Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

6B 773/2018

Arrêt du 1er octobre 2018

Cour de droit pénal

Composition
MM. et Mme les Juges fédéraux Denys, Président,
Jacquemoud-Rossari et Oberholzer.
Greffier : M. Graa.

Participants à la procédure
X._____,
représenté par Me Raphaël Mahaim, avocat,
recourant,

contre

Ministère public central du canton de Vaud,
intimé.

Objet
Composition de l'autorité de première instance; levée et changement de la mesure,

recours contre l'arrêt du Tribunal cantonal du canton de Vaud, Chambre des recours pénale, du 20 juillet 2018 (n° 533 AP17.003211-SDE).

Faits :

A.
Par jugement du 2 novembre 2009, le Tribunal correctionnel de l'arrondissement de Lausanne a condamné X._____, pour lésions corporelles simples et contrainte sexuelle, à une peine privative de liberté de huit mois, sous déduction de huit jours de détention provisoire, avec sursis durant quatre ans.

Par jugement du 28 juin 2013, le Tribunal criminel de l'arrondissement de Lausanne a condamné le prénommé, pour menaces, contrainte sexuelle, viol et dénonciation calomnieuse, à une peine privative de liberté de cinq ans, sous déduction de 410 jours de détention avant jugement, a révoqué le sursis qui lui avait été accordé par le jugement précité du 2 novembre 2009, a ordonné l'exécution de la peine privative de liberté de huit mois et a imposé à X._____ un traitement ambulatoire psychothérapeutique centré sur la "pulsionnalité" sexuelle.

Le 3 juillet 2018, X._____ a atteint la fin de l'exécution de ses peines privatives de liberté.

B.

B.a. Par ordonnances des 16 mars 2016 et 3 avril 2017, le Juge d'application des peines a refusé la libération conditionnelle de X._____. Dans son ordonnance du 3 avril 2017 - confirmée ensuite par la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal du canton de Vaud le 2 mai 2018 -, il a en outre saisi le Tribunal d'arrondissement de Lausanne en vue de l'examen du prononcé d'une mesure thérapeutique institutionnelle à l'endroit du prénommé.

B.b. Le 29 mai 2018, le Ministère public de l'arrondissement de Lausanne a requis le Tribunal d'arrondissement de Lausanne de décliner sa compétence au profit du Juge d'application des peines.

Par prononcé du 5 juin 2018, le Président du Tribunal d'arrondissement de Lausanne a constaté que la procédure applicable était celle prévue par les art. 63a al. 2 let. b et c et 63b al. 2 et 5 CP,

s'agissant de la conversion d'un traitement ambulatoire (art. 63 CP) en un traitement institutionnel (art. 59 CP). Il a décliné la compétence du Tribunal criminel de l'arrondissement de Lausanne et a transmis la cause au Juge d'application des peines.

B.c. Par décision du 2 juillet 2018, le Collège des Juges d'application des peines a levé la mesure de traitement ambulatoire psychothérapeutique instaurée le 28 juin 2013, ordonné en lieu et place une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP et ordonné le maintien en détention de X._____ pour des motifs de sûreté.

C.
Par arrêt du 20 juillet 2018, la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal du canton de Vaud a rejeté - dans la mesure de sa recevabilité - le recours formé par X._____ contre la décision du 2 juillet 2018 et a confirmé celle-ci.

Il en ressort notamment ce qui suit.

C.a. X._____ est né en 1975. Il est ressortissant du Sri Lanka.

Le casier judiciaire du prénommé fait état d'une condamnation, en 2010, pour lésions corporelles simples.

X._____ est incarcéré depuis le 15 mai 2012. Il a successivement exécuté ses peines, notamment aux Etablissements de A._____, à l'établissement de B._____ et aux Etablissements de C._____.

