

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Arrêt du 5 juin 2025

Composition : M. KRIEGER, président
Mmes Courbat, juge, et Nasel, juge suppléante
Greffier : M. Robadey

Art. 182 ss CPP

Statuant sur le recours interjeté le 28 février 2025 par **S.**_____ contre le mandat d'expertise décerné le 17 février 2025 par le Ministère public central, division affaires spéciales, dans la cause n° **PE22.011298-LML**, la Chambre des recours pénale considère :

En fait :

A. a) Le 15 juin 2022, O._____ a déposé une plainte pénale contre le Dr S._____, neurochirurgien, et contre inconnu, notamment pour lésions corporelles graves. Elle a en substance exposé que le 9 avril 2020, elle avait subi une opération lors de laquelle le prénommé lui avait posé une cage cervicale C5-C6 ainsi qu'une prothèse cervicale C6-C7. Le 1^{er} septembre 2020, à son domicile, elle avait subitement ressenti des

douleurs dans le cou et une perte de force dans les membres inférieurs et supérieurs. Hospitalisée d'urgence au CHUV, elle avait été opérée par le Dr U._____ qui avait constaté que le noyau de la prothèse s'était retiré et s'était encastré entre l'os et la moelle épinière. Selon le rapport de l'imagerie, un petit fragment du noyau en polyéthylène s'était détaché, ce qui avait permis au noyau de se détacher de la prothèse Mobi disc C. Un traumatisme médullaire Asia A au niveau C7 sur luxation postérieure de polyéthylène d'une prothèse discale C6-C7 a été diagnostiqué par le Dr U._____, qui recommandait la mise en œuvre d'une expertise médicale indépendante. Elle a indiqué qu'elle présentait désormais une tétraplégie incomplète de niveau neurologique C6-C7 AIS A, une tuméfaction du cordon médullaire, ainsi qu'une myélopathie allant de C3 à D1.

Le 18 novembre 2022, le Ministère public a décidé de l'ouverture d'une instruction pénale contre S._____ pour lésions corporelles graves par négligence pour avoir, le 9 avril 2020 à [...], procédé à une intervention chirurgicale sur O._____ consistant en la pose d'une prothèse cervicale C6-C7 mobile et d'une cage cervicale C5-C6, alors que l'intervention choisie était contre-indiquée au vu du profil clinique de la patiente, et ce qui a eu pour effet de provoquer, le 1^{er} septembre 2020, la propulsion de la prothèse mobile, causant à O._____ une tétraplégie incomplète, une tuméfaction du cordon médullaire et une myélopathie.

b) Le 12 janvier 2023, le Ministère public a entendu le Dr S._____ en qualité de prévenu. Celui-ci a contesté toute erreur d'appréciation et d'exécution de sa part dans le cadre de l'intervention litigieuse et du suivi de celle-ci. La procureure l'a informé qu'elle entendait ordonner la mise en œuvre d'une expertise médico-légale.

Le 23 mars 2023, le Ministère public a entendu le Dr U._____ en qualité de personne appelée à donner des renseignements.

c) Par avis du 12 août 2024, les parties ont été informées de la réattribution du dossier à un autre procureur. Le nouveau procureur en

charge a indiqué qu'il entendait mettre en œuvre une expertise médicale portant sur l'intervention litigieuse effectuée le 9 avril 2020 et qu'il renonçait, en l'état, à l'expertise technique de la prothèse médicale en elle-même sollicitée par le prévenu.

d) Le 26 août 2024, le prévenu a réitéré sa requête tendant à la réalisation d'une expertise technique, en rappelant que la nécessité de ce moyen de preuve avait été reconnue tant par le Ministère public que par les parties.

Par avis du 30 août 2024, le Ministère public a pris acte de la position du prévenu, considérant toutefois qu'il convenait de procéder d'abord à l'expertise médicale annoncée avant d'examiner la suite à donner à l'expertise technique.

e) Le 3 septembre 2024, le Ministère public a adressé un avis aux parties, indiquant qu'il envisageait de confier l'expertise médicale à la Dre W._____, à [...], et les informant des questions sur lesquelles l'expertise porterait.

