

**CHAMBRE DES RECOURS PENALE**

---

---

Arrêt du 3 octobre 2018

---

Composition : M. MEYLAN, président  
MM. Abrecht et Perrot, juges  
Greffière : Mme Aellen

\*\*\*\*\*

**Art. 56 al. 6, 63a al. 2 let. b CP, 38 LEP**

Statuant sur le recours interjeté le 27 septembre 2018 par **M. \_\_\_\_\_** contre l'ordonnance de levée de traitement ambulatoire rendue le 18 septembre 2018 par le Juge d'application des peines dans la cause n° **PE17.020676-DBT**, la Chambre des recours pénale considère :

**En fait :**

**A.** Avant 2014, M. \_\_\_\_\_ a été condamné à cinq reprises par la justice vaudoise pour des infractions variées, notamment pour de graves atteintes à l'intégrité sexuelle en 2002 et 2009 (actes d'ordre sexuel avec un enfant, délit manqué de viol et viol) et pour des violences physiques sans connotation sexuelle en 2005, 2009 et 2011.

Le 15 février 2011, le Tribunal de police de l'arrondissement de La Broye et du Nord vaudois a condamné l'intéressé à une peine privative de liberté d'ensemble de 18 mois et a ordonné en sa faveur un traitement ambulatoire au sens de l'art. 63 CP.

Par ordonnance du 30 mai 2011, le Juge d'application des peines a libéré conditionnellement M.\_\_\_\_\_, à condition qu'il se soumette à des contrôles d'abstinence aux stupéfiants et qu'il poursuive son suivi psychothérapeutique ambulatoire.

**b)** Par jugement du 7 février 2014, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de La Broye et du Nord vaudois a constaté que M.\_\_\_\_\_ s'était rendu coupable de voies de fait qualifiées, injure, menaces qualifiées, contrainte, contrainte sexuelle, contravention à la loi fédérale sur les stupéfiants et infraction à la loi fédérale sur les armes, a révoqué la libération conditionnelle octroyée le 30 mai 2011 par le Juge d'application des peines, a condamné M.\_\_\_\_\_ à une peine privative de liberté d'ensemble de 4 ans et demi, sous déduction de 290 jours de détention avant jugement, à une peine pécuniaire de 20 jours-amende à 10 fr. et à une amende de 600 fr., convertible en 60 jours de peine privative de liberté de substitution en cas de non-paiement fautif, et a ordonné la poursuite du traitement ambulatoire à visée psychothérapeutique et de traitement des addictions au sens de l'art. 63 CP. Il était notamment reproché au prévenu d'avoir contraint l'une de ses connaissances à plusieurs actes sexuels sous la menace d'un couteau et de s'être montré violent et menaçant de manière récurrente à l'encontre de son ex-compagne, les menaces ayant impliqué l'usage d'une arme blanche et les actes ayant compris des actes de contrainte à la limite de la séquestration.

**c)** Le terme des peines purgées par M.\_\_\_\_\_ était fixé au 5 novembre 2017. Son comportement en détention a été exécrationnel. Il a fait l'objet d'au moins 24 avertissements et sanctions disciplinaires entre 2015 et 2017, notamment pour consommation de produits prohibés (alcool et

cannabis) et divers autres motifs (atteintes à l'intégrité physique de codétenus et de gardiens, menaces, atteintes à l'honneur, fraude et trafic, refus d'obtempérer, inobservations des règlements et directives, etc.).

Par ordonnance du 12 juillet 2016, le Juge d'application des peines a refusé une première fois de libérer conditionnellement M. \_\_\_\_\_ et a ordonné la prolongation du traitement ambulatoire prononcé en sa faveur pour une durée de trois ans à compter du 15 février 2016.

**d)** Dans le cadre du réexamen de la libération conditionnelle de M. \_\_\_\_\_, le Juge d'application des peines a entendu ce dernier le 31 janvier 2017 et a ordonné une expertise psychiatrique de l'intéressé.

