

## CHAMBRE DES RECOURS PENALE

---

---

Arrêt du 1er décembre 2023

---

Composition : Mme C O U R B A T, juge unique  
Greffier : M. Ritter

\* \* \* \* \*

### Art. 426 al. 2 CPP

Statuant sur le recours interjeté le 10 novembre 2023 par **Q.**\_\_\_\_\_ contre l'ordonnance de classement rendue le 30 octobre 2023 par le Ministère public central, division affaires spéciales, dans la cause n° **PE17.020166-SRB**, la juge unique de la Chambre des recours pénale considère :

### En fait :

**A.**        **a)** Le [...] 2017, vers 8 h 15, [...], née en 1985 et mère d'un enfant né le [...] 2017, s'est jetée dans le vide depuis la fenêtre de son appartement sis au 5<sup>e</sup> étage de l'immeuble [...], à [...]. Son décès a été constaté sur place à 8 h 30.

**b)** Les 31 octobre 2017 et 14 janvier 2018, les proches de la défunte ont déposé plainte pénale (P. 6 et 11). Ils se sont également constitués parties civiles, sans toutefois chiffrer leurs prétentions (P. 47 à 50 et 51).

**c)** L'enquête dirigée contre Q.\_\_\_\_\_, [...] du CHUV (cf. let. d ci-dessous), du chef de prévention d'homicide par négligence, a établi qu'à la suite de son congé maternité, feu [...] avait rapidement présenté, après deux semaines de travail, des difficultés à dormir, de l'anxiété ainsi que des troubles de la mémoire et de l'attention. Son état s'est ensuite péjoré dès le 12 octobre 2017 (PV aud. 1, 3 et 10, ll. 148 à 152 ; P. 18/1 et 77, p. 49), ce qui s'est manifesté par divers comportements inhabituels (PV aud. 4 ; P. 18/1 et 77, p. 49). Elle tenait en outre des propos confus, incohérents ou teintés d'illogisme (PV aud. 4 ; P. 18/1 et 77, p. 49).

Cet état a été à l'origine de plusieurs consultations médicales, notamment auprès de divers services du CHUV, dont celui des urgences somatiques. Admise au sein de ce service le 16 octobre 2017 vers 2 heures du matin (P. 42/1 et PV aud. 10, l. 170), la patiente a été examinée par le Dr [...] et le Dr Q.\_\_\_\_\_, [...], comme déjà relevé.

Selon ces deux médecins, l'examen n'a pas révélé d'éléments critiques sous l'angle somatique ou parlant en faveur d'une cause organique (PV aud. 4, ll. 180 et 181; PV aud. 5, ll. 136 et PV aud. 10, ll. 185-186). Une origine neurologique des troubles a en outre été considérée comme peu probable compte tenu de l'examen clinique normal, du bilan biologique sans particularité et de la cinétique d'apparition des symptômes sur deux semaines (P. 52 ; PV aud. 6, ll. 63-64), étant précisé que les résultats concernant les hormones de la thyroïde étaient normaux (PV aud. 4, ll. 188). Les médecins ont renoncé à la réalisation d'un examen par imagerie (CT), dans la mesure où l'iode à injecter aurait empêché le traitement thyroïdien durant deux mois (P. 18/2 et 23/1 ; P. 77, p. 8), pour privilégier la mise en œuvre ultérieure d'un examen IRM ambulatoire afin d'écartier formellement une métastase ou un AVC frontal (P. 18/2, 52 et 77, p. 8 ; PV aud. 6, ll. 82 à 84). La patiente n'a pas présenté d'idéations

suicidaires au cours de sa prise en charge (PV aud. 5, ll. 148 et PV aud. 6, ll. 107 et 112).