C.b. Au cours de l'instruction ayant conduit au jugement du 28 juin 2013, X._____ a fait l'objet d'une expertise psychiatrique. Dans leur rapport du 22 novembre 2012, les experts ont estimé qu'un risque de récidive existait et que, malgré l'absence d'un trouble mental grave, un travail psychothérapeutique ambulatoire pouvait, à terme, contribuer à la diminution de ce risque. Les experts ont précisé qu'il paraissait peu probable que l'intéressé entreprenne un suivi en l'absence d'injonction judiciaire et qu'un travail personnel de reconnaissance de sa pulsionnalité sexuelle pouvait l'aider à mieux gérer cette problématique sur le long terme.

C.c. Le 21 mars 2016, l'Unité d'évaluation criminologique du Service pénitentiaire a établi un rapport d'évaluation à l'endroit de X._____. En substance, les évaluateurs ont relevé que lorsque la problématique sexuelle et pulsionnelle était abordée, le prénommé se plaçait tour à tour dans l'évitement ou dans la victimisation et que, s'il semblait reconnaître tout d'abord ses délits, son discours plaqué démontrait le contraire. X._____ présentait des capacités empathiques limitées et des difficultés d'introspection par rapport à ses passages à l'acte, ainsi que des difficultés à identifier ses fragilités en vue d'une gestion de la récidive. En outre, les évaluateurs ont mis en évidence une "compliance stratégique" de l'intéressé à son suivi psychothérapeutique et ont indiqué que le risque de récidive générale n'avait pas varié depuis la dernière évaluation, de même que le risque de récidive en lien avec la violence sexuelle, tous deux étant qualifiés de moyen. Enfin, ils ont relevé que la poursuite d'un suivi s'avérait davantage efficiente en termes de soutien que dans le cadre d'un véritable processus de changement, X._____ semblant peu accessible à une remise en question.

C.d. Dans un bilan et proposition de la suite du plan d'exécution de la sanction, élaboré par la Direction de A._____ au mois d'avril 2016 et avalisé par l'Office d'exécution des peines (ci-après : OEP) le 19 mai 2016, il a été relevé que X._____, malgré ses limitations, était collaborant et se montrait "compliant" face aux attentes des autorités et de son thérapeute. Au vu de la quotité de la peine devant encore être exécutée, la mise en place d'élargissements progressifs était proposée.

C.e. Dans son avis du 31 mai 2016, la Commission interdisciplinaire consultative (ci-après : CIC) a relevé que X._____ demeurait peu accessible aux complexités d'un soin psychologique, surtout lorsque celui-ci le confrontait aux composantes impulsives et déviantes de son fonctionnement psycho-sexuel à l'origine des actes sanctionnés. Se fondant sur le bilan de plan d'exécution de la sanction avalisé le 19 mai 2016 - qui proposait un programme progressif d'élargissements évalués pouvant aboutir à une éventuelle libération conditionnelle au printemps 2017 - la CIC a souscrit à cette progression, dans la perspective d'un parcours de réinsertion soigneusement encadré et accompagné, fondé sur les capacités de l'intéressé à nouer une alliance de confiance avec une figure d'autorité bien identifiée.

C.f. Le 10 mars 2015 puis par décisions des 19 octobre 2016 et 9 février 2017, l'OEP a ordonné la poursuite du traitement psychothérapeutique ambulatoire de X._____ auprès du service médical de l'Etablissement de B._____, puis du service médical des Etablissements de C._____.

C.g. Le 28 mars 2017, le Réseau D._____ (ci-après : D._____) a déposé un rapport concernant X._____. Il a expliqué que les objectifs étaient, compte tenu de la courte période de suivi aux Etablissements de C._____, de poursuivre et consolider l'établissement d'une alliance thérapeutique, la mise en place d'une relation de confiance, d'un suivi de soutien et d'un accompagnement bienveillant de l'intéressé dans la progression de sa peine semblant alors indiquée.

