

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Arrêt du 22 septembre 2017

Composition : M. MAILLARD, président
MM. Krieger et Perrot, juges
Greffier : M. Glauser

Art. 212 al. 3, 221 al. 1 let. c et 237 CPP

Statuant sur le recours interjeté le 15 septembre 2017 par **T._____** contre l'ordonnance rendue le 7 septembre 2017 par le Tribunal des mesures de contrainte dans la cause n° **PE15.016253-PAE**, la Chambre des recours pénale considère :

En fait :

A. a) En 2015, le Ministère public central, division affaires spéciales, a ouvert une instruction pénale contre T._____ pour escroquerie par métier et faux dans les titres. Il lui est notamment reproché d'avoir - en sa qualité de médecin possédant un cabinet à [...] et

un cabinet à [...] –, à de multiples reprises, à compter de l'année 2013, surfacturé des prestations, facturé des prestations fictives et procédé à de nombreuses analyses inutiles et coûteuses en vue d'obtenir le versement d'honoraires indus.

Plusieurs assureurs maladie ont déposé plainte en relation avec ces faits durant l'enquête.

b) Le 18 septembre 2015, le Tribunal des mesures de contrainte a rejeté une requête du Ministère public tendant à ordonner la mise en détention de T._____ en raison d'un risque de collusion, considérant qu'il n'existait pas d'indices de culpabilité suffisants à ce stade de l'instruction.

c) En cours d'enquête, les charges pesant contre T._____ ont été étendues. Il lui est également reproché d'avoir encaissé frauduleusement des indemnités journalières pour perte de gain en cas de maladie alors que sa capacité de travail était entière et d'avoir délivré des certificats d'incapacité de travail de complaisance et de faux rapport à l'intention de l'Assurance invalidité.

Le 3 novembre 2015, le Conseil de santé a ouvert une enquête administrative à l'encontre de T._____, qui a été suspendue au mois de mars 2016 jusqu'à droit connu sur la procédure pénale, puis reprise au mois d'août suivant, ensuite de l'annonce par le Procureur de l'élargissement de l'enquête pénale.

d) Le 7 février 2017, le Médecin cantonal a reçu un nouveau signalement concernant T._____, provenant d'une assistante en soins et santé travaillant pour le compte de ce dernier. Il a été dénoncé, en sa qualité de professionnel de la santé, pour des faits susceptibles de constituer des soins dangereux, par les comportements suivants :

- la prescription abusive et dangereuse de médicaments comportant un fort risque de dépendance et surdosage

ainsi que la prescription de médicaments incompatibles entre eux;

- la prescription d'opiacés et de somnifères à des patients toxicomanes qui les revendraient sur le marché;
- une manière de travailler non stérile ayant engendré de nombreuses infections de plaies traitées;
- une facturation de soins non effectués ayant engendré des problèmes de remboursement par les assurances de ses patients;
- de fausses informations données aux assurances sur la durée des consultations;
- l'établissement de nombreux certificats médicaux attestant d'incapacité de travail sans consultation préalable;
- la mise en œuvre d'examens médicaux coûteux et inutiles permettant d'augmenter les notes d'honoraires du praticien;
- un comportement à l'égard de ses collaborateurs de travail ayant engendré de nombreuses incapacités de travail;
- des soupçons selon lesquels il aurait reçu des prostituées dans ses cabinets.

Le 22 février 2017, le Médecin cantonal a dénoncé pénalement T._____ en raison de ces faits pour infractions au Code pénal et à la Loi sur la santé publique.

e) Le 8 mars 2017, le Médecin cantonal, accompagné de médecins délégués, a effectué une inspection de contrôle au sein du cabinet de T._____ à [...], afin de notamment vérifier si les conditions d'octroi de l'autorisation de pratiquer du prénommé étaient toujours remplies et de contrôler l'adéquation de la prise en charge avec les motifs de consultation, ainsi que la tenue des dossiers médicaux, en procédant à une analyse d'un échantillonnage des dossiers. Il ressort ce qui suit de cette inspection :

- la tenue des dossiers des patients de T._____ est, dans la majorité des cas analysés, insatisfaisante : il manque

l'anamnèse du patient, l'énoncé des examens cliniques entrepris, le diagnostic retenu et les propositions thérapeutiques; ne figurent pas, dans la grande majorité des dossiers, les notes sur le suivi, en cas de consultation de suivi;

- les dossiers ne contiennent pas les informations nécessaires et indispensables à la prise en charge du patient;
- l'adéquation entre l'anamnèse, les résultats d'examens, l'hypothèse de diagnostic et le traitement proposé est clairement insuffisante et ne permet pas de garantir la sécurité des patients.

