

**CHAMBRE DES RECOURS PENALE**

---

---

Arrêt du 23 juin 2017

---

Composition : M. MAILLARD, président  
M. Meylan et Abrecht, juges  
Greffier : M. Glauser

\*\*\*\*\*

**Art. 3 al. 2 let. c, 6 et 254 CPP, 117 CP et 29 al. 2 Cst.**

Statuant sur le recours interjeté le 13 avril 2017 par **A.T.**\_\_\_\_\_, **B.T.**\_\_\_\_\_, **W.**\_\_\_\_\_ et **R.**\_\_\_\_\_ contre l'ordonnance de classement rendue le 6 avril 2017 par le Ministère public central, division affaires spéciales, dans la cause n° **PE14.026980-LML**, la Chambre des recours pénale considère :

**En fait :**

**A. a)** S.\_\_\_\_\_ connaissait des problèmes de varices aux jambes. Le 15 septembre 2014, en raison d'une insuffisance de la veine saphène interne aux deux jambes, elle a subi une cure des varices (ci-

après : crossectomie) des membres inférieurs à l'Hôpital de [...], réalisée par le Dr B.\_\_\_\_\_.

**b)** Le 3 octobre 2014, S.\_\_\_\_\_ a été victime à son domicile d'une embolie pulmonaire massive avec arrêt cardiorespiratoire. Après qu'elle avait été acheminée au L.\_\_\_\_\_ (ci-après : L.\_\_\_\_\_), sa réanimation a été compliquée par une hémorragie rétro-péritonéale dans le cadre d'une tentative de thrombolyse, ainsi que par des troubles de la crase avec colite ischémique. Malgré les soins apportés, l'imagerie a mis en évidence divers œdèmes cérébraux et, à l'arrêt de la sédation, S.\_\_\_\_\_ ne s'est pas réveillée. Faute de possibilités d'amélioration ou de traitement, les machines la maintenant en vie ont été débranchées et son décès a été constaté le 6 octobre 2014.

**c)** Le 7 octobre 2014, l'institut de pathologie du L.\_\_\_\_\_ a procédé à une autopsie clinique afin de déterminer les causes du décès. Le rapport d'autopsie (P. 18/2) a révélé que S.\_\_\_\_\_ avait souffert d'embolies pulmonaires paracentrales bilatérales associées à une importante stase vasculaire des organes abdominaux. Il a en outre été retrouvé, au niveau de la circulation veineuse, plusieurs foyers de thromboses en voie d'organisation (veine iliaque commune gauche et veine cave inférieure en amont du filtre cave), constituant des sources emboliques. L'examen du tube digestif a encore permis de mettre en évidence une colite aiguë sévère étendue au côlon droit et transverse et la présence d'innombrables micro-thrombi capillaires dans la sous-muqueuse. Dans ce rapport, les médecins pathologistes ont précisé que des troubles de la coagulation étaient probablement à l'origine des lésions observées. Ils mentionnaient en outre, à titre d'antécédents connus, la crossectomie subie au mois de septembre 2014.

**d)** Le 11 décembre 2014, B.T.\_\_\_\_\_ et A.T.\_\_\_\_\_ ont déposé plainte contre inconnu pour homicide par négligence (art. 117 CP) et toute autre infraction en raison du décès de leur fille S.\_\_\_\_\_.

Le 17 août 2015, W.\_\_\_\_\_, époux de la défunte, a déclaré se porter partie plaignante pour lui-même ainsi que pour le compte de leur fille R.\_\_\_\_\_.

**e)** Par courrier du 1<sup>er</sup> septembre 2015 adressé au Ministère public, les plaignants ont relevé que la crossectomie subie par S.\_\_\_\_\_ en septembre 2014 pouvait ne pas avoir été réalisée correctement et qu'il ne pouvait pas être exclu qu'elle ait été la source de l'embolie ayant conduit au décès. Ils regrettaient dès lors que l'autopsie pratiquée par le L.\_\_\_\_\_ ait uniquement porté sur la cavité abdominale et non sur ses membres inférieurs et ont requis que le corps de S.\_\_\_\_\_, qui avait été envoyé au Portugal afin d'y être inhumé, soit soumis à une nouvelle autopsie avec le concours d'un institut de médecine légale portugais. Ils ont renouvelé cette requête le 2 décembre 2016.

