

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Arrêt du 14 novembre 2017

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

Art. 310 al. 1 let. a CPP

Statuant sur le recours interjeté le 4 septembre 2017 par **P._____** contre l'ordonnance de non-entrée en matière rendue le 23 août 2017 par le Ministère public de l'arrondissement de l'Est vaudois dans la cause n° **PE17.012479-KBE**, la Chambre des recours pénale considère :

En fait :

A. a) P._____ a subi une agression le 29 décembre 2010. Depuis cette époque, elle souffre de stress post-traumatique et d'importants problèmes de santé (cf. P. 10/2/2).

Le 29 mars 2017, vers 10 heures 45, P._____ a sollicité une intervention policière depuis son domicile, à Veytaux, semble-t-il en raison de véhicules obstruant l'accès à son domicile, alors qu'une société de transport pour handicapés devait venir la chercher dans la journée.

b) Selon un rapport établi par le Corps de Police [...] le 30 mars 2017 (P. 7/1), l'intervention policière précitée se serait déroulée comme suit.

Le 29 mars 2017, une intervention de police avait été sollicitée par une dame criant et tenant des propos incohérents. A l'arrivée des policiers sur place, la porte de l'appartement de P._____ était ouverte et, après s'être annoncés, ceux-ci avaient été invités à entrer. Dans la chambre à coucher de l'appartement, ils avaient découvert la prénommée qui hurlait, tenait des propos incohérents et parlait de véhicules mal stationnés devant sa fenêtre. Ensuite, celle-ci avait eu plusieurs « crises de décompensation » (crise de tremblement et de nervosité). Au vu de l'état physique et psychologique de l'intéressée, qui avait une attitude incohérente et agressive à l'égard des policiers - en les invectivant en allemand et en français, en les traitant de « connards » et en leur disant « cassez-vous de chez moi » -, ceux-ci avaient fait appel au médecin de service pour une auscultation.

Quelques minutes après, l'état de P._____ s'était encore détérioré et il avait été fait appel au SMUR. En attendant son arrivée, celle-ci était devenue hystérique et avait lancé une poubelle en direction des policiers, sans les atteindre. Ensuite, [...], aide à domicile de l'intéressée, s'était présentée sur les lieux et avait pu calmer cette dernière.

A l'arrivée des ambulanciers, P._____ avait refusé de leur parler et conservait une attitude oppositionnelle. Par la suite, elle s'était déplacée en direction de l'un des policiers présents, puis avait tenté de lui asséner deux coups de poing, ce qui avait nécessité deux parades avec les bras de la part de ce dernier, puis une parade moyenne pour la repousser. L'aide à domicile était à nouveau intervenue afin de calmer P._____. Par

la suite, la Dresse M._____, médecin du SMUR, avait décidé de faire examiner l'intéressée par l'unité psychiatrique de l'Hôpital X._____ [...] (décision de placement à des fins d'assistance - P. 7/2). Il avait toutefois été nécessaire de maîtriser cette dernière, qui « venait contre » un autre policier, au moyen de deux prises d'escorte pour le passage des menottes. Elle avait ensuite été placée sur un brancard puis sanglée aux poignets et aux chevilles pour le transfert en ambulance. Après sa consultation, les médecins avaient décidé que P._____ pouvait regagner son domicile, de sorte que les clés de celui-ci lui avaient été remises.

c) Par acte du 27 juin 2017 adressé au Ministère public de l'arrondissement de l'Est vaudois, P._____ a déposé plainte pénale en raison de l'intervention à son domicile le 29 mars 2017. Elle a en substance fait valoir qu'elle avait des problèmes de santé depuis l'agression qu'elle avait subie en 2010 et qu'elle présentait des crises de panique lorsque l'on s'approchait trop d'elle, ce qui expliquerait son comportement lors de ladite intervention. Les policiers auraient agi de façon disproportionnée et inutile compte tenu des circonstances, en la faisant emmener de force à l'Hôpital du [...] alors qu'elle leur aurait demandé de sortir de chez elle et qu'elle leur aurait indiqué - de même que son aide médicale à domicile - qu'elle ne nécessitait pas de prise en charge particulière. Elle aurait été blessée lors de son transfert à l'hôpital, au cours duquel il lui aurait été administré une piqûre contre sa volonté, et elle serait à nouveau victime de crises de panique et d'angoisses en raison de cet événement, qui l'obligerait à consulter médecins et psychologues.