Par décision provisionnelle du 9 mars 2017, le Chef du Département de la santé et de l'action sociale (ci-après : DSAS) a notamment suspendu l'autorisation de pratiquer de T._____ pour une durée de six mois et a décidé de réévaluer la situation de ce dernier après son audition par le Conseil de santé. Il a justifié cette décision en se référant à la violation répétée des devoirs professionnels de l'intéressé, notamment ceux d'exercer son activité avec soin et conscience professionnelle et de garantir les droits des patients conformément à la législation applicable, relevant que les actes commis étaient graves et que le risque qu'il faisait courir à ses patients était important. Il a en outre retenu un risque de récurrence important.

Une nouvelle enquête du Conseil de santé fait suite à cette décision et au signalement du 7 février 2017 et est actuellement en cours.

f) Le 9 mars 2017, le Ministère public a renouvelé sa requête de mise en détention provisoire de T._____ pour une durée de trois mois, en raison d'un risque de récurrence et d'un risque de fuite. Interrogé au cours de l'audience tenue devant le Tribunal des mesures de contrainte le 10 mars 2017, le prévenu a notamment déclaré qu'il était prêt à arrêter de pratiquer la médecine. Ensuite de cette prise de position, le Ministère public a pris des conclusions subsidiaires, visant à ce que le prévenu soit

soumis à une série de mesures de substitution pour le cas où sa détention ne serait pas ordonnée.

Par ordonnance du 10 mars 2017, le Tribunal des mesures de contrainte a notamment constaté que les conditions de la détention provisoire de T._____ étaient réalisées, retenant l'existence d'indices de culpabilité suffisants ainsi qu'un risque de réitération. Il a toutefois ordonné sa libération immédiate moyennant les mesures de substitution suivantes pour une durée de trois mois :

- 1) Engagement de T._____ à ne pas recourir contre la décision rendue par le Chef du Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud ordonnant la suspension de son droit de pratiquer;
- 2) Engagement de T._____ à renoncer à pratiquer la médecine et à facturer des prestations y relatives dans les cantons de Vaud et de Genève;
- 3) Engagement de T._____ à ne pas demander de nouvelles autorisations pour pratiquer la médecine en Suisse;
- 4) Engagement de T._____ à ne pas pratiquer, sans autorisation, la médecine en Suisse;
- 5) Engagement de T._____ à désigner un mandataire pour remettre les cabinets médicaux, sis à [...] et [...], ainsi que sa patientèle;
- 6) Engagement de T._____ à ne pas retourner dans les cabinets médicaux, sis à [...] et [...];
- 7) Engagement de T._____ à ne pas prendre contact ou chercher à prendre contact, de quelque manière que ce soit, avec le personnel des cabinets médicaux, sis à [...] et [...], ainsi que toute autre personne qui pourrait avoir un lien avec la présente enquête pénale, hormis le mandataire désigné (ch. 5) et sous réserve d'un/de contact(s) avec Mme [...] afin de récupérer, hors des locaux, ses effets personnels qui se trouvent dans les cabinets médicaux, sis à [...].

g) Le 27 avril 2017, T._____ a requis que les mesures de substitution prononcées à son encontre soient circonscrites à une interdiction de pratiquer en tant que médecin indépendant, invoquant notamment la nécessité de percevoir des revenus afin de subvenir à son entretien ainsi qu'à celui de son fils.

Le 3 mai 2017, le Ministère public central a conclu au rejet de cette requête et a sollicité la prolongation, pour une durée de six mois, des mesures de substitution ordonnées le 10 mars 2017 en lieu et place de la détention provisoire, relevant que ces mesures avaient été mises en place sur la base d'engagements pris par l'intéressé lui-même et qu'une autorisation de pratiquer en qualité de médecin salarié ne permettrait aucunement de limiter le risque de récidive.

Le 8 mai 2017, interpellé par le Tribunal des mesures de contrainte, T._____ a notamment fait valoir qu'il était trop qualifié pour trouver un autre poste que celui de médecin, mais qu'en exerçant cette profession en tant que salarié en milieu hospitalier, il serait encadré et ne pourrait en particulier pas procéder à n'importe quel examen médical, ni facturer ses prestations lui-même. Il a en outre précisé qu'au vu de l'effet médiatique de l'affaire, de nombreux professionnels de la santé avaient eu connaissance de la procédure pénale en cours, ce qui rendait le risque de récidive inexistant.