Interpellée par le Ministère public le 2 septembre 2015, l'unité des affaires juridiques du L.\_\_\_\_\_ a notamment exposé, par courrier du 25 septembre suivant (P. 18/1), que selon le rapport d'autopsie précité, les embolies pulmonaires et la stase vasculaire des organes abdominaux avaient conduit, avec les complications qui en avaient découlé, au décès de S.\_\_\_\_\_. Une observation avait été faite depuis la cavité abdominale, qui n'avait pas révélé d'hémorragie rétro-péritonéale. De plus, la région de l'aîne gauche n'avait pas mis en évidence d'hémorragie importante. Pour ces raisons et dès lors que cela sortait du cadre de ce qui était généralement fait pour une autopsie clinique, aucun examen n'avait été réalisé s'agissant de l'état postopératoire de la crossectomie que S.\_\_\_\_\_ avait subie à l'Hôpital [...] en septembre 2014. Ce courrier précisait encore que, dès lors que la cause du décès avait été établie, il n'appartenait pas aux pathologistes de rechercher la « cause de la cause » du décès, ou tout autre lien de causalité avec celui-ci.

Le 5 octobre 2015 et le 12 décembre 2016, le Ministère public a informé les plaignants qu'il ne comptait pas ordonner une nouvelle autopsie dans le cadre de la procédure pénale.

Par courrier de leur conseil du 2 mars 2016, les plaignants ont notamment requis la mise en œuvre d'une expertise judiciaire médicale.

**B.** Par ordonnance du 6 avril 2017, le Ministère public a ordonné le classement de la procédure pénale (I), ordonné le maintien au dossier des documents inventoriés (II) et a laissé les frais de procédure à la charge de l'Etat (III). Il a en substance considéré que les causes du décès étaient suffisamment établies, que l'intervention d'un tiers ou d'un élément extérieur avait été exclue, qu'aucun élément ne laissait penser que la crossectomie aurait été réalisée en violation des règles de l'art, ce qui excluait une négligence de la part du médecin, qu'il était en outre douteux que celle-ci soit la cause de l'accident du 3 octobre 2014 et que la prise en charge à cette occasion avait été adéquate, dans la mesure du possible. Il a, enfin, considéré que l'écoulement du temps rendrait impossible toute constatation utile et qu'une exhumation n'était pas pertinente pour ce motif également.

**C.** Par acte du 13 avril 2017, les plaignants ont recouru contre cette ordonnance. Ils ont conclu à son annulation et au renvoi de la cause au Ministère public pour nouvelle instruction dans le sens des considérants.

### **En droit :**

**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 LVCPP [loi vaudoise d'introduction du Code de procédure pénale

suisse; RSV 312.01]; art. 80 LOJV [loi vaudoise d'organisation judiciaire; RSV 173.01]).

Interjeté dans le délai légal auprès de l'autorité compétente par les parties plaignantes qui ont la qualité pour recourir (cf. art. 382 al. 1 CPP), le recours est recevable.

**2.** Les recourants contestent implicitement le classement de la procédure ouverte pour homicide par négligence sur la personne de S.\_\_\_\_\_.

**2.1** Selon l'art. 319 al. 1 CPP, le ministère public ordonne le classement de tout ou partie de la procédure lorsqu'aucun soupçon justifiant une mise en accusation n'est établi (let. a), lorsque les éléments constitutifs d'une infraction ne sont pas réunis (let. b), lorsque des faits justificatifs empêchent de retenir une infraction contre le prévenu (let. c), lorsqu'il est établi que certaines conditions à l'ouverture de l'action pénale ne peuvent pas être remplies ou que des empêchements de procéder sont apparus (let. d) ou lorsqu'on peut renoncer à toute poursuite ou à toute sanction en vertu de dispositions légales (let. e). L'art. 319 al. 2 CPP prévoit encore deux autres motifs de classement exceptionnels (intérêt de la victime ou consentement de celle-ci au classement).

