

**CHAMBRE DES RECOURS PENALE**

---

---

Arrêt du 9 décembre 2016

---

Composition : M. MAILLARD, président  
MM. Krieger et Abrecht, juges  
Greffier : M. Graa

\*\*\*\*\*

**Art. 426 al. 2, 429 al. 1 let. a, 430 al. 1 let. a CPP**

Statuant sur le recours interjeté le 14 octobre 2016 par **D.\_\_\_\_\_** contre l'ordonnance de classement rendue le 3 octobre 2016 par le Ministère public central, Division affaires spéciales, dans la cause n° **PE14.002612-EMM**, la Chambre des recours pénale considère :

**En fait :**

**A. a)** C.V.\_\_\_\_\_ souffrait d'une schizophrénie paranoïde. Il a connu plusieurs épisodes d'institutionnalisation, avec notamment une hospitalisation en octobre 2012 pour une décompensation maniaque avec symptômes psychotiques.

Le 11 janvier 2014, C.V.\_\_\_\_\_ a accepté de se rendre aux urgences psychiatriques du CHUV en vue d'un placement à des fins d'assistance (PLAFA). Le 13 janvier 2014, le PLAFA de l'intéressé a été ordonné. Le 16 janvier suivant, C.V.\_\_\_\_\_ a été transféré à l'Hôpital psychiatrique de [...], pour mise à l'abri d'un risque hétéro-agressif. Après avoir été placé en chambre de soins intensifs, il a pu sortir de ce service et bénéficier, le 22 janvier 2014, d'une levée du PLAFA.

**b)** Le 27 janvier 2014, C.V.\_\_\_\_\_ a été transféré au Centre de psychiatrie du Nord vaudois en raison d'un risque d'hétéro-agressivité élevé. Il y a été placé en chambre de soins intensifs puis, après un entretien médico-infirmier, a pu en sortir avant d'être transféré à l'Hôpital psychiatrique de [...]. Plus tard dans la journée, C.V.\_\_\_\_\_ a, à nouveau, été placé en chambre de soins intensifs en raison d'un comportement revendicateur, d'un discours procédurier et d'un refus de prendre sa médication. Il s'est alors montré menaçant et a exprimé des idées de persécution et d'injustice. Le 28 janvier 2014, au vu de ce comportement, une nouvelle décision de PLAFA a été rendue à son égard.

**c)** Le 1<sup>er</sup> février 2014 vers 17 h 00, le Dr F.\_\_\_\_\_ a rendu visite à C.V.\_\_\_\_\_ en qualité de médecin délégué. Il était accompagné de l'infirmier D.\_\_\_\_\_, membre de l'équipe en charge du patient depuis le début de son séjour à [...], ainsi que de deux autres infirmiers. C.V.\_\_\_\_\_ a expliqué qu'il ne voyait pas pourquoi il devrait rester à l'hôpital. Le médecin a toutefois constaté que le patient était délirant et n'était dès lors pas en mesure de coopérer dans le cadre d'un traitement. Il lui est apparu que C.V.\_\_\_\_\_ avait besoin de soins en milieu hospitalier fermé et a signifié au patient qu'il devrait rester à l'hôpital contre son gré.

**d)** Selon deux directives émises par la direction du Département de psychiatrie du CHUV, soit les documents intitulés « Directives de prise en charge en chambre de soins intensifs » et « Sécurité des chambres de soins intensifs du DP », deux soignants doivent être présents lors de soins directs au patient dans la chambre de soins intensifs.

**e)** En dépit de ces directives, D.\_\_\_\_\_ a pris l'initiative de passer un accord avec C.V.\_\_\_\_\_, aux termes duquel l'infirmier pourrait aller voir seul le patient lorsque celui-ci l'appellerait, à condition que l'intéressé ne se montre pas violent et qu'il ne tente pas de s'enfuir. D.\_\_\_\_\_ pouvait de la sorte se rendre plus souvent auprès de son patient pour répondre à ses angoisses.

Ainsi, après le départ du Dr F.\_\_\_\_\_, D.\_\_\_\_\_, qui savait que l'entretien avec le médecin et le maintien du PLAFa avaient constitué une déception pour C.V.\_\_\_\_\_, est à nouveau passé voir celui-ci. Il est alors resté à l'extérieur de la chambre et a vu son patient assis sur son lit. L'ayant trouvé calme, il s'en est allé sans insister. Peu après, C.V.\_\_\_\_\_ a sonné pour appeler D.\_\_\_\_\_. L'infirmier est alors revenu et a ouvert la première porte de la chambre. Il a vu, à travers la seconde porte - partiellement vitrée - du sas d'entrée de la chambre de soins intensifs, que le patient l'attendait debout, à environ deux mètres de distance. Il a ouvert la seconde porte. C.V.\_\_\_\_\_ a alors immédiatement bondi et poussé fortement la porte qui s'est ouverte vers l'extérieur. Il a réussi à mettre son bras dans l'ouverture et a tenté de passer. D.\_\_\_\_\_ a déclenché son alarme et est parvenu à faire tomber C.V.\_\_\_\_\_ entre les deux portes du sas. Ce dernier s'est toutefois relevé et a quitté la chambre. Après avoir poursuivi son patient dans le couloir puis dans le hall de l'hôpital et l'avoir fait tomber à deux reprises, D.\_\_\_\_\_, moins fort que l'intéressé, a abandonné la poursuite et l'a laissé s'échapper de l'établissement. C.V.\_\_\_\_\_, pieds nus et vêtu d'un haut de pyjama vert, est ainsi parti en courant vers la [...], située en contre-bas de l'hôpital, en direction du Léman.