A l'appui de cette plainte, P._____ a notamment produit un certificat médical du 10 avril 2017 émanant du médecin psychiatre [...] et de la psychologue [...], ainsi qu'un certificat médical du 8 mai 2017, émanant de la Dresse en médecine interne [...]. Elle a en outre décrit l'intervention litigieuse dans deux documents rédigés en anglais, datés du 20 juin et du 3 août 2017.

B. Par ordonnance du 23 août 2017, le Ministère public de l'arrondissement de l'Est vaudois a refusé d'entrer en matière sur la plainte de P._____ (I) et a laissé les frais à la charge de l'Etat (II). Il a en substance considéré que l'intervention de police en cause avait été nécessaire au vu des circonstances et de l'état physique et psychique de l'intéressée, qui était agressive et incohérente, qui avait tenté d'agresser les agents de police et qui n'avait pas collaboré avec le personnel du SMUR. C'était en outre le médecin de ce service qui avait décidé de l'emmener à l'Hôpital X._____ afin de l'examiner. Ainsi, même si certaines lésions constatées par les médecins de la plaignante avaient pu être causées au cours de cette intervention, celle-ci avait été proportionnée et les faits dénoncés n'étaient constitutifs d'aucune infraction pénale.

C. a) Par acte du 4 septembre 2017, P._____ a recouru contre cette ordonnance, en concluant à son annulation. Elle a en outre requis le bénéfice de l'assistance judiciaire gratuite ainsi que la désignation de l'avocat Laurent Fischer, par lequel elle a procédé, en qualité de conseil juridique gratuit.

b) Le 8 novembre 2017, dans le délai fixé à cet effet, le Ministère public s'est déterminé sur le recours. Il a notamment considéré que les ambulanciers avaient constaté que le problème principal de la recourante était un problème psychiatrique ainsi qu'une décompensation psychotique, qu'elle était oppositionnelle, qu'elle criait et injuriait durant le transport et que l'usage de sangles de contention ainsi qu'un accompagnement policier avaient été nécessaires, de sorte que ces éléments semblaient confirmer le rapport de police s'agissant de l'attitude de la recourante. En outre, bien qu'elle soutienne que son état ne nécessitait pas un placement à des fins d'assistance, c'était un médecin du SMUR qui l'avait ordonné, après un examen à domicile. La longueur inhabituelle de l'intervention policière était par ailleurs due à une panne du SMUR, la police ayant dû aller chercher le médecin à l'Hôpital.

En droit :

1.

1.1 Les parties peuvent attaquer une ordonnance de non-entrée en matière rendue par le ministère public (art. 310 CPP [Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007; RS 312.0]) dans les dix jours devant l'autorité de recours (art. 310 al. 2, 322 al. 2 CPP; cf. art. 20 al. 1 let. b CPP) qui, dans le canton de Vaud, est la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal (art. 13 LVCPP

[loi d'introduction du code de procédure pénale suisse du 19 mai 2009; RSV 312.01]; art. 80 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 septembre 1979; RSV 173.01]).

1.2 Interjeté en temps utile et dans les formes prescrites (art. 385 al. 1 CPP) auprès de l'autorité compétente, par la partie plaignante qui a qualité pour recourir (art. 382 al. 1 CPP), le recours de P._____ est recevable.

2.