Le rapport d'expertise psychiatrique, effectué par le Dr [...], a été déposé le 3 juillet 2017 (P. 4/30). Un complément d'expertise a été déposé le 18 septembre 2017 (P. 4/38). L'expert a posé le diagnostic d'un trouble de la personnalité émotionnellement labile type impulsif avec des traits antisociaux (P. 4/30, p. 16-17). L'expert a précisé que la consommation de substances psychoactives (alcool, cannabis et psychostimulants) paraissait être un épiphénomène, puisque M. \_\_\_\_\_ était également passé à l'acte sans être sous l'effet desdits produits (P. 4/30, p. 16). L'expert a estimé le risque de récurrence comme important pour des infractions du même ordre (violence, actes d'ordre sexuel avec violence et consommation de substances illicites). Compte tenu des antécédents de M. \_\_\_\_\_, qui était souvent passé par une première phase d'adaptation sociale, le risque se situait de manière prépondérante sur le moyen terme (P. 4/30, p. 18). L'expert a notamment indiqué qu'il était judicieux de se poser la question d'un changement de mesure, sous la forme d'une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP, le traitement en psychothérapie devant être maintenu et le cadre devant être élargi progressivement de manière à ne pas favoriser une recrudescence des angoisses et des comportements dysfonctionnels de M. \_\_\_\_\_ (P. 4/30, p. 19). L'expert a, dans son complément d'expertise du 18 septembre 2017, indiqué : « *Etant donné les antécédents de l'expertisé et sa structure de personnalité, une évolution lente (il semble*

*exister une évolution lente dans ses comportements - moins oppositionnels - et dans sa perception de sa personne - moins installé dans la toute-puissance) me paraît déjà un succès thérapeutique qu'il convient de maintenir et d'encourager. Il me semble que, en l'état et comme indiqué, celle-ci est encore insuffisante pour imaginer une gestion autonome du risque dans un cadre ambulatoire. M. [...] a besoin d'un étayage bien identifié, stable, cadrant et sécurisant qui me semble correspondre à celui d'une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP » (P. 4/38, p. 4). En définitive, selon l'expert, seule une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP, initialement exécutée dans un milieu fermé, paraissait apte à répondre à ces critères, et le traitement en psychothérapie devait être maintenu ; faute de contenance externe, le risque que l'expertisé commette de nouveaux actes délictuels était majeur et il était important (de modéré à élevé) pour des actes de même nature que ceux faisant l'objet de sa condamnation (violence et actes d'ordre sexuel commis avec violence).*

**e)** Le 17 octobre 2017, le Juge d'application des peines a saisi le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de La Broye et du Nord vaudois en vue de l'examen du prononcé d'une mesure thérapeutique institutionnelle en application de l'art. 65 CP à l'endroit de M.\_\_\_\_\_. Le 31 octobre 2017, il lui a en outre à nouveau refusé la libération conditionnelle, au vu du pronostic défavorable qu'il y avait lieu de dresser en relation avec ses antécédents, de sa faible prise de conscience quant à sa pathologie et à ses infractions, qui étaient en outre liées à sa consommation de toxiques, de la peine qu'il éprouvait à se prendre en charge et, enfin, du risque de récidive jugé important par l'expert.

Saisi d'une demande en ce sens par le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de La Broye et du Nord vaudois, le Tribunal des mesures de contrainte a, par ordonnance du 2 novembre 2017, ordonné la détention pour des motifs de sûreté de M.\_\_\_\_\_ pour une durée d'un mois, soit jusqu'au 1<sup>er</sup> décembre 2017, au vu du risque de réitération important et imminent révélé par l'expertise psychiatrique. Cette ordonnance a été confirmée par arrêt de la Cour de céans du 16 novembre

2017 (n° 786), au vu de la vraisemblance du prononcé d'une mesure thérapeutique institutionnelle et du risque de récidive, seule la détention permettant de préserver les intérêts prioritaires de la collectivité, l'expert ayant clairement constaté qu'un établissement fermé s'imposait.

