

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Arrêt du 25 septembre 2024

Composition : M. KRIEGER, président
Mmes Byrde et Elkaim, juges
Greffière : Mme Vuagniaux

Art. 56 let. f, 58, 59 al. 1 let. b, 60 al. 1 et 183 al. 1 et 3 CPP

Statuant sur la demande de récusation déposée le 10 juillet 2024 par le Dr X._____ à l'encontre du Pr K._____ dans la cause n° **PE19.00618-SRB**, la Chambre des recours pénale considère :

En fait :

A. a) C._____, célibataire, née le [...] 1988, a souffert d'une rupture d'anévrisme de l'artère vertébrale gauche, avec hémorragie au stade IV, le plus grave, lors de son jogging le 19 mars 2019. Admise au Centre hospitalier universitaire vaudois (ci-après : CHUV), elle est décédée le 27 mars 2019 à 23h10.

b) Le rapport d'autopsie rendu le 14 novembre 2019 par le Centre universitaire romand de médecine légale (ci-après : CURML) (P. 10) indique notamment que C._____ a été opérée dès son admission à l'hôpital et qu'une pneumonie basale droite de bronchoaspiration à *Streptocoques agalactiae* a été diagnostiquée le 20 mars 2019. Durant les jours suivants, la patiente a présenté des complications cérébrales, hémodynamiques et respiratoires. Il a notamment été observé des sécrétions purulentes abondantes lors d'une bronchoscopie, des vasospasmes modérés à sévères des artères cérébrales ainsi que des pressions intracrâniennes. Le rapport indique que l'état de la patiente s'est aggravé le 27 mars 2019 comme il suit (P. 10, pp. 6-7) :

« - *"Devant la présence d'un ARDS (Acute respiratory distress syndrom, syndrome de détresse respiratoire aigu) modéré à sévère avec des troubles importants de l'oxygénation (...) et des fuites d'air nécessitant un regonflage du ballonnet"* de la sonde d'intubation ainsi que la nécessité de réaliser une fibroscopie en urgence, les médecins ont décidé *"de changer la sonde d'intubation par une sonde de 7.0"* (au lieu d'une sonde de 6.5). Lors du changement de tube (manœuvre de trans-tubage), les médecins ont constaté une *"filière laryngée œdématiée"* et ont utilisé un C-MAC (video-laryngoscope). Ils ont relevé la présence d'une *"fuite d'air visualisée autour du ballonnet malgré un gonflement adéquat"*. Ils ont réalisé le changement de tube sous C-MAC, descendu le guide COOK 19 Fr et ont changé *"sans complication"* la sonde, *"sans désaturation et sans défaillance hémodynamique"*. Ils ont vérifié le bon positionnement de la sonde, *"en place à l'auscultation"*. *"Moins d'une minute après avoir gonflé le ballonnet"*, la patiente a présenté une désaturation en oxygène avec une bradychardie persistante, motivant l'administration d'atropine. La ventilation ne pouvant pas être faite correctement, les médecins ont décidé *"très rapidement"* de la ventiler au ballon. Les résistances à l'insufflation étant majeures, les médecins ont décidé de réaliser une bronchoscopie afin de confirmer la position correcte. Cette dernière a été réalisée à 14h00 et a confirmé la présence du tube au sein de la trachée, avant la carène, ainsi qu'une *"possible perforation trachéale"*. Les médecins ont tenté *"sans succès de pousser le tube en aval de la*

lésion" (...). La patiente a présenté très rapidement une bradychardie extrême compliquée d'un arrêt cardiaque motivant l'initiation d'un massage cardiaque et l'administration d'adrénaline. Une seconde bronchoscopie a été réalisée par les spécialistes en ORL pour positionner le tube en aval de la possible perforation, sans succès au vu de l'œdème des voies aériennes et de l'emphysème sous-cutané important.