De manière générale, les motifs de classement sont ceux « qui déboucheraient à coup sûr ou du moins très probablement sur un acquittement ou une décision similaire de l'autorité de jugement » (Message du Conseil fédéral relatif à l'unification du droit de la procédure pénale du 21 décembre 2005, FF 2006 pp.1057 ss, spéc. 1255). Un classement s'impose donc lorsqu'une condamnation paraît exclue avec une vraisemblance confinant à la certitude. La possibilité de classer la procédure ne saurait toutefois être limitée à ce seul cas, car une interprétation aussi restrictive imposerait un renvoi en jugement, même en présence d'une très faible probabilité de condamnation (ATF 138 IV 86 consid. 4.1.1; TF 1B\_272/2011 du 22 mars 2012 consid. 3.1.1). Le principe

« *in dubio pro duriore* » exige donc simplement qu'en cas de doute, la procédure se poursuive. Pratiquement, une mise en accusation s'impose lorsqu'une condamnation apparaît plus vraisemblable qu'un acquittement (ATF 137 IV 219 consid. 7; ATF 138 IV 86 consid. 4.1.1; ATF 138 IV 186 consid. 4.1; TF 1B\_272/2011 du 22 mars 2012 consid. 3.1.1).

**2.2** L'art. 117 CP (Code pénal du 21 décembre 1937; RS 311.0) réprime le comportement de celui qui, par négligence, aura causé la mort d'une personne. La négligence suppose, tout d'abord, que l'auteur ait violé les règles de prudence que les circonstances lui imposaient pour ne pas excéder les limites du risque admissible. La violation du devoir de prudence doit être fautive, c'est-à-dire qu'il faut pouvoir reprocher à l'auteur une inattention ou un manque d'effort blâmable (TF 6B\_454/2016 du 20 avril 2017 consid. 2.1.3 et les références citées). Dans les domaines d'activités régis par des dispositions légales, administratives ou associatives reconnues, destinées à assurer la sécurité et à éviter des accidents, le devoir de prudence comprend en particulier le respect de ces dispositions, dont font notamment partie les règles de l'art médical (TF 6B\_999/2015 du 28 septembre 2016, spéc. consid. 6 et les références citées).

Selon la jurisprudence, la particularité de l'art médical réside dans le fait que le médecin doit, avec ses connaissances et ses capacités, tendre vers le résultat désiré, mais n'a pas l'obligation de l'atteindre ou même de le garantir. Les exigences que le devoir de prudence impose au médecin sont fonction des circonstances du cas d'espèce notamment du genre d'intervention ou de traitement, des risques qui y sont liés, du pouvoir de jugement et d'appréciation laissé au médecin, des moyens à disposition et de l'urgence de l'acte médical. Le médecin ne doit en principe pas répondre des dangers et des risques qui sont inhérents à tout acte médical ainsi qu'à toute maladie. Le médecin ne viole ses devoirs que lorsqu'il pose un diagnostic ou choisit une thérapie ou une autre méthode qui, selon l'état général des connaissances professionnelles, n'apparaît plus défendable et ne satisfait pas aux exigences objectives de l'art médical (ATF 130 IV 7, JdT 2004 I 497 consid. 3.3 et les références citées).

Il faut encore qu'il existe un rapport de causalité naturelle et adéquate entre la violation fautive du devoir de prudence et le décès de la victime. Une action est l'une des causes naturelles d'un résultat dommageable si, dans l'enchaînement des événements tels qu'ils se sont produits, elle a été, au regard de règles d'expérience ou de lois scientifiques, une condition *sine qua non* de la survenance de ce résultat. Le rapport de causalité est adéquat lorsque, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience générale de la vie, le comportement était propre à entraîner un résultat du genre de celui qui s'est produit. La causalité adéquate peut être exclue si une autre cause concomitante revêt une importance telle qu'elle s'impose comme la cause la plus probable et la plus immédiate de l'événement considéré, reléguant à l'arrière-plan tous les autres facteurs qui ont contribué à l'amener et notamment le comportement de l'auteur (TF 6B\_454/2016 précité, consid. 2.1.3).

**2.3** En l'espèce, il résulte des faits tels qu'établis par l'enquête qu'une insuffisance de la veine saphène aux deux jambes a amené S.\_\_\_\_\_ à subir une double crossectomie le 15 septembre 2014, réalisée par le Dr B.\_\_\_\_\_. Celui-ci avait demandé à S.\_\_\_\_\_ de se soumettre à un examen angiologique, qui avait confirmé la nécessité de cette opération. Il ressort en outre du dossier et des explications de ce praticien que la patiente avait été dûment informée des risques et avait consenti à celle-ci, que l'intervention, d'une durée standard, s'était déroulée sans complication - hormis une perte de sensibilité et des œdèmes, inhérents à une telle opération et sans lien avec le décès - et que la patiente avait fait l'objet d'un suivi adéquat (cf. P. 5/9, 5/13, 29; PV aud. 2 l. 43 ss et 167 ss; ord. pp. 3-4). Quoi qu'en disent les recourants, il n'existe au dossier aucun indice que cette intervention aurait été menée de manière contraire aux règles de l'art médical, et encore moins que le Dr B.\_\_\_\_\_ aurait adopté un comportement fautif. Les éléments qui suivent, relatifs à l'absence d'un lien de causalité, viennent conforter cette appréciation. L'élément constitutif de la violation fautive d'un devoir de prudence au sens de l'art. 117 CP fait ainsi défaut.

