

Par arrêt du 10 juillet 2014 (6B_323/2014), le Tribunal fédéral a rejeté le recours en matière pénale interjeté par X_____ contre ce jugement.

P3 13 201

ORDONNANCE DU 28 FÉVRIER 2014

Tribunal cantonal du Valais Chambre pénale

Jacques Berthouzoz, juge ; Frédéric Carron, greffier

en la cause entre

X_____, recourant, représenté par Maître A_____

et

LE TRIBUNAL DE L'APPLICATION DES PEINES ET MESURES, intimé

(remplacement d'un internement par un traitement thérapeutique institutionnel ;
art. 64b al. 1 let. b CP)

recours contre l'ordonnance du Tribunal de l'application des peines et mesures
du 26 septembre 2013

Faits et procédure

A. Le 5 mars 1998, le ressortissant B_____ X_____, reconnu notamment coupable d'actes d'ordre sexuel avec des enfants (art. 187 ch. 1 al. 1 CP), de viol (art. 190 al. 1 CP) et d'actes d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance (art. 191 CP), a été condamné à trois ans et demi d'emprisonnement. Son internement a également été ordonné (art. 43 ch. 1 al. 2 aCP).

B. Par jugement du 3 septembre 2007, X_____, reconnu encore coupable de viol, mais cette fois-ci aggravé (art. 190 al. 3 CP), a été condamné à quatre ans de réclusion. Son internement a une nouvelle fois été ordonné (art. 64 al. 1 CP). Selon les faits retenus par le Tribunal cantonal, il s'était livré à des agissements d'une extrême violence à l'endroit de sa victime, le 5 janvier 2006, la violant à trois reprises.

C. Le 9 novembre 2009, le service de probation du département de la justice, de la sécurité et des finances du canton de C_____ a rendu une évaluation criminologique, dont les conclusions sont les suivantes :

« Si M. X_____ semble plus enclin que par le passé à entretenir des contacts avec des intervenants tels que médecin et psychologue au sein de la prison, il reste difficile d'établir que ces interventions puissent permettre d'influer sur les facteurs criminogènes mis en évidence et réduire ainsi de manière significative le risque de récidive. Le caractère préventif des traitements actuels peut prendre effet au sein même de l'établissement de détention dans les relations aux autres, mais ne saurait prévenir de manière suffisante les risques dans un milieu moins structurant. Les observations cliniques font état de troubles relativement stables dans le temps (observations reproductibles issues des expertises de 1997, 2006 et de la présente évaluation) parlant en défaveur d'une efficacité des facteurs thérapeutiques pour modifier de manière durable les troubles recensés. Un élément qui semble aujourd'hui, alors que nous sommes au bénéfice de davantage de recul, pleinement se confirmer. Compte tenu des antécédents sur le plan pénal, de leur quantité, de leur diversité mais aussi et surtout de leur gravité, le risque de dangerosité criminologique reste important. »

En date du 30 novembre 2009, la direction de l'Etablissement d'exécution des peines de D_____ a remis son rapport, dans lequel elle propose pour sa part que X_____ puisse bénéficier d'un traitement thérapeutique institutionnel dans un établissement fermé, mais seulement une fois la preuve faite d'un investissement constructif dans un suivi thérapeutique et dans une prise en charge socio-éducative.

Le 13 janvier 2010, le D' E_____ et le psychologue F_____ ont transmis leur rapport d'expertise médico-légale, dont les conclusions sont quant à elles les suivantes :

« L'expertisé souffre d'un trouble envahissant du développement (ou séquelle de psychose infantile), diagnostic qui inclut une composante organique cérébrale, et d'un retard mental. Cette pathologie est assimilable à un grave trouble mental au sens de l'art. 59 al. 1 CP. Les infractions dont il s'est fait l'auteur sont en relation avec son trouble mental, ainsi qu'avec une consommation aiguë d'alcool. Nous pourrions, avec réserve, entrevoir une certaine pertinence à ordonner une mesure thérapeutique institutionnelle en milieu encore fermé, tout en rendant attentif l'autorité judiciaire à la nature chronique de cette pathologie et