C.h. Dans un avis du 2 mai 2017, la CIC a indiqué que les appréciations portées sur le comportement de X._____ faisaient état, comme auparavant, d'une adaptation correcte aux contraintes de sa situation pénale - comprenant un suivi médical auquel il était assidu -, l'intéressé restant cependant au stade de l'établissement d'une relation de confiance. Dans ces conditions, selon la CIC, le projet de réinsertion prévu était compromis. La CIC attendait néanmoins un plan d'exécution de la sanction mis à jour pour se prononcer, précisant que, dans l'intervalle, aucun élargissement de régime n'était à envisager.

C.i. Par ordonnance pénale du 22 août 2017, le Ministère public de l'arrondissement du Nord vaudois a condamné X._____, pour corruption active et infraction à la LStup, à une peine privative de liberté de 180 jours.

C.j. Les 31 août et 8 septembre 2017, le D._____ a déposé deux rapports concernant X._____. Il en ressortait que, dans le cadre de sa thérapie, le thème de la sexualité était abordé avec l'objectif d'une réflexion personnelle du prénommé sur ce point. Ce travail nécessitait de se poursuivre à long terme afin de permettre à l'intéressé d'avoir un accès à son vécu et à ses désirs en lien avec la sexualité. S'agissant de la reconnaissance des actes délictueux, X._____ avait pu verbaliser un vécu de honte lié aux agissements et à la condamnation. Celui-ci semblait avoir besoin de temps et de stabilité avant de pouvoir accéder à ses émotions, à ses désirs et à son vécu subjectif. Le D._____ a indiqué que, compte tenu de la bonne adhésion au suivi psychiatrique et de la demande de l'intéressé, il lui semblait indiqué de poursuivre ce suivi sur un mode judiciaire.

C.k. Le 12 octobre 2017, l'OEP a ordonné la poursuite du traitement ambulatoire. Il a en substance exposé que, selon les thérapeutes de X._____, le suivi devait se poursuivre sous un mode judiciaire, celui-ci ayant également pour objectif de poursuivre un travail de réflexion et de remise en question. L'OEP a, par ailleurs, constaté que le prénommé tirait un bénéfice du traitement imposé et que la mesure apparaissait encore pleinement opportune et proportionnée. Le 16 octobre 2017, l'OEP a préavisé en défaveur d'une libération conditionnelle de l'intéressé.

C.l. Une expertise psychiatrique, confiée à l'Institut de Psychiatrie légale de l'Hôpital E._____, a été mise en oeuvre.

Le 13 novembre 2017, les experts ont déposé leur rapport. Ils ont exposé que X._____ présentait des traits impulsifs de personnalité, sans que ceux-ci ne constituent un trouble spécifique au sens de la CIM-10. Selon les experts, les traits de caractère du prénommé pouvaient concorder partiellement avec les caractéristiques d'une catégorie spécifique de la personnalité, savoir la personnalité émotionnellement labile type impulsif. Ceux-ci ont ajouté que l'intéressé peinait toujours à reconnaître la gravité de ses actes délictuels, qu'il continuait à considérer sa victime comme consentante, que ses possibilités d'introspection étaient limitées et que les remises en question et capacités d'élaboration en relation avec ses infractions se trouvaient encore dans une phase peu avancée. De plus, vu le premier échec de la surveillance pour les délits d'ordre sexuel et les deux sanctions disciplinaires infligées à X._____, les experts ont considéré que le risque de récidive d'actes de même nature restait modéré à élevé. Ils ont préconisé la poursuite du traitement psychothérapeutique, dès lors que celui-ci pouvait avoir un effet bénéfique sur le comportement, notamment sexuel, de l'intéressé, dans la limite des possibilités introspectives de ce dernier.

Dans leur rapport complémentaire du 27 février 2018, les experts ont précisé qu'il existait des chances, avec la poursuite du traitement ambulatoire, de réduire le risque de récidive à un degré léger, sans pouvoir dire dans quel délai cela pourrait intervenir.