Le 18 septembre 2024, le prévenu s'est opposé à la désignation de la Dre W._____ en qualité d'experte au motif qu'elle n'était pas spécialiste en chirurgie spinale. Il a rappelé que le Pr G._____, médecin-chef de la colonne vertébrale, orthopédie et neurochirurgie à la [...], semblait faire l'unanimité.

Le 23 septembre 2024, la plaignante, qui n'a pas émis d'observations sur le projet de questionnaire, s'est interrogée sur l'opportunité de désigner en qualité d'experte la Dre W._____, relevant qu'elle ignorait si celle-ci était experte en chirurgie spinale, qu'une clarification à ce sujet paraissait opportune et qu'il y avait lieu de mandater un spécialiste maîtrisant toutes les subtilités de ce domaine médical. Elle a relevé au surplus que l'experte envisagée travaillait aux [...] depuis 2009 et que le prévenu y avait été [...], ce qui l'amenait à s'interroger sur les liens qu'ils pouvaient avoir.

f) Le 18 octobre 2024, le prévenu a relevé que l'experte pressentie ne recueillait l'accord d'aucune des parties, dès lors qu'elle n'était pas experte en chirurgie spinale. Il a établi une liste de questions sur lesquelles il demandait que l'expert soit interrogé, notamment les suivantes :

« **A. Intervention du Dr S. _____ du 9 avril 2020**

- 1) *Décrire l'anamnèse de la patiente, constatations objectives et subjectives.*
- 2) *Mme O. _____ souffrait-elle de troubles dégénératifs du rachis cervical avec hernie compressive et début de myélopathie avant l'intervention du 9 avril 2020 ?*
- 3) *Quels ont été les constats de l'IRM du rachis cervical du 3 avril 2020 ?*
- 4) *Quels sont les constats posés sur la base des radiographies post-opératoires de la colonne cervicale effectuées le 10 avril 2020 ? La cage intersomatique C5-C6 et la prothèse discale C6-C7 étaient-elles en place ?*
- 5) *Y avait-il des contre-indications absolues à l'intervention effectuée ? à la pose de l'implant utilisé (cf. annexe 1) ?*

[...] ».

B. Par mandat d'expertise du 17 février 2025, le Ministère public central a désigné en qualité d'experte la Dre W. _____, à [...], autorisation lui étant accordée de faire appel à d'autres personnes travaillant sous sa responsabilité, avec pour mission de répondre aux questions suivantes :

« **Situation antérieure à l'intervention**

- 1) *Quelle est l'anamnèse de la patiente ?*
- 2) *La prise en charge de la patiente avant l'intervention du 09.04.2020 révèle-t-elle une ou des violations des règles de l'art médical ?*
- 3) *En particulier, compte tenu du tableau clinique et des informations disponibles, apparaî-t-il :*
 - a) *une erreur constitutive d'une violation des règles de l'art quant à l'indication qui a été posée à une intervention chirurgicale ?*
 - b) *un manquement constitutif d'une violation des règles de l'art s'agissant des examens ou contrôles pré-opératoires à mener afin de s'assurer contre l'existence d'une éventuelle contre-indication ? cas échéant, quels examens ou contrôles auraient-ils dus être menés ?*
 - c) *une erreur constitutive d'une violation des règles de l'art quant à l'existence d'éventuelles contre-indications à l'intervention ? cas échéant, lesquelles étaient-elles ?*
 - d) *une erreur constitutive d'une violation des règles de l'art quant à la nature de l'intervention choisie ?*

- e) *une mauvaise information donnée à la patiente quant aux alternatives éventuelles, constitutive d'une violation des règles de l'art ? cas échéant, en quoi consistaient ces alternatives ?*
 - f) *une mauvaise information, constitutive d'une violation des règles de l'art, quant aux risques de l'intervention, notamment périopératoires ? cas échéant, en quoi consistaient ces risques ?*
 - g) *une mauvaise information, constitutive d'une violation des règles de l'art, quant au choix et risques du type de prothèse implantée ? cas échéant, en quoi consistaient ces risques ?*
- 4) *Dans l'affirmative, si la ou les erreurs avaient été évitées, et pour chacune d'entre elles, est-il possible d'affirmer ou d'exclure la survenance des lésions subies par la patiente, et avec quel taux de vraisemblance ?*