Sur demande du Tribunal correctionnel, le Tribunal des mesures de contrainte a, par ordonnance du 22 novembre 2017, prolongé la détention pour des motifs de sûreté de M. \_\_\_\_\_ jusqu'au 19 février 2018. Cette ordonnance a été confirmée par arrêt de la Cour de céans du 6 décembre 2017 (n° 841), dès lors que les débats devant le Tribunal correctionnel n'avaient pas pu être fixés avant le 12 février 2018 et que les conditions de la détention de l'intéressé pour des motifs de sûreté demeuraient remplies.

**f)** A l'audience du Tribunal correctionnel du 12 février 2018, l'expert a notamment été entendu et a confirmé les termes de son rapport d'expertise du 3 juillet et complément de rapport d'expertise du 18 septembre 2017, rappelant que « *les conclusions [de ses rapports] tendent à l'instauration d'une mesure thérapeutique institutionnelle en milieu fermé, dans un premier temps* » (jugement du 15 février 2018 rendu par le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de La Broye et du Nord vaudois, p. 3). L'expert, à ce stade, a constaté qu'il y avait eu « *une réitération d'actes délictuels* » lorsque l'intéressé avait été mis en liberté et soumis à des facteurs de stress (idem, p. 3). « *Les intervenants ont relevé une modification de son investissement dans la thérapie [...]. Néanmoins, elle est jugée comme insuffisante [...]. J'ai noté un certain nombre d'éléments qui m'ont fait penser à une certaine banalisation de sa conduite, comme par exemple l'irrespect des règlements de l'établissement carcéral et son positionnement par rapport aux délits et aux victimes. Dans ce contexte, un 63 CP me paraît ne pas apporter un cadre suffisant* » (idem, p. 3).

M. \_\_\_\_\_ a été entendu au sujet de la mesure de traitement institutionnel envisagée, ainsi que de la façon dont il envisageait son avenir. Il a fait savoir qu'il serait d'accord d'intégrer un foyer dans un

cadre ouvert dans l'hypothèse où une mesure institutionnelle serait instaurée mais qu'il en contestait le bien-fondé. Il a émis un certain nombre de critiques à l'égard de l'expertise. Il a estimé avoir besoin de soins mais dans un cadre ambulatoire. Il a fait savoir qu'à son sens, la prison n'était pas une structure sécurisante, contrairement aux dires de l'expert, et qu'il ne considérait pas que cet environnement puisse lui apporter une certaine stabilité, en donnant certains exemples d'événements vécus en prison. Il s'est expliqué sur ses consommations de cannabis en prison et les sanctions qui en ont découlé, en mettant principalement l'accent sur la forte offre en cannabis présente en prison. Il a encore fait part de ses divers projets d'avenir et a exposé qu'il était toujours suivi par le Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (SMPP).

Par jugement du 15 février 2018, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de La Broye et du Nord vaudois a notamment levé la mesure de traitement psychothérapeutique ambulatoire instaurée en faveur de M.\_\_\_\_\_ par jugement du 15 février 2011 du Tribunal de police de l'arrondissement de La Broye et du Nord vaudois et reconduite par jugement du 7 février 2014 du Tribunal correctionnel du même arrondissement, a ordonné en sa faveur, en lieu et place de la mesure de traitement ambulatoire visée sous chiffre I, une mesure thérapeutique institutionnelle à teneur de l'art. 59 CP et a ordonné son maintien en détention pour des motifs de sûreté. Il a en substance considéré que M.\_\_\_\_\_ souffrait d'un grave trouble mental, que le risque de récidive pouvait être qualifié de majeur, respectivement d'important et que, bien qu'il ne fût pas disposé à se soumettre à une mesure thérapeutique, le cadre dont il avait bénéficié avait participé à une évolution lente et partielle, mais positive. Un traitement institutionnel devait donc tout de même être tenté et était indispensable au vu de l'importance du risque que représentait pour la société une libération de l'intéressé.