à la difficulté à envisager des changements massifs ou en profondeur de celle-ci ; néanmoins, des soins nous paraissent pertinents sous la forme d'une mesure de traitement dans un cadre initialement fermé, traitement à visée thérapeutique (dans le sens d'atténuer les effets du trouble et non pas de l'éradiquer) et socio-éducatives (afin que l'expertisé puisse déjà « fonctionner » de manière adéquate dans son environnement carcéral). Dans notre idée, un éventuel changement de mesure pourrait permettre dans un premier temps à l'expertisé de poursuivre le traitement actuellement proposé, auquel il a pour l'heure adhéré. Il nous semble indispensable de réévaluer le traitement de manière régulière et sur la durée, notamment lors d'un éventuel élargissement du cadre. La mesure de traitement institutionnel en milieu fermé, si la justice devait prendre cette option, peut être exécutée dans l'établissement pénitentiaire de D_____. (...) Le trouble mental dont est atteint l'expertisé est chronique et non susceptible de guérir. Un traitement thérapeutique institutionnel, actuellement toujours en milieu fermé, nous semble néanmoins envisageable, avec toutes les réserves et autres points que nous avons développés dans notre discussion. Un tel traitement pourrait sur le moyen et le long terme permettre éventuellement d'atténuer certains effets de ce trouble, et c'est dans ce sens que « les chances de succès d'un tel traitement » pourraient être discutées, en restant très modestes sur l'ampleur des changements que l'on pourrait en attendre. Nous ne pouvons toutefois pas affirmer non plus qu'aucun changement ou modification de l'expertisé n'est susceptible de survenir avec une prise en charge spécifique et multidisciplinaire. De façon théorique, une atténuation des effets du trouble psychiatrique est susceptible de diminuer le risque de réitération, sans l'abolir au vu de la gravité de ce trouble et des critères de dangerosité qui restent d'actualité. (...) Un tel traitement ne permettra pas de supprimer le trouble mental, mais est théoriquement susceptible d'en atténuer les effets, comme décrit plus haut. A ce titre, il peut concourir à diminuer le risque de commettre de nouvelles infractions, en restant à nouveau conscient que l'ampleur de la diminution éventuelle du risque peut rester modeste étant donné les critères globaux de dangerosité qui restent importants. Un programme de gestion de la consommation d'alcool est également indispensable dans l'éventualité d'une ouverture progressive du cadre de l'expertisé. Une réévaluation régulière et sur la durée du traitement éventuellement ordonné nous paraît également nécessaire. »

D. Par décision du 10 février 2010, confirmée par jugement du Tribunal cantonal du 14 octobre 2010 et par arrêt du Tribunal fédéral du 1^{er} septembre 2011, l'office du juge de l'application des peines et mesures du Valais central a constaté que les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel n'étaient pas réunies. Dans son arrêt, le Tribunal fédéral a notamment retenu, en droit :

- que les conclusions de l'évaluation criminologique du service de probation C_____ du 9 novembre 2009 ne permettaient pas de prévoir qu'un traitement institutionnel soit susceptible de détourner X_____ de nouvelles infractions au sens de l'art. 59 al. 1 let. b CP (p. 7) ;
- que le rapport de la direction de l'Etablissement d'exécution des peines de D_____ du 30 novembre 2009 n'était pas propre à établir que la condition posée par l'art. 59 al. 1 let. b CP était remplie, dans la mesure où il ne déterminait pas si le traitement envisagé pourrait ou non avoir un effet sur le risque de récidive (p. 8) ;
- que le rapport d'expertise médico-légale du D^r E_____ et du psychologue F_____ du 13 janvier 2010, même considéré seul, ne permettait pas de prévoir qu'un traitement institutionnel réduira de manière nette le risque que X_____ récidive (p. 8).

E. Par ordonnance du 28 juin 2012, le Tribunal de l'application des peines et mesures, retenant que les progrès de X_____ étaient fragiles et fluctuants et nécessitaient encore un important soutien quotidien, a refusé de le libérer conditionnellement de l'internement et constaté que les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel n'étaient toujours pas réunies.

Le 6 août 2012, X_____ a été transféré de l'Etablissement d'exécution des peines de D_____ aux Etablissements de G_____.

F. Le 3 juin 2013, X_____ a demandé sa libération conditionnelle de l'internement, subsidiairement son transfèrement de la Suisse vers la B_____.

En date du 12 juin 2013, l'assistance judiciaire gratuite a été accordée à X_____, avec désignation de M^e A_____ en qualité de défenseur d'office, le tout avec effet dès le 3 juin 2013.