Ne disposant pas d'éléments pour une hospitalisation sur la base des constatations somatiques, les médecins ont « *conclu à une origine psychiatrique* » des symptômes. Ils ont expliqué avoir convenu, en accord avec la psychiatre de liaison (contact téléphonique) et le conjoint, ce qui suit : (1) un arrêt de travail ; (2) la réalisation d'une IRM cérébrale en ambulatoire ; (3) la prescription de Temesta® (expidet 1 mg) 3 fois par jour en réserve ; (4) un rendez-vous chez le médecin traitant dans la semaine, lequel pourra ainsi disposer d'un plus grand recul sur le tableau clinique ; (5) une nouvelle consultation en cas d'apparition de nouveaux symptômes (P. 12, 23/1, 52 et 77, pp. 4 et 8 ; PV aud. 5, ll. 231 ss et PV aud. 6, ll. 93-94 et 119 à 135 ; PV aud. 10, ll. 190 à 218; PV aud. 13, ll. 60 à 84; PV aud. 14, ll. 138 à 151, 164 à 177, 181 à 183 et 237 à 244).

La patiente a été autorisée à rentrer à domicile le 16 octobre 2017 vers 4 heures du matin (P. 77, p. 44).

**d)** Le 3 février 2020, le Pr [...], mandaté en qualité d'expert le 18 octobre 2019, a déposé un premier rapport d'expertise (P. 77). L'expert a en outre établi deux rapports complémentaires les 7 janvier 2021 (P. 89) et 31 mai 2022 (P. 113). L'expert a enfin été auditionné par le Ministère public le 5 juillet 2023 (PV aud. 15).

L'expert a notamment considéré que la décision d'hospitalisation incombait au [...], soit au Dr Q.\_\_\_\_\_. Toujours selon l'expert, les indications données à la patiente et à son compagnon à la sortie du CHUV étaient suffisantes et adéquates. Tel était en particulier le cas de la recommandation de s'adresser au médecin traitant pendant les heures d'ouverture du cabinet tout en définissant un délai dans lequel la consultation devait avoir lieu, ou de revenir au service des urgences si la situation s'empirait (P. 77, pp. 59, 64 et 69). En revanche, un contact téléphonique direct (sauf celui avec le médecin traitant) n'apportait aucune « *plus-value* », car l'évaluation concernée ne pouvait pas se faire

par téléphone mais uniquement en présence du patient (P. 77, pp. 59 et 69).

En dépit des violations des règles de l'art retenues par ailleurs, l'expert a conclu toutefois son rapport de la manière suivante : « (...) *même la meilleure prise en charge au CHUV, le diagnostic correct, le traitement adapté et une hospitalisation n'auraient pas pu éviter le suicide de Mme [...]* » (P. 77, p. 69, R. 18).

Sous l'angle du diagnostic, l'expert a indiqué que, même si l'état stuporeux avait pu être diagnostiqué chez la patiente, cela « *n'a[vait] pas forcément pour conséquence ou ne [voulait] pas forcément dire qu'un suicide surviendr[ait] dans les 24h ou 72h* ». Il a ajouté qu'il n'y avait « *pas de facteurs de risque qui pouva[ient] être identifiés à ce stade* » (PV aud. 15, ll. 147 ss). En d'autres termes, toujours selon l'expert, « *il n'y a[vait] pas de facteurs de risque clairement identifiés et identifiables qui permettraient de pouvoir avoir un pourcentage quantifiant le passage à l'acte* » ; l'expert mettait également en exergue la fluctuation des « *idées suicidaires (...) au cours d'une journée* » (PV aud. 15, ll. 120 ss) et « *la problématique* » liée à la rareté du diagnostic d'état stuporeux (PV aud. 15, ll. 127-128).

Quant à l'absence d'hospitalisation de la patiente, l'expert a considéré qu'il n'était, d'une manière générale, pas possible de « *prévoir le raptus* », soit le passage à l'acte (PV aud. 15, ll. 153 ss), lequel pouvait se produire à tout moment, indépendamment du cadre dans lequel se trouvait le patient (au domicile ou à l'hôpital), et sans que ce raptus puisse être prévisible. Selon l'expert, l'hospitalisation de la patiente n'aurait ainsi pas permis de prévenir ou d'éviter ce passage à l'acte suicidaire (P. 77, p. 60 ; PV aud. 15, ll. 139 à 142). Sur ce point, l'expert a rappelé qu'il n'y avait aucune indication à l'appui d'une hospitalisation avec une surveillance accrue (ou placement en « *soins intensifs* ») (PV aud. 15, ll. 151 à 156), étant précisé que la patiente n'avait pas manifesté d'idéations suicidaires au cours de sa prise en charge.