2.1 Conformément à l'art. 310 al. 1 let. a CPP, le procureur rend immédiatement - c'est-à-dire sans qu'une instruction soit ouverte - une ordonnance de non-entrée en matière lorsqu'il apparaît, à réception de la dénonciation (cf. art. 301 s. CPP) ou de la plainte (Cornu, *in* : Kuhn/Jeanneret [éd.], Commentaire romand, Code de procédure pénale suisse, Bâle 2011, nn. 1 et 2 ad art. 310 CPP) ou après une procédure préliminaire limitée aux investigations de la police (art. 300 al. 1 et 306 s. CPP), que les éléments constitutifs d'une infraction ou les conditions d'ouverture de l'action pénale ne sont manifestement pas réunis (TF 1B_709/2012 du 21 février 2013 consid. 3.1; TF 1B_67/2012 du 29 mai 2012 consid. 2.2).

Selon cette disposition, il importe donc que les éléments constitutifs de l'infraction ne soient manifestement pas réunis. En d'autres termes, il faut être certain que l'état de fait ne constitue aucune infraction. Une ordonnance de non-entrée en matière ne peut être rendue que dans les cas clairs du point de vue des faits mais également du droit; s'il est nécessaire de clarifier l'état de fait ou de procéder à une appréciation juridique approfondie, le prononcé d'une ordonnance de non-entrée en matière n'entre pas en ligne de compte. En règle générale, dans le doute, il convient d'ouvrir une enquête pénale (ATF 137 IV 285 consid. 2.3 et les références citées, JdT 2012 IV 160). En revanche, le ministère public doit pouvoir rendre une ordonnance de non-entrée en matière dans les cas où il apparaît d'emblée qu'aucun acte d'enquête ne pourra apporter la preuve d'une infraction à la charge d'une personne déterminée (cf. TF 1B_67/2012 du 29 mai 2012 consid. 3.2).

2.2 La jurisprudence reconnaît aux personnes qui se prétendent victimes de traitements prohibés au sens des art. 10 al. 3 Cst., 7 Pacte ONU II, 3 CEDH ou 13 par. 1 de la Convention des Nations unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants conclue à New York le 10 décembre 1984 (RS 0.105; ci-après: convention de New York), d'une part, le droit de porter plainte et, d'autre part, un droit propre à une enquête prompte et impartiale devant aboutir, s'il y a lieu, à la condamnation pénale des responsables.

En particulier, l'art. 3 CEDH, combiné avec l'art. 1 CEDH ou avec l'art. 13 CEDH, confère à tout individu prétendant de manière défendable avoir été traité de façon inhumaine ou dégradante un droit à une enquête officielle approfondie et effective, qui doit permettre d'élucider les circonstances ainsi que d'identifier et de sanctionner les responsables (ATF 138 IV 86 consid. 3.1.1; ATF 131 I 455 consid. 1.2.5 et les références citées).

Un mauvais traitement au sens des dispositions précitées doit en principe être intentionnel et atteindre un minimum de gravité.

L'appréciation de ce minimum dépend de l'ensemble des données de la cause, notamment de la durée du traitement et de ses effets physiques ou mentaux, ainsi que, parfois, du sexe, de l'âge et de l'état de santé de la victime. Un traitement atteint le seuil requis et doit être qualifié de dégradant s'il est de nature à créer des sentiments de peur, d'angoisse et d'infériorité propres à humilier ou à avilir la victime, de façon à briser sa résistance physique ou morale ou à la conduire à agir contre sa volonté ou sa conscience. Il y a également traitement dégradant, au sens large, si l'humiliation ou l'avilissement a pour but, non d'amener la victime à agir d'une certaine manière, mais de la punir. Lorsqu'un individu se trouve privé de sa liberté, l'utilisation à son égard de la force physique alors qu'elle n'est pas rendue strictement nécessaire par son comportement porte atteinte à la dignité humaine et constitue, en principe, une violation de la convention de New York et des art. 7 Pacte ONU II, 3 CEDH et 10 al. 3 Cst. (TF 6B_147/2016 du 12 octobre 2016 consid. 1.2; TF 6B_474/2013 du 23 août 2013 consid. 1.4 et les références citées). L'allégation d'un traitement prohibé par l'art. 3 CEDH est défendable lorsqu'elle ne se révèle pas d'emblée dépourvue de crédibilité (TF 6B_147/2016 du 12 octobre 2016 consid. 1.2; TF 6B_362/2009 du 13 juillet 2009 consid. 1.1 publié in PJA 2009 p. 1479 s.).