**f)** Le 1<sup>er</sup> février 2014, vers 17 h 45, le personnel de l'Hôpital psychiatrique de [...] a signalé la fuite de C.V.\_\_\_\_\_ à la Centrale d'engagement et de transmissions de la Police cantonale. Pendant les jours qui ont suivi, la police a mené des recherches qui sont toutefois restées vaines.

**g)** Le 7 février 2014, vers 11 h 40, des baigneurs ont découvert dans le Léman le corps sans vie de C.V.\_\_\_\_\_, à proximité de la plage de [...], à [...]. Le même jour, le Ministère public de l'arrondissement de Lausanne a ouvert une instruction pénale pour déterminer les circonstances du décès.

**h)** Le 31 mars 2014, D.\_\_\_\_\_ a fait l'objet d'un préavis d'avertissement de la direction des ressources humaines du CHUV, en lien avec les événements du 1<sup>er</sup> février 2014. Ce préavis relevait notamment que l'intéressé avait enfreint les règles et procédures en vigueur au Département de psychiatrie, en entrant seul dans la chambre de soins intensifs. Il constatait en outre que, lors d'un entretien tenu le 25 mars 2014 avec le Professeur [...], Chef du département de psychiatrie, et [...], Directeur des soins du Département de psychiatrie, D.\_\_\_\_\_ avait reconnu les faits. Ainsi, il était signifié à ce dernier qu'un manquement de cette nature ne pouvait être toléré et qu'il était averti, conformément aux dispositions applicables de la Loi sur le personnel de l'Etat de Vaud.

**i)** Par acte du 9 avril 2014, la mère de C.V.\_\_\_\_\_, A.V.\_\_\_\_\_, ainsi que les deux sœurs du défunt, B.V.\_\_\_\_\_ et S.\_\_\_\_\_, ont déposé plainte pénale contre inconnu ensuite du décès de leur parent.

Le 5 mai 2014, l'instruction pénale a été reprise par le Ministère public central, Division affaires spéciales.

**j)** Dans un rapport d'autopsie médico-légale du 3 juillet 2014 (P. 18), le Dr [...] et le Dr [...], du Centre universitaire romand de médecine légale (CURML), ont notamment rapporté avoir constaté des signes de noyade et mis en évidence les signes d'un séjour du corps dans l'eau, associés à des lésions de charriage. Ils ont également relevé la présence, dans le sang de C.V.\_\_\_\_\_, d'une concentration de zuclopenthixol (substance active d'un neuroleptique, le Clopixol, qui est sédatif) se situant dans la fourchette des valeurs toxiques. Ce produit avait été administré à C.V.\_\_\_\_\_ par injections intramusculaires les 27 et

29 janvier 2014 (à raison de 150, respectivement 200 mg) en raison de son comportement revendicateur, de son discours procédurier et du refus de prendre sa médication. Les médecins légistes ont indiqué que, sur la base de l'ensemble des éléments mis à leur disposition et en dehors de toute autre cause décelable, ils pouvaient admettre que le décès était survenu dans le contexte d'une submersion. Ils ont ajouté que l'imprégnation en zuclophentixol avait pu jouer un rôle dans l'enchaînement fatal, et que les lésions traumatiques constatées étaient majoritairement d'aspect post-mortem et n'évoquaient pas l'intervention d'un tiers.

**k)** Dans une expertise médico-légale complémentaire datée du 24 septembre 2014 (P. 24), visant à déterminer si C.V.\_\_\_\_\_ présentait un trouble métabolique ayant pu influencer le métabolisme du zuclophentixol et expliquer les valeurs toxiques retrouvées dans le sang prélevé au cours de l'autopsie, les mêmes médecins ont indiqué qu'il était très peu probable que l'intéressé ait présenté une capacité réduite à éliminer les substances comme le zuclophentixol. Les valeurs toxiques de zuclophentixol retrouvées dans le sang prélevé au cours de l'autopsie ne pouvant ainsi pas être expliquées par un métabolisme déficient, les experts ont émis les hypothèses suivantes :

1. un surdosage induit par les administrations intramusculaires à l'hôpital de [...] ;
2. un ralentissement de l'élimination du zuclophentixol par une substance consommée ou administrée dans les jours précédant le décès, qui pourrait ne plus être détectée par les analyses, par exemple l'ecstasy ;
3. un artefact post-mortem dû à un phénomène de diffusion ou de redistribution.

