

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Arrêt du 20 mars 2020

Composition : M. PERROT, président
MM. Meylan et Kaltenrieder, juges
Greffière : Mme Mirus

Art. 310 ss, 393 ss CPP

Statuant sur le recours interjeté le 30 décembre 2019 par **R.**_____ contre l'ordonnance de non-entrée en matière rendue le 28 novembre 2019 par le Ministère public de l'arrondissement de Lausanne dans la cause n° **PE19.017451-VIY**, la Chambre des recours pénale considère :

En fait :

A. **a)** Le 9 septembre 2019, R._____ a déposé plainte pénale contre le corps médical de l'Hôpital de N._____ et de la Clinique de D._____ pour erreurs médicales, tortures et tentative de meurtre.

b) Le 17 septembre 2019, la procureure a invité les médecins concernés des établissements précités à se déterminer sur les griefs émis par la plaignante.

c) Dans son rapport du 19 septembre 2019, le Dr [...], médecin chef de service du Département de psychiatrie de l'Hôpital de D._____, a indiqué qu'R._____, était une patiente de 37 ans, connue pour plusieurs hospitalisations en milieu psychiatrique, la précédente en septembre 2014 pour une mise à l'abri d'un geste hétéro-agressif dans un contexte de délire de persécution. Le diagnostic retenu était celui d'un trouble délirant persistant, avec un traitement antipsychotique par Zyprexa en place. Elle était suivie par l'équipe mobile du Suivi Intensif dans le Milieu (ci-après: SIM). Elle avait séjourné à la Clinique de D._____ du 20 au 27 août 2015, puis avait été transférée dans une unité hospitalière à l'Hôpital de N._____, où elle avait séjourné du 27 août au 7 octobre 2015, date de son retour à domicile. L'équipe du SIM avait en effet adressé l'intéressée, qui faisait l'objet d'un placement à des fins d'assistance (ci-après: PLAFa), pour mise à l'abri d'un geste hétéro-agressif et décompensation psychotique. Elle avait ainsi été hospitalisée dans un contexte de décompensation délirante à thématique persécutoire liée à une rupture de traitement, caractérisée par un comportement opposant et un "insight" quasi absent. Durant son séjour à D._____, elle avait fugué, voulant rentrer à domicile pour allaiter son enfant, ce qui avait nécessité une mise en chambre de soins. Après son transfert à l'Hôpital psychiatrique de N._____, son état s'était amélioré une fois le traitement réinstauré.

d) Dans leur rapport du 25 octobre 2019, le Professeur [...] et le Dr [...], médecins au Département de Psychiatrie de l'Hôpital de N._____, ont indiqué qu'R._____ était connue pour une schizophrénie paranoïde et qu'elle avait présenté des exacerbations symptomatiques ayant motivé quatre hospitalisations au sein de cet établissement. S'agissant de la dernière hospitalisation, qui s'étendait du 20 août 2015 au 7 octobre 2015, elle faisait suite à un PLAFa ordonné par un médecin, motivé par une décompensation psychotique. Cet épisode survenait dans

le cadre d'un arrêt de traitement médicamenteux que la patiente avait décidé, afin de pouvoir allaiter son dernier enfant, né trois mois auparavant. Elle présentait peu à peu des idées délirantes de persécution, ainsi que des troubles du comportement et une agitation psychomotrice. Elle avait été admise initialement à l'Hôpital psychiatrique de D. _____ du 20 au 27 août 2015, puis avait été transférée à l'Hôpital de N. _____, où elle avait demeuré jusqu'au 7 octobre 2015, date de son retour à domicile. Au cours de son séjour à D. _____, elle avait bénéficié d'un cadre de chambre de soins intensifs (chambre fermée à clef), en raison de troubles du comportement et du risque de fugue. A son admission à N. _____, elle avait bénéficié d'une chambre ouverte, néanmoins en unité fermée au vu des risques de fugue comportant une mise en danger du nouveau-né. L'hospitalisation s'était passée dans des conditions difficiles: l'intéressée s'était opposée aux propositions thérapeutiques et avait exprimé son désaccord quant à l'impossibilité de poursuivre l'allaitement de son enfant. Un traitement médicamenteux avait été réinstauré progressivement et les symptômes psychotiques diminuaient peu à peu. S'agissant plus particulièrement des griefs invoqués dans la plainte pénale, les médecins les ont contestés. Ils ont précisé qu'il advenait que des modalités thérapeutiques mises en œuvre au cours d'un séjour hospitalier en psychiatrie soient contestées. Dans ce cas de figure, il était proposé aux personnes hospitalisées d'en parler avec leurs médecins, avec un médecin cadre ou encore de s'adresser à l'Espace patients et proches du CHUV, dont la mission était de faire une médiation en cas de désaccord thérapeutique. Par ailleurs, la Commission vaudoise d'examen des plaintes de patients pouvait être sollicitée en tout temps dans le même cas de figure par le patient concerné ou ses proches. Les patients étaient informés de ces différentes voies d'appel ou de recours.

B. Par ordonnance du 28 novembre 2019, le Ministère public de l'arrondissement de Lausanne a refusé d'entrer en matière (I) et a laissé les frais à la charge de l'Etat (II).

Se fondant sur les rapports précités des 19 septembre et 25 octobre 2019, la procureure a constaté que l'état de santé d'R. _____

n'était pas étranger à la teneur de ses différentes correspondances. Il ressortait en effet des rapports d'hospitalisation que les prises en charge de cette patiente étaient conformes. Quant aux tortures et à la tentative de meurtre allégués par la plaignante, sans doute liés aux traitements médicamenteux prescrits, les médecins les avaient totalement contestés dans leur rapport. Il ne faisait en outre aucun doute que lors de ses hospitalisations, la prénommée avait été orientée sur les possibilités évoquées dans le rapport du 25 octobre 2019 de parler à un médecin ou de bénéficier d'une médiation. Les investigations entreprises n'avaient en définitive laissé entrevoir aucun élément pertinent permettant de soupçonner le corps médical d'avoir, intentionnellement ou par négligence, porté atteinte à la vie ou à l'intégrité physique d'R. _____, de sorte que toute condamnation pouvait être exclue.