Déroulement de l'intervention

- 5) *Le déroulement de l'intervention révèle-t-il une ou des violations des règles de l'art médical ?*
- 6) *Dans l'affirmative, si la ou les erreurs avaient été évitées, et pour chacune d'entre elles, est-il possible d'affirmer ou d'exclure la survenance des lésions subies par la patiente, et avec quel taux de vraisemblance ?*

Suivi post-opératoire

- 7) *Le déroulement du suivi post-opératoire révèle-t-il une ou des violations des règles de l'art médical ?*
- 8) *En particulier, compte tenu du tableau clinique et des autres informations disponibles apparaît-il :*
 - a) *une erreur constitutive d'une violation des règles de l'art médical quant à la nature des examens du premier jour post-opératoire et leur interprétation ?*
 - b) *une erreur constitutive d'une violation des règles de l'art médical quant à la fréquence prévue et la nature des examens de contrôle subséquents ?*
- 9) *Dans l'affirmative, si la ou les erreurs avaient été évitées, et pour chacune d'entre elles, est-il possible d'affirmer ou d'exclure que les contrôles effectués conformément aux règles de l'art ou à la fréquence adéquate auraient permis d'éviter la survenance des lésions subies par la patiente, et avec quel taux de vraisemblance ?*

Remarques complémentaires

- 10) *Avez-vous d'autres remarques à formuler, notamment en lien avec la prothèse Mobi-C ? ».*

Le procureur a considéré que dans la présente cause, il convenait de faire appel à des compétences particulières. Il a exposé que la Dre W. _____ avait suivi une formation en neurochirurgie à la [...], qu'elle était membre de la [...], qu'elle avait reçu le titre de professeur extraordinaire de l'Université de [...] et qu'elle avait indiqué, dans sa pratique, implanter des prothèses cervicales depuis des années. En outre, l'experte avait mentionné ne pas connaître les parties et réaliser régulièrement, dans son domaine de spécialité et d'activité, des expertises pour le compte de la SUVA. Ainsi, le procureur a considéré que cette experte disposait des connaissances et des compétences nécessaires au sens de l'art. 183 al. 1 CPP.

Le procureur a en outre accompagné le mandat d'expertise d'un courrier informant le prévenu que, s'agissant des questions complémentaires proposées dans sa lettre du 18 octobre 2024, il y avait donné suite au point 1, ce qui devait permettre à l'experte de répondre aux questions figurant aux points 2 à 4, dans la mesure nécessaire de son expertise. Il a ajouté que le point 5 correspondait aux questions 3c et 3g du mandat d'expertise et qu'il n'entendait pas poser à l'experte de questions portant sur les points 6 à 14 de sa lettre, qui relevaient d'une expertise technique de la prothèse, respectivement d'éventuels reproches visant d'autres médecins qui n'étaient pas en lien avec son intervention, qui excédaient l'objet de l'instruction ouverte, à ce stade pour le moins.

C. Par acte du 28 février 2025, S._____, par son défenseur de choix, a recouru contre ce mandat d'expertise, en concluant, avec suite de frais et dépens, principalement, à sa réforme en ce que le Pr G._____, à [...], soit désigné en qualité d'expert et que les questions suivantes lui soient adressées :

« - Mme O._____ souffrait-elle de troubles dégénératifs du rachis cervical avec hernie compressive et début de myélopathie avant l'intervention du 9 avril 2020 ?

- Quels ont été les constats de l'IRM du rachis cervical du 3 avril 2020 ?
- Quels sont les constats posés sur la base des radiographies post-opératoires de la colonne cervicale effectuées le 10 avril 2020 ? La cage intersomatique C5-C6 et la prothèse discale C6-C7 étaient-elles en place ?
- Y avait-il des contre-indications absolues à l'intervention effectuée ? à la pose de l'implant utilisé (cf. annexe 1) ?
- Confirmez-vous que les médecins de chirurgie spinale du CHUV ont constaté, lors de l'intervention du 1^{er} septembre 2020, une luxation postérieure du matériel discal synthétique, respectivement une rupture de la prothèse Mobi-C (petit fragment du noyau en polyéthylène détaché) ?
- Du fait du détachement de ce petit fragment, est-il exact que le noyau n'était plus retenu par la structure métallique de la structure ? Cela explique-t-il que le noyau pouvait s'extraire de la structure en titane de la prothèse ?
- Quelle est la cause de cette rupture ?
- Pour quelle(s) raison(s) cette rupture est-elle survenue près de 5 mois après la pose de la prothèse le 9 avril 2020 et après récupération d'une pleine capacité de travail de la Dr O._____ ?
- Une défectuosité de la prothèse Mobi-C peut-elle être exclue ?
- L'expert(e) doit-il (elle) s'entourer de médecins d'autres spécialités pour répondre à cette question ?

