

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Arrêt du 22 juin 2015

Composition : M. ABRECHT, président
MM. Krieger et Perrot, juges
Greffière : Mme Choukroun

Art. 319 al. 1 let. b CPP

Statuant sur le recours interjeté le 6 mai 2015 par **X.** _____
contre l'ordonnance de classement rendue le 13 avril 2015 par le
Ministère public de l'arrondissement de Lausanne dans la cause
n° PE11.015201-PGN, la Chambre des recours pénale considère :

En fait :

A. a) X. _____, né le [...] 1934, souffre d'un syndrome de
Lamber Eaton et d'un syndrome cérébelleux. Ces deux maladies rares
entraînent des troubles sévères du système neurologique, qui se
manifestent notamment sous la forme de problèmes de dysphagie grave
et de déglutition (risques de fausse route lorsqu'il avale des liquides non

épaissis). Son état de santé a nécessité des soins à domicile, prodigués par du personnel soignant du CMS de Renens-Nord.

En février 2011, X._____ a été hospitalisé au CHUV durant quatre jours, des aliments étant entrés dans ses bronches causant une pneumonie par bronchoaspiration.

Souffrant d'un état de dénutrition en lien avec ses problèmes de déglutition, X._____ a derechef été hospitalisé au CHUV entre le 24 mai _____ et _____ le 13 juin 2011. Les médecins ont décidé de lui poser une sonde gastrique durant la nuit, afin de s'assurer qu'il reçoive un apport calorique suffisant par le biais d'un complément alimentaire spécifique, le [...].

Une formation a été donnée au CHUV peu avant le retour de X._____ à son domicile, en présence d'un membre du CMS. Le lendemain du retour à domicile, une représentante des laboratoires commercialisant la sonde gastrique a fait la démonstration de cette sonde en présence de l'ex-épouse de X._____, de ce dernier ainsi que d'une infirmière du CMS, [...], l'infirmière de référence, Y._____, étant en congé ce jour-là (P. 25 ; P. 80, p. 2).

A son arrivée au domicile de X._____, le 17 juin 2011 à 8h, Y._____ a constaté que ce dernier avait déjà quitté son lit et qu'il était assis dans son fauteuil roulant à la cuisine, alors que la sonde gastrique était presque pleine. Elle a dès lors récupéré le liquide restant dans un verre et le lui a fait boire en partie par petites gorgées (P. 24, p. 13 ; PV aud. 4, p. 3).

Le 22 juin 2011, X._____ a été hospitalisé d'urgence au CHUV, où une pneumonie sur bronchoaspiration a été diagnostiquée. Il a séjourné dans cet établissement jusqu'au 18 juillet 2011 et sa rééducation s'est poursuivie à Valmont jusqu'au 1^{er} octobre 2011.

b) Le 9 septembre 2011, X._____ a déposé plainte contre Y._____ pour tentative de meurtre, subsidiairement lésions corporelles graves, plus subsidiairement lésions corporelles simples, plus subsidiairement encore lésions corporelles par négligence. Il l'accuse, ainsi qu'une aide-soignante, d'avoir voulu, le 17 juin 2011, le tuer en lui administrant par voie orale le liquide destiné à la sonde gastrique par laquelle il était alimenté durant la nuit. X._____ indique que Y._____ aurait voulu profiter de ses problèmes de déglutition pour l'étouffer au moyen de ce liquide (P. 6/1).