Par arrêt du 16 mars 2018 (n° 215), la Chambre des recours pénale a rejeté le recours formé par M.\_\_\_\_\_ contre le jugement du 15 février 2018 dans la mesure où il était recevable et a confirmé ce

jugement. Elle a en substance considéré que le Tribunal correctionnel avait à juste titre ordonné une mesure institutionnelle au sens de l'art. 59 CP en lieu et place du traitement psychothérapeutique ambulatoire précédemment ordonné, sur la base des conclusions détaillées, complètes et convaincantes de l'expertise psychiatrique.

**g)** Par arrêt du 31 juillet 2018, la Cour de droit pénal du Tribunal fédéral a partiellement admis le recours déposé par M. \_\_\_\_\_ contre l'arrêt du 16 mars 2018, a annulé cet arrêt et a renvoyé la cause à la Chambre des recours pénale pour nouvelle décision. Le Tribunal fédéral a considéré que l'art. 65 al. 1 CP (Code pénal du 21 décembre 1937; RS 311.0) avait été appliqué à tort, dès lors que cette disposition réglait uniquement la transformation d'une peine privative de liberté - prononcée seule - en une mesure institutionnelle, mais ne permettait pas de convertir un traitement ambulatoire exécuté pendant l'exécution de la peine privative de liberté en une mesure institutionnelle, lorsque la mesure n'avait pas été formellement levée. Ainsi, une mesure dont les conditions n'étaient plus remplies devait dans un premier temps être levée par une décision formelle de l'autorité d'exécution conformément à l'art. 56 al. 6 CP et ce n'était qu'ensuite que les conséquences de la levée du traitement ambulatoire devaient être examinées par le juge du fond sous l'angle de l'art. 63b al. 5 CP. En l'occurrence, Il convenait donc que l'autorité cantonale d'exécution lève le traitement ambulatoire ordonné en faveur de M. \_\_\_\_\_ avant que la question du prononcé d'une mesure thérapeutique institutionnelle puisse être examinée. Le Tribunal fédéral a précisé que dès lors que le recourant avait purgé ses peines privatives de liberté et qu'il se trouvait actuellement en détention pour des motifs de sûreté, il appartenait aux autorités cantonales d'agir avec la plus grande diligence.

Statuant à nouveau par arrêt du 13 août 2018 (n° 611), la Chambre des recours pénale a notamment annulé le jugement rendu le 15 février 2018 par le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de La Broye et du Nord vaudois (II), transmis le dossier de la cause au Juge d'application des peines afin qu'il procède dans le sens des considérants

(III) et dit que M. \_\_\_\_\_ était maintenu en détention pour des motifs de sûreté jusqu'à droit connu sur la décision du Juge d'application des peines, qui était invité à statuer à bref délai (IV).

**h)** Par ordonnance du 7 septembre 2018, le Tribunal des mesures de contrainte a rejeté la demande du 16 août 2018 de M. \_\_\_\_\_ tendant principalement à sa libération de la détention pour des motifs de sûreté et subsidiairement à sa libération au profit d'une mesure de substitution à forme d'une assignation au domicile de son père surveillée par le port d'un bracelet électronique et a ordonné, pour autant que de besoin, le maintien en détention pour des motifs de sûreté de M. \_\_\_\_\_ jusqu'à droit connu sur la décision du Juge d'application des peines.

**i)** Par courrier du 24 août 2018, le Juge d'application des peines a imparti un délai au 3 septembre 2018 à la défense et au Ministère public pour déposer leurs éventuelles déterminations avant qu'il soit statué sur la levée du traitement ambulatoire relevant de la compétence du juge d'application des peines.