**B.** Par ordonnance du 30 octobre 2023, le Ministère public a prononcé le classement la procédure pénale dirigée contre Q.\_\_\_\_\_ pour homicide par négligence (I), a dit que les dossiers médicaux de [...] séquestrés en mains du CHUV et du [...] étaient conservés au dossier sous pièces 18/1, 18/2, 23/1 et 24 (II), a dit qu'il n'y avait pas lieu d'octroyer à Q.\_\_\_\_\_ une indemnité au sens de l'art. 429 CPP (Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 ; RS 312.0) (III) et a mis en partie les frais de procédure, arrêtés à 5'000 fr., à la charge de Q.\_\_\_\_\_ et laissé le solde à la charge de l'Etat (IV).

S'agissant des effets accessoires du classement, soit du sort des frais, la Procureure a considéré que l'expertise avait - à tout le moins - retenu une violation des règles de l'art médical exclusivement imputable au prévenu en sa qualité de médecin chef du (premier) service de médecine interne ayant admis la patiente, et qu'il était, en cette qualité, responsable de la coordination et de l'autorisation de sortie de l'hôpital de la patiente. La magistrate en a déduit que l'absence d'hospitalisation de la patiente constituait un comportement fautif adopté par le prévenu qui était de nature à entraîner l'ouverture d'une procédure pénale. Partant, il se justifiait de mettre - à tout le moins partiellement - à sa charge les frais de procédure inhérents aux faits de l'ordonnance de classement, à raison de 5'000 francs.

**C.** Par acte du 10 novembre 2023, Q.\_\_\_\_\_, représenté par son défenseur de choix, a recouru auprès de la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal contre cette ordonnance, en concluant à sa réforme au chiffre IV de son dispositif, en ce sens que les frais de procédure sont entièrement laissés à la charge de l'Etat, l'ordonnance étant maintenue pour le surplus. Subsidièrement, le recourant a conclu à l'annulation de l'ordonnance.

Invité à se déterminer sur le recours, le Ministère public a, par mémoire du 30 novembre 2023, fait savoir qu'il renonçait à procéder et qu'il se référait à la motivation de l'ordonnance attaquée.

## **En droit :**

### **1.**

**1.1** Les parties peuvent attaquer une ordonnance de classement rendue par le ministère public en application des art. 319 ss CPP dans les dix jours devant l'autorité de recours (art. 322 al. 2 et 396 al. 1 CPP ; cf. art. 20 al. 1 let. b CPP), qui est, dans le canton de Vaud, la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal (art. 13 LVCPP [Loi vaudoise d'introduction du Code de procédure pénale suisse; BLV 312.01]; art. 80 LOJV [Loi vaudoise d'organisation judiciaire; BLV 173.01]).

En l'espèce, le recours a été interjeté par le prévenu libéré, qui a qualité pour recourir contre l'ordonnance dans la mesure où elle met à sa charge une part des frais de procédure (art. 382 al. 1 CPP). Le recours ayant au surplus été déposé en temps utile et dans les formes prescrites (art. 385 al. 1 CPP), il est donc recevable.

### **1.2**

**1.2.1** L'art. 395 let. a CPP prévoit que si l'autorité de recours est un tribunal collégial - ce qui est le cas de la Chambre des recours pénale, laquelle statue à trois juges (art. 67 al. 1 let. i LOJV ; art. 12 al. 1 ROTC [Règlement organique du Tribunal cantonal du 13 novembre 2007 ; BLV 173.31.1]) -, sa direction de la procédure statue seule sur le recours lorsqu'il porte uniquement sur les conséquences économiques accessoires d'une décision et que le montant litigieux ne dépasse pas 5'000 fr. (art. 395 let. b CPP).

