de manière abrupte, comme il est en secteur fermé depuis de nombreux mois, sans possibilité de surveillance pour l'OEP, puisqu'il serait renvoyé au Mali, sans poursuite de son traitement qu'il arrêterait, dans un pays qu'il avait quitté depuis fort longtemps et inmanquablement confronté à la frustration, une décompensation psychotique serait malheureusement programmée (décision entreprise, p. 22).

Cette analyse de la situation ne prête pas le flanc à la critique et doit être confirmée. Comme l'a relevé le témoin J. _____ devant le tribunal criminel, le traitement dont bénéficie le recourant est efficace et entraîne une diminution du risque de récidive, mais ne doit pas être

arrêté, un encadrement familial n'étant pas suffisant compte tenu de son trouble psychotique chronique. Or, au vu de l'anosognosie du recourant, sans cadre contraignant par rapport à ce traitement, la probabilité qu'il y mette fin est élevée, ce qui provoquerait une décompensation psychotique avec des idées délirantes et potentiellement des manifestations de violence. Rien ne permet de s'écarter de ces conclusions, confirmées par le rapport d'expertise du 8 décembre 2014 (P. 182), par les médecins du SMPP dans leur rapport du 3 février 2015 et enfin par les membres de la CIC dans leur rapport du 24 février 2015 (P. 186, annexe 13).

La Cour de céans salue les efforts consentis par le recourant pour suivre son traitement et s'abstenir de toute consommation de produit stupéfiant ou d'alcool. Elle relève également qu'il ne s'agit pas d'obtenir une garantie absolue quant à la guérison de la pathologie dont souffre le recourant, ni d'empêcher tout retour au Mali, mais de s'assurer d'une prise de conscience au moins de la nécessité d'un traitement et d'une capacité à gérer le retour au pays. Sur ce point, il reste encore un travail important à faire au recourant, afin de réduire autant que faire se peut la série de stress auxquels il va inmanquablement se trouver confronté à sa libération, créant un risque très élevé de décompensation psychotique, avec pour conséquence l'adoption d'un comportement délirant et potentiellement violent.

Au vu de l'ensemble de ces éléments, et contrairement à ce que soutient le recourant, le pronostic - à ce stade - n'est en réalité pas favorable, notamment au regard des risques de décompensation et des dangers qu'il pourrait faire courir à des tiers en cas de libération, si le pronostic n'était pas bien posé. C'est donc à juste titre que le Tribunal criminel de l'arrondissement de Lausanne a refusé la libération conditionnelle de la peine privative de liberté précédant l'internement.

4. Il résulte de ce qui précède que le recours, mal fondé, doit être rejeté.

Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce de l'émolument d'arrêt, par 1'650 fr. (art. 20 al. 1 TFJP [tarif des frais judiciaires pénaux; RSV 312.03.1]), et des frais imputables à la défense d'office (art. 422 al. 1 et 2 let. a CPP), seront mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 428 al. 1 CPP).

Le défenseur d'office du recourant a indiqué avoir consacré 10 heures à l'exercice de son mandat pour le recours, sans pour autant préciser le temps dédié à chaque opération indiquée (P. 194/3). Compte tenu de la nature de la cause, de la connaissance du dossier par l'avocat et du fait que les arguments soulevés dans l'acte de recours l'ont déjà été – dans un premier temps devant la Cour de céans en mars 2012, puis devant le tribunal criminel –, une durée de 6 heures paraît adéquate pour assurer la défense des intérêts de son client. L'indemnité de défenseur d'office de Me Stéphane Ducret sera dès lors fixée à 1'080 fr., plus la TVA par 86 fr. 40, soit un total de 1'166 fr. 40.

Le remboursement à l'Etat de l'indemnité allouée au défenseur d'office du recourant ne sera toutefois exigible que pour autant que la situation économique de ce dernier se soit améliorée (art. 135 al. 4 CPP).

Par ces motifs,
la Chambre des recours pénale
prononce :

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision est confirmée.
- III. L'indemnité allouée au défenseur d'office de T._____ est fixée à 1'166 fr. 40 (mille cent soixante-six francs et quarante centimes), TVA comprise.

- IV.** Les frais du présent arrêt, par 1'650 fr. (mille six cent cinquante francs), ainsi que l'indemnité due au défenseur d'office de T._____, par 1'166 fr. 40 (mille cent soixante-six francs et quarante centimes), sont mis à la charge de celui-ci.
- V.** Le remboursement à l'Etat de l'indemnité allouée au chiffre III ci-dessus sera exigible pour autant que la situation économique de T._____ se soit améliorée.
- VI.** Le présent 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. Stéphane Ducret, avocat (pour T._____),
- Ministère public central,

et communiqué à :

- M. le Président du Tribunal criminel de l'arrondissement de Lausanne,
- Mme la Procureure de l'arrondissement de Lausanne,
- Office d'exécution des peines (OEP/MES/34956/VRI/CT),
- Etablissements de la plaine de l'Orbe,

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 :