Par ordonnance du 15 mai 2017, le Tribunal des mesures de contrainte a constaté que les conditions de la détention provisoire de T._____ étaient réalisées, en se référant entièrement à son ordonnance du 10 mars 2017. Il a rejeté la requête en modification des mesures de substitution du 27 avril 2017 et prolongé les mesures précédemment ordonnées pour une durée de trois mois. Il a en substance considéré que l'intéressé était libre d'exercer toute autre activité que celle de médecin, qu'il n'avait pas démontré avoir recherché un emploi dans un autre domaine, que le fait qu'il puisse être trop qualifié n'était pas relevant, que l'intérêt public l'emportait sur l'intérêt privé et qu'il n'était pas seulement soupçonné d'avoir multiplié des consultations et des examens inutiles et

d'avoir facturé des prestations, mais également d'avoir prescrit des médicaments de manière abusive et dangereuse et que la tenue de ses dossiers était insatisfaisante. Ainsi, les mesures proposées, en particulier la subordination à un autre médecin, ne constituaient pas un obstacle suffisant au risque de récidive retenu. Le Tribunal des mesures de contrainte a également relevé que le prévenu avait procédé à de multiples postulations en vue d'être engagé en qualité de médecin, en violation des mesures de substitution ordonnées et de la décision du Chef du DSAS du 9 mars 2017.

B. a) Le 30 août 2017, le Ministère public central a requis la prolongation des mesures de substitution ordonnées en lieu et place de la détention de T. _____ pour une durée de trois mois. Il s'est référé à ses précédentes demandes et aux ordonnances des 10 mars et 15 mai 2017, qui gardaient selon lui toute leur pertinence en relation avec la persistance du risque de récidive, et a relevé qu'au surplus, l'intéressé avait sollicité l'autorisation d'exploiter un cabinet médical auprès de la Commune de [...] (VS) le 7 avril 2017 et qu'il avait déposé une demande d'autorisation de construire en ce sens le 28 avril suivant, ce qui relativisait sa prise de conscience. Il a en outre exposé que la situation pourrait être réexaminée à la lumière de l'expertise psychiatrique ordonnée le 20 avril 2017 et dont le résultat devrait être connu d'ici la fin du mois de septembre 2017.

Le 4 septembre 2017, T. _____ s'est déterminé sur cette requête et a conclu à son rejet, en ce sens que des mesures de substitution moins coercitives soient ordonnées, en particulier qu'il soit autorisé à pratiquer en qualité de médecin salarié.

b) Par ordonnance du 7 septembre 2017, le Tribunal des mesures de contrainte a renoncé à ordonner une audience (I), a constaté que les conditions de la détention provisoire de T. _____ demeuraient réalisées (II), a prolongé, en lieu et place de la détention provisoire, les mesures de substitution figurant sous chiffres 2) à 7) de son ordonnance

du 10 mars 2017 pour une durée de trois mois, soit jusqu'au 8 décembre 2017 (III et IV) – les considérants précisant toutefois que la mesure figurant sous chiffre 1) ancien n'était plus d'actualité – et a dit que les frais de décision, par 375 fr. suivaient le sort de la cause (V). Il a en substance considéré, en se référant à ses ordonnances précédentes, que des soupçons sérieux de la commission d'infractions et un risque de réitération persistaient et que la modification des mesures de substitution sollicitées n'était toujours pas susceptible de prévenir efficacement ce risque.

C. Par acte du 15 septembre 2017, T._____ a recouru contre cette ordonnance et a conclu à l'annulation des mesures de substitution prévues sous chiffres III 1) à 3) de son dispositif, celles-ci étant remplacées en ce sens que l'interdiction faite à T._____ soit limitée à l'exercice d'une activité indépendante et que, par voie de conséquence, celui-ci soit autorisé à pratiquer la médecine dans le cadre d'une activité dépendante et ce, de manière à ce qu'il ne facture pas personnellement ses prestations. Subsidiairement, il a conclu au renvoi de la cause au Tribunal des mesures de contrainte pour nouvelle décision dans le sens des considérants.

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

En droit :

1. Interjeté dans le délai légal (art. 396 al. 1 CPP [Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007; RS 312.0]) contre une décision du Tribunal des mesures de contrainte dans un cas prévu par le CPP (art. 393 al. 1 let. c CPP), par un prévenu qui a qualité pour recourir (art. 222 par renvoi de l'art. 237 al. 4 et 382 al. 1 CPP) et dans les formes prescrites (art. 385 al. 1 CPP), le recours est recevable.

2. Selon l'art. 221 al. 1 CPP, la détention provisoire ne peut être ordonnée que lorsque le prévenu est fortement soupçonné d'avoir commis un crime ou un délit et qu'il y a sérieusement lieu de craindre qu'il se soustraie à la procédure pénale ou à la sanction prévisible en prenant la fuite (let. a), qu'il compromette la recherche de la vérité en exerçant une influence sur des personnes ou en altérant des moyens de preuve (let. b) ou qu'il compromette sérieusement la sécurité d'autrui par des crimes ou des délits graves après avoir déjà commis des infractions du même genre (let. c). En outre, la détention peut être ordonnée s'il y a sérieusement lieu de craindre qu'une personne passe à l'acte après avoir menacé de commettre un crime grave (art. 221 al. 2 CPP).