Le 18 juin 2013, le service médical des Etablissements de G_____ a rendu son rapport. Il en ressort que X_____ a bénéficié d'un suivi psychothérapeutique de soutien régulier à raison d'une fois par semaine, de septembre 2012 à avril 2013, puis de deux fois par mois dès mai 2013. L'alliance reste cependant encore fragile. En effet, si X_____ se montre plutôt désireux d'investir l'espace thérapeutique, il peine à prendre en compte l'avis des thérapeutes, pouvant parfois se montrer projectif ou brandir la menace d'interrompre le suivi. De plus, il refuse actuellement tout traitement neuroleptique, alors qu'un tel traitement pourrait probablement diminuer son sentiment de persécution.

En juin 2013, la direction des Etablissements de G_____ a également remis un rapport non daté, intitulé « Bilan de phase 1 et proposition de la suite du plan d'exécution de sanctions ». A son avis, X_____ démontre, par sa conduite, qu'il est impatient et qu'il ne gère pas ses émotions. De même, il présente de la difficulté à exprimer une empathie sincère envers sa victime et manifeste toujours des comportements provocateurs, à caractère sexuel notamment, envers ses codétenus, même si aucun acte agressif, tant verbal que physique, n'est à observer et si l'intéressé est poli, n'a jamais été sanctionné disciplinairement et respecte les règles de l'institution, en ne consommant ni alcool ni drogues. S'il reconnaît les faits pour lesquels il a été condamné, il se déresponsabilise cependant quant au contexte dans lesquels ils se sont produits, rend implicitement sa victime en partie responsable de ses agissements, retourne la situation contre elle et se pose en définitive comme une victime indirecte. Les regrets exprimés s'apparentent donc davantage à un discours égocentrique. Ses propos et la manière dont ils ont été dits témoignent d'ailleurs d'un côté théâtral, mais aucunement d'une évolution dans sa manière de percevoir les choses depuis son passage à l'acte. En outre, X_____ demeure une personne impulsive, qui gère difficilement la frustration et qui réagit au quart de tour, sans savoir prendre le recul nécessaire, afin d'analyser la situation avec un regard extérieur. Au contraire, il s'y implique tout de suite avec une émotion démesurée et inadéquate. De fait, il semblerait que X_____ puisse aisément et facilement se mettre en colère pour des raisons futiles. De plus, sa préoccupation première n'est pas de mettre en

place des garde-fous au niveau de ses fonctionnements et la compréhension de ces derniers, mais bien de viser à une ouverture de régime. Par là-même, il prouve qu'il n'a pas conscience de ses fragilités et qu'il les outrepasserait au profit d'un projet de vie qui pourrait s'avérer boiteux au fil du temps. Il ne tient ainsi pas compte que les difficultés rencontrées à l'extérieur pourraient le conduire très rapidement à fuir à nouveau cette réalité et à reconsommer de l'alcool. Au surplus, il a un énorme besoin d'être reconnu au niveau affectif par autrui. Cette envie pourrait le replacer dans une situation de frustration difficile à gérer, voire même l'amener à commettre de nouvelles infractions, s'il ne devait pas trouver un équilibre ou une personne avec qui les partager. Par ailleurs, X_____ a les mains constamment dans ses poches pour se stimuler sexuellement. L'assouvissement de ses besoins sexuels reste donc préoccupant, alors qu'il peut se montrer totalement désinhibé avec ses codétenus. Enfin, X_____ n'a pas réalisé de travail introspectif sur ses consommations d'alcool et n'est pas particulièrement motivé par les tâches qu'ils lui incombent de faire, ce qui se traduit par un absentéisme régulier. S'il accepte de rencontrer les professionnels, aucune volonté à s'inscrire dans une dynamique de changement n'est toutefois à relever. En conclusion, le risque de récidive est jugé élevé.

En date du 12 septembre 2013, la direction des Etablissements de G_____ a encore transmis un rapport relatif à la libération conditionnelle, dans lequel elle préavise négativement celle-ci.

Le 26 septembre 2013, X_____ a été auditionné par le juge de l'application des peines et mesures. A cette occasion, il a contesté n'éprouver aucune empathie envers sa victime, de même que manifester toujours des comportements provocateurs, à caractère sexuel, envers ses codétenus. Interpellé, il a ajouté avoir reçu une décision d'expulsion aujourd'hui entrée en force.

Par ordonnance du même jour, le Tribunal de l'application des peines et mesures, faisant sien le préavis défavorable de la Commission pour l'examen de la dangerosité du 19 août 2013, a une nouvelle fois refusé de libérer conditionnellement X_____ de l'internement et constaté à nouveau que les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel ne sont pas réunies.

