C H A M B R E D E S R E C O U R S P E N A L E

Arrêt du 30 septembre 2026

Composition : Mme E L K A I M, présidente
MM. Perrot et Maytain, juges
Greffière : Mme Veseli

* * * * *

Art. 59, 62, 62c al. 1 let. a et 62d al. 1 CP

Statuant sur le recours interjeté le 14 août 2026 par **B._____** contre l'ordonnance rendue le 3 août 2026 par le Juge d'application des peines dans la cause **n° AP25.*****, la Chambre des recours pénale considère :

E n f a i t :

A. **a)** Par jugement du 28 février 2023, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de l'Est vaudois a condamné B._____, pour voies de fait, calomnie, injure, contrainte, violation de domicile et insoumission à une décision de l'autorité, à une peine privative de liberté de neuf mois, à une

peine pécuniaire de trente jours-amende à 30 fr. le jour, ainsi qu'à une amende de 600 francs. Le tribunal a également ordonné en faveur de B._____ la mise en œuvre d'un traitement institutionnel des troubles mentaux au sens de l'art. 59 CP (Code pénal suisse du 21 décembre 1937 ; RS 311.0) et lui a interdit de prendre contact, directement ou par l'intermédiaire d'un tiers, avec C._____ et tous les membres de la famille de celle-ci.

Ce jugement retient notamment qu'entre le 1er juillet 2021 et le 20 avril 2022, B._____ a inondé C._____ de messages, en alternance amoureux, effrayants et menaçants, alors même qu'il n'avait jamais entretenu de relation amicale, sentimentale ou encore intime avec celle-ci, et quand bien même la procédure qui allait entraîner sa condamnation par ordonnance pénale du 8 novembre 2021 du Ministère public de l'arrondissement de Lausanne pour des faits similaires à l'encontre de C._____ et de son père, D._____, était en cours. Dès le 9 novembre 2021, il s'est en outre rendu à quatre reprises au domicile et dans le jardin de C._____ et de sa famille. Il apparaît également qu'entre le 9 et le 20 avril 2022, en dépit de mises en garde formelles du Ministère public les 7 et 11 avril 2022, et en violation de l'ordonnance de mesures provisionnelles du 1er avril 2022 du Président du Tribunal civil de l'arrondissement de Lausanne lui interdisant notamment de prendre contact, de quelque manière que ce soit, avec C._____ sous la menace de la peine d'amende prévue par l'article 292 CP, B._____ a persisté à adresser de nombreux messages au contenu menaçant à celle-ci, la contraignant à rester dans un état d'alarme et d'effroi au quotidien.

b) Outre cette condamnation, le casier judiciaire suisse de B._____ comporte les inscriptions suivantes :

- 12 janvier 2016 : Staatsanwaltschaft Winterthur Unterland, peine pécuniaire de 30 jours-amende à 110 fr. le jour avec sursis durant deux ans et amende de 500 fr. pour entrave aux mesures de constatation de l'incapacité de conduire et conduite d'un véhicule automobile avec un

taux d'alcool qualifié dans le sang ou dans l'haleine ; sursis révoqué le 9 novembre 2018 ;

- 3 février 2017 : Ministère public de l'arrondissement de Lausanne, peine pécuniaire de 15 jours-amende à 30 fr. le jour avec sursis durant deux ans et amende de 300 fr. pour usage illicite d'un véhicule au sens de la LTV (loi fédérale sur le transport de voyageurs ; RS 745.1), contravention à la LStup (loi fédérale sur les stupéfiants ; RS 812.121) et obtention frauduleuse d'une prestation ; sursis révoqué le 9 novembre 2018 ;

- 23 août 2018 : Ministère public du canton de Fribourg, peine pécuniaire de 20 jours-amende à 30 fr. le jour avec sursis durant trois ans et amende de 500 fr. pour manquements graves répétés aux devoirs et insoumission au sens de la LSC (loi fédérale sur le service civil ; RS 824.0) ; sursis révoqué le 28 février 2023 ;

- 9 novembre 2018 : Ministère public de l'arrondissement de Lausanne, peine pécuniaire de 80 jours-amende à 30 fr. le jour et amende de 500 fr. pour voies de fait, menaces et désagréments causés par la confrontation à un acte d'ordre sexuel, peine d'ensemble avec celle du 12 janvier 2016 et peine complémentaire à celles des 3 février 2017 et 23 août 2018 ;

- 8 novembre 2021 : Ministère public de l'arrondissement de Lausanne, peine pécuniaire de 15 jours-amende à 20 fr. le jour et amende de 1'000 fr. pour injure et utilisation abusive d'une installation de télécommunication.

c) Dans le cadre de la procédure ayant conduit au jugement du 28 février 2023, B._____ a fait l'objet d'une expertise psychiatrique confiée à l'Institut de psychiatrie légale du CHUV. Dans leur rapport du 19 octobre 2022, les experts ont relevé que sa symptomatologie présentait une perte du sens de la réalité, qui se traduisait par la présence d'idées délirantes de persécution, de grandeur et érotomaniaques. Ils ont également observé des difficultés de gestion de la colère, ainsi qu'une instabilité affective importante. Ils ont posé le diagnostic de trouble délirant persistant et de traits de la personnalité de type paranoïaque, dyssociale et narcissique, le trouble mental étant considéré comme grave sur le plan

médical. Les experts ont qualifié le risque de récidive d'élevé s'agissant de la commission d'actes violents et de même nature que ceux pour lesquels le prévenu était renvoyé en jugement. Ils ont préconisé une mesure institutionnelle au sens de l'art. 59 CP dans un établissement de mesures cadrant de type Curabilis, avec un suivi psychiatrique et psychothérapeutique régulier axé à la fois sur les troubles délirants et sur les aspects dysfonctionnels de la personnalité, pour une durée indéterminée, afin de potentiellement limiter le risque de récidive. Un encadrement dans une institution spécialisée était nécessaire selon eux en raison du risque de récidive.