Dans ses déterminations du 28 août 2018 (P. 47), le Ministère public a conclu à la levée du traitement ambulatoire instauré en faveur de M. \_\_\_\_\_ dans la mesure où il avait clairement atteint ses limites, le résultat escompté n'ayant pas été obtenu. En particulier, le prévenu banalisait non seulement sa consommation de cannabis et ses conséquences, mais également sa propre conduite, et reportait la faute sur le système en se positionnant comme victime. Ainsi, le Parquet relevait qu'à dire d'expert, le traitement ambulatoire n'apportait pas un cadre suffisant (jugement du 15 février 2018 rendu par le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de La Broye et du Nord vaudois, pp. 22 et 23).

Dans ses déterminations du 3 septembre 2018 (P. 48), la défense, au nom de M. \_\_\_\_\_, s'est opposée à la levée du traitement ambulatoire dont l'intéressé était alors bénéficiaire. Elle a notamment relevé que M. \_\_\_\_\_ avait toujours été preneur du traitement

ambulatoire (référence étant notamment faite au jugement du 15 février 2018 rendu par le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de La Broye et du Nord vaudois, p. 6) et qu'il souhaitait poursuivre ladite mesure à sa sortie de prison. La défense a également indiqué que les expertises rendues par le Dr [...] ne permettaient nullement de retenir que le traitement ambulatoire institué en faveur de l'intéressé avait atteint ses limites (référence étant faite au rapport du 3 juillet 2017, question 6, p. 18, et au rapport complémentaire du 18 septembre 2017, question 8, p. 5). Enfin, elle a ajouté que le Dr [...], à l'instar des autorités cantonales, avait lié, dans ses rapports, la question du traitement ambulatoire avec celle du traitement thérapeutique institutionnel sans examiner si le traitement ambulatoire était voué à l'échec ou non.

**B.** Par ordonnance du 18 septembre 2018, la juge d'application des peines a levé le traitement ambulatoire ordonné en faveur de M. \_\_\_\_\_ par jugement du 15 février 2011 et dont la poursuite avait été ordonnée le 7 février 2014 par le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de la Broye et du Nord vaudois (I), a dit que le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de la Broye et du Nord vaudois serait saisi dès cette ordonnance définitive et exécutoire (II), a saisi, immédiatement et en parallèle, le Tribunal des mesures de contrainte d'une demande de mise en détention pour des motifs de sûreté concernant M. \_\_\_\_\_ (III) et a laissé les frais de procédure à la charge de l'Etat (IV).

**C.** Par acte du 27 septembre 2018, M. \_\_\_\_\_ a interjeté recours contre cette ordonnance, en concluant, avec suite de frais et dépens, à sa réforme en ce sens que le traitement ambulatoire ordonné à son encontre par jugement du 15 février 2011 et reconduit par jugement du 7 février 2014 du Tribunal correctionnel de l'arrondissement de La Broye et du Nord vaudois soit maintenu et à ce que les frais de la procédure, y compris l'indemnité allouée au défenseur d'office, soient laissés à la charge de l'Etat.

## **En droit :**

**1.** 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]).

En l'espèce, interjeté en temps utile devant l'autorité compétente par le condamné qui a qualité pour recourir (art. 382 al. 1 CPP) et dans les formes prescrites (art. 385 al. 1 CPP), le recours est recevable.

## **2.**

**2.1** Une mesure dont les conditions ne sont plus remplies doit être levée (art. 56 al. 6 CP). L'autorité compétente ordonne l'arrêt du traitement ambulatoire notamment si sa poursuite paraît vouée à l'échec (art. 63a al. 2 let. b CP). L'échec du traitement ambulatoire ne doit pas être admis à la légère. Une crise provisoire de l'intéressé ne suffit pas. La levée de la mesure doit faire l'objet d'un acte formel (TF 6B\_253/2015 du 23 juillet 2015 consid. 2.1). A cet égard, les compétences sont partagées entre l'autorité d'exécution et le juge. Dans un premier temps, l'autorité d'exécution lève la mesure, puis, dans un second temps, le juge du fond

se prononce sur les conséquences de la levée (TF 6B\_253/2015 du 23 juillet 2015 consid. 2.3.1).