2.1 En l'espèce, la question de l'existence de soupçons suffisants ne semble pas être formellement mise en cause par le recourant. Cependant, dans le cadre de son recours, il développe certains arguments qui concernent cette question, de sorte qu'elle sera examinée brièvement.

2.1.1 La mise en détention provisoire n'est possible que s'il existe à l'égard de l'auteur présumé, et préalablement à toute autre cause, de graves soupçons de culpabilité d'avoir commis un crime ou un délit (ATF 139 IV 186 consid. 2; Schmocker, *in* : Kuhn/Jeanneret [éd.], Commentaire romand, Code de procédure pénale suisse, Bâle 2011, nn. 7 ss ad art. 221 CPP). L'intensité des charges propres à motiver un maintien en détention provisoire n'est pas la même aux divers stades de l'instruction pénale. Si des soupçons, même encore peu précis, peuvent être suffisants dans les premiers temps de l'enquête, la perspective d'une condamnation doit apparaître vraisemblable après l'accomplissement des actes d'instruction envisageables (ATF 137 IV 122 consid. 3.2; ATF 116 la 143 consid. 3c; TF 1B_242/2016 du 21 juillet 2016 consid. 3.1; TF 1B_408/2015 du 10 décembre 2015 consid. 2.2; TF 1B_348/2013 du 21 octobre 2013 consid. 2.1.1).

Les autorités appelées à se prononcer sur la légalité d'une décision de maintien en détention provisoire ou pour des motifs de sûreté

ne doivent pas procéder à une pesée complète des éléments à charge et à décharge, ni apprécier la crédibilité des personnes qui mettent en cause le prévenu. Bien plutôt, elles doivent uniquement examiner s'il existe des indices sérieux de culpabilité justifiant une telle mesure (ATF 137 IV 122 consid. 3.2; ATF 124 I 208 consid. 3; ATF 116 Ia 413 consid. 3c; TF 1B_423/2010 du 17 janvier 2011 consid. 4.1; TF 1B_410/2010 du 23 décembre 2010 consid. 4.1; Forster, *in* : Niggli/Heer/Wiprächtiger [éd.], Basler Kommentar, Schweizerische Strafprozessordnung, 2e éd., Bâle 2014, n. 3 ad art. 221 CPP). Ainsi, au stade de la détention provisoire, l'autorité n'a pas à résoudre définitivement les questions de qualification juridique des faits poursuivis, puisque cela est du ressort, le cas échéant, de l'autorité de jugement. Dans le cadre de l'examen des charges suffisantes au sens de l'art. 221 CPP, le juge de la détention doit examiner la qualification juridique des faits *prima facie*, sous l'angle de la simple vraisemblance (ATF 137 IV 122 consid. 3.2).

2.1.2 En l'espèce, comme l'a relevé le Tribunal des mesures de contrainte dans son ordonnance du 10 mars 2017, il ressort des données statistiques fournies par l'organisme Santé suisse que les coûts directs (chiffre d'affaires) de T._____ ont été en constante augmentation, tout comme ses prescriptions de médicaments, d'analyses en laboratoires et de physiothérapie, qu'il exploitait des possibilités de facturation qui ne le concernaient pas et, de manière générale, que l'activité facturée était invraisemblable s'agissant d'un seul médecin, soit qu'elle correspondait à l'équivalent de trois temps plein; il aurait obtenu des gains illicites, par le biais de l'établissement de diverses factures à hauteur de plus de 3 millions de francs (P. 128 et 58). Le 6 mai 2014, ensuite de la plainte d'une patiente, la Commission de modération des honoraires de la Société vaudoise de médecine soupçonnait le recourant d'associer une multitude de prestations grâce auxquelles il optimisait sa facturation et augmentait artificiellement son chiffre d'affaires en procédant, au surplus, à des examens sans justification médicale (P. 104/3). Les médecins ayant assisté le Médecin cantonal lors de son inspection du 8 mars 2017 ont en outre conclu à une surabondance d'examens et de traitements injustifiés,

notamment sous forme d'injections (PV des opérations, 4^e annotation ad 8 mars 2017, p. 17). Il ressort en outre du dossier que T._____ a facturé des prestations qu'il ne pouvait pas avoir effectuées, soit parce qu'il était en vacances, que son patient était hospitalisé ou que le temps de facturation pour la date considérée excédait 24 heures (P. 62, 64 et 140). L'ensemble de ces éléments (surfacturation, facturation de prestation inexistantes, examens inutiles) est confirmé par les auditions concordantes des anciennes assistantes du recourant. Ainsi, les soupçons de la commission d'infractions, d'escroquerie par métier notamment, sont suffisants. Dans son recours, T._____ admet avoir commis des négligences en ce qui concerne l'aspect financier et en particulier la facturation de ses prestations, mais il soutient que l'élément subjectif ferait défaut. Cependant, il n'appartient pas au juge de la détention de trancher cette question, mais bien au juge du fond, comme le souligne d'ailleurs lui-même le recourant dans ses déterminations du 4 septembre 2017 adressées au Tribunal des mesures de contrainte (p. 4).