Dans un complément d'expertise du 4 janvier 2023, les experts ont confirmé le caractère grave du trouble affectant B._____. Ils ont insisté sur le fait qu'un traitement ambulatoire au sens de l'art. 63 CP n'était pas suffisant pour réduire le risque de passage à l'acte, ce d'autant plus que l'expertisé n'adhérait pas à d'éventuelles mesures ambulatoires et rejetait l'idée d'un traitement imposé sous forme de règles de conduite. Les médecins ont par ailleurs mis l'accent sur le fait que les mois passés en détention ne semblaient pas avoir eu d'impact sur le risque de récidive. A cet égard, ils ont relevé que l'indifférence de B._____ vis-à-vis des normes sociales et des émotions de la victime, ainsi que son comportement impulsif, pouvaient favoriser le passage à l'acte violent avec de potentielles atteintes physiques et/ou sexuelles envers la victime, voire envers d'autres personnes.

d) Par décision du 11 juillet 2023, confirmée par la Chambre des recours pénale le 27 juillet 2023 (arrêt n° 611), l'Office d'exécution des peines (OEP) a notamment ordonné le placement institutionnel du condamné, avec effet rétroactif au 28 février 2023, à la Prison de la Croisée, puis à la Colonie fermée des Etablissements de la plaine de l'Orbe (EPO) dès qu'une place serait disponible, avec la poursuite du suivi psychothérapeutique auprès du Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (SMPP).

Le condamné a été transféré à la Colonie fermée des EPO le 10 novembre 2023.

e) Par ordonnance du 22 avril 2024, rendue dans le cadre du premier examen de la libération conditionnelle de B._____, le Juge d'application des peines a refusé de lui accorder la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée le 28 février 2023 par le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de l'Est vaudois et a laissé les frais à la charge de l'Etat.

Cette autorité a notamment considéré que, compte tenu de la gravité des faits, de la problématique psychiatrique de B._____ et du caractère récent de la mesure, la prise en charge institutionnelle en milieu fermé demeurait nécessaire et proportionnée. Elle a estimé que la libération conditionnelle était prématurée, le condamné devant immanquablement passer par plusieurs étapes d'élargissement afin de démontrer ses capacités d'adhésion aux soins et sa stabilité malgré les changements de cadres auxquels il pourrait être confronté.

Par arrêt du 13 mai 2024 (n° 370), la Chambre des recours pénale a rejeté, dans la mesure où il était recevable, le recours interjeté par le condamné contre l'ordonnance du 22 avril 2024 (I) et confirmé celle-ci (II). La Chambre de céans a considéré que le travail thérapeutique n'était pas compromis par le séjour en prison et qu'il méritait d'être poursuivi.

f) Par décision du 4 décembre 2024 (P. 3/4), l'OEP a ordonné le transfert et le placement de B._____, dès le 9 décembre 2024, à l'Etablissement pénitentiaire fermé Curabilis (ci-après Curabilis), avec poursuite du traitement auprès du Service des mesures institutionnelles (SMI).

g) Il ressort notamment du rapport établi par la direction de Curabilis le 13 février 2025 que depuis son admission le 9 décembre 2024, le condamné n'a fait l'objet d'aucune sanction. B._____ est encore en observation et ne paraît pas encore pleinement saisir l'intérêt du

placement, tout en conservant un comportement adéquat. Il participe à la vie sociale et son hygiène est bonne. Une première séance de réseau était prévue pour le 18 juin 2025, et ce n'est qu'à l'issue de cette séance qu'il y aurait des éléments suffisants pour déterminer les objectifs. Dans l'intervalle, la direction de l'établissement préavisait pour le maintien du placement (P. 3/7).

Par un courrier du 18 février 2025, la direction des EPO, où le prénommé avait été incarcéré jusqu'à son transfert à Curabilis, a indiqué que son comportement a été adéquat, qu'il a été calme, poli et respectueux du cadre. De plus, il n'a fait l'objet d'aucune sanction disciplinaire et maintenu une stricte abstinence aux produits prohibés (P. 3/8).

Sur la base des éléments susmentionnés, le 25 mars 2025, l'OEP a saisi la Juge d'application des peines d'une nouvelle proposition tendant au refus de la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle du condamné (P. 3).

Le 9 avril 2025, le SMI a également établi un rapport, dont il ressortait que la prise en charge psychiatrique du condamné n'en était qu'à ses débuts. Le patient faisait preuve d'une sensible diminution de sa méfiance dans ses rapports informels. Néanmoins, le lien thérapeutique demeurait médiocre et l'investissement dans les soins était absent. Depuis le mois de mars 2025, le condamné avait refusé de se présenter aux entretiens, exprimant des idées de méfiance. La présence de traits paranoïaques avait par ailleurs été confirmée (P. 6).

Par lettre du 24 avril 2025, le SMPP a indiqué que l'unique objectif de Curabilis était de nouer le contact avec le condamné. Cette tentative avait échoué « *ultimement* ». Cependant, « *[o]n peut espérer que dans un établissement au climat plus apaisé tel que Curabilis et disposant d'un temps supplémentaire, l'évolution soit plus favorable* » (P. 9).

Dans un rapport complémentaire du 24 avril 2025, le SMI a fait savoir que le condamné refusait tout traitement contraint. La poursuite du

traitement paraissait néanmoins nécessaire. Enfin, le diagnostic devait être affiné, notamment pour savoir si l'introduction d'un psychotrope se justifiait (P. 10).

Le condamné a refusé de comparaître à l'audience de la Juge d'application des peines du 29 avril 2025 (P. 11). Le même jour, il a informé la magistrate du fait qu'il serait, en cas de libération et à sa demande, pris en charge par une thérapeute privée, à savoir la Dre A._____, psychiatre FMH, à raison d'une consultation par semaine, et que sa mère l'hébergerait (P. 12 et 13).

Le 2 mai 2025, le Ministère public s'est rallié à l'avis de l'OEP (P. 15).

h) Par ordonnance du 6 juin 2025, le Juge d'application des peines a refusé d'accorder à B._____ la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée le 28 février 2023 par le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de l'Est vaudois et a laissé les frais de la procédure à la charge de l'Etat.

L'autorité intimée a notamment considéré que le condamné présentait un trouble délirant persistant avec des traits de personnalité de type paranoïaque, dyssociale et narcissique, comme cela avait été décrit dans les expertises psychiatriques de 2022 et 2023. Il s'agissait d'un trouble grave qui pouvait mettre objectivement en danger l'intégrité physique d'une victime (violence physique et sexuelle). L'intéressé était par ailleurs oppositionnel à toute prise en charge thérapeutique. En outre, son transfert à Curabilis était récent et les soins qui devaient être prodigués n'avaient pas encore été mis en place, faute, en particulier, pour le condamné de collaborer à son suivi thérapeutique. Par ailleurs, les intervenants ne préconisaient pas de traitement ambulatoire. En définitive, la mesure thérapeutique institutionnelle en cause n'avait, toujours selon la Juge d'application des peines, pas encore atteint son but de prévention de la récidive, ce qui commandait le refus de la libération conditionnelle.