C.m. Le 28 juin 2018, la Présidente du Collège des Juges d'application des peines, accompagnée d'un greffier, a tenu audience - en présence du ministère public - et a entendu X._____, assisté de son défenseur. Le prénommé a déclaré avoir bien compris ses délits et indiqué qu'il était complètement conscient de ce qu'il avait fait à sa victime, qu'il était soigné et qu'il était prêt à sortir pour retrouver sa famille. Il a ajouté que son acte était très grave et qu'il pensait sincèrement avoir brisé la vie de sa victime. Il a précisé qu'il voyait un psychiatre deux fois par mois, que, grâce à cette thérapie, il était maintenant arrivé à dépasser ses envies, qu'il ne pourrait plus être violent et qu'il souffrait énormément. X._____ a expliqué qu'il avait appris beaucoup grâce à son suivi, qu'il avait compris pourquoi il était violent et n'arrivait pas à se contenir, qu'il avait changé et était désormais capable de réfléchir. Il a ajouté qu'il était prêt à poursuivre le traitement ambulatoire toute sa vie et envisageait de voir un psychiatre deux fois par mois.

D.
X._____ forme un recours en matière pénale au Tribunal fédéral contre l'arrêt du 20 juillet 2018, en concluant, avec suite de frais, principalement à sa réforme en ce sens que la poursuite du traitement ambulatoire est ordonnée pour une durée d'une année à compter du 3 juillet 2018, qu'une indemnité lui est allouée à titre de l'art. 429 al. 1 let. a CPP, de même qu'une indemnité pour la détention injustifiée - à titre de l'art. 429 al. 1 let. c CPP - d'un montant qui n'est pas inférieur à 200 fr. par jour de détention à compter du 3 juillet 2018. Subsidiairement, il conclut à son annulation et au renvoi de la cause à l'autorité précédente pour nouvelle décision. Le prénommé conclut en outre à sa libération immédiate. Il sollicite par ailleurs l'octroi de l'effet suspensif et le bénéfice de l'assistance judiciaire.

X._____, agissant en personne, a spontanément adressé une lettre au Tribunal fédéral le 15 août 2018.

E.
Par courrier du 13 août 2018, le Président de la Cour de droit pénal du Tribunal fédéral a indiqué à X._____ que son recours en matière pénale serait traité par la I re Cour de droit public dans la mesure où il portait sur son maintien en détention pour des motifs de sûreté. Il a par ailleurs signalé à celui-ci que le recours était assorti de lege d'un effet suspensif dans la mesure où il avait trait au prononcé d'une mesure thérapeutique institutionnelle.

Par arrêt du 5 septembre 2018 (1B 382/2018), la I re Cour de droit public du Tribunal fédéral a rejeté le recours de X._____ dans la mesure où ce dernier concluait à sa libération immédiate de la détention pour des motifs de sûreté.

Considérant en droit :

1.
Invoquant les art. 19 al. 2 let. b et 66 CPP, 29 al. 2 et 30 al. 1 Cst. ainsi que 6 par. 1 CEDH, le recourant se plaint de la composition du Collège des Juges d'application des peines ayant rendu la décision du 2 juillet 2018. Seule la Présidente du Collège des Juges d'application des peines - accompagnée d'un greffier - était présente durant l'audience du 28 juin 2018 au cours de laquelle ont eu lieu l'instruction de la cause et les plaidoiries, les deux autres juges formant le Collège des Juges d'application des peines n'y ayant pas pris part. Le recourant conteste ainsi la validité de la décision du 2 juillet 2018.

Dans l'arrêt attaqué, la cour cantonale a indiqué que, selon l'art. 28 al. 3 let. b de la loi vaudoise sur l'exécution des condamnations pénales (LEP/VD; RS/VD 340.01), dans le cadre d'un traitement ambulatoire, le juge d'application des peines est compétent pour ordonner l'arrêt du traitement ambulatoire notamment lorsque sa poursuite paraît vouée à l'échec (art. 63a al. 2 CP).