**1.2.2** En l'espèce, le recourant conteste la mise à sa charge d'une part des frais de procédure, arrêtée à 5'000 francs. Dirigée contre le chiffre IV du dispositif de l'ordonnance du 30 octobre 2023, cette conclusion détermine la valeur litigieuse, qui est ainsi de 5'000 francs. Le montant litigieux au sens de l'art. 395 let. a CPP ne dépassant pas cette quotité, le recours entre dès lors dans la compétence d'un membre de la Chambre des recours pénale en tant que juge unique.

## **2.**

**2.1** Selon l'art. 426 al. 2 CPP, lorsque la procédure fait l'objet d'une ordonnance de classement ou que le prévenu est acquitté, tout ou partie des frais de procédure peuvent être mis à sa charge s'il a, de manière illicite et fautive, provoqué l'ouverture de la procédure ou rendu plus difficile sa conduite.

La condamnation d'un prévenu acquitté à supporter tout ou partie des frais doit respecter la présomption d'innocence, consacrée par les art. 32 al. 1 Cst. et 6 par. 2 CEDH. Celle-ci interdit de rendre une décision défavorable au prévenu libéré en laissant entendre que ce dernier serait néanmoins coupable des infractions qui lui étaient reprochées (ATF 144 IV 202 consid. 2.2 et les arrêts cités ; TF 6B\_886/2018 du 31 octobre 2018 consid. 2.1.1). En outre, le juge doit fonder sa décision sur des faits incontestés ou déjà clairement établis (ATF 112 la 371 consid. 2a ; TF 6B\_87/2012 du 27 avril 2012 consid. 1.2). Une condamnation aux frais n'est ainsi admissible que si le prévenu a provoqué l'ouverture de la procédure pénale dirigée contre lui ou s'il en a entravé le cours. A cet égard, seul entre en ligne de compte un comportement fautif et contraire à une règle juridique, qui soit en relation de causalité avec les frais imputés (ATF 144 IV 202 consid. 2.2 et les arrêts cités ; TF 6B\_672/2023 du 4 octobre 2023 consid. 3.1.1 ; TF 6B\_503/2022 du 17 avril 2023 consid. 2.1 ; TF 6B\_886/2018 du 31 octobre 2018 consid. 2.1.1). La relation de causalité est réalisée lorsque, selon le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le comportement de la personne concernée était de nature à provoquer l'ouverture de la procédure pénale et le dommage ou les frais que celle-ci a entraînés (TF 6B\_1183/2017 du 24 avril 2018 consid. 2.1 et les références citées).

Pour déterminer si le comportement en cause est propre à justifier l'imputation des frais, le juge peut prendre en considération toute norme de comportement écrite ou non écrite résultant de l'ordre juridique suisse pris dans son ensemble, dans le sens d'une application par analogie des principes découlant de l'art. 41 CO (Code des obligations du 30 mars

1911 ; RS 220). Le fait reproché doit constituer une violation claire de la norme de comportement (ATF 144 IV 202 consid. 2.2 ; TF 6B\_503/2022 du 17 avril 2023 consid. 2.1 ; TF 6B\_886/2018 du 31 octobre 2018 consid. 2.1.1). Une condamnation aux frais ne peut se justifier que si, en raison du comportement illicite du prévenu, l'autorité était légitimement en droit d'ouvrir une enquête. Elle est en tout cas exclue lorsque l'autorité est intervenue par excès de zèle, ensuite d'une mauvaise analyse de la situation ou par précipitation ; la mise des frais à la charge du prévenu en cas d'acquiescement ou de classement de la procédure doit en effet rester l'exception (ATF 144 IV 202 consid. 2.2 ; TF 6B\_503/2022 du 17 avril 2023 consid. 2.1 ; TF 6B\_886/2018 du 31 octobre 2018 consid. 2.1.1).

**2.2** En l'espèce, le recourant fait valoir qu'il ressort de l'instruction qu'il a proposé à la patiente de la garder en observation, ce que cette dernière et son conjoint ont refusé, préférant rentrer à leur domicile. Il ajoute que l'expert a relevé à cet égard que les conditions en placement en chambre de soins intensifs n'étaient pas réalisées. Il en déduit que l'on ne voit pas comment il aurait pu hospitaliser la patiente, sauf à prononcer un placement à des fins d'assistance. Il n'y avait cependant aucun élément somatique pour ordonner un tel placement, seul restant alors un motif psychiatrique. Or il appartenait au médecin spécialiste en psychiatrie de poser le diagnostic différentiel, comme l'a retenu l'expert. On ne pouvait alors reprocher au recourant de s'être référé au diagnostic psychiatrique de sa consœur, qui ne voyait aucune contre-indication au retour de la patiente à domicile.