T._____ a en outre admis en cours d'enquête avoir obtenu frauduleusement le versement, par son assurance perte de gain maladie, d'indemnités journalières d'un montant de 62'143 fr. 20 le 26 août 2013, en faisant valoir une incapacité de travail fictive (P. 39/1 et 39/2), et avoir également tenté d'obtenir frauduleusement le versement de telles indemnités de la part d'une autre assurance à la fin du mois de juillet 2014, alors que sa capacité de travail était entière.

Le recourant reproche enfin au Tribunal des mesures de contrainte d'avoir constaté les faits de manière incomplète ou inexacte s'agissant des infractions pénales et à la loi sur la santé publique qui lui sont reprochées. Il fait notamment valoir que rien au dossier ne viendrait établir les comportements dénoncés au Médecin cantonal par l'une de ses collaboratrices le 7 février 2017 (cf. *supra* let. c)). Il ressort cependant de l'inspection de contrôle effectuée le 8 mars 2017 par le Médecin cantonal et ses médecins délégués que la tenue des dossiers des patients de T._____ était insatisfaisante, que les

dossiers ne contenaient pas les informations nécessaires et indispensables à la prise en charge du patient et que l'adéquation entre l'anamnèse, les résultats d'examens, l'hypothèse de diagnostic et le traitement proposé était clairement insuffisante et ne permettait pas de garantir la sécurité des patients. Le Chef du DSAS a ainsi suspendu l'autorisation de pratiquer du recourant à titre préventif, au motif d'une violation répétée de ses devoirs professionnels, notamment ceux d'exercer son activité avec soin et conscience professionnelle et de garantir les droits des patients conformément à la législation applicable, et du risque important qu'il leur faisait courir. Une partie des comportements reprochés à T. _____ dans la dénonciation du 7 février 2017 est en outre également confirmée par les auditions concordantes des anciennes assistantes de ce dernier. Quant aux critiques développées par le recourant dans le cadre de son recours et dans ses déterminations du 4 septembre 2017 auxquelles il renvoie, celui-ci perd de vue qu'il n'appartient pas aux autorités intervenant à ce stade d'apprécier la crédibilité des personnes qui le mettent en cause.

Au vu de ces éléments, il existe des indices suffisants de culpabilité à l'encontre du recourant, y compris, au stade de la vraisemblance, en ce qui concerne les faits mis en lumière par l'inspection de contrôle effectuée par le Médecin cantonal le 8 mars 2017.

2.2 Le recourant conteste ensuite l'existence d'un risque de récidive

(art. 221 al. 1 let. c CPP).

2.2.1 L'art. 221 al. 1 let. c CPP pose trois conditions pour admettre un risque de récidive. En premier lieu, le prévenu doit en principe déjà avoir commis des infractions du même genre et il doit s'agir de crimes ou de délits graves. Deuxièmement, la sécurité d'autrui doit être sérieusement compromise. Troisièmement, une réitération doit, sur la base d'un pronostic, être sérieusement à craindre (ATF 143 IV 9 consid. 2.5).

La gravité de l'infraction dépend, outre de la peine menacée prévue par la loi, de la nature du bien juridique menacé et du contexte, notamment la dangerosité présentée concrètement par le prévenu, de son potentiel de violence et des circonstances de la commission de l'acte. La mise en danger sérieuse de la sécurité d'autrui par des crimes ou des délits graves peut en principe concerner tous types de biens juridiquement protégés. Ce sont en premier lieu les délits contre l'intégrité corporelle et sexuelle qui sont visés. Dans ce contexte, il faut se montrer plus sévère à l'égard des infractions commises contre des personnes nécessitant une protection particulière, notamment les enfants (ATF 143 IV 9 consid. 2.6 et 2.7; TF 1B_6/2017 et TF 1B_26/2017 du 8 février 2017 consid. 3.1.1 et les références citées).

Pour établir le pronostic de récidive, les critères déterminants sont la fréquence et l'intensité des infractions poursuivies. Cette évaluation doit prendre en compte une éventuelle tendance à l'aggravation telle qu'une intensification de l'activité délictuelle, une escalade de la violence ou une augmentation de la fréquence des agissements. Les caractéristiques personnelles du prévenu doivent en outre être évaluées. Lorsqu'on dispose d'une expertise psychiatrique ou d'un pré-rapport, il y a lieu d'en tenir compte (ATF 143 IV 9 consid. 2.8).