G. Le 14 octobre 2013, X_____ a recouru devant la Chambre pénale contre cette ordonnance, concluant, sous suite de frais et dépens, à sa libération immédiate aux fins d'expulsion vers la B_____, subsidiairement à l'administration d'une nouvelle expertise psychiatrique.

En date du 24 octobre 2013, le juge de l'application des peines et mesures a remis son dossier P2 13 424. Au fond, il a renoncé à se déterminer. Le 19 février 2014, il a encore transmis ses dossiers P2 09 100 et P2 12 109.

Considérant en droit

1.

1.1 Un recours peut être formé devant un juge unique de la Chambre pénale contre l'ordonnance du Tribunal de l'application des peines et mesures refusant la libération conditionnelle de l'internement et constatant la non-réunion des conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel (art. 20 al. 3 LOJ et 13 al. 1 et 39 al. 2 let. b LACPP). Peuvent notamment être invoqués la violation du droit, y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation (art. 393 al. 2 let. a CPP), ainsi que la constatation incomplète ou erronée des faits (let. b). L'autorité de recours n'a en principe à connaître que de ce qui lui est soumis (arrêt 6B_177/2013 du 4 novembre 2013 consid. 2.5.2 et la référence citée), de sorte qu'elle n'examine que les griefs soulevés, dès lors que le recours doit être motivé (RVJ 2012 p. 221 consid. 1.2 et les références citées).

1.2 En l'espèce, le recourant a qualité pour recourir, dès lors qu'il a un intérêt juridiquement protégé à l'annulation de l'ordonnance refusant sa libération conditionnelle de l'internement et constatant la non-réunion des conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel (art. 382 al. 1 CPP). Son recours, qui a été adressé dans le délai de dix jours dès la notification écrite de l'ordonnance litigieuse (art. 90 al. 1, 91 al. 1 et 2, 384 let. b et 396 al. 1 CPP) et qui respecte par ailleurs les conditions de motivation et de forme (art. 385 al. 1 et 396 al. 1 CPP), est donc recevable.

2. Dans son recours, le recourant demande, à titre de preuve complémentaire, l'édition par le service de la population et des migrations de sa décision d'expulsion.

2.1 La procédure de recours se fonde non seulement sur les preuves administrées pendant la procédure préliminaire (art. 389 al. 1 CPP), mais également sur l'ensemble des pièces du dossier (Calame, Commentaire romand, Code de procédure pénale suisse, 2011, n. 4 ad art. 389 CPP). L'autorité de recours administre, d'office ou à la demande d'une partie, les preuves complémentaires nécessaires au traitement du recours (al. 3), à savoir celles qui peuvent avoir une influence sur le sort du litige (Rémy, Commentaire romand, n. 3 ad art. 393 CPP ; sur la possibilité pour le recourant de produire des faits et des moyens de preuve nouveaux devant l'instance de recours, cf. arrêt 1B_768/2012 du 15 janvier 2013 consid. 2.1 et les références citées, en particulier Pitteloud, Code de procédure pénale suisse, 2012, n. 1154, qui précise qu'une réserve marquée doit être appliquée).

2.2 En l'occurrence, les dossiers P2 09 100, P2 12 109 et P2 13 424 remis par le juge de l'application des peines et mesures renseignent suffisamment sur les faits utiles à la solution du recours, comme cela résulte de ce qui suit. Il n'y a donc pas lieu d'administrer la preuve complémentaire demandée par le recourant, d'autant qu'une décision administrative d'expulsion ne prime de toute façon pas un jugement pénal de condamnation, comme on va le voir.

3.

3.1.1 Aux termes de l'art. 64b al. 1 let. b CP, l'autorité compétente examine, d'office ou sur demande, au moins une fois tous les deux ans et pour la première fois avant le début de l'internement, si les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel sont réunies et si une demande en ce sens doit être faite auprès du juge compétent. Si, avant ou pendant l'exécution d'une peine privative de liberté ou d'un internement au sens de l'art. 64 al. 1 CP, le condamné réunit les conditions d'une mesure thérapeutique institutionnelle prévues aux art. 59 à 61 CP, le juge peut ordonner cette mesure ultérieurement. Le juge compétent est celui qui a prononcé la peine ou ordonné l'internement. L'exécution du solde de la peine est suspendue (art. 65 al. 1 CP). Un traitement thérapeutique institutionnel peut être ordonné en faveur d'une personne souffrant d'un grave trouble mental si elle a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble et s'il est à prévoir que cette mesure la détournera de nouvelles infractions en relation avec ce trouble (art. 59 al. 1 let. a et b CP).