La durée des mesures dépend des besoins de traitement de l'intéressé et des perspectives de succès de la mesure (cf. art. 56 al. 1 let. b CP). La mesure est ordonnée sans égard au type et à la durée de la peine prononcée. Sont déterminants l'état des facultés mentales de l'auteur ainsi que l'impact de la mesure sur le risque de commission d'autres infractions (ATF 136 IV 156 consid. 2.3 p. 158 s.). Un traitement ambulatoire selon l'art. 63 CP ne peut en règle générale pas excéder cinq ans, mais peut être prolongé à chaque fois de un à cinq ans; une telle prolongation est possible aussi souvent que cela est nécessaire. La mesure ne prend pas fin avec l'écoulement du temps, mais dure en principe le temps nécessaire pour que son but soit atteint ou jusqu'à ce qu'il paraisse exclu qu'il puisse l'être (ATF 141 IV 236 consid. 3.5 p. 240; ATF 141 IV 49 consid. 2.1 p. 51 s.).

**2.2** Dans son ordonnance, la Juge d'application des peines a retenu, notamment sur la base d'un rapport d'expertise du Dr [...] du 2 juillet 2013 et de l'avis de la Commission interdisciplinaire consultative (CIC) du 25 janvier 2016, que le recourant avait certes pris part au traitement ordonné, mais qu'il n'était pas en mesure, spécialement du fait de son trouble de la personnalité, d'investir son traitement ambulatoire. Elle a relevé que ce n'était pas parce que la personne concernée participait à la mesure, ou ne se montrait du moins pas réticente à celle-ci, que l'efficacité du traitement était démontrée. Elle a ajouté que la prise d'un nouvel antidépresseur (Abilify) ne saurait contrebalancer les conclusions prises par l'expert concernant la présence du trouble mental et qu'au contraire, la prise de ce nouveau médicament était la preuve même de la persistance du trouble mental et signifiait donc que le diagnostic posé par l'expert dans son expertise et confirmé dans son complément de 2017 était toujours d'actualité. L'autorité de première instance a également pris en considération le fait que M. \_\_\_\_\_ n'avait pas cessé de consommer du cannabis, même en détention, et qu'au vu de

ses antécédents en terme de consommation de produits stupéfiants et du fait qu'une telle consommation constituait à tout le moins un facteur de risque de décompensation et de passage à l'acte, le fait qu'il ne puisse pas se contrôler sur la durée, même dans un milieu contrôlant comme la prison, n'était pas de nature à rassurer. La Juge d'application des peines a encore relevé qu'outre les antécédents judiciaires peu reluisants de l'intéressé, celui-ci avait bénéficié d'un traitement ambulatoire, d'une libération conditionnelle sous conditions de poursuite du traitement ambulatoire et de contrôles d'abstinence aux stupéfiants, mais qu'il avait néanmoins récidivé en 2014, portant atteinte à des biens juridiques particulièrement protégés par notre système juridique tels que l'intégrité physique et l'intégrité sexuelle. Sur la base de ces éléments, elle a considéré que même après l'écoulement d'un temps considérable, aucun élément au dossier n'indiquait que le traitement ambulatoire avait atteint les résultats escomptés par les divers intervenants, étant relevé que dans ses conclusions, l'expert avait notamment indiqué qu'il était judicieux de se poser la question d'un changement de mesure, sous la forme d'une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP.

En définitive, l'autorité de première instance a donc considéré que les nombreux manquements du prénommé, en particulier son incapacité à progressivement mieux gérer ses traits caractériels, ainsi que l'incapacité de son abstinence démontraient qu'après sept ans et demi de traitement, la mesure ambulatoire n'avait pas atteint ses objectifs, tant sur le plan psychothérapeutique que sur celui du traitement des addictions, que la prolongation de ladite mesure ne saurait être prononcée - sa durée maximale de cinq ans étant déjà atteinte (art. 63 al. 4 CP) et une prolongation de sa durée ayant déjà ordonnée sans que ledit traitement ait atteint ses objectifs - et qu'il se justifiait donc de lever le traitement pour cause d'échec (art. 63a al. 2 let. b CP), tout en constatant la nécessité d'une injonction judiciaire plus adéquate.