Ces moyens sont fondés. En effet, comme le relève sans réserve l'expert, les indications données à la patiente et à son compagnon à leur sortie du CHUV par le prévenu étaient suffisantes et adéquates. Si certaines violations des règles de l'art ont certes été retenues par ailleurs, l'expert a toutefois estimé que « (...) *même la meilleure prise en charge au CHUV, le diagnostic correct, le traitement adapté et une hospitalisation n'auraient pas pu éviter le suicide de (la patiente)* ». Plus encore, sous l'angle du diagnostic, l'expert a indiqué qu'il n'y avait « *pas de facteurs de risque qui pouva[ient] être identifiés à ce stade* » et qu'« *il*

*n'y a[vait] pas de facteurs de risque clairement identifiés et identifiables qui permettraient de pouvoir avoir un pourcentage quantifiant le passage à l'acte* ». Aucun élément au dossier n'infirme cet avis, sur lequel la Procureure s'est du reste fondée pour libérer le prévenu des fins de la poursuite pénale.

Certes, une hospitalisation de la patiente assortie d'une surveillance étroite aurait été de nature à réduire le risque de raptus, soit de passage à l'acte. Cependant, aucun motif ne commandait au prévenu d'ordonner l'hospitalisation, faute de toute atteinte somatique qui en aurait constitué une indication. Il ressort en outre de l'expertise que le suicide de la patiente a constitué un événement imprévisible, fortuit et inopiné. Partant, aucune mesure de l'art médical - même une hospitalisation en régime ordinaire - n'aurait pu le prévenir. Il s'ensuit qu'il n'existe aucun comportement illicite et fautif, au sens de l'art. 426 al. 2 CPP, par lequel le prévenu aurait provoqué l'ouverture de la procédure pénale.

Qui plus est, on ne saurait reprocher au médecin d'avoir fautivement causé l'ouverture de la procédure pénale, dès lors que l'expert a estimé qu'aucune mesure n'aurait pu empêcher le suicide de la patiente. Le fait à l'origine de l'ouverture de la procédure pénale n'est donc pas en rapport de causalité adéquate avec le comportement que la Procureure retient à la charge du prévenu, ce comportement aurait-il même été illicite et fautif.

**2.3** Les conditions d'application de l'art. 426 al. 2 CPP ne sont ainsi pas réunies.

**3.** Il résulte de ce qui précède que le recours doit être admis et l'ordonnance attaquée réformée à son chiffre IV, en ce sens que les frais de procédure sont laissés à la charge de l'Etat. L'ordonnance sera maintenue pour le surplus.

Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce de l'émolument d'arrêt, par 810 fr., seront laissés à la charge de l'Etat (art. 423 al. 1 CPP).

Enfin, le recourant n'a pas pris ses conclusions avec suite de frais et dépens, ce qui a pour effet d'exclure toute indemnité au sens de l'art. 429 al. 1 let. a CPP en sa faveur.

Par ces motifs,  
le juge unique  
prononce :

- I. Le recours est admis.
- II. L'ordonnance du 30 octobre 2023 est réformée comme il suit au chiffre IV de son dispositif :  
« **IV. *laisse*** les frais de procédure, par CHF 5'000.- (cinq mille francs), à la charge de l'Etat ».  
L'ordonnance est maintenue pour le surplus.
- III. Les frais d'arrêt, par 810 fr. (huit cent dix francs), sont laissés à la charge de l'Etat.
- IV. L'arrêt est exécutoire.

La juge unique :

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 Amédée Kasser, avocat (pour Q. \_\_\_\_\_),
- Ministère public central,

et communiqué à :

- Mme la Procureure du Ministère public central, division affaires spéciales,

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 :