- Une rupture spontanée de la prothèse Mobi-C peut-elle en elle-même conduire au déficit neurologique subi par la patiente ?
- L'expert(e) a-t-il (elle) connaissance de ruptures spontanées de prothèse Mobi-C décrites dans de nombreuses publications ? Merci de préciser en quoi la situation de la Dre O. _____ diffère des situations décrites dans ces contributions.
- Comment l'expert(e) apprécie-t-il (elle) le laps de temps écoulé entre l'admission au CHUV à 1h10, imagerie médicale à 3h18, la pose du diagnostic, l'entrée en salle d'opération à 5h40 (cf. annexe 2) (dossier CHUV, séquestre n° 1827, « feuille de soins et surveillance post-anesthésiques ») et l'incision par le chirurgien à 7h01 ? »

A titre subsidiaire, S. _____ conclut à la réforme du mandat d'expertise en ce sens que le Pr G. _____ soit désigné en qualité de co-expert médical et que les questions suivantes soient adressées à l'expert médical :

« - Mme O. _____ souffrait-elle de troubles dégénératifs du rachis cervical avec hernie compressive et début de myélopathie avant l'intervention du 9 avril 2020 ?

- Quels ont été les constats de l'IRM du rachis cervical du 3 avril 2020 ?
- Quels sont les constats posés sur la base des radiographies post-opératoires de la colonne cervicale effectuées le 10 avril 2020 ? La cage intersomatique C5-C6 et la prothèse discale C6-C7 étaient-elles en place ?
- Y avait-il des contre-indications absolues à l'intervention effectuée ? à la pose de l'implant utilisé (cf. annexe 1) ? ».

Il demande en outre, toujours à titre subsidiaire, que les questions suivantes soient adressées à un co-expert devant être nommé conjointement à l'expert médical :

« - Confirmez-vous que les médecins de chirurgie spinale du CHUV ont constaté, lors de l'intervention du 1^{er} septembre 2020, une luxation postérieure du matériel discal synthétique, respectivement une rupture de la prothèse Mobi-C (petit fragment du noyau en polyéthylène détaché) ?

- Du fait du détachement de ce petit fragment, est-il exact que le noyau n'était plus retenu par la structure métallique de la structure ? Cela explique-t-il que le noyau pouvait s'extraire de la structure en titane de la prothèse ?
- Quelle est la cause de cette rupture ?
- Pour quelle(s) raison(s) cette rupture est-elle survenue près de 5 mois après la pose de la prothèse le 9 avril 2020 et après récupération d'une pleine capacité de travail de la Dr O. _____ ?
- Une défectuosité de la prothèse Mobi-C peut-elle être exclue ?
- L'expert(e) doit-il (elle) s'entourer de médecins d'autres spécialités pour répondre à cette question ?

- *Une rupture spontanée de la prothèse Mobi-C peut-elle en elle-même conduire au déficit neurologique subi par la patiente ?*
- *L'expert(e) a-t-il (elle) connaissance de ruptures spontanées de prothèse Mobi-C décrites dans de nombreuses publications ? Merci de préciser en quoi la situation de la Dre O. _____ diffère des situations décrites dans ces contributions.*
- *Comment l'expert(e) apprécie-t-il (elle) le laps de temps écoulé entre l'admission au CHUV à 1h10, imagerie médicale à 3h18, la pose du diagnostic, l'entrée en salle d'opération à 5h40 (cf. annexe 2) (dossier CHUV, séquestre n° 1827, « feuille de soins et surveillance post-anesthésiques ») et l'incision par le chirurgien à 7h01 ? »*

Plus subsidiairement, S. _____ conclut à l'annulation du mandat d'expertise et au renvoi du dossier de la cause à l'autorité inférieure pour nouvelle décision dans le sens des considérants de l'arrêt à intervenir.