En général, la mise en danger de la sécurité d'autrui est d'autant plus grande que les actes redoutés sont graves. En revanche, le rapport entre gravité et rigueur des conditions pour admettre le danger de récidive est inversement proportionnel. Cela signifie que plus l'infraction et la mise en danger sont graves, moins les exigences seront élevées quant au risque de réitération. Lorsque la gravité des faits et leurs incidences sur la sécurité sont particulièrement élevées, on peut ainsi admettre un risque de réitération à un niveau inférieur. Il demeure qu'en principe, le risque de récidive ne doit être admis qu'avec retenue comme motif de détention. Dès lors, un pronostic défavorable est nécessaire – et en principe également suffisant – pour admettre l'existence d'un tel risque (ATF 143 IV 9 consid. 2.9).

Bien qu'une application littérale de l'art. 221 al. 1 let. c CPP suppose l'existence d'antécédents, le risque de réitération peut être également admis dans des cas particuliers alors qu'il n'existe qu'un antécédent, voire aucun dans les cas les plus graves. La prévention du risque de récidive doit en effet permettre de faire prévaloir l'intérêt à la sécurité publique sur la liberté personnelle du prévenu (ATF 137 IV 13 consid. 3-4). Le risque de récidive peut également se fonder sur les infractions faisant l'objet de la procédure pénale en cours, si le prévenu est fortement soupçonné – avec une probabilité confinant à la certitude – de les avoir commises (ATF 137 IV 84 consid. 3.2 et les références citées; ATF 143 IV 9 consid. 2.3.1).

2.2.2 En l'espèce, le recourant prétend avoir postulé pour des emplois en qualité de médecin dépendant en toute transparence, dès lors que les mesures de substitution et la décision du 9 mars 2017 avaient un caractère temporaire, mais soutient qu'il ne serait pas allé au terme de ces démarches avant la levée de ces mesures. On peut certes donner acte au recourant qu'il a fait preuve d'une certaine transparence en révélant spontanément au Tribunal des mesures de contrainte qu'il avait effectué des postulations en qualité de médecin dépendant. Cela étant, ces postulations, entreprises moins de trois semaines après les mesures ordonnées, tendent à démontrer une absence de prise de conscience de la gravité des actes reprochés, contrairement à ce qu'il prétend et comme l'a relevé le Tribunal des mesures de contrainte (cf. ord. du 10 mars 2017 p. 7). Il en va *a fortiori* de même des démarches effectuées en Valais en vue d'ouvrir un cabinet médical.

Quoi qu'il en soit, la question de savoir si le fait d'avoir « anticipé » la fin des mesures ordonnées à son encontre par le Tribunal de mesures de contrainte et le DSAS, comme il le prétend, constituait une violation ou non desdites mesures n'est pas déterminante s'agissant de la question du risque de récidive. En effet, les infractions qui lui sont reprochées sont graves (elles sont notamment susceptibles de tomber sous le coup de la circonstance aggravante du métier). De surcroît, une

partie d'entre elles concerne potentiellement l'intégrité physique des patients, comme cela ressort des conclusions de l'inspection du Médecin cantonal et de la décision du Chef du DSAS. Par conséquent, la fréquence, l'intensité et la gravité des infractions poursuivies amènent à considérer qu'il existe un risque important que le recourant mette sérieusement en péril la sécurité d'autrui. Ces éléments justifient à eux seuls de retenir un risque de réitération concret.

On ne voit au demeurant pas, contrairement à ce que prétend le recourant, en quoi le fait que de nombreux professionnels de la santé aient eu connaissance de l'existence d'une procédure pénale rendrait le risque de réitération inexistant en empêchant T. _____ d'exercer son métier comme précédemment, même s'il devait exercer en qualité de médecin dépendant (cf. *infra* consid. 2.3.2).

Les conditions de la détention provisoire sont donc réunies.

2.3 Le recourant prétend que les mesures de substitution proposées - à savoir l'obligation de pratiquer la médecine uniquement en qualité de médecin dépendant - seraient suffisantes pour pallier le risque de récidive retenu, alors que les mesures actuellement en vigueur représenteraient une atteinte disproportionnée à son droit constitutionnel à la liberté économique et l'empêcheraient de subvenir à ses besoins ainsi qu'à ceux de son fils.