- Note [...] du 28.03.2019 : "Transtubation ce soir, passage d'un tube 6.5 à un tube 7. Par la suite la patiente développe un emphysème important et un ACR (réd. : arrêt cardio-respiratoire). Rapidement des manœuvres de réanimation sont mises en place. On nous contacte pour une bronchoscopie en vue d'identifier une probable brèche trachéale", "ATT (réd. : aérateur transtympanique) (cas vu avec Dr M5. _____) : bronchoscopie souple au travers du tube d'intubation, suspicion de déchirure trachéale transfixiante paroi antérieure de la trachée juste en amont de la bifurcation de la BSG (réd. : bronche souche gauche). Tentative de pousser le tube d'intubation en vue de ventiler sélectivement le poumon droit, mais tube pas assez long (bute contre la garde) et tuméfaction importante de l'arbre bronchique, compression également par l'emphysème. Suite de PEC (réd. : prise en charge) par chir avec tentative de mise en place d'ECMO (réd. : extracorporeal membrane oxygenation)" »

c) Le 28 mars 2019, le Ministère public de l'arrondissement de Lausanne a ouvert une instruction pénale pour ces faits. Le même jour, le dossier médical de la défunte a été séquestré et une autopsie ordonnée. L'affaire a été confiée au Ministère public central, Division affaires spéciales (ci-après : Ministère public).

d) Le 25 juin 2019, les parents de C._____, A._____ et B._____, se sont constitués parties plaignantes au pénal et au civil.

e) Selon le rapport du CURML du 14 novembre 2019, la cause du décès de C._____ est la suivante (P. 10, p. 54) :

« Pneumothorax bilatéral massif avec collapsus pulmonaire bilatéral apparu durant des manœuvres de ventilation mécanique chez une personne présentant une bronchopneumonie importante. Cette dernière est apparue durant une hospitalisation pour une hémorragie cérébrale spontanée.

En ce qui concerne la survenue d'un pneumothorax, apparu après le trans-tubage, aucune perforation des voies aériennes, notamment de la trachée, n'a été observée aux cours de nos investigations. Toutefois il est connu dans la littérature scientifique que la ventilation mécanique peut être à l'origine de micro-déchirures pulmonaires et pleurales et provoquer un pneumothorax et un emphysème sous-cutané, tel que constaté dans le cas présent. Ces micro-déchirures peuvent également être facilitées par des pathologies pulmonaires qui peuvent fragiliser les tissus, notamment en cas d'ARDS ou de bronchopneumonie tel que présenté par C._____ ».

f) Le 23 mars 2020, A._____ et B._____ ont requis la mise en œuvre d'une expertise médicale.

Le 17 juillet 2020, le CHUV a communiqué au Ministère public l'identité des médecins [...] intervenus dans la prise en charge de C._____.

Le 24 novembre 2020, le Dr X._____, chef de clinique adjoint, la Dre M2._____, cheffe de clinique adjointe, et le Pr M3._____, chef de service, ont été entendus en qualité de personnes appelées à donner des renseignements (ci-après : PADR) (PV aud. 1 à 3). Le 2 juin 2021, le Dr M1._____, chef de clinique adjoint et médecin anesthésiste, et M4._____, médecin-assistante ORL, ont également été entendus en qualité de PADR (PV aud. 4 et 5). Le 3 juin 2021, la Dre M5._____, cheffe de clinique et médecin ORL, a à son tour été entendue en qualité de PADR (PV aud. 6).

Le 25 août 2021, les médecins du CURML ont confirmé que le contenu des six procès-verbaux d'audition ne modifiait pas les conclusions de leur rapport du 14 novembre 2019.

Le 27 septembre 2021, le Ministère public a informé A. _____ et B. _____ qu'il envisageait d'ordonner une expertise médicale et de désigner le Pr K. _____, [...], en qualité d'expert. Il leur a imparti un délai de deux semaines pour se déterminer sur ce choix et sur les questions qu'ils entendaient lui soumettre.

Le 11 octobre 2021, A. _____ et B. _____ ont indiqué qu'ils ne s'opposaient pas à la désignation du Pr K. _____. Toutefois, dans la mesure où les relations entre [...] étaient de plus en plus étroites, ils ont requis qu'il soit demandé à l'expert qu'il confirme qu'il n'entretenait pas ou n'avait pas entretenu de relations professionnelles étroites ou régulières avec les Drs X. _____, M2. _____, M3. _____, M1. _____, M4. _____ et M5. _____. Par ailleurs, ils ont ajouté quelques questions auxquelles ils souhaitaient que l'expert réponde.