Le recourant ne prétend pas qu'il aurait été arbitraire, pour la cour cantonale, de considérer, sur la base de l'art. 28 al. 3 let. b LEP/VD, qu'un Juge d'application des peines - et non le Collège des Juges d'application des peines - était compétent pour ordonner l'arrêt du traitement ambulatoire instauré par le jugement du Tribunal criminel de l'arrondissement de Lausanne du 28 juin 2013. On comprend de sa motivation - laquelle fait notamment référence à l'art. 19 al. 2 let. b CPP - que, selon le recourant, les trois juges formant le Collège des Juges d'application des peines auraient dû être présents à l'audience du 28 juin 2018 afin de se prononcer valablement sur l'instauration d'une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 al. 3 CP.

Il apparaît en définitive que le recourant ne conteste la validité de la décision du 2 juillet 2018 que dans la mesure où elle porte sur la mesure thérapeutique institutionnelle fondée sur l'art. 59 CP, celle-ci n'étant en revanche pas remise en cause s'agissant de l'arrêt du traitement ambulatoire. Le Tribunal fédéral peut en l'occurrence se dispenser d'examiner la validité de la décision du 2 juillet 2018 dans la mesure où celle-ci concerne l'instauration d'une mesure thérapeutique institutionnelle, compte tenu de ce qui suit.

2.

2.1. Aux termes de l'art. 63 al. 1 CP, lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental, est toxico-dépendant ou qu'il souffre d'une autre addiction, le juge peut ordonner un traitement ambulatoire au lieu d'un traitement institutionnel, si l'auteur a commis un acte punissable en relation avec son état (let. a) et s'il est à prévoir que ce traitement le détournera de nouvelles infractions en relation avec son état (let. b).

Un traitement ambulatoire selon l'art. 63 CP ne peut en règle générale excéder cinq ans, mais peut être prolongé à chaque fois de un à cinq ans (cf. art. 63 al. 4 CP); 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 143 IV 445 consid. 2.2 p. 447; 141 IV 236 consid. 3.5 p. 240; 141 IV 49 consid. 2.1 p. 51 s.).

Une mesure dont les conditions ne sont plus remplies doit être levée (art. 56 al. 6 CP). Ainsi, l'autorité compétente ordonne l'arrêt du traitement ambulatoire 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. 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. Sous le titre marginal "Exécution de la peine privative de liberté suspendue", l'art. 63b CP règle les conséquences de la levée du traitement ambulatoire exécuté en liberté. Selon la jurisprudence, cette disposition est également applicable à la levée d'un traitement ambulatoire exécuté en même temps que la peine privative de liberté (ATF 143 IV 445 consid. 2.2 p. 447 et les références citées). Lorsque le traitement ambulatoire est levé à la suite de son échec, le tribunal doit déterminer si la peine privative de liberté suspendue doit être exécutée (art. 63b al. 2 CP) ou si une mesure thérapeutique
institutionnelle selon les art. 59 à 61 CP doit être ordonnée (art. 63b al. 5 CP). La modification d'une mesure ambulatoire en une mesure institutionnelle doit respecter les conditions de l'art. 63b al. 5 CP (ATF 143 IV 445 consid. 3.2 p. 448 et les références citées).

2.2. Il ressort de l'arrêt attaqué que le recourant a été mis au bénéfice d'un traitement ambulatoire, au sens de l'art. 63 CP, par jugement du Tribunal criminel de l'arrondissement de Lausanne du 28 juin 2013. Dans sa décision du 2 juillet 2018, l'autorité d'exécution a considéré que la poursuite du traitement ambulatoire était vouée à l'échec et a ordonné l'arrêt de cette mesure (cf. consid. 1 supra). Cette décision pouvait ensuite donner lieu à un recours devant l'instance cantonale, puis à un recours en matière pénale au Tribunal fédéral (cf. ATF 141 IV 49 consid. 2.4 p. 52; arrêt 6B 510/2018 du 31 juillet 2018 consid. 3.3).