Le Ministère public de l'arrondissement de Lausanne a décidé de l'ouverture d'une instruction pénale (art. 309 CPP [Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007; RS 312.0]) à raison des faits dénoncés.

c) Une expertise médicale a été ordonnée le 7 mai 2013. Dans un rapport du 2 juillet 2013 (P. 61), complété le 7 novembre 2014 (P. 80), les experts du Centre universitaire romand de médecine légale (ci-après : le CURML) ont notamment indiqué qu'il n'y avait pas de contre-indication absolue à l'administration de [...] par voie orale, étant précisé que durant la journée, X._____ s'alimentait par voie orale, bien qu'au vu des antécédents de fausses routes présentés par celui-ci, la précaution eût été de ne pas utiliser la voie orale mais une seringue pour administrer les « restes » de [...] dans la sonde PEG. Si la voie orale était utilisée, il aurait fallu, le cas échéant, épaissir le liquide incriminé. Les experts ont indiqué que le fait d'administrer le [...] par voie orale ne relevait pas d'une violation des règles de l'art mais consistait en une non-observation de consignes prévues pour le cas particulier, dans la mesure où rien ne permettait d'affirmer qu'Y._____ avait été informée de la nécessité d'une administration uniquement par la sonde PEG, ni qu'elle avait été correctement formée à l'utilisation de cette sonde. Ils ont en outre relevé qu'un lien entre les faits du 17 juin 2011 et la pneumonie dont X._____ avait souffert et qui avait nécessité son hospitalisation le 22 juin 2011, n'était pas établi ; les experts ont en effet expliqué qu'on ne pouvait exclure que celui-ci ait pu être exposé à d'autres fausses routes avant ou après le 17 juin 2011, puisque, d'une part, il s'alimentait par voie orale

durant la journée et, d'autre part, il était commun que des aspirations du contenu gastrique provoquent des pneumonies de reflux chez des personnes portant une sonde PEG, comme c'était le cas de X._____. Les experts ont d'ailleurs relevé que X._____ avait présenté un autre pic fébrile avec une désaturation, mis sous le compte d'un nouvel épisode de bronchoaspiration durant son hospitalisation (P. 80, p. 3). Enfin, ils ont indiqué qu'au vu de son évolution clinique, aucun élément du dossier ne permettait de conclure à une mise en danger concrète de la vie de X._____, l'administration de [...] par voie orale n'ayant en outre pas entraîné de séquelles lourdes ou irréversibles.

X._____ a contesté les conclusions des experts, mettant en cause leur impartialité, tout en requérant une nouvelle expertise. Il a également sollicité l'audition de l'aide soignante R._____ et de l'infirmière H._____.

B. Par ordonnance du 13 avril 2015, approuvée par le Procureur général le 17 avril 2015, le Ministère public de l'arrondissement de Lausanne a ordonné le classement de la procédure pénale dirigée contre Y._____ pour tentative de meurtre, subsidiairement lésions corporelles graves, plus subsidiairement lésions corporelles simples, plus subsidiairement encore lésions corporelles par négligence (I), a ordonné le maintien au dossier, au titre de pièce à conviction, du DVD qui fait l'objet de la fiche n° [...] (II) et a laissé les frais de la procédure à la charge de l'Etat (III).

Dans sa motivation, le procureur a rejeté les mesures d'instructions complémentaires requises par X._____. S'agissant d'une nouvelle expertise, il a relevé que rien ne permettait de mettre en doute l'impartialité des experts et que la requête du plaignant sur ce point s'expliquait en réalité uniquement par leurs conclusions défavorables pour sa thèse. Concernant l'opportunité d'entendre deux témoins supplémentaires, le procureur a considéré que ces auditions ne seraient pas de nature à changer l'appréciation des experts, dès lors que ceux-ci

avaient nié l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'événement reproché et le dommage allégué. Sur le fond, le procureur a relevé que seule une infraction commise par négligence pouvait entrer en ligne de compte en l'espèce. Il a admis que X._____ avait présenté des lésions corporelles simples, la pneumonie n'ayant pas entraîné des séquelles lourdes ou irréversibles selon les experts. Il a toutefois laissé ouverte la question de savoir si l'on était en présence d'une violation des règles de l'art ou d'une non-observation de consignes particulières, dès lors que les experts n'avaient pas pu conclure avec certitude à l'existence d'un lien de causalité.

