

**TRIBUNAL D'ACCUSATION**

---

---

Séance du 23 mars 2010

---

Présidence de M. J.-F. MEYLAN, président  
Juges : M. Krieger et Mme Byrde  
Greffier : M. Addor

\*\*\*\*\*

**Art. 260, 294 let. f CPP**

**Vu l'enquête n° PE04.046734-PVA** instruite d'office par le Juge d'instruction de l'arrondissement de Lausanne contre **M.**\_\_\_\_\_, **W.**\_\_\_\_\_, **B.**\_\_\_\_\_, **C.**\_\_\_\_\_, **F.**\_\_\_\_\_ et **X.**\_\_\_\_\_ pour homicide par négligence,

vu l'ordonnance du 27 novembre 2009, par laquelle le magistrat instructeur a notamment prononcé un non-lieu et laissé les frais à la charge de l'Etat,

vu le recours exercé en temps utile par la partie civile **B.N.**\_\_\_\_\_ contre cette décision,

vu le préavis du Ministère public,

vu les déterminations de B.N.\_\_\_\_\_ sur ledit préavis,

vu les déterminations déposées par M.\_\_\_\_\_, W.\_\_\_\_\_, B.\_\_\_\_\_, C.\_\_\_\_\_, F.\_\_\_\_\_ et X.\_\_\_\_\_ sur le préavis du Ministère public ainsi que sur le recours de B.N.\_\_\_\_\_,  
vu les pièces du dossier;

**attendu** qu'A.N.\_\_\_\_\_, née le 11 janvier 1986, a été adressée au service des urgences du Centre Hospitalier R.\_\_\_\_\_ par son médecin traitant, le Docteur J.\_\_\_\_\_, dans la soirée du 11 octobre 2004,

qu'au vu de son état, une admission d'office en milieu psychiatrique à l'Hôpital K.\_\_\_\_\_ a été décidée, le diagnostic de troubles psychiatriques avec éléments catatoniques ayant été posé,

que le 13 octobre 2004, A.N.\_\_\_\_\_ a été transférée au Centre Hospitalier R.\_\_\_\_\_ pour un bilan somatique,

que le 15 octobre 2004, elle a été renvoyée à l'Hôpital K.\_\_\_\_\_,

que le 19 octobre 2004, elle a de nouveau été transférée au services des urgences du Centre Hospitalier R.\_\_\_\_\_ et le lendemain renvoyée à l'Hôpital K.\_\_\_\_\_,

que le 22 octobre 2004, elle a été transférée au service de médecine interne du Centre Hospitalier R.\_\_\_\_\_,

que le 29 octobre 2004, la patiente a été transférée dans la division de soins continus du service de neurologie de l'hôpital précité, le rapport d'admission mentionnant comme diagnostic principal celui de « méningo-encéphalite virale d'origine indéterminée avec manifestations psychiatriques catatoniques et atteinte cognitive sévère », selon la lettre du Professeur W.\_\_\_\_\_ et des Docteurs C.\_\_\_\_\_ et F.\_\_\_\_\_ au Docteur J.\_\_\_\_\_ du 6 décembre 2004 (cf. P. 26/I signet bleu n° 2; voir aussi pour l'historique la lettre du Professeur X.\_\_\_\_\_ et du Docteur C.\_\_\_\_\_ au Docteur J.\_\_\_\_\_, du 22 novembre 2004 - P. 26/II signet bleu n° 1),

que le 12 novembre 2004, la patiente a été déplacée de la division des soins continus dans une chambre normale,

que le 15 novembre 2004 a été introduit un neuroleptique, le Leponex, administré les 15 et 16 novembre 2004, puis après interruption dès le 23 novembre 2004 en doses progressives,

que parallèlement à l'augmentation des doses de Leponex, l'administration des benzodiazépines (Temesta) a été réduite (cf. notes journalières du Docteur F.\_\_\_\_\_, P. 26/l signets bleus n° 3 et 4),

qu'une évolution favorable a été constatée qui a amené les médecins à envisager le transfert de la patiente en Unité de réhabilitation neurologique pour la semaine du 6 au 10 décembre 2004 (cf. P. 26/l signet bleu n° 6 - rapport du 8 décembre 2004),

que le 6 décembre 2004, à 0 h 10, A.N.\_\_\_\_\_ a été découverte en arrêt cardio-respiratoire la tête sur l'oreiller,

qu'une réanimation a été pratiquée,

que le même jour, à 17 h 17, A.N.\_\_\_\_\_ est décédée d'une encéphalopathie post-anoxique sévère consécutive à l'arrêt cardio-respiratoire (P. 26/l signet bleu n° 11);

attendu qu'une autopsie a été pratiquée par le Professeur G.\_\_\_\_\_ et le Docteur H.\_\_\_\_\_,