En présence d'un trouble psychiatrique, l'internement constitue, conformément au principe de proportionnalité consacré par l'art. 56 al. 2 CP, une mesure subsidiaire par rapport à une mesure institutionnelle prévue par l'art. 59 CP. En tant qu'ultima ratio, en raison de la gravité de l'atteinte à la liberté personnelle qu'il représente, l'internement n'entre ainsi pas en considération tant que la mesure institutionnelle apparaît utile. Ce n'est que lorsque cette dernière mesure semble dénuée de chances de succès que l'internement peut être maintenu, s'il est nécessaire. Cette démarche doit permettre d'éviter qu'un auteur soit déclaré a priori « incurable » et interné dans un établissement d'exécution des peines (ATF 134 IV 315 consid. 3.2 et 3.3 ; 134 IV 121 consid. 3.4.2).

Le seul fait que l'intéressé soit désireux et apte à suivre un traitement institutionnel ne suffit toutefois pas à éviter l'internement ou son maintien. L'art. 59 al. 1 let. b CP subordonne en effet le prononcé d'un traitement institutionnel à la condition qu'il soit à prévoir que cette mesure détournera l'intéressé de nouvelles infractions en relation avec son trouble. Tel est le cas lorsqu'au moment de la décision, il est suffisamment vraisemblable qu'un traitement institutionnel entraînera, dans les cinq ans de sa durée normale, une réduction nette du risque que l'intéressé commette, en raison de son trouble mental, un crime prévu à l'art. 64 CP. La possibilité vague d'une diminution du risque ou l'espoir d'une diminution seulement minimale de ce risque ne sont en revanche pas suffisants. L'exigence d'un tel pronostic ne signifie pas qu'un condamné souffrant de trouble mental ne pourra pas recevoir l'assistance nécessaire, mais seulement que la mesure préconisée par l'art. 59 CP n'est pas adéquate, tout au moins dans l'état des choses au moment où la décision est rendue (arrêts 6B_826/2013 du 12 décembre 2013 consid. 3.3 ; 6B_978/2010 du 1^{er} septembre 2011 consid. 3.1.2 et les références citées).

L'autorité compétente examine si les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel, remplaçant l'internement prononcé, sont réunies en se fondant sur un rapport de la direction de l'établissement, une expertise indépendante au sens de l'art. 56 al. 4 CP, ainsi que l'audition d'une commission au sens de l'art. 62d al. 2 CP et de l'auteur (art. 64b al. 2 CP). L'expertise doit se déterminer sur la nécessité et les

chances de succès d'un traitement, la vraisemblance que l'auteur commette d'autres infractions, la nature de celle-ci et les possibilités de faire exécuter la mesure (art. 56 al. 3 CP ; arrêts 6B_826/2013 du 12 décembre 2013 consid. 3.4 ; 6B_212/2013 du 3 juin 2013 consid. 3 ; 6B_978/2010 du 1^{er} septembre 2011 consid. 3.1.3).

En matière de pronostic, le principe « in dubio pro reo » ne s'applique pas (ATF 127 IV 1 consid. 2a ; 118 IV 108 consid. 2a ; arrêt 6B_978/2010 du 1^{er} septembre 2011 consid. 3.1.4).

3.1.2 Selon la jurisprudence constante, le juge peut se fonder sur une expertise qui figure déjà au dossier si celle-ci est encore suffisamment actuelle. Dans ce contexte, il y a lieu de respecter le principe de la proportionnalité. L'élément déterminant n'est pas le temps qui s'est écoulé depuis le moment où l'expertise a été établie, mais plutôt l'évolution qui s'est produite dans l'intervalle. Il est parfaitement concevable de se fonder sur une expertise relativement ancienne si la situation ne s'est pas modifiée entre-temps. Suivant les circonstances, il est également possible de se contenter d'un complément apporté à une expertise précédente (ATF 134 IV 246 consid. 4.3 ; 128 IV 241 consid. 3.4).