Le 4 novembre 2021, le Ministère public a informé le Pr K. _____ qu'il souhaitait le mandater afin d'effectuer une expertise médicale concernant la prise en charge d'une patiente au [...] du CHUV. Comme requis par les parents de la défunte, il lui a demandé de confirmer qu'il n'entretenait pas ou n'avait pas entretenu des relations professionnelles étroites ou régulières avec l'un ou l'autre des six médecins précités et qu'il n'avait pas de conflit d'intérêt ni motif de récusation à faire valoir.

Le 8 novembre 2021, le Pr K. _____ a accepté le mandat d'expertise et indiqué qu'il n'avait « *pas de relation étroite avec aucune des personnes mentionnées, impliquées dans l'affaire* ».

Le mandat d'expertise a été délivré le 15 décembre 2021.

Le Pr K. _____ a rendu son rapport le 23 janvier 2023 (P. 42).
Ses conclusions étaient notamment les suivantes :

Réponse à la question 6e, p. 6 : « Il y a eu effectivement une omission d'un diagnostic important et possiblement réversible, à savoir un pneumothorax sous tension avec drainage des cavités pleurales. Il est probable que les médecins présents ont été à ce moment dans une vision "tunnelisée", focalisée sur un malpositionnement du tube. L'hypothèse, évoquée, d'une lésion trachéale lors de la transtubation était plausible, mais la conséquence de celle-ci sur la mécanique ventilatoire aurait dû faire évoquer un pneumothorax sous tension » ;

Réponse à la question 8, p. 7 : « Les deux médecins présents lors de la transtubation auraient dû évoquer le diagnostic de pneumothorax sous tension rapidement après la transtubation et la survenue d'une difficulté ventilatoire importante, avec désaturation et collapsus cardiovasculaire suivi d'un arrêt cardiaque. C'est à ce moment que l'hypothèse d'un pneumothorax sous tension aurait dû être suspecté et entraîner le geste de sauvetage par un drainage bilatéral pleural antérieur par venflon, suivi du diagnostic de pneumothorax par radiographie thoracique et/ou échographie broncho-pulmonaire ».

g) Le 10 février 2023, A. _____ et B. _____ ont requis que les Drs X. _____ et M2. _____ soient mis en prévention pour violation des règles de l'art, la question de la responsabilité du Dr M1. _____ devant également être examinée.

h) Le 27 mars 2024, le Ministère public a ouvert une instruction pénale contre les Drs X. _____ et M1. _____ « *pour ne pas avoir, le 27 mars 2019, au CHUV, à Lausanne, évoqué le diagnostic de pneumothorax sous tension et, partant, ne pas avoir procédé au geste de sauvetage qui aurait permis d'éviter le décès immédiat de C. _____.* »

Le 2 juillet 2024, le Ministère public informé les Drs X. _____ et M1. _____ que l'accès au dossier leur était accordé. Par courriel du

3 juillet 2024, il a envoyé sous forme numérisée le dossier à l'avocate du Dr X._____.

B. Par lettre du 10 juillet 2024, adressée en copie à A._____ et B._____ et au Dr M1._____, le Dr X._____, par son avocate, a requis la récusation du Pr K._____ ainsi que le retranchement du dossier de son rapport d'expertise du 23 janvier 2023, celui-ci devant être conservé à part jusqu'à la clôture définitive de la procédure, puis détruit.

A._____ et B._____, par leur conseil, se sont déterminés spontanément le 11 juillet 2024.

Le Dr X._____, par son avocate, a répliqué le 15 juillet 2024.

Le 15 juillet 2024, le Dr M1._____, par son avocat, a adhéré aux conclusions de la requête de récusation et demandé que le rapport d'expertise soit retranché du dossier.

Le 26 juillet 2024, le Ministère public a conclu au rejet de la demande de récusation.

Le Pr K._____ s'est déterminé le 1^{er} août 2024.