Par arrêt du 22 juillet 2025 (n° 524), la Cour de céans a admis le recours interjeté par B._____, a annulé l'ordonnance susmentionnée et renvoyé le dossier de la cause au Juge d'application des peines pour complément d'instruction en relevant notamment ce qui suit :

> *« Le recourant a été condamné pour des actes de harcèlement (« stalking ») sérieux. Il a gravement menacé et harcelé une jeune femme et son père, par des messages non souhaités et même en leur imposant sa présence physique indue. Il n'a toutefois jamais commis d'actes de violence physique ou sexuelle à leur encontre, même s'il présente, à dire d'expert, un risque de récidive élevé s'agissant de la commission d'actes violents selon le rapport d'expertise du 19 octobre 2022.*
>
> *Il est exact, par ailleurs, comme le retient l'ordonnance dont est recours, que le recourant n'est pas compliant aux traitements qui lui sont proposés, en ce sens qu'il n'est pas demandeur de soins en milieu fermé. Toutefois, ni le SMPP, ni Curabilis n'ont, pour l'heure, concrètement pu mettre en œuvre un quelconque traitement, quelles qu'en soient les raisons. Tel était du reste déjà le cas lors du précédent arrêt de la Chambre de céans. En réalité, c'est faute de recul suffisant qu'aucun intervenant ne se prononce favorablement à la libération conditionnelle. Au regard de la quotité de la peine privative de liberté prononcée par le jugement du 28 février 2023, soit neuf mois, et de la durée du placement institutionnel du condamné, prononcé avec effet rétroactif au jour du jugement, soit depuis sensiblement plus de deux ans, la durée d'inaction thérapeutique de plus d'un an écoulée depuis l'arrêt du 13 mai 2024 est problématique.*
>
> *En l'état, on ne saurait évidemment poser sans autre un pronostic favorable en faveur de la libération conditionnelle du condamné. Il ressort en effet de l'avis du SMI du 9 avril 2025 que, même si le patient fait preuve d'une sensible diminution de sa méfiance dans ses rapports informels, le lien thérapeutique demeure médiocre, tout comme l'investissement dans les soins, à l'heure actuelle, absent. De même, le refus du condamné de comparaître à l'audience de la Juge d'application des peines n'est pas de bon pronostic pour ce qui est de la compliance de l'intéressé. Pour autant, le fait que le condamné ait pris l'initiative de nouer contact avec une thérapeute pour un suivi ambulatoire est un indice qu'il pourrait être accessible à un traitement dispensé lege artis. La question de la mise en*

œuvre et des possibles bénéfices d'un traitement ambulatoire n'a pas été examinée. Force est ainsi d'admettre que l'on ignore si le suivi psychiatrique ambulatoire avec, comme règle de conduite, le devoir du patient de résider chez sa mère et l'obligation de suivre une formation ou d'occuper un emploi, auquel conclut le recourant, ne serait pas efficace à prévenir la récidive. L'hypothèse ne peut à tout le moins être exclue, même si le risque d'infractions contre l'intégrité corporelle, outre le péril d'infractions contre l'honneur et d'infractions analogues à celles réprimées par le jugement du 28 février 2023, commande des règles de conduite particulièrement strictes. Le cas échéant, un suivi par la Fondation vaudoise de probation pourrait également être imposé à ce titre.

En dépit de l'écoulement du temps, aucune mesure d'instruction n'a été mise en œuvre pour établir les faits déterminants à cet égard.

Il appartiendra à la Juge d'application des peines de procéder à toute mesure d'instruction utile à cet égard. »

i) A la suite de l'arrêt du 22 juillet 2025, par mandat du 4 septembre 2025, le Juge d'application des peines a ordonné une nouvelle expertise psychiatrique, malgré l'opposition de B._____, et désigné en qualité d'expert le Dr N._____, du Centre de psychiatrie forensique à Fribourg, avec pour mission de répondre à une série de questions au sujet du condamné, concernant son diagnostic, l'influence de celui-ci sur son comportement, le risque de récidive, la pertinence de la mesure institutionnelle actuelle et du traitement prodigué, ainsi que d'un changement de cadre, et lui a imparti un délai au 2 février 2026 pour la remise du rapport.

j) Par courrier du 22 septembre 2025 adressé à l'OEP, B._____ a demandé à être transféré au sein de la Colonie fermée des EPO, invoquant une rupture définitive du lien de confiance avec le corps médical de Curabilis provoquée par la demande du SMI de mettre en œuvre une médication sous contrainte (P. 29/1).

k) Par décision du 31 décembre 2025, l'OEP a ordonné le transfert de l'intéressé à la Colonie fermée des EPO, dès le 5 janvier 2026,

avec la poursuite du traitement psychothérapeutique auprès du Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (SMPP) (P. 30).

l) Par courrier du 27 janvier 2026 adressé au Juge d'application des peines, le Dr N._____ a en substance indiqué que le condamné lui avait fait parvenir un courriel afin de l'informer qu'il ne se présenterait pas au rendez-vous fixé, qu'il refusait de le rencontrer et demandait l'annulation de la visite prévue. De plus, l'expert a précisé qu'il avait vainement tenté d'atteindre son conseil (P. 32).

Le 4 février 2026, sur interpellation de l'autorité intimée, l'expert a accepté de rendre son expertise sur dossier (P. 34)

Par courriel du 10 février 2026, le SMPP a indiqué à l'OEP que B._____ lui avait fait part de sa décision de ne pas rencontrer ses thérapeutes en dépit du suivi ordonné.