que selon leurs conclusions, le décès d'A.N.\_\_\_\_\_ est la conséquence d'une encéphalopathie anoxique diffuse consécutive à un arrêt cardiaque, lequel est probablement dû à une myocardite aiguë sévère,

qu'il n'y a pas d'élément parlant pour une autre éventualité ni pour l'intervention d'une tierce personne (P. 10, p. 21),

qu'une expertise a été confiée au Professeur D.\_\_\_\_\_ assisté des Professeurs L.\_\_\_\_\_ et Q.\_\_\_\_\_ et des Docteurs P.\_\_\_\_\_ et H.\_\_\_\_\_,

qu'ils concluent dans leur rapport du 29 janvier 2007 que le décès de la patiente est clairement imputable à un effet indésirable médicamenteux imprévisible, sans aucun lien ni avec l'encéphalite virale, au demeurant contingente, ni avec le syndrome malin des neuroleptiques, ni avec l'affection psychotique à l'origine des premiers troubles psychiatriques,

que par ailleurs, il n'était pas possible, sur la base de l'autopsie, d'établir un lien de causalité entre le décès et la prescription de Temesta associée au Leponex (P. 42, p. 17, R. 5),

que ce collège d'experts a déposé le 5 octobre 2007 un rapport complémentaire répondant à deux autres questions qui leur étaient posées (P. 60),

qu'un nouvel expert a été commis en la personne du Professeur V.\_\_\_\_\_, qui a déposé son rapport le 18 août 2008 (P. 102/1; pour la traduction, P. 102/2);

attendu que par ordonnance du 27 novembre 2009, le magistrat instructeur a prononcé un non-lieu,

qu'il a considéré que l'enquête avait mis en évidence une succession d'erreurs ou de manquements tout au long de la prise en charge d'A.N.\_\_\_\_\_ dont il y avait lieu d'admettre, a posteriori, qu'ils avaient pu contribuer à l'issue fatale,

qu'elle n'avait cependant pas permis d'établir un lien de causalité adéquate entre des choix thérapeutiques peut-être critiquables des médecins, plus particulièrement des neurologues, et le décès d'A.N.\_\_\_\_\_,

que faute de rapport de causalité adéquate établi ou au moins vraisemblable entre l'un ou l'autre des manquements relevés par l'enquête et le décès d'A.N.\_\_\_\_\_, il n'y avait pas lieu d'examiner si le manquement devait être qualifié de violation des règles de l'art médical;

attendu que B.N.\_\_\_\_\_, mère de la victime, a interjeté recours contre l'ordonnance de non-lieu rendue par le magistrat instructeur, concluant principalement à la mise en œuvre d'un complément d'enquête, subsidiairement au renvoi en jugement des médecins mis en cause,

que dans son préavis, le Ministère public conclut au renvoi de la cause au juge d'instruction pour complément d'enquête, faisant valoir en substance que les conclusions des premiers experts divergent de celles de l'expert V.\_\_\_\_\_,

que dans ses déterminations sur le préavis du Ministère public, B.N.\_\_\_\_\_ a maintenu qu'à ses yeux, les éléments du dossier justifiaient le renvoi de la cause devant une cour correctionnelle, approuvant à titre subsidiaire la solution proposée par le Parquet,

que C.\_\_\_\_\_, B.\_\_\_\_\_, F.\_\_\_\_\_, M.\_\_\_\_\_, W.\_\_\_\_\_ et X.\_\_\_\_\_ concluent quant à eux au rejet du recours de B.N.\_\_\_\_\_;

attendu que les experts s'accordent à dire qu'A.N.\_\_\_\_\_ souffrait d'un syndrome malin des neuroleptiques, à savoir une réaction de type allergique aux neuroleptiques (P. 42, p. 13; P. 102/2, p. 22),

que certes, une telle affection n'a pas été écartée par les médecins qui ont pris en charge A.N.\_\_\_\_\_, puisqu'elle est évoquée dans différents rapports et notes (cf. P. 26/l, signets bleus n° 2, 5, 7, 8, 10),

qu'il ressort toutefois du dossier qu'introduite le 15 novembre 2004, la prescription du neuroleptique Leponex a été interrompue le 17 novembre 2004 à la demande de la mère, puis reprise le 22 novembre suivant (P. 102/2, pp. 13-14),

qu'il semble donc que le diagnostic de syndrome malin des neuroleptiques n'a finalement pas été retenu, du moins à titre principal,

que selon les conclusions du rapport du collège d'experts dirigé par le Professeur D.\_\_\_\_\_, le syndrome malin des neuroleptiques dont souffrait la patiente n'avait pas été suffisamment pris en compte dès le début (P. 42, p. 15),