Le 16 août 2024, au terme du délai prolongé à sa demande, le Dr M1._____, par son avocat, a conclu à la récusation du Pr K._____ et sollicité le retranchement de l'expertise du dossier.

Le 16 août 2024, au terme du délai prolongé à leur demande, A._____ et B._____, par leur conseil, ont conclu au rejet de la demande de récusation.

Le Dr X._____, par son avocate, s'est encore spontanément déterminé le 21 août 2024.

En droit :

1. Selon une jurisprudence constante, l'autorité de recours au sens de l'art. 20 CPP (Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 ; RS 312.0) est l'autorité compétente pour statuer sur une demande de récusation visant un expert, conformément à l'art. 59 al. 1 let. b CPP applicable par analogie (TF 1B_36/2020 du 8 mai 2020 consid. 2.2 ; TF 1B_594/2019 du 10 janvier 2020 consid. 1.3 ; TF 1B_148/2017 du 6 juillet 2017 consid. 2.1), soit, dans le canton de Vaud, la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal (art. 13 al. 1 LVCPP [loi vaudoise d'introduction du Code de procédure pénale suisse du 19 mai 2009 ; BLV 312.01]).

2.

2.1 La question de savoir si la requête de récusation a été déposée en temps utile doit être tranchée d'office avant l'examen des moyens invoqués.

2.2 L'art. 183 al. 1 CPP définit les qualités requises de l'expert. L'art. 183 al. 3 CPP prévoit que les motifs de récusation énoncés à l'art. 56 CPP sont applicables aux experts. En dépit du fait que l'art. 183 al. 3 CPP ne renvoie qu'à l'art. 56 CPP, la jurisprudence et la doctrine admettent que les autres dispositions sur la récusation – dont celle sur la procédure de l'art. 58 CPP – s'appliquent également à la procédure de récusation visant un expert (Vuille, in : Jeanneret/Kuhn/Perrin Depeursinge [éd.], Commentaire romand, Code de procédure pénale suisse, 2^e éd., 2019 [CR CPP], nn. 27 à 28b ad art. 183 CPP et les réf. citées).

Aux termes de l'art. 58 al. 1 CPP, lorsqu'une partie entend demander la récusation d'une personne qui exerce une fonction au sein d'une autorité pénale, elle doit présenter sans délai à la direction de la procédure une demande en ce sens, dès qu'elle a connaissance du motif de récusation ; les faits sur lesquels elle fonde sa demande doivent être rendus plausibles.

La récusation doit être demandée sans délai, dès que la partie a connaissance du motif de récusation, c'est-à-dire dans les jours qui suivent la connaissance de la cause de récusation (TF 7B_143/2024 du 3 juin 2024 consid. 4.1.1), sous peine de déchéance (ATF 140 I 271 consid. 8.4.3 ; JdT 2015 III 113 consid. 1.2.1). Il est en effet contraire aux règles de la bonne foi de garder ce moyen en réserve pour ne l'utiliser que comme « *bouée de sauvetage* », en ne formulant la demande de récusation qu'après avoir pris connaissance d'une décision négative ou s'être rendu compte que l'instruction ne suivait pas le cours désiré (ATF 143 V 66 consid. 4.3 ; ATF 139 III 120 consid. 3.2.1 ; JdT 2015 III 113 consid. 1.2.1).

En matière pénale, est irrecevable pour cause de tardiveté la demande de récusation déposée trois mois, deux mois ou même vingt jours après avoir pris connaissance du motif de récusation. En revanche, n'est pas tardive la requête formée après une période de six ou sept jours (TF 7B_143/2024 précité consid. 4.1.1 et les réf. citées). Il incombe à la partie qui se prévaut d'un motif de récusation de rendre vraisemblable qu'elle a agi en temps utile, en particulier de rendre vraisemblable le moment de la découverte de ce motif (TF 7B_143/2024 précité consid. 4.1.1).