Cette ordonnance, approuvée par le Ministère public central le 29 novembre 2019, a été adressée le 3 décembre 2019 pour notification à R. _____, domiciliée en Russie.

C. Par acte posté en Russie le 30 décembre 2019, R. _____ a recouru auprès de la Chambre des recours pénale contre cette ordonnance, en concluant implicitement à son annulation et à l'ouverture d'une instruction pénale.

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

En droit :

1. Les parties peuvent attaquer une ordonnance de non-entrée en matière rendue par le ministère public (art. 310 CPP) dans les dix jours devant l'autorité de recours (art. 310 al. 2, 322 al. 2 et 396 al. 1 CPP; cf. art. 20 al. 1 let. b CPP) qui est, dans le canton de Vaud, la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal (art. 13 LVCP [Loi d'introduction du

Code de procédure pénale suisse du 19 mai 2009; BLV 312.01]; art. 80 LOJV [Loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979; BLV 173.01]).

En l'espèce, il ressort du procès-verbal des opérations que l'ordonnance attaquée a été envoyée à la recourante, domiciliée en Russie, le 3 décembre 2019. Le recours, qui a été interjeté le 30 décembre 2019, paraît donc tardif. Sur la base du dossier, il n'est toutefois pas possible à l'autorité d'établir la date à laquelle la recourante a reçu l'ordonnance. Cette question peut cependant rester ouverte, dès lors que le recours, supposé recevable, doit de toute manière être rejeté pour les motifs exposés ci-après.

2.

2.1 Dans son recours, R._____ explique, de manière peu compréhensible, d'abord son parcours de vie, puis les faits reprochés lors de sa dernière hospitalisation, en particulier le fait qu'elle aurait été emmenée de force à l'Hôpital et enfermée dans une chambre et qu'elle aurait été forcée à prendre des médicaments, ce qui constituerait des tortures physiques et morales, ainsi qu'une "probable tentative de meurtre par l'erreur médicale".

2.2 Conformément à l'art. 310 al. 1 let. a CPP, le Ministère public rend immédiatement - c'est-à-dire sans qu'une instruction soit ouverte (art. 309 al. 1 et 4 CPP; TF 1B_111/2012 du 5 avril 2012 consid. 2.1; Cornu, in: Kuhn/Jeanneret [éd.], Commentaire romand, Code de procédure pénale suisse, Bâle 2011, n. 2 ad art. 310 CPP) - une ordonnance de non-entrée en matière lorsqu'il apparaît, à réception de la dénonciation (cf. art. 301 et 302 CPP) ou de la plainte (Cornu, op. cit., nn. 1 et 2 ad art. 310 CPP) ou après une procédure préliminaire limitée aux investigations de la police (art. 300 al. 1 let. a, 306 et 307 CPP), que les éléments constitutifs d'une infraction ou les conditions d'ouverture de l'action pénale ne sont manifestement pas réunis (TF 6B_1238/2018 du 16 janvier 2019 consid. 3.1; TF 1B_709/2012 du 21 février 2013 consid. 3.1). 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 (ATF 137 IV 285 consid. 2.3). 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 143 IV 241 consid. 2.2.1; ATF 138 IV 86 consid. 4.1.2; ATF 137 IV 285 consid. 2.3 et les réf. 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 (TF 6B_541/2017 du 20 décembre 2017 consid. 2.2).

2.3 En l'espèce, les médecins des hôpitaux psychiatriques de D._____ et de N._____, contre qui la plainte a été déposée, ont été invités par le Ministère public à se déterminer sur cette plainte, ce qu'ils ont fait de manière circonstanciée. Les deux rapports sont d'ailleurs concordants. Au vu de toutes les circonstances du cas d'espèce, notamment des troubles psychiatriques dont souffre la recourante, du fait qu'elle a décidé de son propre chef d'interrompre son traitement, qu'il en a résulté une décompensation psychotique, ainsi que du but - licite - de l'exécution du PLAFa ordonné par un médecin, l'hospitalisation et les mesures prises au sein des différents hôpitaux ne sont pas punissables. Il n'y a en effet pas le moindre indice d'une quelconque infraction.

Les griefs de la recourante doivent donc être rejetés, aucun fait pénalement répréhensible ne pouvant être décelé. C'est dès lors à bon droit que la procureure a rendu une ordonnance de non-entrée en matière.

3. Il résulte de ce qui précède que le recours doit être rejeté dans la mesure où il est recevable, sans échange d'écritures (art. 390 al. 2 CPP), et l'ordonnance attaquée confirmée.

Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce de l'émolument d'arrêt, par 660 fr. (art. 20 al. 1 TFIP [Tarif des frais judiciaires de procédure et indemnités en matière pénale du 28 septembre 2010; BLV 312.03.1]), seront mis à la charge de la recourante, qui succombe (art. 428 al. 1 CPP).

Par ces motifs,
la Chambre des recours pénale
prononce :

- I.** Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.
- II.** L'ordonnance du 28 novembre 2019 est confirmée.
- III.** Les frais d'arrêt, par 660 fr., sont mis à la charge d'R._____.
- IV.** L'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 :

- Mme R._____,
- Ministère public central,

et communiqué à :

- Mme la Procureure de l'arrondissement de Lausanne,
- Hôpital de D._____,
- Hôpital de N._____,

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 :