m) Dans son rapport du 3 mars 2026 (P. 37), l'expert a posé les diagnostics de trouble délirant persistant et de traits de la personnalité de type paranoïaque, dyssociale et narcissique, et a relevé, à la lecture du dossier, une forte suspicion de troubles envahissants du développement, plus précisément d'un syndrome d'Asperger. Il relève que le prénommé présente depuis l'enfance des difficultés dans le lien avec autrui qui persistent encore durant son incarcération et estiment que ces difficultés sont possiblement en lien avec les problématiques que présentent les personnes affectées du syndrome d'Asperger, à savoir des difficultés de communication (pouvant comporter des interactions sociales compliquées avec professionnels, enseignants ou camarades comme relevé dans son enfance), des difficultés à établir des relations avec les autres, possiblement en lien avec ses difficultés à comprendre et à interpréter leurs états mentaux et donc à apporter une réponse socialement adaptée, ce qui a probablement contribué à son isolement social. L'expert ajoutait que le comportement de l'intéressé semblait indiquer qu'il n'avait pas les codes pour fonctionner en société en dépit de capacités intellectuelles au-dessus de la moyenne, ce qui générait un isolement en raison de compétences

sociales basses. Le thérapeute relevait que les troubles présentés par B._____ ne semblaient pas s'être amendés au fil du temps et que les délits qui lui étaient reprochés étaient en lien avec lesdits troubles. Il ajoutait que le prénommé n'avait pas investi les différents suivis proposés et que les thérapeutes ont jugé que son état psychique comprenait des éléments assez graves nécessitant une prise en charge médicamenteuse pour pouvoir avancer, mais le condamné, par son attitude, s'était soustrait aux soins. Il en ressortait que, selon l'expert, il présentait toujours des éléments actifs sous forme de difficultés de gestion émotionnelle et de vécu persécutoire qui augmentaient le risque de récidive et le rendaient non négligeable, voire élevé.

Il relevait toutefois qu'il y avait une incohérence dans le fait de refuser un traitement médicamenteux qui pourrait contribuer à améliorer la stabilité psychique et participerait à un meilleur investissement dans la prise en charge, ainsi qu'à une évolution vers un traitement ambulatoire et donc une libération. Il estimait qu'il aurait été cohérent que le condamné accepte en premier lieu de recevoir ledit traitement, qui aurait pu améliorer son état psychique et permettre d'avancer progressivement. Au vu de ce qui précède, il lui semblait difficile d'envisager un investissement et une adhésion à une future prise en charge en ambulatoire.

Finalement, compte tenu de la gravité des troubles psychiques dont souffrait B._____, l'expert recommandait la poursuite du traitement institutionnel au sens de l'art. 59 CP, tout en l'encourageant à s'investir dans la prise en charge afin d'évoluer vers des allégements de cadre, étant précisé qu'un allégement en faveur d'un placement selon l'art. 59 al. 2 CP semblait prématuré. Il ajoutait que la mise en œuvre d'un suivi sous forme ambulatoire avec, comme règle de conduite, l'obligation de résider chez sa mère et de suivre une formation ou d'occuper un emploi ne lui semblait ni apte ni suffisante à pallier le risque de récidive, qui était toujours élevé.

Dans son rapport complémentaire déposé le 4 mai 2026 (P. 45), l'expert a confirmé ses diagnostics, précisant que le syndrome d'Asperger faisait partie des troubles du spectre de l'autisme. Il a en outre ajouté que

le prénommé : « *[…] présente un risque de récidive non négligeable voire élevé d'où l'importance de protéger la collectivité, ce qui ne peut avoir lieu que dans un milieu sécurisé. En effet, M. B._____ présente un trouble délirant persistant en plus du syndrome d'Asperger et, les symptômes qu'il présente nécessitent un traitement auquel il ne se soumet pas. […] La combinaison de ses deux troubles fait en sorte que le risque de récidive est non négligeable voire élevé d'où la nécessité de le maintenir dans un milieu sécurisé* ». Il a également préconisé un traitement antipsychotique puisqu'il constituait la base sur laquelle venaient se greffer d'autres approches thérapeutiques, traitement dont le choix devait faire l'objet d'une discussion entre B._____ et son thérapeute. Ce traitement viserait à stabiliser les symptômes psychotiques décrits chez l'intéressé. Il tendrait ainsi à un amendement ou à une atténuation de la symptomatologie psychotique, ce qui favoriserait une meilleure connexion à la réalité. Quant aux éventuels effets secondaires, le choix de l'antipsychotique le plus adapté devrait faire l'objet d'une discussion approfondie avec B._____ et son thérapeute. Tout médicament pouvait provoquer des effets secondaires indésirables plus ou moins importants, dont la nature et l'intensité variaient selon les personnes, étant encore précisé que des effets secondaires étaient possibles, mais pas obligatoires.

n) Entendu le 7 juillet 2026 par la Juge d'application des peines (P. 51), B._____ a déclaré que son placement à Curabilis s'était très mal passé et que les thérapeutes n'étaient pas très présents s'agissant des soins. Il a affirmé qu'il avait essayé de collaborer avec le personnel soignant, mais que le psychiatre, qui était un interne et qu'il ne voyait qu'environ quinze minutes, ne l'écoutait pas, et ce contrairement aux entretiens psychiatriques qu'il avait pu avoir aux EPO. De plus, le rapport de l'établissement quant à la libération conditionnelle ne lui avait pas plu, car il contenait notamment des propos qu'il n'avait jamais tenus, ou qui avaient été déformés ou sortis de leur contexte. L'intéressé a également expliqué qu'il ne pensait pas avoir les problèmes diagnostiqués par les experts, ni même un grave trouble mental nécessitant un article 59, exposant ce qui suit : « *vu comment se déroule ma détention, on n'a pas vraiment pu identifier un problème, puisqu'ils se sont basés sur le rapport des experts*

qui est faux selon moi …Dès que j'essaie de parler, ils refusent de le faire, alors que l'on pourrait aller plus loin dans la thérapie. En fait j'essaie de leur expliquer le problème mais comme il y a des faits dans le jugement pénal qui ne ressortent pas de ma version des faits, ils veulent me forcer à prendre des médicaments pour aller dans leur sens ». Le condamné a confirmé qu'il n'avait plus de suivi thérapeutique et a indiqué qu'il ignorait si un traitement lui serait bénéfique, dans la mesure où il n'avait jamais eu d'expérience ailleurs qu'à Curabilis, où ils prenaient en charge des pathologies lourdes et où le suivi était proche, mais où ils étaient incapables de faire un travail en atelier. Finalement, il a indiqué qu'il aimerait avoir le plus de liberté possible, récupérer son chien, reprendre sa maturité dans le domaine de la santé et trouver un logement, et qu'il n'envisageait pas un suivi psychologique, car « *si c'est comme en prison* », cela serait juste un rapport de force qui ne lui apporterait rien.