C. Par acte du 6 mai 2015, X._____ a recouru contre cette ordonnance, concluant, avec suite de frais et dépens, à sa réforme en ce sens qu'Y._____ et R._____ soient mises en accusation devant l'autorité judiciaire que justice dira. A titre subsidiaire, il a conclu à la mise en œuvre d'une nouvelle expertise médicale ainsi qu'à l'audition d'R._____ et de H._____.

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

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]).

Approuvée par le Procureur général le 17 avril 2015, l'ordonnance attaquée a été envoyée le 22 avril 2015, sous pli simple, au

recourant, à l'adresse de son mandataire. Le pli ayant été reçu le 27 avril 2015, selon l'allégué crédible de la partie, le recours a été interjeté dans le délai légal (art. 322 al. 2 CPP). Il a de surcroît été déposé auprès de l'autorité compétente, par la partie plaignante qui a la qualité pour recourir (cf. art. 382 al. 1 CPP). Il est dès lors formellement recevable.

2. Aux termes de l'art. 319 al. 1 CPP, le Ministère public ordonne le classement de tout ou partie de la procédure notamment lorsque les éléments constitutifs d'une infraction ne sont pas réunis (let. b), à savoir lorsque le comportement incriminé, quand bien même il serait établi, ne réalise les éléments constitutifs objectifs et subjectifs d'aucune infraction pénale (Grädel/Heiniger, *in* : Niggli/Heer/Wiprächtiger [éd.], Basler Kommentar, Schweizerische Strafprozess-ordnung, Jugendstrafprozessordnung, Art. 196-457 StPO – Art. 1-54 JStPO, 2^e éd., Bâle 2014, n. 9 ad art. 319 CPP).

Le principe "*in dubio pro duriore*" découle du principe de la légalité (art. 5 al. 1 Cst. [Constitution fédérale de la Confédération suisse; RS 101] et 2 al. 2 CPP en relation avec les art. 319 al. 1 et 324 CPP; ATF 138 IV 86 c. 4.2 p. 91; ATF 138 IV 186). Il signifie qu'en principe, un classement ne peut être prononcé par le ministère public que lorsqu'il apparaît clairement que les faits ne sont pas punissables ou que les conditions à la poursuite pénale ne sont pas remplies (TF 6B_797/2013 du 27 mars 2014 c. 2.1).

3. Le recourant fait valoir en premier lieu que les rapports des experts seraient lacunaires, « voire erronés à plusieurs égards ». Il soutient que les experts n'auraient pas motivé leur appréciation aboutissant à l'absence de lien entre la pneumonie et l'unique épisode de « fausse route » survenu le 17 juin 2011 et que leurs conclusions seraient contradictoires, ceux-ci ayant confirmé que l'épisode du 17 juin 2011 et les troubles infectieux pulmonaires y relatifs étaient de

nature à mettre sa vie en danger et relevé simultanément que, dans le cas particulier, une telle mise en danger n'était pas établie. Le recourant considère que le refus d'une nouvelle expertise enfreindrait son droit d'être entendu et que ce droit aurait également été violé par le refus d'audition des témoins R._____ et H._____, ces deux employées du CMS étant susceptibles de fournir des renseignements utiles sur le comportement objectif et subjectif des protagonistes incriminés lors des faits, dans la mesure où elles étaient personnellement présentes sur les lieux à cette occasion.

3.1 Selon l'art. 189 CPP, d'office ou à la demande d'une partie, la direction de la procédure fait compléter ou clarifier une expertise par le même expert ou désigne un nouvel expert lorsque l'expertise est incomplète ou peu claire (let. a), lorsque plusieurs experts divergent notablement dans leurs conclusions (let. b) ou lorsque l'exactitude de l'expertise est mise en doute (let. c).