Il n'a pas été ordonné d'échange d'écritures.

En droit :

1.

1.1 Une décision par laquelle le Ministère public désigne un expert et définit le mandat donné à celui-ci (art. 184 CPP [Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 ; RS 312.0]) peut faire l'objet d'un recours selon les art. 393 ss CPP contre le choix de l'expert et celui des questions posées ou de leur formulation (TF 1B_346/2019 du 27 mars 2020 consid. 1.2 ; TF 1B_242/2018 du 6 septembre 2018 consid. 2.4 ; CREP 3 août 2022/560).

Le recours doit être adressé par écrit, dans un délai de dix jours (art. 396 al. 1 CPP) dès la notification de la décision attaquée (art. 384 let. b CPP), à l'autorité de recours qui, dans le canton de Vaud, est la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal (art. 13 LV CPP [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, déposé dans le délai légal et auprès de l'autorité compétente par un prévenu qui a qualité pour recourir (art. 382 al. 1 CPP), et satisfaisant aux conditions de forme prescrites (art. 385 al. 1 CPP), le recours de S. _____ est recevable.

2.

2.1 Le recourant conteste tout d'abord le choix de l'experte. Il fait valoir qu'elle effectuerait des interventions chirurgicales principalement intracrâniennes et que, selon son *curriculum vitae*, elle se consacrerait à cette sous-spécialité qui n'aurait pas de lien avec le domaine d'expertise de la présente cause, à savoir l'indication de la prothèse discale et la pose de celle-ci. En outre, il ne ressortirait pas des documents en possession du recourant que la Dre W. _____ disposerait d'une formation en chirurgie. Il soutient également que l'experte désignée ne serait pas membre de la Société suisse de chirurgie spinale, que plusieurs médecins spécialisés dans ces domaines avaient été évoqués par les deux parties et que finalement, le Pr G. _____ semblait faire l'unanimité. Le recourant relève enfin qu'il avait exercé une activité de [...] des [...], ce qui impliquait un conflit d'intérêts puisque la Dre W. _____ travaillait pour les [...].

2.2 Le Ministère public et les tribunaux ont recours à un ou plusieurs experts lorsqu'ils ne disposent pas des connaissances et des capacités nécessaires pour constater ou juger un état de fait (art. 182 CPP). Seule peut être désignée comme expert une personne physique qui, dans le domaine concerné, possède les connaissances et les compétences nécessaires (art. 183 al. 1 CPP). Même si le système du choix de l'expert choisi par le code est souple, il n'en reste pas moins qu'il doit être compétent dans le domaine concerné, disposer de connaissances professionnelles et d'une expérience pointues, tout comme il doit présenter une grande intégrité (Vuille, in : Jeanneret/Kuhn/Perrier Depeursinge [éd.], Commentaire romand, Code de procédure pénale suisse, 2^e éd., Bâle 2019., n. 2 ad art. 183 CPP ; Heer, in : Niggli/Heer/Wiprächtiger [éd.], Basler Kommentar, Schweizerische Strafprozessordnung, 3^e éd., Bâle 2023, n. 4 ad art. 183 CPP).

2.3 Tout d'abord et contrairement à ce que soutient le recourant, il ne ressort pas du dossier que la plaignante aurait indiqué qu'elle souscrivait à sa proposition quant à la désignation du Pr G._____ en qualité d'expert.

Ensuite, au vu de l'expérience de la Dre W._____, la Chambre de céans ne peut que se rallier à l'appréciation du Ministère public quant à ses compétences pour évaluer la prise en charge de la patiente avant, pendant et après l'opération qui s'est déroulée le 9 avril 2020. Les éléments invoqués par le Ministère public dans le mandat d'expertise pour justifier la désignation de la Dre W._____ en qualité d'experte ne sont pas contestés par le recourant. Les connaissances professionnelles spécifiques de cette experte lui permettront sans aucun doute de répondre aux questions qui lui sont soumises, le cas échéant en s'adjoignant les services d'autres personnes comme le mandat le lui confère. Le recourant ne rend en tous les cas pas vraisemblable que la Dre W._____, neurochirurgienne et formée pour traiter en particulier les affections du cerveau et de la colonne vertébrale, n'aurait pas les compétences professionnelles requises pour mener à bien cette expertise, étant au demeurant relevé que le recourant, qui a procédé à l'opération du 9 avril 2020, est lui-même neurochirurgien.