qu'aucun argument, néanmoins, ne permettait de suspecter une erreur de diagnostic manifeste, une négligence ou un manquement dans l'évaluation du cas ou dans la communication entre les services engagés (P. 42, p. 16),

que les premiers experts ont ainsi considéré que cette erreur de diagnostic, excusable vu la complexité du cas, ne constituait pas une violation des règles de l'art (P. 42, pp. 14-16),

que l'expert V.\_\_\_\_\_ affirme au contraire que le fait de ne pas avoir reconnu le syndrome malin des neuroleptiques dans le cas présent était une erreur de diagnostic grave de la part du service de neurologie du Centre Hospitalier R.\_\_\_\_\_ (P. 102/2, p. 28),

que les avis des experts divergent donc sur le point de savoir si l'erreur de diagnostic constitue ou non une violation des règles de l'art,

qu'un troisième avis médical devra être recueilli pour permettre de trancher ce point,

que si le nouvel expert parvient à la conclusion que l'erreur de diagnostic ne constitue pas une violation des règles de l'art, la question de la causalité n'aura pas à être examinée, l'un des éléments constitutifs de

l'homicide par négligence - la violation des devoirs de prudence - faisant défaut,

qu'en cas de réponse affirmative de l'expert, celui-ci devra également se prononcer sur le point de savoir, la question n'ayant pas été posée expressément, si la prescription de Leponex, dans l'hypothèse où le syndrome malin des neuroleptiques aurait été correctement diagnostiqué, violait les règles de l'art,

que s'il apparaîtrait que l'erreur de diagnostic ou la prescription de Leponex constitue une violation des règles de l'art, il faudra demander à l'expert si cette violation se trouve dans un rapport de causalité avec le décès de la jeune fille,

que les premiers experts l'excluent, indiquant que le décès de la patiente est clairement imputable à un effet indésirable médicamenteux imprévisible (P. 42, p. 17),

que l'expert V. \_\_\_\_\_, quant à lui, ne se prononce pas sur la question,

qu'il s'est surtout exprimé, s'agissant du lien de causalité, sur l'administration simultanée de Leponex et de Temesta, ainsi que sur l'absence de monitoring cardiaque, et non sur l'erreur de diagnostic, relevant cependant que selon leur appréciation subjective, les médecins traitants avaient repris correctement et sans contre-indication le traitement par Leponex (P. 102/2, p. 26),

qu'en conclusion, il conviendra d'ordonner une nouvelle expertise ciblée sur les points susmentionnés,

que le troisième expert aura pour mission limitée de se prononcer sur les questions de savoir si l'erreur de diagnostic et la prescription, en dosage progressif, de Leponex, constituent ou non une violation des règles de l'art, ainsi que, cas échéant, sur le lien de causalité entre d'éventuels manquements aux devoirs de la prudence à cet égard et le décès de la jeune fille,

qu'une fois connus les résultats de ce complément d'expertise, il s'agira pour le juge d'instruction d'établir si et dans quelle mesure la responsabilité des médecins mis en cause est engagée, en fonction des décisions prises et du rôle joué par chacun d'eux;

attendu, en définitive, que le recours est partiellement admis et l'ordonnance annulée,

que le dossier de la cause est renvoyé au Juge d'instruction de l'arrondissement de Lausanne pour qu'il procède dans le sens des considérants, puis rende une nouvelle décision,

que les frais d'arrêt sont laissés à la charge de l'Etat.

Par ces motifs,  
le Tribunal d'accusation,  
statuant à huis clos :

- I.** Admet partiellement le recours.
- II.** Annule l'ordonnance.
- III.** Renvoie le dossier de la cause au Juge d'instruction de l'arrondissement de Lausanne pour qu'il procède dans le sens des considérants, puis rende une nouvelle décision.
- IV.** Dit que les frais d'arrêt, par 660 fr. (six cent soixante francs), sont laissés à la charge de l'Etat.
- V.** Déclare l'arrêt exécutoire.

Le président :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié aux conseils des parties, ainsi qu'au Ministère public, par l'envoi d'une copie complète :

- M. Antoine Eigenmann, avocat (pour B.N. \_\_\_\_\_),

- M. Daniel Pache, avocat (pour F.\_\_\_\_\_, X.\_\_\_\_\_, M.\_\_\_\_\_, C.\_\_\_\_\_, B.\_\_\_\_\_ et W.\_\_\_\_\_).

Il est également communiqué pour information par l'envoi d'une copie complète à :

- Service de la Santé publique, A l'att. du Dr [...], rue Cité-Devant 11, 1014 Lausanne (v/réf. 17925 GZ/mhd).

Il est communiqué en outre par l'envoi d'une copie complète à :

- M. le Procureur général du canton de Vaud,
- M. le Juge d'instruction cantonal.

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), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète (art. 100 al. 1 LTF).

Le greffier :