2.3 Dans le cas particulier, le Ministère public a envoyé le dossier numérisé à l'avocate du requérant par courriel du 3 juillet 2024. Celle-ci indique qu'elle a appris l'existence de l'expertise du Pr K. _____ le 10 juillet 2024. Déposée le jour même, soit sept jours après la réception du dossier numérisé contenant l'expertise, la demande de récusation déposée par l'avocate du Dr X. _____ est recevable.

3.

3.1 Le requérant fait valoir que le Pr K. _____ a été son supérieur hiérarchique au sein du [...] entre le 1^{er} novembre 2017 et le 30 octobre 2018, où il travaillait comme chef de clinique, que la relation de travail s'est terminée par sa démission en raison notamment d'un climat peu favorable avec le Pr K. _____ et que ce dernier n'a par ailleurs jamais établi la lettre de recommandation qu'il avait sollicitée, de sorte qu'il fait aucun doute que ces circonstances donnent à tout le moins une

apparence de prévention de l'expert. Le requérant soutient aussi que, du moment que le questionnaire adressé à l'expert portait notamment sur le caractère adéquat ou pas de certains actes médicaux effectués par lui et les autres médecins présents le 27 mars 2019, cela suffisait pour faire de lui un prévenu au sens de l'art. 111 al. 1 CPP, ce qui signifie que le Ministère public aurait dû préalablement lui donner l'occasion de s'exprimer sur le choix de l'expert et les questions qui seraient posées à celui-ci, et de faire ses propres propositions conformément à l'art. 184 al. 3 CPP. Dans ces conditions, le requérant considère que l'expertise du 23 janvier 2023 est inexploitable et doit ainsi être retranchée du dossier. Dans son écriture complémentaire du 15 juillet 2024, le requérant précise qu'il a travaillé en qualité de chef de clinique au sein du service du Pr K._____ et sous sa supervision du 1^{er} novembre 2017 au 30 octobre 2018, que ce dernier était responsable de l'établissement de sa formation postgraduée, de même que son formateur direct, et que ses interactions avec le Pr K._____ avaient lieu plusieurs fois par jour, notamment le matin lors du colloque de transmission de l'équipe de garde de nuit, lors de la pré-visite durant laquelle le Pr K._____ donnait des objectifs de prise en charge pour les patients et le soir lors de la visite de la fin de la journée au cours de laquelle il faisait le compte rendu au Pr K._____ de la prise en charge des patients déjà présents ainsi que des nouvelles entrées de la journée.

Les intimés A._____ et B._____ soutiennent qu'un soi-disant climat de travail peu favorable avec le Pr K._____ ne signifie pas que celui-ci ait nourri une quelconque inimitié ou rancœur à l'égard du requérant, que ce dernier ne mentionne pas qu'il aurait subi des pressions pour donner sa démission et que le Pr K._____ n'aurait pas caché un motif de récusation si celui-ci avait existé. S'agissant de la requête tendant au retranchement du rapport d'expertise du dossier, les intimés allèguent que le Dr X._____ n'était pas prévenu au sens de l'art. 111 al. 1 CPP, que le questionnaire soumis à l'expert avait pour objectif principal de permettre à la direction de la procédure de mieux comprendre le déroulement des faits et qu'il était légitime de vouloir cerner au préalable

les problèmes concrets susceptibles de se présenter plutôt que d'inculper sans distinction une demi-douzaine de médecins.

Le Pr K._____ s'est déclaré surpris de la demande de récusation. Il a exposé que ses relations professionnelles et personnelles avec le requérant étaient bonnes, cordiales et respectueuses, que ce dernier avait démissionné en raison de l'absence d'un avenir professionnel comme cadre médical dans son service, qu'il n'y avait aucune situation conflictuelle ni avant ni lors du départ du requérant et qu'il n'avait aucun souvenir d'avoir refusé d'établir une lettre de recommandation. Il a ajouté qu'il gardait du requérant le souvenir d'un bon médecin, bien formé et qui avait donné satisfaction.

Le Ministère public relève que le Pr K._____ a accepté le mandat et a répondu ne pas avoir de relations étroites avec aucune des personnes mentionnées, impliquées dans l'affaire. Il considère que le souvenir d'un « *climat peu favorable* » au sein du service ne suffit pas à donner une apparence de prévention à l'égard du requérant, ni à faire redouter une activité partielle de l'expert.