Le recourant a, en l'occurrence, pu contester la décision de levée du traitement ambulatoire devant la cour cantonale, puis dans le cadre du présent recours en matière pénale au Tribunal fédéral. Il convient tout d'abord d'examiner si les conditions pour l'arrêt du traitement ambulatoire étaient remplies - ce que le recourant conteste - (cf. consid. 3 infra), avant de définir quelles pourraient être les conséquences d'une éventuelle levée de cette mesure (cf. consid. 4 infra).

3.
Le recourant soutient que le traitement ambulatoire dont il bénéficie ne serait pas voué à l'échec.

3.1. La cour cantonale a exposé que le recourant suivait un traitement psychothérapeutique ambulatoire en cours de détention depuis le mois de février 2014. Dans son avis du 31 mai 2016, la CIC avait indiqué que l'intéressé demeurait peu accessible aux complexités d'un soin psychologique, surtout lorsque celui-ci le confrontait aux composantes impulsives et déviantes de son fonctionnement psycho-sexuel à l'origine des actes pour lesquels il avait été condamné. Le 2 mai 2017, la CIC avait constaté que la situation n'avait pas vraiment évolué, le recourant se trouvant

toujours au stade de l'établissement d'une relation de confiance. De son côté, le D._____, chargé du suivi du recourant depuis son intégration aux Etablissements de C._____, avait, dans ses rapports des 31 août et 8 septembre 2017, relevé que la thérapie nécessitait de se poursuivre sur le long terme et que l'intéressé semblait avoir besoin de temps et de stabilité pour pouvoir accéder à ses émotions, à ses désirs et à son vécu subjectif. En outre, selon le rapport d'expertise psychiatrique du 13 novembre 2017, le recourant présentait encore un risque de récidive modéré à élevé pour des délits contre l'intégrité physique et sexuelle. Les remises en question et les capacités d'élaboration que le travail thérapeutique cherchait à induire chez lui en relation avec ses actes délictuels se trouvaient encore dans une phase peu avancée. Pour la cour cantonale, il apparaissait ainsi que le traitement ambulatoire, en place depuis environ quatre ans, ne produisait pas les résultats escomptés. Par ailleurs, le risque de récidive présenté par le recourant n'avait pas diminué, de sorte qu'un succès du traitement ambulatoire s'avérait, à court terme, illusoire. Le recourant avait expliqué vouloir se soumettre à un suivi psychothérapeutique. Selon l'autorité précédente, on pouvait toutefois douter de la sincérité de cet engagement, puisque l'intéressé avait déclaré ce qui suit à l'audience du 28 juin 2018 :

"Je suis complétement conscient de ce que j'ai fait. Je suis soigné et je suis prêt à sortir pour retrouver ma famille."

Pour la cour cantonale, de telles déclarations faisaient craindre qu'une fois sorti de détention, le recourant ne voie plus l'utilité du suivi psychothérapeutique. Il y avait donc lieu de prévoir que la poursuite du traitement ambulatoire, en dehors de toute détention, ne produirait plus aucun effet bénéfique du point de vue de la prévention spéciale.

3.2. Le recourant reproche tout d'abord à la cour cantonale de ne pas avoir tenu compte, dans son état de fait, de l'avis de l'OEP du 12 juin 2018. Dans ce document - dont on ne trouve effectivement aucune mention dans l'arrêt attaqué - l'OEP, s'appuyant sur l'avis des divers intervenants ainsi que sur le rapport d'expertise psychiatrique du 13 novembre 2017 et son complément du 27 février 2018, proposait au Juge d'application des peines de prolonger le traitement ambulatoire du recourant pour une durée de 12 mois.

La question de savoir si l'autorité précédente aurait arbitrairement omis de tenir compte de cet avis et si un éventuel vice à cet égard aurait pu influer sur le sort de la cause (cf. art. 97 al. 1 LTF) peut être laissée ouverte en l'occurrence.