Ils ont ajouté que la première hypothèse pourrait éventuellement faire l'objet d'une expertise complémentaire basée sur le dossier médical et des calculs pharmacologiques, mais qu'il ne serait toutefois pas possible d'exclure les deux autres hypothèses, et que le lien de causalité entre le décès par submersion et un éventuel surdosage de

zuclopenthixol serait difficile à préciser au vu des circonstances de l'affaire et notamment de la fugue.

**l)** Par lettre du 18 mars 2016, A.V.\_\_\_\_\_, B.V.\_\_\_\_\_ et S.\_\_\_\_\_ ont retiré leur plainte pénale. Ce retrait faisait suite à une convention passée avec le CHUV, dont le Ministère public n'a pu obtenir copie eu égard à la clause de confidentialité qui y était incluse.

**m)** Le 13 juin 2016, le Procureur a indiqué à D.\_\_\_\_\_ que l'instruction pénale s'avérait complète, lui a annoncé son intention de rendre une ordonnance de classement et lui a fixé un délai notamment pour présenter ses éventuelles prétentions fondées sur l'art. 429 CPP.

Par acte du 29 juillet 2016, D.\_\_\_\_\_ a demandé que les frais de la procédure pénale soient laissés à la charge de l'Etat. Il a en outre requis l'octroi d'une indemnité pour les dépenses occasionnées par l'exercice raisonnable de ses droits de procédure, d'un montant de 9'236 fr., correspondant à 27 heures d'activité de son avocate.

**B.** Par ordonnance du 3 octobre 2016, le Ministère public a classé la procédure pénale dirigée contre D.\_\_\_\_\_ pour homicide par négligence (I), a ordonné la restitution du dossier médical de C.V.\_\_\_\_\_ au CHUV, dès la décision définitive et exécutoire (II), a rejeté la demande d'indemnité fondée sur l'art. 429 CPP présentée par D.\_\_\_\_\_ (III) et a mis les frais de procédure, par 12'763 fr. 45, à la charge de ce dernier (IV).

En substance, le Procureur a considéré que D.\_\_\_\_\_ avait commis une négligence en pénétrant seul dans la chambre de C.V.\_\_\_\_\_ contrairement aux directives en vigueur et que ladite négligence avait entraîné, par voie de causalité naturelle et adéquate, le décès du prénommé. Il a toutefois retenu que D.\_\_\_\_\_ avait agi de la sorte uniquement dans le but de favoriser la relation avec son patient, que l'affaire avait été réglée sur le plan civil et que l'éventuelle culpabilité du prévenu s'avérait faible, de sorte qu'il convenait de renoncer à le renvoyer

en jugement sous la prévention d'homicide par négligence, en faisant une application par analogie de l'art. 53 CP.

S'agissant des frais de procédure, le Procureur a estimé qu'en violant une norme de comportement, soit les directives émises par la direction du Département de psychiatrie du CHUV, D.\_\_\_\_\_ avait commis un acte fautif en lien de causalité avec le décès de C.V.\_\_\_\_\_, décès qui se trouvait à l'origine de l'ouverture de l'enquête pénale, de sorte que ceux-ci devaient être mis à la charge du prévenu.

Enfin, pour les mêmes motifs, le Procureur a refusé d'allouer à D.\_\_\_\_\_ une indemnité pour les dépenses occasionnées par l'exercice raisonnable de ses droits de procédure, dès lors qu'il avait illicitement et fautivement provoqué l'ouverture de la procédure pénale.

**C.** Par acte du 14 octobre 2016, D.\_\_\_\_\_ a interjeté recours contre l'ordonnance de classement, en concluant, avec suite de frais et dépens, à sa réforme en ce sens qu'une indemnité de 9'236 fr. lui soit allouée pour l'exercice de ses droits de procédure et que les frais soient laissés à la charge de l'Etat.

Le 29 novembre 2016, le Procureur a conclu au rejet du recours interjeté par D.\_\_\_\_\_.

## **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 (Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 ; RS 312.0) 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 LVCP [loi vaudoise d'introduction du Code de procédure pénale suisse ; RSV 312.01] ; art. 80 LOJV [loi vaudoise d'organisation judiciaire ; RSV 173.01]).

En l'espèce, le recours a été interjeté en temps utile, devant l'autorité compétente et satisfait par ailleurs aux exigences de forme (art. 385 al. 1 CPP).

## **1.2**

**1.2.1** Seule une partie ayant un intérêt juridiquement protégé à l'annulation ou à la modification d'une décision a qualité pour recourir contre celle-ci (art. 382 al. 1 CPP).