Une expertise est incomplète (cf. art. 189 let. a CPP) lorsqu'elle ne répond pas à toutes les questions posées, lorsque ses conclusions ne sont pas étayées d'une façon qui permette à l'autorité pénale ou à un autre expert d'en vérifier la cohérence et la logique internes, lorsqu'elle ne se base pas sur les faits tels que les retient l'instruction au moment où l'expertise est réalisée, lorsqu'elle ne tient pas compte de l'état actuel des connaissances techniques ou scientifiques, lorsqu'elle ne spécifie pas sur quelles pièces l'expert s'est basé pour faire son travail ou lorsqu'il apparaît que l'expert n'a pas pris connaissance des pièces qui lui avaient été transmises lorsqu'il a été mandaté (CREP 21 janvier 2014/40 c. 2c et les réf. citées; CREP 16 août 2013/541 c. 2d et les réf. citées).

Une expertise est peu claire (cf. art. 189 let. a CPP) lorsqu'elle contient des erreurs, des contradictions ou des lacunes, lorsqu'elle ne rend pas compte du raisonnement et de la méthode utilisés par l'expert pour parvenir à ses conclusions, ou encore lorsqu'elle n'est pas compréhensible au moins dans ses grandes lignes pour les profanes (ibidem).

Il y a un doute sur l'exactitude de l'expertise (cf. art. 189 let. c CPP) lorsque la compétence de l'expert est remise en question, notamment par une expertise privée, ou qu'il apparaît qu'il ne disposait pas des outils nécessaires pour réaliser l'expertise (CREP 16 août 2013/541 c. 2d et les réf. citées).

3.2 En l'espèce, les experts ont d'abord considéré que l'administration du [...] par voie orale avait constitué une non-observation de consignes prévues pour le cas du recourant mais qu'il ne s'agissait pas d'une violation des règles de l'art proprement dite car il n'y avait pas de contre-indication générale à faire ingérer ce liquide de cette manière et il n'était pas établi que l'infirmière Y. _____ avait été mise au courant de la nécessité d'une administration des restes du liquide uniquement par la sonde (P. 80). Si le procureur s'est certes distancé de l'avis des experts, selon lequel il convenait de distinguer une violation des règles de l'art à proprement parler d'une non-observation de consignes prévues pour le cas particulier, il n'en va en revanche pas de même s'agissant du lien entre l'ingestion du 17 juin 2011 et la pneumonie diagnostiquée lors de l'hospitalisation _____ au _____ CHUV le 22 juin 2011. Les experts ont en effet indiqué que ce lien n'était pas établi, relevant qu'il était possible que cette pneumonie ait été provoquée par une aspiration silencieuse durant le sommeil du recourant ou lors d'épisodes de fausse route mineurs n'entraînant pas de symptôme immédiat. On relève d'ailleurs, et contrairement à ce que soutient le recourant, qu'un épisode de bronchoaspiration s'est produit durant son hospitalisation du 22 juin au 6 juillet 2011 et que des fausses routes sont également survenues en août et novembre 2012, soit bien après les faits (P. 80). Il est donc parfaitement possible que des aspirations du contenu gastrique provoquent des pneumonies de reflux chez les personnes portant une telle sonde. A cela s'ajoute que durant la journée le recourant s'alimentait par voie orale et qu'il était donc, de ce fait, exposé également à un risque de fausse route. Compte tenu de ces éléments, les experts ont conclu qu'il n'y avait pas de certitude de l'existence d'une relation de cause à effet entre l'épisode du 17 juin 2011 et la pneumonie