En effet, l'état de fait de la cour cantonale ne permet pas, en l'état, de déterminer si le traitement ambulatoire ordonné par jugement du 28 juin 2013 serait voué à l'échec au sens de l'art. 63a al. 2 let. b CP. Parmi les rapports des intervenants évoqués par l'autorité précédente - soit ceux de la CIC et du D._____ -, aucun n'aborde spécifiquement la question des perspectives de succès du traitement ambulatoire en cas de libération définitive du recourant. Dans leur rapport du 13 novembre 2017, les experts psychiatres ont notamment indiqué que la "poursuite d'un suivi psychothérapeutique ambulatoire pourrait avoir un effet bénéfique sur le comportement, notamment sexuel [du recourant], dans la limite de ses possibilités introspectives" et ont ajouté qu'un "travail sur la question de la violence potentielle [du recourant], notamment, para[issait] encore nécessaire à ce stade" (pièce 51 du dossier cantonal, p. 17). Les experts ont en outre exposé que, malgré les capacités introspectives "limitées" du recourant, le "suivi psychothérapeutique mis en place jusqu'ici [avait] pu faciliter une diminution de ses conduites impulsives et par conséquent aussi du risque de récidive dans des conduites délictuelles du spectre impulsif sexuel". Selon eux, le traitement approprié consistait ainsi dans la poursuite de la psychothérapie (Idem, p. 17 s.). Dans le rapport complémentaire du 27 février 2018, les experts ont expliqué qu'il existait, "à l'heure actuelle, des chances de succès avec la poursuite du traitement ambulatoire pour ramener à un degré léger le risque de récidive" présenté par le recourant, sans pouvoir préciser dans quel délai la poursuite du traitement ambulatoire pourrait ramener le risque de récidive à un "degré léger" voire le rendre "inexistant" (pièce 67 du dossier cantonal, p. 2).

C'est donc en vain que l'on cherche, dans ces avis et rapports, une évaluation des chances de succès du traitement ambulatoire en cas de libération du recourant, notamment au regard des modalités du suivi thérapeutique qui lui serait imposé ou encore du cadre privé et professionnel qui serait alors le sien. La cour cantonale a, à cet égard, déduit des propos de l'intéressé lors de l'audience du 28 juin 2018 que celui-ci pourrait, une fois libéré, ne plus voir l'utilité d'un suivi psychothérapeutique. La déclaration en question, qui tend à illustrer la prise de conscience limitée du recourant concernant ses difficultés à maîtriser ses pulsions - ce qui ressort par ailleurs des divers

avis émis par les intervenants au cours des dernières années -, ne permet cependant pas encore de considérer que le traitement ambulatoire dont a bénéficié l'intéressé depuis 2014 serait désormais voué à l'échec.

Il appartiendra dès lors à l'autorité cantonale de compléter son état de fait - notamment en requérant un complément d'expertise psychiatrique -, afin de déterminer quelles devraient être les modalités du traitement ambulatoire en cas de libération du recourant, dans quelle mesure le traitement de l'intéressé conserverait alors des perspectives de succès, ou - à l'inverse - dans quelle mesure ledit traitement serait, compte tenu de la personnalité de l'intéressé et du cadre de vie qui serait le sien en liberté, voué à l'échec (cf. art. 112 al. 3 LTF).

4.
Si, sur la base de son état de fait complété (cf. consid. 3.2 supra), l'autorité cantonale devait à nouveau considérer que le traitement ambulatoire dont bénéficie le recourant est voué à l'échec, celle-ci devrait lever cette mesure, conformément à l'art. 63a al. 2 let. b CP. Le recourant pourrait alors contester cette décision, cas échéant, par au moyen d'un recours devant la deuxième instance cantonale puis par un recours en matière pénale au Tribunal fédéral (cf. consid. 2.2 supra).