Il découle de cette disposition que le recourant n'est au bénéfice d'un intérêt juridiquement protégé que s'il est directement atteint, c'est-à-dire lésé, dans ses droits par la décision attaquée (Calame, in : Kuhn/Jeanneret [éd.], Commentaire romand, Code de procédure pénale suisse, Bâle 2011, n. 2 ad art. 382 CPP). La qualité pour recourir suppose un intérêt actuel et pratique à obtenir l'annulation de la décision attaquée (TF 1B\_111/2010 du 7 mai 2010 consid. 1 et les arrêts cités ; Ziegler/Keller, in : Niggli/Heer/Wiprächtiger [éd.], Basler Kommentar, Schweizerische Strafprozessordnung, Jugendstrafprozessordnung, 2<sup>e</sup> éd., Bâle 2014, n. 2 ad art. 382 CPP). Cet intérêt ne se détermine qu'en fonction du dispositif de la décision litigieuse, au sens de l'art. 81 al. 1 let. c CPP, et non de ses motifs. En effet, c'est du dispositif qu'émanent les effets de la décision. C'est ainsi lui qui jouit de l'autorité de la chose jugée et qui atteint la partie au procès dans ses droits (Calame, op. cit., n. 4 ad art. 382 CPP ; Lieber, in : Donatsch/Hansjakob/Lieber [éd.], Kommentar zur Schweizerischen Strafprozessordnung, 2<sup>e</sup> éd., Zurich/Bâle 2014, nn. 8 et 9 ad art. 382 CPP). En revanche, la motivation de la décision, si elle peut violer le droit ou être défavorable à une partie, ne contient pas l'élément matériel caractéristique qu'est la conséquence juridique (Calame, op. cit., n. 4 ad art. 382 CPP ; Lieber, op. cit., n. 9 ad art. 382 CPP). Elle n'est donc pas susceptible d'être entreprise par un recours (TF 4C.98/2007 du 29 avril 2008 consid. 3.1.1 ; CREP 19 mars 2012/153).

L'intérêt au recours relève de la recevabilité et non du bien-fondé du recours (CREP 3 août 2015/515 ; CREP 8 novembre 2011/498).

**1.2.2** En l'espèce, le recourant reproche tout d'abord au Ministère public d'avoir retenu que les éléments constitutifs de l'homicide par négligence étaient réalisés. Il conteste, d'une part, avoir commis une négligence et nie, d'autre part, l'existence d'un lien de causalité naturelle et adéquate entre son propre comportement et le décès de C.V.\_\_\_\_\_. En conséquence, le recourant estime que le Procureur aurait dû classer la procédure en raison de l'absence de réalisation de l'infraction et non en faisant une application analogique de l'art. 53 CP.

Au vu de la jurisprudence et de la doctrine précitées, les griefs dirigés contre les motifs de l'ordonnance de classement, soit ceux s'attachant non pas au principe du classement mais au raisonnement ayant amené le Procureur à prononcer celui-ci, sont irrecevables.

En conséquence, le recours, en tant qu'il est dirigé contre les motifs du classement, doit être déclaré irrecevable.

**1.3** Pour le reste, soit dans la mesure où le recourant conteste la mise à sa charge des frais de procédure ainsi que le refus du Procureur de lui allouer une indemnité pour les dépenses occasionnées par l'exercice raisonnable de ses droits de procédure, le recours est recevable (cf. CREP 21 octobre 2016/709 ; CREP 2 septembre 2016/494).

**2.** Le recourant reproche en premier lieu au Ministère public d'avoir mis à sa charge les frais de procédure.

**2.1** L'art. 423 CPP prévoit que les frais de procédure sont mis à la charge de la Confédération ou du canton qui a conduit la procédure, sauf disposition contraire de la loi. Aux termes de 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 la conduite de celle-ci.

Selon la jurisprudence, 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. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101) et 6 par. 2 CEDH (Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ; RS 0.101). 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. 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 un comportement fautif et contraire à une règle juridique, qui soit en relation de causalité avec les frais imputés, entre en ligne de compte (ATF 119 la 332 consid. 1b ; ATF 116 la 162, JdT 1992 IV 52 ; TF 6B\_439/2013 du 19 juillet 2013 consid. 1.1).

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 (TF 6B\_439/2013 précité consid. 1.1 ; TF 6B\_99/2011 du 13 septembre 2011 consid. 5.1.2 ; Chapuis, in : Kuhn/Jeanneret [éd.], op.cit., n. 2 ad art. 426 CPP). Le fait reproché doit constituer une violation claire de la norme de comportement (ATF 119 la 332 consid. 1b ; TF 6B\_439/2013 précité consid. 1.1). L'acte répréhensible n'a pas à être commis intentionnellement. La négligence suffit, sans qu'il soit besoin qu'elle soit grossière (ATF 109 la 160 consid. 4a ; TF 6B\_439/2013 précité consid. 1.1). L'acte répréhensible doit en outre se trouver dans une relation de causalité adéquate avec l'ouverture de l'enquête ou les obstacles mis à celle-ci. 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\_99/2011 précité consid. 5.1.2 et les références citées). Un prévenu libéré peut être condamné aux frais d'enquête uniquement s'il a donné lieu à l'ouverture de l'action pénale par un comportement juridiquement critiquable. La jurisprudence parle de « faute de procédure au sens large » lorsque le prévenu a, par un comportement blâmable, donné lieu à l'enquête. La condamnation aux frais n'implique donc pas de faute pénale, mais une responsabilité liée à la procédure et proche du droit civil, née d'un comportement fautif selon ce droit ou blâmable, ayant provoqué l'ouverture de l'enquête ou compliqué celle-ci (ATF 116 la 162 consid. 2c, JdT 1992 IV 52).