**2.4** Les recourants font valoir qu'il n'est pas exclu que l'intervention du 15 septembre 2014 soit à l'origine de l'embolie pulmonaire massive ayant conduit au décès de S.\_\_\_\_\_. Sous l'angle de la causalité naturelle, il est certes établi qu'une thrombose symptomatique peut apparaître après une chirurgie des varices, malgré la prophylaxie anticoagulante prescrite. La probabilité que cela se produise est toutefois très faible, puisqu'elle est de 1%, parmi lequel seul 5% des cas peuvent dégénérer en embolie, qui sont mortelles dans 10 à 20% des cas (PV aud. 1 l. 221 ss).

Cela étant, on ne saurait retenir un lien de causalité adéquat dans le cas d'espèce. En effet, ensuite d'un premier contrôle post-opératoire le 19 septembre 2014, les mollets de S.\_\_\_\_\_ étaient souples, ce qui permettait de conclure à l'absence de signe de thrombose; le 25 septembre 2014, après l'ablation des fils de suture, le Dr B.\_\_\_\_\_ avait lui-même examinée sa patiente, qui continuait à récupérer, qui n'avait mentionné aucun problème particulier et qui avait affirmé avoir suivi sa prophylaxie anticoagulante (PV aud. 1 l. 167 ss et l. 212 ss). L'autopsie clinique réalisée le 7 octobre 2016 a révélé la présence de plusieurs foyers de thromboses en voie d'organisation (veine iliaque commune gauche et veine cave inférieure en amont du filtre cave), constituant des sources d'embolies. Elle a également mis en évidence une colite aiguë sévère étendue au côlon droit et transverse et la présence d'innombrables micro-thrombi capillaires dans la sous-muqueuse. Or le décès de S.\_\_\_\_\_ a précisément été causé par les embolies pulmonaires et la stase vasculaire des organes abdominaux. On ne peut qu'en conclure que les foyers de thrombose et la colite précités - qui se situent hors de la zone de la crossectomie - sont « la cause de la cause » du décès. Les légistes ont en outre exposé que des troubles de la coagulation étaient probablement à l'origine des lésions observées. De surcroît, une observation a été faite depuis la cavité abdominale lors de l'autopsie, qui n'a pas révélé d'hémorragie rétro-péritonéale, ni une hémorragie importante dans la région de l'aîne gauche, raison pour laquelle (notamment) les médecins

pathologistes n'ont pas jugé utile de disséquer le site de la crossectomie. A cet égard, on relèvera que les médecins pathologistes - qui ont mentionné la crossectomie dans leur rapport à titre d'antécédent connu - n'ignoraient pas que cette intervention avait eu lieu, ce qui ne les a pas pour autant poussés à investiguer sur ce point. De plus, les médecins du L.\_\_\_\_\_ avaient l'obligation légale d'avertir le Ministère public s'ils soupçonnaient l'implication d'un tiers ou d'un facteur extérieur dans le processus de décès, ce qu'ils n'ont pas fait. Ainsi, manifestement, pour le corps médical du L.\_\_\_\_\_, il n'existait en l'occurrence aucun indice laissant supposer que la crossectomie aurait pu causer l'accident du 3 octobre 2014.

Objectivement, on ne peut que déduire de ces éléments, associés à la faible probabilité de risque de l'intervention litigieuse, que cette dernière n'est manifestement pas la cause la plus probable et la plus immédiate du décès.

**2.5** En définitive, les éléments constitutifs de l'art. 117 CP ne sont manifestement pas réunis, ce qui justifiait un classement de la procédure.