Le cas échéant, ce n'est qu'une fois la levée du traitement ambulatoire entrée en force qu'il appartiendrait au juge du fond, saisi d'une demande de l'autorité d'exécution, de se prononcer sur les conséquences de cette décision, par exemple en ordonnant une mesure thérapeutique institutionnelle - au sens de l'art. 59 CP - sur la base de l'art. 63b al. 5 CP. Une telle décision pourrait ensuite, elle aussi, après l'épuisement de la voie de recours cantonale, faire l'objet d'un d'un recours en matière pénale au Tribunal fédéral (cf. arrêts 6B 510/2018 précité consid. 3.3; 6B 253/2015 du 23 juillet 2015 consid. 2.3.1).

On rappellera que cette séparation des compétences - voulue par le législateur - pour lever une mesure, respectivement pour statuer sur les conséquences de cette levée, devrait en tous les cas être observée, à défaut de quoi le recourant - dont le traitement ambulatoire serait levé par la même autorité prononçant simultanément une mesure thérapeutique institutionnelle - se verrait privé d'une instance, respectivement d'une instance de recours (cf. arrêts 6B 510/2018 précité consid. 3.3; 6B 253/2015 précité consid. 2.3.1). Le fait que le recourant eût intégralement purgé ses peines privatives de liberté ne fait d'ailleurs nullement obstacle à une telle procédure (cf. ATF 143 IV 1 consid. 5.4 p. 4). Il convient également de rappeler que, dès lors que le recourant a désormais intégralement purgé ses peines privatives de liberté, le prononcé d'une mesure thérapeutique institutionnelle en lieu et place d'un traitement ambulatoire - sur la base de l'art. 63b al. 5 CP - ne pourrait intervenir, eu égard à l'atteinte importante à la liberté personnelle de l'intéressé qui en résulterait, qu'à titre exceptionnel (cf. ATF 143 IV 1 consid. 5.4 p. 4; concernant les conditions d'une telle décision, cf. arrêts 6B 100/2017 du 9 mars 2017 consid.
5.4; 6B 994/2016 du 7 novembre 2016 consid. 1.2.2), dans le cadre d'une stricte application du principe de proportionnalité (cf. ATF 136 IV 156 consid. 2.6 p. 159 s.) et conformément aux exigences que la jurisprudence a en particulier déduites de l'art. 5 CEDH (cf. ATF 136 IV 156 consid. 3.2 et 3.3 p. 161 ss; cf. aussi arrêts 6B 510/2018 précité consid. 3.3; 6B 338/2018 du 22 mai 2018 consid. 2.2.5-2.2.7).

5.
Vu le sort du recours, les griefs du recourant concernant l'indemnité pour les dépenses occasionnées par l'exercice raisonnable de ses droits dans la procédure de première instance ainsi que l'indemnité pour la réparation du tort moral résultant d'une détention injustifiée sont, en l'état, sans objet.

6.
Compte tenu de ce qui précède, le recours doit être admis (cf. consid. 3.2 supra), l'arrêt attaqué annulé et la cause renvoyée à l'autorité cantonale pour nouvelle décision. Le recourant, qui obtient gain de cause, ne supporte pas de frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF). Il peut prétendre à de pleins dépens, pour la procédure devant le Tribunal fédéral, qui seront mis à la charge du canton de Vaud (art. 68 al. 1 LTF). Sa demande d'assistance judiciaire est dès lors sans objet (art. 64 al. 2 LTF). Dès lors que l'admission du recours porte sur une insuffisance de l'état de fait, il peut être procédé au renvoi sans ordonner préalablement un échange d'écritures (cf. ATF 133 IV 293 consid. 3.4.2 p. 296).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce :

1.
Le recours est admis, l'arrêt attaqué est annulé et la cause est renvoyée à l'autorité cantonale pour nouvelle décision.

2.
Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

3.
Le canton de Vaud versera au conseil du recourant une indemnité de 3'000 fr. à titre de dépens pour la procédure devant le Tribunal fédéral.

4.
Le présent arrêt est communiqué aux parties et au Tribunal cantonal du canton de Vaud, Chambre des recours pénale.

Lausanne, le 1er octobre 2018

Au nom de la Cour de droit pénal
du Tribunal fédéral suisse

Le Président : Denys

Le Greffier : Graa