**2.2** Le recourant conteste avoir violé clairement une norme de comportement. Il soutient que le but de la norme qu'il aurait enfreinte n'est pas d'empêcher la fuite des patients, de sorte que celle-ci ne pouvait être considérée par le Ministère public dans son appréciation des faits. Il estime en outre que l'avertissement dont il a fait l'objet de la part de son employeur ne suffirait pas à conclure à l'existence d'un acte illicite et fautif de sa part.

Il conteste par ailleurs l'existence d'un lien de causalité entre son comportement et l'ouverture de l'enquête pénale ainsi que les diverses opérations diligentées dans le cadre de celle-ci.

**2.2.1** En l'espèce, la Directive de prise en charge en chambre de soins intensifs du Département de psychiatrie du CHUV précise, à son point 1.3, intitulé « organisation des soins » : « Deux soignants doivent être présents lors de soins directs au patient dans la chambre de soins intensifs (soins techniques, soins relationnels). Le bip agression doit impérativement être porté par un des intervenants auprès du patient » (P. 25). La Directive sécurité des chambres de soins intensifs du Département de psychiatrie du CHUV indique quant à elle, à son point 1.2 : « En l'absence de soignant, le sas de la CSI doit rester fermé à clé. Deux soignants doivent être présents lors des soins au patient. Le bip agression doit impérativement être porté par un des intervenants » (Ibidem).

Lors de son audition du 7 octobre 2014 par le Ministère public, D.\_\_\_\_\_ a déclaré qu'il connaissait les directives applicables aux patients se trouvant en chambre de soins intensifs. Il a admis avoir convenu avec C.V.\_\_\_\_\_ de la possibilité de venir le trouver seul dans sa chambre, sans en avoir préalablement informé un médecin et en sachant que cet accord contrevenait aux directives applicables dans l'établissement. En pénétrant à plusieurs reprises seul dans la chambre de C.V.\_\_\_\_\_, le prévenu a admis qu'il avait « probablement privilégié le soin au sécuritaire » (PV aud. 2, l. 186). Le 1<sup>er</sup> février 2014, D.\_\_\_\_\_ a ainsi pénétré dans la chambre de son patient en sachant qu'il violait les directives applicables, alors qu'aucune urgence ne justifiait une telle démarche et qu'il aurait par ailleurs pu se contenter de s'entretenir avec l'intéressé à travers la porte vitrée de la chambre (Idem, ll. 252 ss et 258 ss). On relèvera encore que D.\_\_\_\_\_ savait que plusieurs personnes étaient nécessaires pour contenir C.V.\_\_\_\_\_ en cas de réaction violente de sa part, puisqu'il a lui-même pris la peine de se faire accompagner de deux infirmiers lorsque, le 1<sup>er</sup> février 2014 vers 17 h 00, le Dr F.\_\_\_\_\_ était venu discuter du maintien de l'intéressé à l'hôpital (cf. PV aud. 7, ll. 68 ss).

Contrairement à ce que soutient le recourant, la norme imposant la présence de deux soignants dans la chambre de soins intensifs ne vise pas uniquement à garantir des soins optimaux, mais aussi et surtout à assurer la sécurité du personnel et à éviter les fugues de patients. En effet, dans la Directive de prise en charge en chambre de soins intensifs, la norme en question est immédiatement suivie par la disposition relative au port du « bip agression ». Quant à celle figurant dans la Directive sécurité des chambres de soins intensifs, elle s'inscrit dans une liste de mesures visant précisément à garantir la sécurité du personnel ainsi que la fermeture des portes.

Il découle de ce qui précède qu'en pénétrant seul dans la chambre de soins intensifs de C.V.\_\_\_\_\_ le 1<sup>er</sup> février 2014, le recourant a clairement et volontairement enfreint la norme de comportement

intégrée dans les directives du CHUV, adoptant ainsi un comportement illicite et fautif.

**2.2.2** Le Ministère public a retenu que le comportement fautif du recourant, soit l'ouverture de la porte de la chambre de soins intensifs sans être accompagné d'un second soignant, se trouvait en lien de causalité avec le décès de C.V.\_\_\_\_\_ et, partant, avec l'ouverture de l'enquête pénale.