Pour le reste, le recourant se contente d'évoquer le fait qu'il aurait exercé une activité de [...] des [...], alors que la Dre W._____ travaille pour les [...], sans toutefois soutenir qu'il aurait eu un quelconque lien avec celle-ci. Ces circonstances ne sont de toute manière pas de nature à éveiller un quelconque doute quant à l'impartialité de l'experte désignée. En outre, selon le mandat d'expertise attaqué, celle-ci a indiqué qu'elle ne connaissait aucune des parties, ce que le recourant ne conteste pas non plus.

En conséquence, la désignation de la Dre W._____ en qualité d'experte doit être confirmée et il ne se justifie pas, au vu de ce qu'il vient d'être exposé, de lui désigner un co-expert.

3.

3.1 Le recourant invoque ensuite une violation de son droit d'être entendu en relation avec l'art. 184 al. 3 CPP. Il fait valoir que les questions complémentaires soumises au Ministère public le 18 octobre 2024, dont il requérait qu'elles soient posées à l'experte, n'auraient « quasiment pas été prises en compte ». Ainsi, il se plaint de ce que les questions 2 à 5 de sa liste n'auraient pas été reprises.

3.2 La direction de la procédure désigne l'expert (art. 184 al. 1 CPP), en établissant un mandat écrit qui contient notamment une définition précise des questions à élucider (art. 184 al. 2 let. c CPP).

L'art. 184 al. 3 CPP garantit le droit des parties d'être consultées sur le choix de l'expert, ainsi que sur les questions d'expertise, et de faire leurs propres propositions. Cette disposition concrétise le droit d'être entendu des parties, garanti par les art. 107 al. 1 let. d CPP et 29 al. 1 Cst. Une violation de ce droit peut être guérie en garantissant ultérieurement l'accès au mandat et au rapport d'expertise. Si, après avoir eu accès à ces éléments, le prévenu ne fait valoir aucun motif de récusation et ne formule aucune remarque, respectivement ne pose aucune question complémentaire, on peut considérer que le prévenu a renoncé à prendre position au sujet de la personne de l'expert ou au sujet des questions soumises à ce dernier (ATF 148 IV 22 consid. 5.5.2, JdT 2023 IV 64).

3.3 En l'occurrence, le Ministère public a tenu compte de la liste des questions complémentaires soumises le 18 octobre 2024 par le recourant puisqu'il a ajouté, dans son mandat d'expertise, la question 1, dont le libellé est le suivant : « *Quelle est l'anamnèse de la patiente ?* ». Telles qu'elle est formulée, cette question demeure large et, mise en parallèle avec la question 3a du mandat d'expertise (« *En particulier, compte tenu du tableau clinique et des informations disponibles, apparaît-il : a) une erreur constitutive d'une violation des règles de l'art quant à l'indication qui a été posée à une intervention chirurgicale ?* »), a le même objet que les questions 2 et 3 proposées par le recourant le 18 octobre 2024 (« 2) *Mme*

O. _____ souffrait-elle de troubles dégénératifs du rachis cervical avec hernie compressive et début de myélopathie avant l'intervention du 9 avril 2020 ? » et « 3) Quels ont été les constats de l'IRM du rachis cervical du 3 avril 2020 ? ». En effet, en répondant aux questions 1 et 3a du mandat d'expertise, l'experte pourra donner des informations en lien avec le tableau clinique présenté par la patiente et des informations disponibles avant l'opération, en particulier à la lumière des constats de l'IRM du rachis cervical du 3 avril 2020.