**3.** Les recourants ne contestent pas expressément cette appréciation. Ils font cependant valoir une violation de la maxime de l'instruction et de leur droit d'être entendus, dès lors que, selon eux, l'autopsie réalisée par le L.\_\_\_\_\_ n'aurait pas porté sur la « cause de la cause » du décès de S.\_\_\_\_\_. Ils requièrent ainsi l'exhumation du corps de cette dernière pour nouvelle autopsie et la mise en œuvre d'une expertise judiciaire.

**3.1** Selon l'art. 6 CPP, les autorités pénales recherchent d'office tous les faits pertinents pour la qualification de l'acte et le jugement du prévenu (al. 1). Elles instruisent avec un soin égal les circonstances qui peuvent être à la charge et à la décharge du prévenu (al. 2).

La procédure pénale est ainsi régie par la maxime inquisitoire, selon laquelle le ministère public doit adopter un comportement actif, à savoir rechercher lui-même les faits, d'office et en toute indépendance, dans le but de former son intime conviction et d'établir la vérité matérielle. Cette maxime n'oblige pas le magistrat à administrer d'office de nouvelles preuves lorsqu'il a déjà formé son opinion sur la base du dossier et parvient à la conclusion que les preuves en question ne sont pas décisives pour la solution du litige ou ne pourraient l'amener à modifier son opinion. S'agissant des faits pertinents, l'autorité dispose d'une liberté d'appréciation étendue et il lui appartient, en fonction de la complexité du cas, de la gravité de l'infraction et des moyens financiers à sa disposition, de définir le stade à partir duquel les faits sont suffisamment élucidés (Moreillon/Parein-Reymond, Petit Commentaire CPP, 2<sup>e</sup> éd., Bâle 2016, nn. 4 et 8 ad art. 6 CPP et les références citées).

**3.2** Conformément au principe de la maxime de l'instruction, les autorités pénales mettent en œuvre tous les moyens de preuve licites qui, selon l'état des connaissances scientifiques et l'expérience, sont propres à établir la vérité (art. 139 al. 1 CPP).

Le droit d'être entendu, garanti par l'art. 29 al. 2 Cst (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999; RS 101) et par l'art. 3 al. 2 let. c CPP, confère notamment à toute personne le droit de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment. Le droit d'être entendu confère aussi, entre autres facultés, celle d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuve pertinentes, lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre.

Le Code de procédure pénale prévoit qu'il n'y a pas lieu d'administrer des preuves sur des faits non pertinents, notoires, connus de l'autorité pénale ou déjà suffisamment prouvés (art. 139 al. 2 CPP). L'art. 318 al. 2 CPP prévoit en outre que le Ministère public ne peut écarter une

réquisition de preuve que si celle-ci exige l'administration de preuves sur des faits non pertinents, notoires, connus de l'autorité pénale ou déjà suffisamment prouvés en droit. Le législateur a ainsi consacré le droit des autorités pénales de procéder à une appréciation anticipée des preuves. Le magistrat peut renoncer à l'administration de certaines preuves, notamment lorsque les faits dont les parties veulent rapporter l'authenticité ne sont pas importants pour la solution du litige. Le droit de faire administrer des preuves suppose que le fait à prouver soit pertinent, que le moyen de preuve proposé soit nécessaire pour constater ce fait et que la demande soit proposée selon les formes et délais prescrits (ATF 140 I 285 consid. 6.3.1). Le refus d'instruire ne viole le droit d'être entendu que si l'appréciation anticipée de la pertinence du moyen de preuve offert, à laquelle le juge a ainsi procédé, est entachée d'arbitraire (TF 6B\_509/2013 du 5 novembre 2013 et réf. citées).

**3.3** A teneur de l'art. 254 CPP, lorsque cela paraît nécessaire pour élucider une infraction, l'autorité pénale compétente peut ordonner l'exhumation d'un cadavre ou l'ouverture d'une urne funéraire. Il convient de n'ordonner une exhumation qu'avec la plus grande retenue et lorsque cette mesure apparaît absolument indispensable (Moreillon/Parein-Reymond, op. cit., n. 3 ad art. 254 CPP).