Le droit à une enquête officielle approfondie et effective fonde une obligation de moyens, non de résultat. Il impose aux autorités de prendre toutes les mesures raisonnables possibles pour obtenir les preuves relatives aux faits en question, telles que l'audition des personnes impliquées, les dépositions des témoins oculaires, les expertises, les certificats médicaux, etc. Toute défaillance dans les investigations qui compromet la capacité des autorités à établir les faits ou les responsabilités peut être constitutive d'une violation de l'art. 3 CEDH. Par ailleurs, les autorités doivent agir avec célérité et diligence (cf. arrêt de la CourEDH *Abdu c. Bulgarie* du 11 mars 2014, par. 43; TF 6B_147/2016 du 12 octobre 2016 consid. 2.1; TF 6B_152/2014 du 6 janvier 2015 consid. 3.1; TF 1B_771/2012 du 20 août 2013 consid. 2.1; TF 1B_10/2012 du 29 mars 2012 consid. 1.2.3).

2.3 En l'espèce, la recourante prétend avoir subi une intervention policière inutile et disproportionnée. Elle aurait été victime de voies de fait et ou de lésions corporelles simples, voire de contrainte. Elle invoque implicitement une violation de son droit à une enquête prompte et impartiale et soutient en substance que le Procureur ne pouvait pas se fonder sur la seule version des policiers, sans tenir compte de la sienne et qu'il aurait ainsi dû ouvrir une instruction pénale.

En l'occurrence, il n'y a pas eu d'enquête et le Procureur s'est manifestement uniquement fondé sur les faits tels qu'ils ressortent du rapport de police du 30 mars 2017. Certes, le rapport pré-hospitalier du 29 mars 2017 (P. 10/2/3) confirme cette version, dans la mesure où il mentionne que P. _____ était agressive, qu'elle avait manqué deux coups de poing aux policiers, que le contact verbal était impossible et qu'elle crachait et criait. Ces précisions figurent toutefois sous la rubrique « contexte » et on ignore s'il s'agit des propres constatations du personnel du SMUR ou de celles qui leur auraient été rapportées par les policiers. La décision de placement à des fins d'assistance du même jour (P. 7/2) mentionne « Délires de persécution avec hétéro-agressivité et agitation à son domicile », sans autre précision. Quant au rapport de consultation de liaison psychiatrique (P. 10/2/4), si, sous « motif de la demande », figure également le contexte précité, qui semble également avoir été rapporté, l'examen clinique fait notamment état d'une attitude calme et collaborante de la patiente, d'un discours saccadé mais riche et cohérent, du fait qu'elle arrivait à dire qu'elle s'était sentie « intrusée » et menacée par les policiers et d'une absence de troubles du cours ou du contenu de la pensée. Ces éléments ne permettent donc que très partiellement de confirmer la version des faits telle qu'elle ressort du rapport de police. Or cette version est contestée par la plaignante, tout comme par le témoignage écrit et détaillé de son aide à domicile (P. 10/2/7), qui a notamment confirmé avoir expliqué aux agents que P. _____ souffrait de divers maux expliquant son état et qu'elle n'avait besoin ni d'ambulance, ni de police, ni d'hôpital. Elle a également confirmé qu'après avoir pu calmer la plaignante à deux reprises, il lui avait

été ordonné de sortir et qu'elle n'avait ensuite pas pu lui venir en aide lorsqu'elle avait fait une crise, alors qu'elle aurait été la seule à pouvoir le faire. Son récit au sujet de la restitution de la clé de l'appartement diffère en outre totalement de la version présentée par le rapport de police. Il s'ensuit qu'en l'état, deux versions des faits s'opposent, sans que la préférence puisse être donnée à l'une d'elles.