Interrogé par son conseil, l'intéressé a précisé qu'il n'était pas fermé à l'idée d'un traitement thérapeutique ambulatoire, mais qu'il voulait se sentir écouté.

o) Le Ministère public et l'OEP ont préavisé défavorablement à la libération conditionnelle de B._____ (P. 39, 40, 47, 53). L'OEP a notamment relevé que, selon les experts, la gravité des troubles psychiques du condamné nécessitait la poursuite de la mesure, le risque de récidive pouvant être considéré en l'état comme non négligeable, voire élevé, et qu'un traitement ambulatoire au sens de l'art. 63 CP n'était actuellement pas cohérent au vu du refus persistant du condamné d'adhérer à toute prise en charge psychothérapeutique ainsi qu'à un traitement médicamenteux.

p) Dans ses déterminations, B._____, par son conseil, a conclu, principalement, au constat de l'échec de la mesure et à sa libération immédiate, subsidiairement à sa libération conditionnelle et à ce qu'il soit soumis à un traitement ambulatoire psychiatrique et psychothérapeutique dispensé par le Dr A._____, à une assistance de probation, à l'obligation de produire chaque mois, en mains de l'OEP, un certificat attestant de la régularité de son suivi ambulatoire, de loger au domicile de sa mère, de

trouver une formation et/ou un emploi, et à toute autre règle de conduite jugée utile par l'autorité de céans (P. 54).

A l'appui de ses conclusions, le recourant soutient que les développements intervenus depuis l'arrêt de la Chambre de céans du 22 juillet 2025 confirment l'impasse thérapeutique. Il invoque le refus de lever le secret médical en vue d'une demande de médication sous contrainte, son transfert aux EPO, consacrant – selon lui – l'échec de la mesure, et l'expertise psychiatrique, à laquelle il s'est opposé et qui recommande exclusivement un traitement antipsychotique, en excluant toute autre démarche, ce qui met en évidence qu'une évolution de sa situation est difficilement envisageable au vu de son refus de s'y soumettre. Il constate que les infractions pour lesquelles il a été condamné ne sont pas susceptibles de conduire au prononcé d'un art. 64 CP, qu'il a été condamné à une peine de neuf mois, qu'il est incarcéré depuis le 20 avril 2022 et qu'il a dès lors exécuté plus de cinq fois sa peine privative de liberté. Il fait enfin valoir qu'il ne bénéficie plus d'un suivi thérapeutique depuis le 4 mars 2025, de sorte que la mesure est vouée à l'échec et que son maintien en détention s'apparente désormais à une forme d'internement.

A l'appui de son écriture, il a produit les décisions du 23 octobre 2025 de la Commission chargée de statuer sur les demandes de levée du secret professionnel (Commission du secret professionnel), valant refus de lever le secret professionnel du Dr S._____, respectivement de la Dre I._____, au motif qu'en l'état rien ne justifiait de passer outre le refus de B._____ de lever le secret professionnel desdits médecins (P. 54/1/3).

B. Par ordonnance du 3 août 2026, le Juge d'application des peines a refusé d'accorder à B._____ la libération conditionnelle de la mesure thérapeutique institutionnelle ordonnée le 28 février 2023 par le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de l'Est vaudois (I) et a laissé les frais de la procédure à la charge de l'Etat (II).

L'autorité intimée a en substance considéré, après avoir longuement repris les considérations ressortant des rapports d'expertise

des 3 mars et 4 mai 2026, que le condamné refusait de collaborer depuis l'automne 2024, et que, depuis son retour, à sa demande, aux EPO le 5 janvier 2026, il avait refusé de rencontrer les thérapeutes du SMPP. Comme les experts psychiatres l'avaient relevé, il n'était pas compliant à une quelconque forme de suivi, et que, compte tenu de la gravité des troubles psychiques dont il souffrait, il convenait de poursuivre le traitement institutionnel au sens de l'art. 59 CP tout en encourageant l'intéressé à s'investir dans la prise en charge afin d'évoluer vers des allégements de cadre, qui étaient prématurés en l'état, de sorte que la libération conditionnelle devait être refusée. Par ailleurs, quant à une éventuelle levée de la mesure institutionnelle, il était vrai que la durée du placement institutionnel était problématique au vu de la quotité de la peine privative de liberté de neuf mois qui lui avait été infligée, mais cela était contrebalancé par la gravité des faits et le risque de récidive élevé retenu par les experts, risque qui ne pouvait pas être pallié par un traitement ambulatoire. Dans la mesure où ces derniers recommandaient la poursuite du traitement institutionnel sans allégement du cadre à ce stade, on ne pouvait qu'inciter très vivement le condamné à commencer à collaborer plutôt que de systématiquement adopter une attitude de refus. En l'état, pour l'autorité intimée, la mesure n'était pas vouée à l'échec, même si ses chances de succès étaient minimes. Elle précisait que, si la situation devait perdurer, il conviendrait alors de se demander s'il n'y avait pas lieu de la lever, et relevait enfin que l'autorité de protection de l'adulte compétente serait d'ores et déjà avisée, afin qu'elle puisse anticiper d'éventuelles mesures.

C. Par acte du 14 août 2026, B._____, par l'intermédiaire de son conseil, a recouru contre cette ordonnance, en concluant, avec suite de frais et dépens, principalement à ce que l'échec de la mesure au sens de l'art. 62c al. 1 let. a CP soit constaté et à ce que la levée de sa mesure thérapeutique institutionnelle soit ordonnée. Subsidiairement, il a conclu à l'annulation de l'ordonnance et au renvoi de la cause au premier juge pour nouvelle décision.

Le 1er septembre 2026, dans le délai qui lui avait été imparti, le Ministère public a déclaré renoncer à déposer des déterminations, concluant au rejet du recours.

Invitée à se déterminer, l'autorité intimée n'a pas donné suite.

En droit :

1.

1.1 En vertu de l'art. 439 al. 1 CPP (Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 ; RS 312.0), sous réserve des réglementations spéciales prévues par le CPP et le CP (Code pénal suisse du 21 décembre 1937 ; RS 311.0), il incombe aux cantons de régler la procédure d'exécution des peines et des mesures.

Aux termes de l'art. 38 al. 1 LEP (loi vaudoise sur l'exécution des condamnations pénales du 4 juillet 2006 ; BLV 430.01), les décisions rendues par le juge d'application des peines et par le collège des juges d'application des peines peuvent faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal cantonal. Selon l'art. 38 al. 2 LEP, la procédure est régie par les dispositions du CPP relatives au recours. Le recours doit être adressé dans un délai de dix jours dès la notification de la décision attaquée (art. 384 let. b et 396 al. 1 CPP), à l'autorité de recours 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 du 19 mai 2009 ; BLV 312.01] ; art. 80 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 173.01]).