2.3.1 En vertu du principe de la proportionnalité ancré à l'art. 36 al. 3 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999; RS 101), l'autorité doit tenter autant que possible de substituer à la détention toute autre mesure moins incisive propre à atteindre le même résultat (ATF 142 IV 367 consid. 2.1, S.J. 2017 I 233; ATF 133 I 270 consid. 2.2). Cette exigence est concrétisée par l'art. 237 al. 1 CPP, qui prévoit que le tribunal compétent ordonne une ou plusieurs mesures moins sévères en lieu et place de la détention provisoire ou pour des motifs de sûreté si ces mesures permettent

d'atteindre le même but que la détention. Enumérées de manière non exhaustive à l'art. 237 al. 2 CPP, les mesures de substitution sont un succédané à la détention provisoire ou pour des motifs de sûreté; elles poursuivent le même objectif - éviter la fuite, la réitération ou la collusion - tout en étant moins sévères; le tribunal doit les prononcer à la place de la détention provisoire ou pour des motifs de sûreté si elles permettent d'empêcher la concrétisation du risque (Schmocker, op. cit., n. 2 ad art. 237 CPP).

Selon l'art. 237 al. 4 CPP, les dispositions sur la détention provisoire et la détention pour des motifs de sûreté s'appliquent par analogie au prononcé des mesures de substitution ainsi qu'au recours contre celles-ci. Ce renvoi général aux règles matérielles et formelles concernant la détention se justifie par le fait que les mesures de substitution sont ordonnées aux mêmes conditions que la détention provisoire, soit en présence de soupçons suffisants ainsi que de risques de fuite, de collusion ou de réitération (art. 221 CPP), conditions qui doivent en elles-mêmes faire l'objet d'une réévaluation périodique (ATF 141 IV 190 consid. 3.3). La détention provisoire et la détention pour des motifs de sûreté ne doivent pas durer plus longtemps que la peine privative de liberté prévisible (art. 212 al. 3 CPP). La proportionnalité de la détention provisoire doit être examinée au regard de l'ensemble des circonstances concrètes du cas d'espèce (ATF 133 I 168 consid. 4.1 et les arrêts cités). A cet égard, il est admis que le juge peut maintenir la détention provisoire aussi longtemps qu'elle n'est pas très proche de la durée de la peine privative de liberté à laquelle il faut s'attendre concrètement en cas de condamnation (TF 1B_411/2011 du 31 août 2011 consid. 4.1; ATF 133 I 168 consid. 4.1; ATF 132 I 21 consid. 4.1). Toutefois, le fait que la peine encourue puisse être assortie du sursis, total ou partiel, n'est pas déterminant sous l'angle de la proportionnalité (ATF 133 I 270 consid. 3.4.2).

Les mesures de substitution ne sauraient sans autre être considérées comme des atteintes bénignes aux droits fondamentaux du prévenu. A l'instar de la détention provisoire ou pour des motifs de sûreté,

les mesures de substitution doivent en tout temps demeurer proportionnées au but poursuivi, tant par leur nature que par leur durée (ATF 141 IV 190 consid. 3.3 et la jurisprudence citée).

Lors de l'examen de la proportionnalité, il doit être tenu compte de l'ampleur de la restriction à la liberté personnelle du prévenu (ATF 140 IV 74 consid. 2, JdT 2014 IV 289). Par ailleurs, la levée de mesures de substitution en raison d'un retard dans la procédure n'entre en considération que si ce manquement est particulièrement grave et laisse apparaître que les autorités de poursuite pénale n'ont pas la volonté ou ne sont pas en mesure de conduire ou de clore la procédure avec la célérité voulue (ATF 140 IV 74 consid. 3, JdT 2014 IV 289). Par rapport à une détention provisoire, une plus grande retenue s'impose lors de la levée de mesures de substitution, le retard dans la procédure devant être plus crasse pour que leur levée se justifie (ATF 140 IV 74 consid. 3, JdT 2014 IV 289).

2.3.2 En l'espèce, le recourant soutient que les mesures dont la prolongation a été ordonnée sont trop restrictives et ne seraient plus proportionnées à la gravité des infractions qui lui sont reprochées, ni nécessaires à sauvegarder l'intérêt public. Ainsi qu'on l'a vu plus haut (cf. *supra*, consid. 2.1.2) et contrairement à ce que prétend T._____, il n'existe pas uniquement des soupçons suffisants de la commission d'infractions graves et répétées contre le patrimoine, de faux dans les titre et de faux certificat médical, mais également s'agissant des faits mis en lumière par l'inspection de contrôle effectuée par le Médecin cantonal le 8 mars 2017. En l'occurrence, il ressort clairement des conclusions du Médecin cantonal faisant suite à cette inspection que la tenue des dossiers des patients de l'intéressé est insatisfaisante, qu'ils ne contiennent pas les informations nécessaires et indispensables à la prise en charge des patients et que l'adéquation entre l'anamnèse, les résultats d'examens, l'hypothèse de diagnostic et le traitement proposé est clairement insuffisante et ne permet pas de garantir la sécurité des patients. La décision du Chef du DSAS du 9 mars 2017 relève en outre que le recourant a violé de façon répétée ses devoirs professionnels en n'exerçant pas son

activité avec soin et conscience professionnelle et qu'il faisait courir un risque important à ses patients. Ce ne sont donc pas uniquement les intérêts pécuniaires des assureurs maladie qui sont en jeu, mais également l'intérêt à la sécurité sanitaire publique, manifestement prépondérant par rapport à celui de l'intéressé à exercer l'activité de médecin librement.