Cela étant, les certificats médicaux des 10 avril et 8 mai 2017 produits à l'appui de la plainte de P._____ démontrent qu'elle a subi des séquelles psychiques et physiques consécutives à l'intervention en cause. Compte tenu des éléments qui précèdent, le Ministère public ne pouvait pas, sans autre instruction, s'en tenir à la version des agents de police. On ne peut dès lors pas exclure que ces derniers aient réagi de manière excessive ou négligente, en présence de cette personne souffrante. Ils ne semblent en outre pas avoir tenu compte des informations données par l'aide à domicile et ils l'auraient congédiée, alors que selon toute vraisemblance, sa présence aurait permis une meilleure maîtrise de la situation, ainsi qu'un éventuel acheminement de la plaignante à l'hôpital de son plein gré. Dans ces circonstances, force est de constater que des doutes subsistent sur la manière dont se sont déroulés les faits, de sorte que l'on ne saurait considérer que les éléments constitutifs d'infractions ne sont manifestement pas réunis. Le Procureur ne pouvait ainsi pas rendre une ordonnance de non-entrée en matière sans violer le droit de la plaignante à une enquête officielle, et il convient donc de lui renvoyer le dossier de la cause afin qu'il instruisse celle-ci.

3. En définitive, le recours doit être admis, l'ordonnance attaquée annulée et le dossier de la cause renvoyé au Ministère public de l'arrondissement de l'Est vaudois pour qu'il procède dans le sens des considérants qui précèdent.

3.1 En l'espèce, la recourante, qui a procédé avec l'assistance d'un avocat de choix et qui a obtenu gain de cause, a ainsi droit à une indemnité pour les dépenses occasionnées par la procédure de recours

(art. 436 al. 3 CPP). Cette indemnité sera fixée à 1'200 fr. correspondant à quatre heures d'activité au tarif horaire d'avocat de 300 fr. (art. 26a al. 3 TFIP [Tarif des frais de procédure et indemnités en matière pénale du 28 septembre 2010; RSV 312.03.1]), plus un montant correspondant à la TVA - étant rappelé que si les indemnités au sens des art. 429 ss CPP ne sont pas soumises à la TVA (art. 18 al. 2 let. i LTVA [Loi fédérale régissant la taxe sur la valeur ajoutée du 12 juin 2009; RS 641.20]), il convient de tenir compte du fait que les honoraires payés par la partie à son avocat sont quant à eux soumis à la TVA (CREP 1^{er} mars 2017/904) -, par 96 fr., soit à 1'296 fr. au total. Elle sera laissée à la charge de l'Etat. La requête d'assistance judiciaire gratuite pour la procédure de recours est ainsi sans objet.

3.2 Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce du seul émolument d'arrêt, par 990 fr. (art. 422 al. 1 CPP et 20 al. 1 TFIP), seront laissés à la charge de l'Etat (art. 423 al. 1 CPP).

Par ces motifs,
la Chambre des recours pénale
prononce :

- I.** Le recours est admis.
- II.** L'ordonnance du 23 août 2017 est annulée.
- III.** Le dossier de la cause est renvoyé au Ministère public de l'arrondissement de l'Est vaudois pour qu'il procède dans le sens des considérants.
- IV.** Une indemnité de 1'296 fr. (mille deux cent nonante-six francs) est allouée à P. _____ pour la procédure de recours, à la charge de l'Etat.
- V.** Les frais d'arrêt, par 990 fr. (neuf cent nonante francs), sont laissés à la charge de l'Etat.
- VI.** La requête d'assistance judiciaire est sans objet.

VII. 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 Laurent Fischer, avocat (pour P. _____),
- Ministère public central,

et communiqué à :

- M. le Procureur de l'arrondissement de l'Est vaudois,
- M. le Commandant de la Police Riviera,

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 :