**2.3** Le recourant reproche à l'autorité inférieure d'avoir violé les art. 56 al. 6 CP et 63a al. 2 let. b CP en ordonnant l'arrêt du traitement ambulatoire au motif que sa poursuite est vouée à l'échec. Il reproche en

particulier à la juge d'application des peines de s'être fondée sur un état de fait lacunaire dans la mesure où les mesures d'instruction pertinentes n'auraient pas été ordonnées. Il estime en particulier que seul un rapport émanant du Dr [...] – le thérapeute qui le suit actuellement dans le cadre de son traitement ambulatoire –, respectivement de ses prédécesseurs, serait de nature à confirmer ou infirmer les conclusions de l'ordonnance litigieuse. Il ajoute qu'il y aurait eu une évolution positive de sa situation depuis le rapport d'expertise du 3 juillet 2017 et son complément du 18 septembre 2017, évolution que le Dr [...] aurait lui-même relevée. Il fait également valoir que ce serait à tort que l'autorité de première instance aurait fondé sa décision de levée du traitement ambulatoire sur sa « consommation occasionnelle de cannabis », soulignant que les actes commis ne l'ont jamais été sous l'influence du cannabis, mais lors de la prise de drogue dure, produit auquel il serait aujourd'hui totalement abstinent. Enfin, il relève sa volonté de poursuivre le traitement ambulatoire dont il fait l'objet.

**2.4** Certes, le rapport du Dr [...] du 2 juillet 2013 et l'avis de la CIC du 25 janvier 2016 datent d'il y a plusieurs années et ne portent pas directement sur le succès ou l'échec du traitement ambulatoire, mais ils constituent néanmoins des éléments pertinents, tels qu'ils ont été pris en compte par l'autorité inférieure, pour appréhender la question litigieuse. C'est par ailleurs en vain que le recourant soutient qu'il aurait fallu demander un rapport au Dr [...]. En effet, ce praticien n'est pas à même de donner un avis objectif sur le recourant, car en raison du lien de confiance (inhérent au mandat thérapeutique) qui l'unit à son patient, le médecin traitant est généralement enclin à prendre parti pour celui-ci (ATF 135 V 465 consid. 4.5 p. 470; ATF 125 V 351 consid. 3a/cc p. 353 et les références). Le fait que le Dr [...] ait déclaré au recourant qu'il y avait du progrès par rapport à son comportement et à son impulsivité et le fait que le recourant n'ait plus été sanctionné, depuis une année, pour des actes de violence physique ou verbale – mais bien, à répétées reprises, pour consommation de stupéfiants – n'infirment en rien le constat de l'échec du traitement thérapeutique, fondé notamment sur les conclusions de l'expert [...].

De même, la volonté affichée du recourant de poursuivre le traitement ambulatoire – volonté qui s’explique d’autant plus facilement que le recourant se sait exposé, en cas de constat d’échec de ce traitement, au prononcé d’une mesure thérapeutique institutionnelle – n’est nullement de nature à permettre la conclusion que celui-ci ne serait pas voué à l’échec. A cet égard, c’est à juste titre que l’autorité inférieure a relevé que ce n’était pas parce que la personne concernée participait à la mesure, ou ne se montrait du moins pas réticente à celle-ci, que l’efficacité du traitement était démontrée. Au surplus, en l’espèce, ce n’est pas tant l’absence de volonté ou d’implication du recourant qui est déterminante, mais bien plutôt l’absence de résultat probant d’un traitement institué depuis de nombreuses années.