Compte tenu de ce qui précède, la mesure proposée par le recourant n'est pas susceptible d'être efficace. On ne voit en effet pas en quoi le fait de pratiquer la médecine en qualité de médecin salarié l'empêcherait de prescrire des médicaments inadéquats, d'établir des certificats médicaux de complaisance ni encore de violer ses devoirs professionnels et de compromettre la sécurité des patients. Au demeurant, même s'il exerçait en qualité de médecin dépendant, la facturation de ses prestations demeurerait entièrement liée à ses actes et à ses rapports médicaux, ce qui ne l'empêcherait dès lors pas de multiplier consultations et examens inutiles. La mesure proposée ne constitue dès lors pas une garantie suffisante au vu du risque retenu sur la base de soupçons de la commission d'infractions graves et répétées, de sorte qu'à ce stade, seule une interdiction totale de pratiquer la médecine est à même de garantir la sécurité publique, notamment sanitaire.

Le recourant fait grief au Tribunal des mesures de contrainte de s'être borné à dire qu'il était libre d'exercer toute autre activité, sans donner d'exemples, et expose que même s'il avait déclaré vouloir travailler en qualité d'aide-soignant s'il le fallait, il s'avérait qu'il était surqualifié. A cet égard, on relèvera que jusqu'alors, T._____ semble s'être borné à rechercher une activité en qualité de médecin, mais ne rend aucunement vraisemblable qu'il lui serait impossible de trouver tout autre emploi, y compris dans un autre domaine, ni même qu'il serait surqualifié pour tout autre poste dans le domaine médical. Quoi qu'il en soit, cette question n'est pas déterminante. En effet, ainsi que cela a été exposé ci-avant, l'intérêt public étant manifestement plus important au terme d'une pesée d'intérêts, même s'il devait s'avérer qu'en leur état actuel, les

mesures ordonnées auraient pour effet de priver le recourant de tout revenu, elles demeureraient proportionnées.

Le recourant conteste encore que les mesures d'instruction encore à effectuer puissent avoir une influence sur les mesures de substitution. A cet égard, il est évident, au vu de la gravité des infractions en cause, en particulier en ce qui concerne celles compromettant la sécurité des patients, que tant que la lumière n'a pas pu être faite sur les comportements reprochés au recourant, une interdiction totale de pratiquer la médecine se justifie. Cela est d'autant plus vrai qu'une expertise psychiatrique a été ordonnée et qu'une nouvelle enquête du Conseil de santé est en cours.

Enfin, indépendamment de la peine à laquelle s'expose T._____ en raison des infractions dont il est prévenu, l'art. 67 al. 1 CP prévoit que si l'auteur d'un crime ou d'un délit a commis celui-ci dans l'exercice d'une activité professionnelle, le juge peut lui interdire l'exercice de cette activité s'il y a lieu de craindre qu'il commette un nouveau crime ou délit dans l'exercice de celle-ci, pour une durée de six mois à cinq ans. Ainsi et pour l'heure, les mesures de substitution ordonnées à l'encontre de T._____, qui sont effectives depuis moins d'une année, restent largement proportionnées - en termes de durée - au vu de cette disposition, qui pourrait s'appliquer en cas de condamnation.

Ainsi, le Tribunal des mesures de contrainte a fait une application correcte du principe de proportionnalité en considérant que les mesures de substitution ordonnées étaient encore nécessaires et propres à limiter le risque de récidive, dans la mesure où les conditions de la détention demeurent réunies.

3. Il résulte de ce qui précède que le recours, manifestement mal fondé, doit être rejeté sans autres échanges d'écritures (art. 390 al. 2 CPP) et l'ordonnance du 7 septembre 2017 confirmée.

Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce de l'émolument d'arrêt, par 1'980 fr. (art. 20 al. 1 TFIP [tarif des frais de procédure et indemnités en matière pénale du 28 septembre 2010; RSV 312.03.1]), seront mis à la charge de T. _____, qui succombe (art. 428 al. 1 CPP).

Par ces motifs,
la Chambre des recours pénale
prononce :

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** L'ordonnance du 7 septembre 2017 est confirmée.
- III.** Les frais d'arrêt, par 1'980 fr. (mille neuf cent huitante francs), sont mis à la charge de T. _____.
- 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 Vincent Spira, avocat (pour T. _____),
- Ministère public central,

et communiqué à :

- M. le Président du Tribunal des mesures de contrainte,
- M. le Procureur du Ministère public central, division affaires spéciales,
- Service de la population,

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 :