En l'espèce, le lien de causalité naturelle entre le comportement illicite et fautif du recourant et le décès de C.V.\_\_\_\_\_ ne fait aucun doute. En effet, ce dernier se trouvait hospitalisé en raison de troubles graves, qui avaient notamment justifié le prononcé d'un PLAFA le 28 janvier 2014. Le 1<sup>er</sup> février 2014, le Dr F.\_\_\_\_\_ a encore estimé que C.V.\_\_\_\_\_ avait besoin de soins et devait impérativement être traité en milieu hospitalier fermé. Ainsi, c'est uniquement par l'intervention de D.\_\_\_\_\_ le 1<sup>er</sup> février 2014, peu après la visite du Dr F.\_\_\_\_\_, que le patient a pu quitter sa chambre de soins intensifs, s'échapper de l'hôpital et, peu de temps après, décéder par noyade. En d'autres termes, le comportement fautif de D.\_\_\_\_\_ a constitué la condition sine qua non de la fugue de C.V.\_\_\_\_\_ et de son accès au lac dans lequel il est décédé. A cet égard, l'argument du recourant, selon lequel C.V.\_\_\_\_\_ aurait pu s'échapper même s'il avait respecté les directives applicables et ouvert la porte de la chambre accompagné d'un collègue, tombe à faux. En effet, il s'agit d'une simple spéculation, qui impliquerait par ailleurs que les patients séjournant en chambre fermée pourraient prendre la fuite lors de chaque ouverture de la porte, pour autant qu'ils surclassent physiquement les membres du personnel soignant, ce qui n'est pas établi.

Le lien de causalité adéquate entre les agissements du recourant et le décès de C.V.\_\_\_\_\_ doit lui aussi être admis. En effet, selon le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait d'ouvrir les portes d'une chambre de soins intensifs dans laquelle se trouve un patient en décompensation, souffrant de troubles psychiatriques sévères, présentant des risques hétéro-agressifs et auto-agressifs et ayant de

surcroît appris quelques instants auparavant qu'il serait maintenu contre son gré dans l'hôpital, au mépris des règlements applicables et sans observer les mesures de sécurité élémentaires, est de nature à occasionner la fuite de ce patient puis sa mise en danger voire sa mort ainsi que, par voie de conséquence, l'ouverture de la procédure pénale.

L'absence de proximité temporelle entre la fuite de C.V. \_\_\_\_\_ et la découverte de son cadavre le 7 février 2014, invoquée par le recourant, n'est pas de nature à modifier cette appréciation. En effet, même si plusieurs jours se sont écoulés entre les deux événements et même si, durant ce laps de temps, l'intéressé a eu le temps de changer de vêtements et éventuellement de se livrer à d'autres activités, aucun élément au dossier ne permet de penser que le lien de causalité aurait été rompu d'une quelconque manière. Le fait que le jour du décès n'ait pu être déterminé et que l'emploi du temps de l'intéressé demeure inconnu ne permet pas, en soi, de penser que des événements inconnus auraient pu influencer C.V. \_\_\_\_\_ de manière déterminante. Il s'agit en l'occurrence de pures conjectures de la part du recourant. A la lecture du dossier, il apparaît ainsi que c'est uniquement dans la mesure où il a pu quitter l'Hôpital psychiatrique de [...] le 1<sup>er</sup> février 2014 que C.V. \_\_\_\_\_ a pu accéder au lac et y trouver la mort.

Le recourant soutient qu'il ne pouvait pas savoir que l'une des substances administrées à C.V. \_\_\_\_\_, le zuclopenthixol, avait été surdosée et qu'il ne pouvait pas davantage prévoir que celle-ci influencerait le décès de ce dernier. Cet argument ne convainc pas. En effet, les médecins légistes ont indiqué que l'imprégnation en zuclopenthixol avait pu « jouer un rôle dans l'enchaînement fatal », mais que le décès avait dû néanmoins survenir dans le contexte d'une submersion (P. 18, p. 36). Ils ont par ailleurs admis qu'il leur était impossible de déterminer la cause des valeurs toxiques de zuclopenthixol retrouvées chez C.V. \_\_\_\_\_ (P. 24, p. 4). Dans ces conditions, il n'est pas établi que l'intéressé aurait été victime d'un surdosage de zuclopenthixol, ni que cette substance aurait joué un rôle dans son décès, les médecins ayant expliqué qu'il s'agissait d'une simple possibilité. Quoi qu'il en soit,

cet élément n'est pas de nature à rompre le lien de causalité adéquate, dès lors que D. \_\_\_\_\_ savait que C.V. \_\_\_\_\_ était médiqué en raison de ses troubles psychiatriques et que cette médication devait être surveillée. Il devait en outre prévoir que les substances administrées à son patient pouvaient le mettre en danger s'il se trouvait livré à lui-même, à plus forte raison s'il pouvait évoluer en pleine nature.