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

2.

2.1 Le recourant se prévaut d'une violation de l'art. 62c al. 1 let. c CP. Il expose que sa situation n'a pas évolué depuis son incarcération le 20 avril 2022, qu'il a cessé, de lui-même, tout entretien et même tout échange quel qu'il soit avec les intervenants médicaux de Curabilis puis des EPO depuis le 4 mars 2025, qu'il manifeste donc une opposition définitive à une quelconque forme de suivi, que sa détention est désormais totalement disproportionnée au regard de la peine privative de liberté de neuf mois à laquelle il avait été condamné, que seul un traitement médicamenteux serait susceptible de faire évoluer sa situation mais qu'il s'y oppose fermement et définitivement, et que la Commission du secret professionnel chargée de statuer sur les demandes de levée du secret professionnel a considéré que son intérêt à refuser ledit traitement sous contrainte devait prévaloir sur la mise en œuvre de celui-ci. Il soutient que son maintien en détention consacrerait une forme d'internement, puisqu'il aurait pour seule vocation de le maintenir en détention et non pas de poursuivre un impossible traitement. Or, le recourant n'aurait été condamné à aucune des infractions de l'art. 64 CP et sa mesure ne pourrait donc pas être transformée en internement.

2.2

2.2.1 Aux termes de l'art. 59 al. 1 CP, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, le juge peut ordonner un traitement institutionnel si l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble (let. a) et qu'il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble (let. b).

Selon l'art. 59 al. 4 CP, la privation de liberté entraînée par le traitement institutionnel ne peut en règle générale excéder cinq ans. Si les conditions d'une libération conditionnelle ne sont pas réunies après cinq ans et qu'il est à prévoir que le maintien de la mesure détournera l'auteur de nouveaux crimes ou de nouveaux délits en relation avec son trouble mental, le juge peut, à la requête de l'autorité d'exécution, ordonner la prolongation de la mesure de cinq ans au plus à chaque fois. La mesure peut ainsi être reconduite aussi souvent et aussi longtemps que son maintien s'avère

nécessaire, approprié et proportionnel (ATF 137 IV 201 consid. 1.4 ; ATF 135 IV 139 consid. 2.1). Cette possibilité existe parce que les mesures thérapeutiques appliquées à des malades mentaux chroniques n'agissent souvent que très lentement (ATF 134 IV 315 consid. 3.4.1 et les références citées).

2.2.2 L'art. 62c al. 1 let. a CP, qui concrétise le principe général énoncé à l’art. 56 al. 6 CP, prévoit que la mesure est levée si son exécution ou sa poursuite paraît vouée à l'échec. Tel est notamment le cas si, au cours de l'exécution de la mesure thérapeutique, il s'avère qu'il n'y a pas lieu de prévoir une amélioration thérapeutique, respectivement une diminution du danger que l'auteur commette de nouvelles infractions (ATF 141 IV 49 consid. 2.3 ; ATF 134 IV 315 consid. 3.7 ; TF 7B_502/2023 du 6 septembre 2023 consid. 3.2). Lorsqu'il n'y a plus lieu de s'attendre à une amélioration de l'état de l'auteur, l'autorité compétente doit lever la mesure, en prenant au besoin une ou plusieurs des dispositions prévues à l'art. 62c al. 3 à 6 CP (ATF 137 IV 201 consid. 1.3).

Une mesure thérapeutique institutionnelle – qui cherche à réduire le risque de récidive par une amélioration des facteurs inhérents à l'intéressé (TF 6B_129/2023 du 5 mai 2023 consid. 2.1) – ne saurait être maintenue au seul motif que la privation de liberté qu'elle comporte a pour effet d'empêcher l'auteur de commettre de nouvelles infractions. L’échec de la mesure peut résulter de l'insuffisance de possibilités thérapeutiques, du manque de respect des avis ou recommandations des thérapeutes ou du refus d'un traitement. Le traitement n'est voué à l'échec que s'il est définitivement inopérant ; une simple crise de l'intéressé ne suffit pas. De manière générale, la levée d'une mesure en raison de son échec doit être admise de manière restrictive (ATF 143 IV 445 consid. 2.2 ; ATF 141 IV 49 consid. 2.3 ; TF 7B_502/2023 précité consid. 3.2 et les références citées).

Au contraire de l'internement, qui consiste principalement à neutraliser l'auteur, la mesure thérapeutique institutionnelle cherche à réduire le risque de récidive par une amélioration des facteurs inhérents à l'intéressé. Il s'ensuit que, pour qu'une mesure thérapeutique

institutionnelle puisse être maintenue, c'est le traitement médical, non la privation de liberté qui lui est associée, qui doit conserver une chance de succès du point de vue de la prévention spéciale. La notion de traitement médical doit être entendue largement. Même la simple prise en charge de l'auteur dans un milieu structuré et surveillé accompagnée d'un suivi psychothérapeutique relativement lointain constitue un traitement, si elle a pour effet prévisible d'améliorer l'état de l'intéressé de manière à permettre, à terme, sa réinsertion dans la société (ATF 137 IV 201 consid. 1.3 ; TF 6B_129/2023 précité consid. 2.1 et les références citées).

2.2.3 Aux termes de l'art. 62d al. 1 CP – qui s'applique lorsque le juge a ordonné une mesure thérapeutique institutionnelle –, l'autorité compétente examine, d'office ou sur demande, si l'auteur peut être libéré conditionnellement de l’exécution de la mesure ou si la mesure peut être levée et, si tel est le cas, quand elle peut l’être. Elle prend une décision à ce sujet au moins une fois par année. Au préalable, elle entend l'auteur et demande un rapport à la direction de l'établissement chargé de l'exécution de la mesure.