diagnostiquée le 22 juin 2011. Pour eux, il n'y avait en outre pas eu de mise en danger concrète de la vie du recourant et son évolution clinique avait été favorable, de telle sorte que cette affection n'avait pas entraîné des séquelles lourdes ou irréversibles. Les experts n'ont certes pas été en mesure de se prononcer sur d'éventuelles conséquences de l'arrêt provisoire de son traitement par l'appelant, portant sur sa maladie à la suite de sa pneumonie. Il n'en demeure pas moins qu'ils ont répondu de manière circonstanciée et convaincante aux questions déterminantes, à savoir la gravité des lésions, le constat d'une négligence et un lien de causalité entre la négligence et les lésions. Tout au plus peut-on reprocher aux experts, dans le cadre de l'appréciation de la faute, d'avoir opéré une distinction peu heureuse entre la violation des règles de l'art et la non-observation d'une consigne, cette nuance minimisant la gravité de ce second comportement, dont la gravité et l'incidence pénale sont pourtant identiques. Le recourant fait grand cas de cette légère confusion mais cette argumentation se révèle sans objet dès lors que l'existence d'un lien de causalité n'est pas établie. Sur ce dernier point, le raisonnement des experts est clair et complet. De plus, il n'y a pas le moindre indice permettant de supposer une quelconque prévention de leur part et les seules allégations en ce sens du recourant n'y changent rien. Cela étant, le rejet de la réquisition du recourant tendant à une nouvelle expertise échappe à la critique.

S'agissant des témoignages des soignantes R._____ et H._____, ils étaient assurément utiles pour clarifier les rôles entre l'infirmière Y._____ et ses collègues mais, là également, compte tenu de l'absence de lien de causalité, le procureur a justement considéré que le comportement reproché à l'infirmière ou à tout autre personne n'était pas susceptible de constituer une infraction pénale et donc que ces auditions ne se justifiaient pas.

4. Sur le fond, le recourant fait grief au procureur d'avoir écarté l'hypothèse d'une infraction commise intentionnellement et d'avoir relevé sur ce point que son appréciation était partagée par ses conseils. Selon lui,

au contraire, on ne saurait exclure un comportement intentionnel et le procureur ne pouvait nier la commission de toute infraction au seul motif de l'absence de causalité naturelle entre la faute commise et le dommage, vu que cette problématique n'est pas déterminante pour l'infraction de voies de fait.

4.1 Aux termes de l'art. 111 CP, celui qui aura intentionnellement tué une personne sera puni d'une peine privative de liberté de cinq ans au moins, en tant que les conditions prévues aux articles suivants ne seront pas réalisées.

L'art. 126 al. 1 CP dispose que celui qui se sera livré sur une personne à des voies de fait qui n'auront causé ni lésion corporelle ni atteinte à la santé sera, sur plainte, puni d'une amende.

Il ressort de l'art. 127 CP que celui qui, ayant la garde d'une personne hors d'état de se protéger elle-même ou le devoir de veiller sur elle, l'aura exposée à un danger de mort ou à un danger grave et imminent pour la santé, ou l'aura abandonnée en un tel danger, sera puni d'une peine privative de liberté de cinq ans au plus ou d'une peine pécuniaire.

4.2 En l'espèce, comme l'a justement relevé le procureur, rien ne permet de conclure que le comportement incriminé soit intentionnel. On est donc manifestement dans le cas de figure de la négligence, de sorte que les infractions de tentative de meurtre, de mise en danger – que le recourant n'invoque d'ailleurs pas – et de voies de fait peuvent d'emblée être exclues, celles-ci étant de nature intentionnelle (Dupuis et al., Petit commentaire du Code pénal, Bâle 2012, n. 18 ad art. 111 CP, n. 14 ad art. 127 CP et n. 8 ad art.126 CP).

5. Il convient dès lors d'examiner l'infraction de lésions corporelles par négligence.

5.1 Aux termes de l'art. 125 CP, celui qui, par négligence, aura fait subir à une personne une atteinte à l'intégrité corporelle ou à la santé sera, sur plainte, puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire (al. 1). Si la lésion est grave, le délinquant sera poursuivi d'office (al. 2).

L'infraction visée par l'art. 125 CP est une infraction de résultat, qui suppose en général une action. Elle peut cependant aussi être réalisée par omission, lorsque l'auteur avait une position de garant, c'est-à-dire l'obligation juridique d'agir pour prévenir le résultat dommageable, laquelle peut résulter de la loi, d'un contrat ou des principes généraux, et lorsqu'il n'a pas empêché ce résultat de se produire, alors qu'il le pouvait (cf. art. 11 CP; ATF 133 IV 158 c. 5.1; ATF 113 IV 68 c. 5).