Enfin, le recourant relève que C.V. \_\_\_\_\_ ne se trouvait pas en chambre fermée en raison d'un risque auto-agressif, mais d'un risque hétéro-agressif. Il soutient que, à supposer que l'intéressé se soit suicidé, le lien de causalité adéquate serait rompu, dès lors qu'il ne pouvait prévoir qu'un patient enfermé en raison du danger qu'il représentait pour les tiers puisse se supprimer. A cet égard, il convient tout d'abord de relever que, contrairement à ce qui est indiqué par le recourant, C.V. \_\_\_\_\_ présentait bien un risque auto-agressif identifié lors de son séjour à l'Hôpital psychiatrique de [...]. Ainsi, son « extrait dossier patient », versé dans son dossier médical, révèle, dans la saisie du 11 janvier 2014, que le risque d'auto-agressivité avait été jugé élevé. Lors de son audition, le Dr [...], chef de clinique adjoint, a précisé qu'il avait procédé personnellement à l'évaluation des risques suicidaires chez C.V. \_\_\_\_\_ et avait jugé que le risque épidémiologique de suicide s'avérait élevé, tandis que le risque restait léger au regard de l'absence de verbalisation d'un projet funeste chez le patient (PV aud. 6, ll. 49 ss). Lors de son audition par le Ministère public, la Dresse [...] a déclaré : « Au cours du séjour de C.V. \_\_\_\_\_, à aucun moment il n'a évoqué des idées suicidaires. Lorsque nous l'avons mis en CSI, nous avons comme première idée d'éviter des risques d'hétéro-agressivité, mais aussi en toile de fond des risques d'auto-agressivité » (PV aud. 3, ll. 96 ss). Le Dr F. \_\_\_\_\_, à l'issue de l'entretien du 1<sup>er</sup> février 2014, qui s'est déroulé en présence de D. \_\_\_\_\_, a enfin écrit dans la décision de PLAFa que C.V. \_\_\_\_\_ présentait un « danger évident pour lui-même » (PV aud. 4, annexe). Au vu de ce qui précède, D. \_\_\_\_\_ ne pouvait exclure l'existence d'un risque auto-agressif chez C.V. \_\_\_\_\_, ce risque ayant été signalé par plusieurs médecins. Il savait d'ailleurs, ainsi qu'il l'a déclaré, qu'un « raptus suicidaire est toujours possible chez un psychotique » (PV aud. 2, l. 144).

Au-delà du risque d'auto-agressivité présenté par C.V.\_\_\_\_\_, le recourant savait que sa fugue de l'hôpital le mettrait en danger, eu égard à son état psychique et à sa médication, qu'il s'agisse d'un risque de suicide, de noyade ou plus généralement d'accident. Il est déterminant, sur ce point, que les médecins aient jugé que, de manière générale, le maintien de ce patient en chambre fermée, contre sa volonté, s'imposait pour le protéger.

En définitive, c'est à bon droit que le Ministère public a retenu que le comportement illicite et fautif de D.\_\_\_\_\_ se trouvait en lien de causalité avec le décès de C.V.\_\_\_\_\_ et, partant, avec l'ouverture de la procédure pénale ayant suivi la découverte du corps.

**2.2.3** Il convient encore de relever que les frais de l'enquête ont tous été générés par des mesures d'investigation se trouvant en lien direct avec les agissements du recourant et le décès de C.V.\_\_\_\_\_. Aucune opération n'a en particulier visé exclusivement à identifier l'éventuelle intervention d'un tiers dans le décès de l'intéressé.

Ainsi, ces frais comprennent les deux factures des entreprises de pompes funèbres mises à contribution pour la levée du corps à la plage de [...] et son transfert au CURML. Ils se composent également de deux factures du CURML, relatives à l'autopsie médico-légale, au complément d'expertise et aux diverses analyses effectuées dans le but de déterminer la cause et les circonstances de la mort, ainsi que l'implication éventuelle de substances toxiques dans le décès. Toutes ces opérations devaient au demeurant permettre de définir l'étendue de la responsabilité du recourant dans le décès. Enfin, les émoluments du Ministère public, découlant notamment de la rédaction de 10 pages de décisions et de 40 pages de procès-verbaux d'auditions, sont eux aussi justifiés par la nécessité de déterminer l'état de santé de C.V.\_\_\_\_\_ au moment de sa fugue et les circonstances de celle-ci, ainsi que de mettre à jour l'implication des différents membres du corps médical et infirmier, en auditionnant les personnes impliquées. Pour le reste, le procès-verbal des

opérations ne révèle aucune mesure d'instruction qui serait sans lien direct avec le décès de C.V. \_\_\_\_\_ et l'élucidation des circonstances de sa mort. Le recourant ne précise pas, quant à lui, quelles opérations s'avéreraient étrangères aux conséquences de son propre comportement.

En définitive, la mise à la charge de D. \_\_\_\_\_ de l'intégralité des frais de procédure, sur la base de l'art. 426 al. 2 CPP, ne prête pas le flanc à la critique.

**3.** Le recourant fait en second lieu grief au Procureur de lui avoir refusé l'octroi d'une indemnité pour les dépenses occasionnées par l'exercice raisonnable de ses droits de procédure.