Quant aux expertises du Dr [...], elles ne permettent nullement, comme le plaide le recourant (recours, p. 7-8), d’affirmer que le traitement ambulatoire serait un succès thérapeutique, tout au contraire. En effet, cet expert a certes indiqué ce qui suit : « *Etant donné les antécédents de l’expertisé et sa structure de personnalité, une évolution lente « il semble exister une évolution lente dans ses comportements – moins oppositionnels – et dans sa perception de sa personne – moins installée dans la toute-puissance » me paraît déjà un succès thérapeutique qu’il convient de maintenir et d’encourager* ». Toutefois, ce constat est immédiatement précisé en ce sens que cette évolution lente apparaît vouée à l’échec dans le cadre d’un traitement ambulatoire et ne pourrait se poursuivre que dans un cadre institutionnel. En effet, l’expert expose clairement que, « *en l’état et comme indiqué, [cette évolution] est encore insuffisante pour imaginer une gestion autonome du risque dans un cadre ambulatoire. M. M. \_\_\_\_\_ a besoin d’un étayage bien identifié, stable, cadrant et sécurisant qui me semble correspondre à celui d’une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l’art. 59 CP* » (P. 4/38, p. 4).

Enfin, c’est en vain que le recourant cherche à banaliser sa consommation de cannabis pour faire valoir que les actes commis par le passé ne l’auraient jamais été sous l’influence du cannabis, mais lors de la

prise de drogues dures (recours, p. 9). D'abord, si le cannabis « circule librement en prison », comme l'indique le recourant, tel n'est pas le cas des drogues dures, dont il est à craindre que le recourant ne parvienne pas à s'abstenir de les consommer en dehors d'une abstinence forcée induite par le maintien en établissement fermé. Par ailleurs et surtout, comme l'a précisé l'expert [...], la consommation de substances psychoactives (alcool, cannabis et psychostimulants) paraît être un épiphénomène, puisque M. \_\_\_\_\_ est également passé à l'acte sans être sous l'effet desdits produits (P. 4/30, p. 16).

En définitive, pour les motifs qui précèdent et les raisons exposées par la juge d'application des peines dans l'ordonnance attaquée, celle-ci échappe à la critique en tant que l'arrêt du traitement ambulatoire est ordonné au motif que la poursuite de celui-ci paraît vouée à l'échec, seule l'instauration éventuelle d'une mesure thérapeutique institutionnelle – de la compétence du Tribunal correctionnel, que la juge d'application des peines a justement saisi à cette fin – paraissant pouvoir aider le recourant par un traitement qui le détourne de la commission d'autres infractions graves du même genre que celles pour lesquelles il a déjà été condamné.

**3.** Il résulte de ce qui précède que le recours, manifestement mal fondé, doit être rejeté sans autres échanges d'écritures (art. 390 al. 2 CPP) et l'ordonnance du 18 septembre 2018 confirmée.

Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce de l'émolument d'arrêt, par 1'540 fr. (art. 20 al. 1 TFIP [tarif des frais 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, soit un total de 581 fr. 60, seront mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 428 al. 1 CPP). Le remboursement à l'Etat de l'indemnité allouée au défenseur d'office du recourant ne sera exigible que pour autant que la situation financière de ce dernier 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 18 septembre 2018 est confirmée.
- III.** L'indemnité allouée au défenseur d'office du recourant est fixée à 581 fr. 60 (cinq cent huitante et un francs et soixante centimes).
- IV.** Les frais d'arrêt, par 1'540 fr. (mille cinq cent quarante francs), ainsi que l'indemnité due au défenseur d'office du recourant, par 581 fr. 60 (cinq cent huitante et un francs et soixante centimes), sont mis à la charge de ce dernier.
- 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 du recourant 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 Alain Dubuis, avocat (pour M. \_\_\_\_\_),
- Ministère public central,

et communiqué à :

- Mme la Juge d'application des peines,
- Office d'exécution des peines,
- Direction de la prison de la Croisée,

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 :