3.2 L'art. 56 let. f CPP – applicable aux experts en vertu du renvoi de l'art. 183 al. 3 CPP – prévoit que toute personne exerçant une fonction au sein d'une autorité pénale est récusable « *lorsque d'autres motifs, notamment un rapport d'amitié étroit ou d'inimitié avec une partie ou son conseil, sont de nature à le rendre suspect de prévention* ». Cette disposition a la portée d'une clause générale recouvrant tous les motifs de récusation non expressément prévus aux lettres précédentes (ATF 143 IV 69 consid. 3.2 ; ATF 141 IV 178 consid. 3.2.1). Elle concrétise les droits déduits de l'art. 29 al. 1 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101) garantissant l'équité du procès et assure au justiciable une protection équivalente à celle de l'art. 30 al. 1 Cst. s'agissant des exigences d'impartialité et d'indépendance requises d'un expert. Les parties à une procédure ont donc le droit d'exiger la récusation d'un expert dont la situation ou le comportement sont de nature à faire naître un doute sur son impartialité. Cette garantie tend notamment à

éviter que des circonstances extérieures à la cause puissent influencer une appréciation en faveur ou au détriment d'une partie. Elle n'impose pas la récusation seulement lorsqu'une prévention effective est établie, car une disposition interne de l'expert ne peut guère être prouvée ; il suffit que les circonstances donnent l'apparence de la prévention et fassent redouter une activité partielle de l'expert (ATF 149 I 14 consid. 5.3.2 ; ATF 147 III 89 consid. 4.1 ; ATF 144 I 159 consid. 4.3). Dans ce contexte toutefois, seules des circonstances constatées objectivement doivent être prises en considération, les impressions purement individuelles des parties n'étant pas décisives (ATF 144 I 159 consid. 4.3 ; ATF 142 III 732 consid. 4.2.2 ; TF 7B_317/2024 du 15 mai 2024 consid. 2.1.2).

3.3 En l'espèce, le Pr K._____ a confirmé qu'il avait eu des relations professionnelles et personnelles avec le requérant de novembre 2017 à octobre 2018 et que ce dernier était chef de clinique dans le service [...] qu'il dirigeait. Le requérant a indiqué que le Pr K._____ était son formateur direct et que leurs interactions étaient quotidiennes dans le cadre du suivi des patients. L'expertise ayant été mise en œuvre en 2021, il est évident que l'écoulement du temps n'était pas suffisant pour effacer l'apparence de prévention née de cette proximité professionnelle et cela sans qu'il soit nécessaire de savoir si les relations professionnelles entre les intéressés étaient bonnes ou mauvaises. En effet, la seule existence de rapports professionnels récents ne garantissait pas une absence d'apparence de partialité de l'expert, que ce soit en faveur ou en défaveur du Dr X._____. L'expert aurait dû signaler cette proximité lorsqu'il a été interpellé. A cela s'ajoute que le Ministère public n'a pas non plus demandé à l'expert de confirmer qu'il ne remplissait pas tous les autres cas prévus aux lettres a à e de l'article 56 CPP. Cette question peut toutefois demeurer ouverte dans la mesure où le cas prévu par la lettre f de l'art. 56 CPP est réalisé. Les moyens du requérant tirés d'une violation de cette dernière disposition sont par conséquent fondés.

4.

4.1 Selon l'art. 60 al. 1 CPP, dans sa teneur en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2024, les actes de procédure auxquels a participé une personne

tenue de se récuser sont annulés et répétés si une partie le demande au plus tard cinq jours après qu'elle a eu connaissance de la décision de récusation.

L'art. 60 al. 1 CPP pose le principe de l'annulabilité des actes effectués avec le concours d'une personne qui aurait dû se récuser. Ces actes ne sont dès lors pas nuls de plein droit, la récusation valant avant tout pour l'avenir. Toutefois, pour des raisons d'économie de procédure, la partie qui demande la récusation peut conclure « *prématurément* », dans sa demande de récusation, à l'annulation des actes de procédure déjà effectués (TF 1B_335/2019 du 16 janvier 2019 consid. 4.7 ; Verniory, CR CPP, nn. 1-2 ad art. 60 CPP).