3.2 En l'espèce, il ressort du rapport de la direction des Etablissements de G_____ de juin 2013, intitulé « Bilan de phase 1 et proposition de la suite du plan d'exécution de sanctions », que le recourant, même s'il est poli, même s'il n'a jamais été sanctionné disciplinairement, même s'il respecte les règles de l'institution, en ne consommant ni alcool ni drogues, et même si aucun acte agressif, tant verbal que physique, n'est à observer :

- démontre, par sa conduite, qu'il ne gère pas ses émotions ;
- présente de la difficulté à exprimer une empathie sincère envers sa victime ;
- manifeste toujours des comportements provocateurs, à caractère sexuel notamment, envers ses codétenus ;
- n'a pas évolué dans sa manière de percevoir les choses depuis son passage à l'acte ;
- demeure une personne impulsive, qui gère difficilement la frustration ;
- pourrait aisément et facilement se mettre en colère pour des raisons futiles ;
- n'a pas conscience de ses fragilités ;
- a les mains constamment dans ses poches pour se stimuler sexuellement ;
- peut se montrer totalement désinhibé envers ses codétenus ;
- n'a pas réalisé de travail introspectif sur ses consommations d'alcool ; et,
- n'a aucune volonté à s'inscrire dans une dynamique de changement.

Quant au rapport du service médical des Etablissements de G_____ du 18 juin 2013, il renseigne que, si le recourant bénéficie d'un suivi psychothérapeutique de soutien régulier depuis plusieurs mois, l'alliance reste cependant encore fragile. En effet, il peine à prendre en compte l'avis des thérapeutes, pouvant parfois se montrer projectif ou brandir la menace d'interrompre le suivi. De même, il refuse actuellement tout traitement neuroleptique, alors qu'un tel traitement pourrait probablement diminuer son sentiment de persécution.

Dans ces conditions, nonobstant les dénégations faites par le recourant dans son recours et lors de son audition du 26 septembre 2013, force est d'estimer que sa situation ne s'est pas modifiée depuis que le D' E_____ et le psychologue F_____ ont rendu leur rapport d'expertise médico-légale, le 13 janvier 2010. Le juge de l'application des peines et mesures pouvait donc sans autre se fonder sur ladite expertise, quand bien même elle remontait à trois ans et demi, d'autant qu'il est tout à fait possible, selon la jurisprudence, de se baser sur une expertise établie huit années auparavant (arrêt 6B_555/2008 du 23 septembre 2008 consid. 1.3.2 et l'arrêt cité), voire douze (arrêt 6B_418/2009 du 21 octobre 2009 consid. 1.4.2).

Sur le fond, la constatation faite par le juge de l'application des peines et mesures, selon laquelle les conditions d'un traitement thérapeutique institutionnel ne sont pas réunies, résiste pleinement à l'examen. En effet, ni le rapport du service médical des Etablissements de G_____ du 18 juin 2013, ni ceux de sa direction de juin 2013 et du 12 septembre suivant ne concluent, ni n'évoquent d'ailleurs, qu'il est suffisamment vraisemblable qu'un traitement institutionnel entraînera, dans les cinq ans de sa durée normale, une réduction nette du risque que le recourant commette, en raison de son trouble mental, un crime prévu à l'art. 64 CP. Quant au Tribunal fédéral, il a déjà retenu en droit, dans son arrêt du 1^{er} septembre 2011, que le rapport d'expertise médico-légale du 13 janvier 2010, même considéré seul, ne permettait pas de prévoir qu'un traitement institutionnel réduira de manière nette le risque que le recourant récidive. Il s'ensuit le rejet du recours, étant rappelé que le principe « in dubio pro reo » ne s'applique pas en matière de pronostic et que le seul fait que l'intéressé soit désireux et apte à suivre un traitement institutionnel ne suffit pas à éviter le maintien de l'internement.