Selon l'art. 62 al. 1 CP, l'auteur est libéré conditionnellement de l'exécution institutionnelle de la mesure dès que son état justifie de lui donner l'occasion de faire ses preuves en liberté. Une telle libération n'est pas subordonnée à la guérison de l'auteur, mais à une évolution ayant pour effet d'éliminer ou de réduire dans une mesure suffisante le risque de nouvelles infractions. Il n'est donc pas nécessaire que l'auteur soit mentalement normal. Il suffit qu'il ait appris à vivre avec ses déficits, de manière que l'on puisse poser un pronostic favorable quant à son comportement futur, étant rappelé que s'agissant de la décision sur le pronostic, le principe *in dubio pro reo* est inapplicable (ATF 137 IV 201 consid. 1.2 ; TF 6B_129/2023 du 5 mai 2023 consid. 1.1 ; TF 6B_690/2022 du 13 juillet 2022 consid. 1.1). Ce pronostic doit être posé en tenant compte du principe de la proportionnalité (art. 5 al. 2 Cst. et 56 al. 2 CP) selon lequel l'atteinte aux droits de la personnalité qui résulte pour l'auteur d'une mesure ne doit pas être disproportionnée au regard de la vraisemblance qu'il commette de nouvelles infractions et de leur gravité. Cette disposition

postule de la sorte la pesée à effectuer entre l'atteinte aux droits inhérente à la mesure ordonnée et la dangerosité de l'auteur (ATF 137 IV 201 précité ; TF 6B_129/2023 précité ; TF 6B_690/2022 précité). Présente un caractère de dangerosité le délinquant dont l'état mental est si gravement atteint qu'il est fortement à craindre qu'il commette de nouvelles infractions. Lors de l'examen du risque de récidive, il convient de tenir compte de l'imminence et de la gravité du danger, ainsi que de la nature et de l'importance du bien juridique menacé. Lorsque des biens juridiques importants, tels que la vie ou l'intégrité corporelle, sont mis en péril, il faut se montrer moins exigeant quant à l'imminence et à la gravité du danger que lorsque des biens de moindre valeur, tels que la propriété ou le patrimoine, sont menacés. Le pronostic doit également tenir compte de la durée de la privation de liberté déjà subie par l'auteur (ATF 137 IV 201 précité ; TF 6B_129/2023 précité ; TF 6B_690/2022 précité).

2.3 En l’espèce, il convient d’examiner si les éléments recueillis depuis l’arrêt du 22 juillet 2025 permettent de poser un pronostic favorable en vue d’une libération conditionnelle, puis si la poursuite de la mesure apparaît vouée à l’échec ou disproportionnée.

2.3.1 Dans son arrêt du 22 juillet 2025, la Cour de céans a relevé que le lien thérapeutique demeurait médiocre et que le recourant ne s’investissait pas dans les soins. Elle a toutefois considéré que sa démarche auprès d’une thérapeute privée constituait un indice qu’il pourrait être accessible à un traitement ambulatoire. Le renvoi visait notamment à instruire la possibilité d’un suivi ambulatoire et à déterminer si un tel suivi, assorti de règles de conduite, permettrait de prévenir la récidive.

La nouvelle expertise apporte désormais une réponse à cette question. L’expert retient que B._____ présente toujours des difficultés de gestion émotionnelle et un vécu persécutoire, et qualifie le risque de récidive de non négligeable, voire élevé. Le recourant ne remet d’ailleurs pas en cause, en tant que telle, l’évaluation du risque de récidive à laquelle l’expert a procédé. Ce dernier préconise la poursuite du traitement institutionnel dans un milieu sécurisé. Selon lui, un suivi ambulatoire, même

assorti de l'obligation de résider chez sa mère et de suivre une formation ou d'exercer un emploi, ne serait actuellement ni apte ni suffisant à pallier ce risque. Il juge également prématuré un allégement du cadre. L'OEP et le Ministère public se sont ralliés au refus de la libération conditionnelle.

Ces conclusions sont confortées par l'absence de reprise des soins. Depuis son retour aux EPO le 5 janvier 2026, B._____ a refusé de rencontrer les thérapeutes du SMPP. Lors de son audition du 7 juillet 2026, il a contesté les diagnostics retenus par l'expert et confirmé qu'il ne bénéficiait plus d'un suivi thérapeutique. S'il a déclaré ne pas être fermé à l'idée d'un traitement ambulatoire, cette ouverture ne s'est pas traduite, à ce stade, par une adhésion effective aux soins. La perspective d'un suivi auprès du Dr A._____ ne permet dès lors pas de s'écarter des conclusions de l'expert sur l'insuffisance actuelle d'une prise en charge ambulatoire.

Le comportement adéquat du recourant en détention et son absence de sanction disciplinaire doivent être relevés en sa faveur. Ils ne démontrent cependant pas une réduction suffisante du risque de nouvelles infractions en cas de remise en liberté. Le jugement du 28 février 2023 ne retient certes pas l'existence de violences physiques ou sexuelles envers les personnes concernées. Il porte néanmoins sur des faits graves de harcèlement, poursuivis malgré les mises en garde et les interdictions signifiées au recourant. Les premiers experts avaient qualifié d'élevé le risque de récidive sous la forme d'actes similaires, voire d'actes de violence physique ou sexuelle. Le nouvel expert estime ce risque toujours non négligeable, voire élevé, et considère qu'un suivi ambulatoire ne suffirait pas actuellement à le réduire. C'est au regard de ce risque, et non d'actes de violence qui auraient déjà été commis, que la poursuite d'une prise en charge institutionnelle est préconisée.

Ainsi, l'évolution de l'état du recourant ne permet pas, en l'état, de poser un pronostic favorable quant à son comportement en liberté. Les conditions de l'art. 62 al. 1 CP ne sont pas réunies. C'est donc à juste titre que le Juge d'application des peines a refusé d'accorder au recourant la libération conditionnelle.

2.3.2 La mesure thérapeutique institutionnelle, en cours depuis 2023, se poursuit désormais depuis plus de trois ans. Sa durée excède largement celle de la peine privative de liberté de neuf mois prononcée à l'encontre de B._____. Cette circonstance, conjuguée à l'absence de progrès thérapeutiques, impose un examen attentif de la proportionnalité de son maintien. Elle ne suffit toutefois pas, à elle seule, à établir que la mesure est vouée à l'échec : celle-ci peut se poursuivre tant qu'elle conserve une perspective de succès et que son maintien demeure proportionné, les traitements de troubles mentaux chroniques pouvant prendre du temps (ATF 137 IV 201 consid. 1.4).

À cet égard, l'expertise actualisée ne préconise pas la levée de la mesure, mais bien la poursuite du traitement institutionnel. Elle apporte aussi un élément qui ne figurait pas dans les expertises antérieures : l'expert a relevé une forte suspicion de syndrome d'Asperger, puis a apporté des précisions à ce sujet dans son rapport complémentaire. Il décrit notamment des difficultés de communication et de relation avec autrui. Cet éclairage peut être pris en compte dans la manière d'aborder le recourant et d'organiser sa prise en charge. L'expert décrit par ailleurs une possibilité d'évolution progressive : un traitement antipsychotique pourrait atténuer les symptômes psychotiques et favoriser l'investissement de l'intéressé dans d'autres approches thérapeutiques. Il précise que le choix du médicament et ses éventuels effets indésirables devraient faire l'objet d'une discussion avec B._____. Une telle démarche pourrait, si elle aboutit, ouvrir la voie à des allégements ultérieurs du cadre, que l'expert juge prématurés en l'état.