La question 4 proposée par le recourant (« *Quels sont les constats posés sur la base des radiographies post-opératoires de la colonne cervicale effectuées le 10 avril 2020 ? La cage intersomatique C5-C6 et la prothèse discale C6-C7 étaient-elles en place ?* ») correspond à la question 8a du mandat d'expertise, qui traite de manière plus générale du suivi postopératoire et qui pose la question d'une éventuelle erreur quant à la nature des examens du premier jour postopératoire – on comprend que ces examens comprennent les radiographies postopératoires de la colonne cervicale effectuées le 10 avril 2020 – et leur interprétation.

La question 5 proposée par le recourant (« *1) Y avait-il des contre-indications absolues à l'intervention effectuée ? à la pose de l'implant utilisé (cf. annexe 1) ?* ») est certes plus générale que les questions 3c et 3g prévues par le mandat d'expertise (« *3) En particulier, compte tenu du tableau clinique et des informations disponibles, apparaît-il : c) une erreur constitutive d'une violation des règles de l'art quant à l'existence d'éventuelles contre-indications à l'intervention ? cas échéant, lesquelles étaient-elles ? [...] g) une mauvaise information, constitutive d'une violation des règles de l'art, quant au choix et risques du type de prothèse implantée ? cas échéant, en quoi consistaient ces risques ?* »). Elles ont toutefois là encore le même objet, soit la question de savoir notamment s'il y avait d'éventuelles contre-indications à l'intervention, respectivement une mauvaise information quant au choix et risques du type de prothèse implantée, qui seraient constitutives d'une violation des règles de l'art.

Les questions 6 à 13 suggérées par le recourant dans sa liste du 18 octobre 2024 relèvent, comme l'a précisé le Ministère public,

davantage de l'expertise technique et pourront, le cas échéant, être posées dans ce cadre. Quant à la question 14 (« *Comment l'expert(e) apprécie-t-il (elle) le laps de temps écoulé entre l'admission au CHUV à 1h10, imagerie médicale à 3h18, la pose du diagnostic, l'entrée en salle d'opération à 5h40 (cf. annexe 2) (dossier CHUV, séquestre n° 1827, « feuille de soins et surveillance post-anesthésiques ») et l'incision par le chirurgien à 7h01 »*), elle n'apparaît à ce stade pas pertinente puisqu'elle concerne l'intervention du 1^{er} septembre 2020 qui ne fait pas l'objet de l'expertise.

Par ailleurs, il n'apparaît pas que les questions posées auraient été « rédigées à charge » ou formulées de manière partielle comme le prétend le recourant, puisqu'elle se rapporte en particulier à la question de savoir s'il existe une règle professionnelle communément admise en la matière qui aurait été violée, ce qui est l'objet même de l'expertise.

Cela étant, on relèvera qu'un rapport d'expertise ne lie pas le juge qui l'apprécie – comme tout autre mode de preuve – librement, conformément à l'art. 10 al. 2 CPP, et peut donc choisir de ne pas suivre les conclusions de l'expert (Vuille, op. cit., n. 7 ad art. 182 CPP). De plus, si le rapport s'avère être incomplet ou peu clair, l'expert peut être invité à clarifier son rapport à la demande de la direction de la procédure en application de l'art. 189 CPP.

Partant, ce grief du recourant doit également être écarté.

4. En définitive, le recours, manifestement mal fondé, doit être rejeté sans échange d'écritures (art. 390 al. 2 CPP) et le mandat d'expertise entrepris confirmé.

Vu le sort du recours, les frais de la procédure, constitués du seul émolument d'arrêt, par 1'430 fr. (art. 20 al. 1 TFIP [tarif des frais de procédure et indemnités en matière pénale du 28 septembre 2010 ; BLV 312.03.1]), seront mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 428 al. 1 CPP).

Par ces motifs,
la Chambre des recours pénale
prononce :

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** Le mandat d'expertise du 17 février 2025 est confirmé.
- III.** Les frais d'arrêt, par 1'430 fr. (mille quatre cent trente francs), sont mis à la charge de S. _____.
- IV.** L'arrêt est exécutoire.

Le président :

Le greffier :

Du

Le présent arrêt, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié, par l'envoi d'une copie complète, à :

- Me Corinne Monnard Séchaud, avocate (pour S. _____),
- Ministère public central,

et communiqué à :

- M. le Procureur du Ministère public central, division affaires spéciales,
- Me Gilles-Antoine Hofstetter, avocat (pour O. _____),

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).

Le greffier :