**3.1** Aux termes de l'art. 429 al. 1 CPP, si le prévenu est acquitté totalement ou en partie ou s'il bénéficie d'une ordonnance de classement, il a droit à une indemnité pour les dépenses occasionnées par l'exercice raisonnable de ses droits de procédure (let. a), à une indemnité pour le dommage économique subi au titre de sa participation obligatoire à la procédure pénale (let. b), ainsi qu'à une réparation du tort moral subi en raison d'une atteinte particulièrement grave à sa personnalité, notamment en cas de privation de liberté (let. c).

Selon l'art. 430 al. 1 let. a CPP, l'autorité pénale peut réduire ou refuser l'indemnité si le prévenu a provoqué illicitement et fautivement l'ouverture de la procédure ou a rendu plus difficile la conduite de celle-ci.

Il existe un parallélisme entre la mise à la charge du prévenu des frais de procédure selon l'art. 426 al. 1 et 2 CPP et la réduction ou le refus de l'indemnité selon les art. 429 et 430 CPP, en ce sens que si les frais de procédure sont mis à la charge du prévenu, il ne peut lui être alloué d'indemnité, tandis que lorsque les frais sont supportés par l'Etat en tout ou partie, une indemnisation entre en ligne de compte dans la même proportion (ATF 137 IV 352 consid. 2.4.2, JdT 2012 IV 255 ; TF 6B\_77/2013 du 4 mars 2013 consid. 2.4 ; CREP 19 février 2014/207). L'art. 430 al. 1 let. a CPP posant les mêmes conditions que l'art. 426 al. 2 CPP, il est

adéquat de se référer dans les deux cas à la jurisprudence rendue en matière de condamnation aux frais du prévenu acquitté (ATF 137 IV 352 consid. 2.4.2, JdT 2012 IV 255 ; TF 6B\_77/2013 du 4 mars 2013 consid. 2.3 ; Mizel/Rétornaz, in : Kuhn/Jeanneret [éd.], op. cit., nn. 2-3 ad art. 430 CPP ; Chapuis, in : Kuhn/Jeanneret [éd.], op. cit., n. 2 ad art. 426 CPP).

**3.2** En l'espèce, le Procureur a, à bon droit, mis la totalité des frais de la procédure à la charge de D.\_\_\_\_\_. (cf. consid. 2 supra). Eu égard au parallélisme existant entre la mise à la charge du prévenu des frais de procédure et la réduction ou le refus de l'indemnité selon les art. 429 et 430 CPP, il se justifiait de refuser à D.\_\_\_\_\_ l'octroi d'une indemnité pour les dépenses occasionnées par l'exercice raisonnable de ses droits de procédure.

**4.** Dans un dernier moyen, le recourant conteste l'opportunité de la décision prise par le Ministère public. Il soutient que le Procureur aurait dû tenir compte de ses qualités professionnelles et du caractère altruiste de son geste fautif et s'abstenir ainsi de lui faire supporter les conséquences de la fugue et du décès de C.V.\_\_\_\_\_.

Le recourant perd de vue que tel a déjà été le cas, le Ministère public ayant précisément, dans l'ordonnance attaquée, justifié l'application de l'art. 53 CP par le comportement attentionné de D.\_\_\_\_\_ envers son patient, sa faible culpabilité éventuelle et le règlement de l'affaire sur le plan civil.

**5.** Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté dans la mesure où il est recevable (cf. consid. 1.2.2 supra). L'ordonnance du 3 octobre 2016 sera confirmée en tant qu'elle rejette la demande d'indemnité fondée sur l'art. 429 CPP présentée par D.\_\_\_\_\_ et met les frais de la procédure à sa charge ; elle sera maintenue pour le surplus.

Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce de l'émolument d'arrêt, par 1'870 fr. (art. 20 al. 1 TFIP [tarif des frais de procédure et indemnités en matière pénal du 28 septembre 2010 ; RSV

312.03.1]), seront mis à la charge de D.\_\_\_\_\_, qui succombe (art. 428 al. 1 CPP).

Par ces motifs,  
la Chambre des recours pénale  
prononce :

- I.** Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.
- II.** L'ordonnance de classement du 3 octobre 2016 est confirmée en tant qu'elle rejette la demande d'indemnité fondée sur l'art. 429 CPP présentée par D.\_\_\_\_\_ et met les frais de la procédure, par 12'763 fr. 45 (douze mille sept cent soixante-trois francs et quarante-cinq centimes), à sa charge.  
L'ordonnance est maintenue pour le surplus.
- III.** Les frais du présent arrêt, par 1'870 fr. (mille huit cent septante francs), sont mis à la charge de D.\_\_\_\_\_.
- 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 Odile Pelet, avocate (pour D.\_\_\_\_\_),
- Ministère public central,

et communiqué à :

- M. le Procureur du Ministère public central, Division affaires spéciales,
- CHUV, Unité des affaires juridiques, Mme [...],

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 :