Il ressort par ailleurs de la question adressée aux experts par le recourant que celui-ci « *ne s'oppose pas à tout traitement médicamenteux* », mais refuse une médication forcée ou un traitement qu'il estime susceptible de nuire à sa santé. Cette affirmation ne permet pas de présumer qu'il acceptera un traitement, au vu de ses refus de rencontrer les thérapeutes. Elle ne permet pas davantage de tenir son opposition pour irréversible. La prise en compte des difficultés de communication relevées

dans la nouvelle expertise pourrait aider les thérapeutes à adapter leurs échanges avec le recourant et à aborder les inquiétudes qu'il exprime au sujet de sa médication. L'expert préconisant une discussion avec lui sur le choix du traitement, il convient de tenter cette démarche et de lui donner la possibilité d'y participer avant de conclure que toute prise en charge serait définitivement inopérante. Il y a dès lors lieu de l'encourager à reprendre les entretiens et à collaborer à sa prise en charge. Si son refus persiste après cette tentative, il appartiendra à l'autorité d'exécution de réexaminer les possibilités thérapeutiques encore ouvertes et, le cas échéant, d'examiner si les conditions d'une médication sous contrainte sont réunies, sans préjuger l'issue de cet examen. Les décisions du 23 octobre 2025, selon lesquelles rien ne justifiait alors de passer outre le refus de l'intéressé de délier ses médecins du secret professionnel, sont antérieures à l'expertise de 2026 et ne dispensent pas d'une appréciation actualisée de la situation. En l'état, la perspective thérapeutique décrite par l'expert ne permet pas de retenir que la poursuite de la mesure serait vouée à l'échec, ce à quoi l'expert ne conclut d'ailleurs pas.

Enfin, malgré la durée de la mesure et l'absence d'avancée thérapeutique, le risque de récidive retenu par l'expert et la perspective de traitement institutionnel qu'il décrit justifient encore son maintien. Celui-ci demeure proportionné à ce stade.

Au vu de ce qui précède, il appartiendra à l'autorité d'exécution d'entreprendre sans tarder les démarches nécessaires à la reprise du suivi thérapeutique, en tenant compte des conclusions de l'expertise actualisée et en favorisant une discussion avec le recourant sur le traitement proposé.

3. En définitive, le recours doit être rejeté et l'ordonnance entreprise confirmée.

3.1 Le recourant demande le bénéfice de l'assistance judiciaire pour la procédure de recours. Cette requête ne vise de fait que la désignation d'un défenseur d'office, dès lors que l'assistance judiciaire pour une telle procédure, comprenant l'exonération des frais de procédure et d'avances

de frais, ne peut être accordée qu'à la partie plaignante et à la victime (cf. art. 136 CPP) et non au prévenu, respectivement au condamné (cf. art. 132 CPP ; CREP 14 janvier 2025/25 ; CREP 30 avril 2024/329 ; CREP 6 septembre 2023/728 ; CREP 18 juillet 2023/589 ; CREP 2 décembre 2015/793, JdT 2016 III 33).

Cela étant, cette requête est superflue. En effet, contrairement à l'assistance judiciaire gratuite pour la partie plaignante et la victime, qui doit faire l'objet d'une nouvelle demande lors de la procédure de recours (art. 136 al. 3 CPP dans sa teneur au 1er janvier 2024), le droit à une défense d'office vaut pour toutes les étapes de la procédure.

La désignation de Me Simine Sheybani en qualité de défenseur d'office de B._____ prononcée par le Juge d'application des peines le 3 avril 2025 vaut ainsi également pour la procédure de recours.

3.2 Me Simine Sheybani a produit une liste d'opérations dans laquelle elle annonce avoir consacré 10 heures au mandat, dont sept heures à la préparation du recours, ce qui est excessif compte tenu de la nature et de la complexité de la cause, ainsi que de la connaissance du dossier. Ainsi, seules quatre heures seront comptabilisées. Par ailleurs, il sied de retrancher les deux heures comptabilisées pour le déplacement aux EPO, celui-ci étant indemnisé par une vacation forfaitaire de 120 fr. (art. 3bis al. 3 RAJ [règlement sur l'assistance judiciaire en matière civile du 7 décembre 2010 ; BLV 211.02.3] par renvoi de l'art. 26b TFIP [tarif des frais de procédure et indemnités en matière pénale du 28 septembre 2010 ; BLV 312.03.1]).
Les honoraires s'élèvent ainsi à 900 fr., correspondant à 5h d'activité nécessaire d'avocat au tarif horaire de 180 fr. (art. 2 al. 1 let. a RAJ). Viennent s'y ajouter des débours forfaitaires à hauteur de 2 % des honoraires admis (art. 3bis al. 1 RAJ), par 18 fr., une vacation forfaitaire de 120 fr. (art. 3bis al. 3 RAJ), ainsi que la TVA au taux de 8,1 % sur le tout, par 84 fr. 10. L'indemnité s'élève au total à 1'123 fr. en chiffres arrondis.

Les frais judiciaires et les frais imputables à la défense d'office 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 ne sera exigible du recourant que pour autant que sa situation financière 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 3 août 2026 est confirmée.

III. L'indemnité allouée au défenseur d'office de B._____ est fixée à 1'123 fr. (mille cent vingt-trois francs).

IV. Les frais d'arrêt, par 2'420 fr. (deux mille quatre cent vingt francs), ainsi que l'indemnité allouée à Me Simine Sheybani, par 1'123 fr. (mille cent vingt-trois francs), sont mis à la charge de B._____.

V. Le remboursement à l'Etat de l'indemnité allouée sous chiffre III ci-dessus ne sera exigible de B._____ que pour autant que sa situation financière le permette.

VI. L'arrêt est exécutoire.

La présidente : 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 Simine Sheybani, avocate (pour B._____),
- Ministère public central,

et communiqué à :

- Mme la Juge d’application des peines,
- M. le Procureur de l’arrondissement de l’Est vaudois,
- Office d’exécution des peines (réf. : OEP/MES/160842/CGY/CRO),
- Direction 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 :