Selon la jurisprudence, un comportement viole le devoir de prudence lorsque l'auteur, au moment des faits, aurait pu, compte tenu de ses connaissances et de ses capacités, se rendre compte, ou dû tenir compte, de la mise en danger d'autrui qu'il provoquait et qu'il dépassait simultanément les limites du risque admissible (ATF 136 IV 76 c. 2.3.1; SJ 2011 I p. 86; ATF 135 IV 56 c. 2.1, JT 2010 IV 43; ATF 133 IV 158 c. 5.1). Pour déterminer les devoirs imposés par la prudence, on peut se référer à des normes édictées par l'ordre juridique pour assurer la sécurité et éviter des accidents. A défaut de dispositions légales ou réglementaires, on peut se référer à des règles analogues qui émanent d'associations privées ou semi-publiques lorsqu'elles sont généralement reconnues. La violation des devoirs de la prudence peut aussi être déduite des principes généraux, si aucune règle spéciale de sécurité n'a été violée (ATF 133 IV 158 c. 5.1 p. 162; ATF 129 IV 119 c. 2.1; TF 6B_934/2009 du 22 décembre 2009 c. 1.1).

S'il y a eu violation des règles de la prudence, encore faut-il que celle-ci puisse être imputée à faute, c'est-à-dire que l'on puisse reprocher à l'auteur, compte tenu de ses circonstances personnelles, d'avoir fait preuve d'un manque d'effort blâmable (ATF 122 IV 145 c. 3b).

Enfin, l'art. 125 CP suppose que cette violation se soit trouvée en rapport de causalité naturelle et adéquate avec le résultat de l'infraction, soit des lésions corporelles. Un comportement est la cause naturelle d'un résultat s'il en constitue l'une des conditions sine qua non, c'est-à-dire si, sans lui, le résultat ne se serait pas produit (ATF 133 IV 158 c. 6.1; Corboz, Les infractions en droit suisse, vol. I, 3^e éd., Berne 2010, n. 34 ad art. 117 CP). Il n'est toutefois pas nécessaire que ce comportement soit la cause unique ou immédiate du résultat (ATF 116 IV 306 c. 2a). Lorsque la causalité naturelle est établie, il faut encore rechercher si le comportement incriminé est la cause adéquate du résultat. Tel est le cas lorsque, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le comportement était propre à entraîner un résultat du genre de celui qui s'est produit (ATF 133 IV 158 c. 6.1).

5.2 En l'espèce, il y a manifestement eu un manquement sur le plan professionnel s'agissant du respect des consignes, à savoir que l'appelant ne pouvait avaler que des liquides épaissis. Ce manquement est imputable soit à l'infirmière Y._____, soit aux collègues ayant éventuellement omis de l'instruire sur les précautions à prendre en relation avec l'utilisation de la sonde, en particulier sur l'administration du complément alimentaire [...]. Cependant, en l'absence de lien établi entre ce manquement et ses conséquences, un acquittement apparaît bien plus probable qu'une condamnation pénale. Par conséquent, le procureur était fondé à ordonner le classement de la procédure.

6. Il résulte de ce qui précède que le recours doit être rejeté, sans autres échanges d'écritures (art. 390 al. 2 CPP), et l'ordonnance de classement confirmée.

Les frais de la procédure de recours, constitués du seul émolument d'arrêt (art. 422 al. 1 CPP), par 1'210 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 du recourant, 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 13 avril 2015 est confirmée.
- III.** Les frais d'arrêt, par 1'210 fr. (mille deux cent dix francs), sont mis à la charge de X._____.
- IV.** Le présent arrêt est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du

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

- M. Gilles-Antoine Hofstetter, avocat (pour X._____),
- M. Olivier Subilia, avocat (pour Y._____),
- Ministère public central,

et communiqué à :

- M. le Procureur de l'arrondissement de Lausanne,

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).

La greffière :