4.2 Dans sa demande de récusation du 10 juillet 2024 adressée à la direction de la procédure, le Dr X._____ a conclu au retranchement du dossier du rapport d'expertise du 23 janvier 2023 du Pr K._____. Comme exposé ci-dessus, vu que la jurisprudence et la doctrine admettent la possibilité de solliciter une demande d'annulation de cet acte en même temps que la demande de récusation, en application de l'art. 60 al. 1 CPP, la demande de « *retranchement* » du dossier du rapport d'expertise du Pr K._____ est admise. Il ne s'agit toutefois pas de retirer la preuve du dossier pénal et de la conserver à part comme le requiert le prévenu (cf. art. 141 al. 5 CPP), mais de l'annuler. Cette preuve devra être répétée.

5. Il résulte de ce qui précède que la demande de récusation présentée le 10 juillet 2024 par le Dr X._____ à l'encontre du Pr K._____ est admise.

Les frais de procédure, par 1'430 fr. (art. 20 al. 1 TFIP [tarif des frais de procédure et indemnités en matière pénale du 28 septembre 2010 ; BLV 312.03.1]), seront laissés à la charge de l'Etat (art. 59 al. 4 CPP).

Le requérant, qui a procédé avec l'assistance d'un avocat de choix et qui a obtenu gain de cause, a droit à une indemnité pour les

dépenses obligatoires occasionnées par la procédure de récusation (art. 429 al. 1 let. a et 3 CPP par analogie). Vu le travail accompli par Me Coralie Devaud, il sera retenu 3 h d'activité d'avocat au tarif horaire de 300 fr. (art. 26a al. 3 TFIP), soit un émolument de 900 fr., auquel il faut ajouter 2 % pour les débours (art. 19 al. 2 TDC [tarif des dépens en matière civile du 23 novembre 2010 ; BLV 270.11.6] par renvoi de l'art. 26a al. 6 TFIP), soit 18 fr., et la TVA de 8,1 % sur le tout, soit 74 fr. 35, de sorte que l'indemnité totale s'élève à 993 fr. en chiffres ronds. Cette indemnité sera laissée à la charge de l'Etat (art. 59 al. 4 CPP par analogie).

Me Amédée Kasser, avocat de choix du Dr M1._____, a droit à une indemnité pour les dépenses obligatoires occasionnées par la procédure de récusation. En prenant en compte une heure d'activité d'avocat, l'indemnité s'élève à 331 fr. en chiffres ronds, débours et TVA compris. Elle sera laissée à la charge de l'Etat (art. 59 al. 4 CPP par analogie).

Par ces motifs,
la Chambre des recours pénale
prononce :

- I.** La requête de récusation présentée le 10 juillet 2024 par le Dr X._____ est admise.
- II.** Le rapport d'expertise du 23 janvier 2023 est annulé.
- III.** Une indemnité de 993 fr. (neuf cent nonante-trois francs) est allouée à Me Coralie Devaud pour la procédure de récusation, à la charge de l'Etat.
- IV.** Une indemnité de 331 fr. (trois cent trente et un francs) est allouée à Me Amédée Kasser pour la procédure de récusation, à la charge de l'Etat.
- V.** Les frais de la présente décision, par 1'430 fr. (mille quatre cent trente francs), sont laissés à la charge de l'Etat.

VI. La décision est exécutoire.

Le président :

La greffière :

Du

La présente décision, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifiée, par l'envoi d'une copie complète, à :

- Me Coralie Devaud, avocate (pour le Dr X. _____),
- Me Amédée Kasser, avocat (pour le Dr M1. _____),
- Me Alexandre Guyaz, avocat (pour A. _____ et B. _____),
- Ministère public central,

et communiquée à :

- Mme la Procureure du Ministère public central, Division affaires spéciales,

par l'envoi de photocopies.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours en matière pénale devant le Tribunal fédéral au sens des art. 78 ss LTF (loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 ; 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 :