En tout état de cause, faute de base légale, le recourant ne saurait être libéré du seul fait qu'il a reçu une décision d'expulsion aujourd'hui entrée en force. A l'évidence, l'exécution d'une peine ou d'une mesure prononcée au pénal prime l'expulsion administrative, sans quoi il faudrait parfois relâcher de dangereux criminels, sans que l'on distingue au demeurant quel obstacle insurmontable pourrait les empêcher de revenir ensuite en Suisse. Au surplus, l'éventuel transfèrement du recourant de la Suisse vers la B_____ n'étant pas de la compétence du juge de l'application des peines et mesures (cf. art. 5 ch. 2 de la Convention du 21 mars 1983 sur le transfèrement des personnes condamnées a contrario ; RS 0.343), ce dernier n'avait pas à examiner le bien-fondé de sa demande. Enfin, au vu de la gravité de l'infraction pour laquelle le recourant a été condamné, soit le viol avec cruauté (art. 190 al. 3 CP), de la haute valeur du bien juridique en cause, à savoir l'intégrité sexuelle, et du risque toujours élevé de récidive, il apparaît que l'atteinte au droit du recourant à la liberté est encore largement proportionnée, même s'il est incarcéré depuis huit ans, alors qu'il n'a été condamné qu'à quatre ans de réclusion (arrêts 6B_826/2013 du 12 décembre 2013 consid. 2.8, 2.8.1 et 2.8.2 ; 6B_109/2013 du 19 juillet 2013 consid. 4.4.1, 4.4.2, 4.4.3 et 4.4.4 et les références citées).

4.

4.1 Comme l'assistance judiciaire gratuite a été accordée au recourant, avec effet dès le 3 juin 2013, il est exonéré des frais de la procédure de recours, qui sont donc mis à la charge de l'Etat du Valais (art. 136 al. 2 let. b CPP par analogie ; Harari/Aliberti, Commentaire romand, n. 4 ad art. 135 CPP ; Harari/Corminboeuf, Commentaire romand, n. 51 ad art. 136 CPP). Ces frais se composent des émoluments et des débours effectivement supportés (art. 416 et 422 al. 1 CPP), par quoi on entend notamment les frais imputables à la défense d'office et à l'assistance gratuite, ainsi que les frais de port (al. 2 let. a et e). L'émolument, qui doit respecter les principes de la couverture des frais et de l'équivalence des prestations, est fixé en fonction notamment de l'ampleur et de la difficulté de la cause (art. 424 al. 1 CPP et 1 al. 1, 13 al. 1 et 2 LTar). Il oscille entre 90 et 2000 fr. (art. 22 let. g LTar). En l'occurrence, eu égard à la complexité moyenne de l'affaire, il est arrêté forfaitairement à 800 fr. (art. 424 al. 2 CPP et 11 LTar).

4.2 Quant au défenseur d'office, sous réserve de remboursement par le prévenu condamné à supporter les frais de procédure et dont la situation financière le permet (art. 135 al. 4 CPP), il est indemnisé par l'Etat du Valais (art. 11 al. 1 LAJ) conformément au tarif des avocats du canton du for du procès (art. 135 al. 1 CPP), quelle que soit l'issue de la procédure de recours. En effet, les art. 429 ss CPP s'appliquent aux seuls avocats de choix (ATF 138 IV 205 consid. 1 ; arrêt 6B_331/2012 du 22 octobre 2012 consid. 2.2). A contrario, l'indemnisation du défenseur d'office relève exclusivement de l'art. 135 CPP. Ainsi, en Valais, le défenseur d'office perçoit, en sus du remboursement de ses débours justifiés, des honoraires correspondant au 70% des honoraires prévus à l'art. 36 LTar, mais au moins une rémunération équitable telle que définie par la jurisprudence du Tribunal fédéral (art. 30 al. 1 LTar ; ATF 132 I 201 consid. 8.7 ; arrêts 6B_445/2013 du 14 janvier 2014 consid. 10.5 ; 6B_752/2009 du 18 janvier 2010 consid. 1 ; 8C_391/2007 du 26 mai 2008 consid. 3.2). Les honoraires, variant entre 300 et 2200 fr., sont fixés notamment d'après la nature et l'importance de la cause, ses difficultés, l'ampleur du travail et le temps utilement consacré par le conseil juridique (art. 27 al. 1 et 3 et 36 LTar ; arrêt 6B_767/2010 du 24 février 2011 consid. 3.3 et 3.4). En l'espèce, compte tenu de la complexité moyenne de l'affaire et des prestations utiles de M^e A_____, auteur d'un recours motivé et d'une brève lettre, son indemnité réduite est arrêtée à 800 fr., débours compris.

Prononce

1. Le recours est rejeté.
2. Les frais de la procédure de recours sont mis pour 800 fr. à la charge de l'Etat du Valais, au titre de l'assistance judiciaire gratuite accordée à X_____.
3. L'Etat du Valais versera à M^e A_____ une indemnité réduite de 800 fr. au même titre.
4. La présente ordonnance est communiquée aux parties.

Sion, le 28 février 2014