**3.4** En l'espèce, le Procureur a - à la demande des plaignants - fait séquestrer le dossier médical de la Dresse [...], qui avait procédé à un examen veineux de S.\_\_\_\_\_ avant la crossectomie que celle-ci a subie en septembre 2014. Il a également fait séquestrer le dossier médical relatif à cette intervention auprès de l'Hôpital [...], ainsi que les dossiers relatifs à sa prise en charge par la C.\_\_\_\_\_ et au L.\_\_\_\_\_ au mois d'octobre suivant. Il a en outre entendu le Dr B.\_\_\_\_\_, responsable de la crossectomie précitée, ainsi que la Dresse [...], qui est intervenue pour le compte de la C.\_\_\_\_\_ dans le cadre de la prise en charge de S.\_\_\_\_\_ le 3 octobre 2014. Enfin, il a interpellé le L.\_\_\_\_\_ afin d'obtenir des précisions au sujet du rapport d'autopsie clinique effectuée le 7 octobre 2014, tenant ainsi compte des observations déposées par les plaignants le

1<sup>er</sup> octobre 2015. L'instruction menée en l'espèce a donc été substantielle et il a été fait droit à diverses requêtes des plaignants.

C'est en outre à juste titre que le Ministère public a refusé d'ordonner l'exhumation du corps de S.\_\_\_\_\_. En effet, ainsi qu'on l'a vu, il y a au dossier suffisamment d'éléments permettant d'exclure l'existence notamment d'un lien de causalité entre la crossectomie du 15 septembre 2015 et le décès de cette dernière, celui-ci étant dû, selon l'autopsie effectuée, à des sources situées en dehors du site de l'intervention litigieuse (cf. *supra* consid. 2.1). Par ailleurs, dans son courrier du 25 septembre 2015, l'unité des affaires juridiques du L.\_\_\_\_\_ a exposé de façon convaincante pour quelles raisons l'autopsie clinique n'avait pas porté sur le site de cette intervention, soit notamment l'absence d'hémorragie rétro-péritonéale et dans la région de l'aîne gauche. Comme également exposé ci-dessus, il n'existait pour le corps médical aucun indice laissant supposer que la crossectomie aurait pu causer l'accident du 3 octobre 2014. Il s'ensuit que, tout comme une éventuelle expertise judiciaire, l'exhumation demandée par les recourants n'est ni utile, ni pertinente, et encore moins indispensable, les faits étant suffisamment établis.

En outre, en raison du temps écoulé, il n'apparaît pas qu'une exhumation - même si elle avait été ordonnée à première réquisition, le 1<sup>er</sup> septembre 2015 - permettrait d'établir que les thrombus se seraient formés dans le site de la crossectomie. Avec le Procureur, il faut en effet constater que seule une autopsie médico-légale pratiquée immédiatement après le décès aurait permis une telle constatation, au regard du degré de preuve requis (cf. ord. p. 3). Par surabondance, les plaignants admettent eux-mêmes que le corps de S.\_\_\_\_\_ a fait l'objet d'une thanatopraxie afin d'être rapatrié au Portugal. Or, cela implique - outre un état de conservation uniquement provisoire - l'injection d'un produit à base de formol dans le corps de la défunte, et plus précisément dans les veines et artères, ce qui est *a fortiori* de nature à rendre encore plus difficile toute constatation d'éventuels thrombus qui s'y seraient trouvés. L'exhumation

doit donc également être exclue au motif que ce moyen ne serait pas à même de prouver les faits allégués par les plaignants.

Le grief des plaignants tiré de la violation de la maxime de l'instruction et du droit d'être entendu doit ainsi être rejeté.

**4.** Il résulte de ce qui précède que le recours, manifestement mal fondé, doit être rejeté, sans autre échange d'écritures (art. 390 al. 2 CPP), et l'ordonnance du 6 avril 2017 confirmée.

Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce du seul émolument d'arrêt, par 1'320 fr., (art. 20 al. 1 TFIP [tarif des frais de procédure et indemnités en matière pénale du 29 septembre 2010; RSV 312.03.1), seront mis à la charge des recourants, qui succombent (art. 428 al. 1 CPP), à parts égales et solidairement entre eux (art. 418 al. 1 et 2 CPP).

Par ces motifs,  
la Chambre des recours pénale  
prononce :

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** L'ordonnance du 6 avril 2017 est confirmée.
- III.** Les frais d'arrêt, par 1'320 fr. (mille trois cent vingt francs), sont mis à la charge des recourants, à parts égales et solidairement entre eux.
- 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 Dan Bally, avocat (pour A.T.\_\_\_\_\_, B.T.\_\_\_\_\_, W.\_\_\_\_\_ et R.\_\_\_\_\_),
- Ministère public central,

et communiqué à :

- Monsieur le Procureur 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 :