

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Arrêt du 3 mai 2022

Composition : Mme BYRDE, présidente
M. Maillard, juge, et Mme Epard, juge suppléante
Greffière : Mme Grosjean

Art. 318 CP ; 319 CPP

Statuant sur le recours interjeté le 24 mars 2022 par **B.T.**_____ contre l'ordonnance de classement rendue le 14 mars 2022 par le Ministère public central, division affaires spéciales, dans la cause n° **PE19.017636-HRP**, la Chambre des recours pénale considère :

En fait :

A. Le 27 janvier 2020, à la suite d'une plainte déposée par B.T._____ le 28 août 2019, le Ministère public central, division affaires spéciales (ci-après : le Ministère public), a ouvert une instruction pénale contre G._____, médecin spécialiste en médecine générale, pour avoir établi en faveur d'E.T._____ trois certificats médicaux, soit deux le 30

août 2016 et un le 21 novembre 2016, au contenu contraire à la vérité, alors que ces écrits étaient destinés à être produits en justice.

E.T._____ est l'épouse de B.T._____. Les conjoints vivent séparés depuis le 1^{er} avril 2015 et ont été depuis lors opposés dans le cadre d'une procédure de mesures protectrices de l'union conjugale afin de régler les modalités de leur séparation.

Les trois certificats médicaux établis par le Dr G._____ ont la teneur suivante :

- premier certificat médical du 30 août 2016 (P. 4/1) :

« Madame T._____ souffre d'un état anxio dépressif chronique depuis mars 2015 avec troubles du sommeil, anxiété, baisse de l'estime de soi, perte pondérale de 8 kg environ, désir d'isolement, fatigue et cogitations sur la situation de la séparation. » ;

- second certificat médical du 30 août 2016 (P. 4/2) :

« Madame T._____ souffre d'un état anxio dépressif chronique depuis le mois de mars 2015 avec troubles du sommeil, anxiété, troubles de la concentration et de l'attention, baisse de l'estime de soi, perte pondérale de 8 kg environ, désir d'isolement, fatigue et cogitations sur la situation de la séparation.

Actuellement la souffrance psychologique importante est une contre-indication à sa présence au tribunal pour les prochains mois.

La symptomatologie perdurant depuis plus d'une année, elle dans l'incapacité d'avoir une activité professionnelle depuis le printemps 2015 (*sic*). Cette situation se maintiendra jusqu'en 2017 au moins. » ;

- certificat médical du 21 novembre 2016 (P. 6) :

« Madame T._____ souffre d'un état anxio dépressif chronique depuis le mois de mars 2015.

L'incapacité d'avoir une activité professionnelle depuis le printemps 2015 persiste jusqu'au printemps 2017 au moins.

La peinture est tout à fait considérée comme une approche thérapeutique de la dépression et Madame T._____ est encouragée à poursuivre dans cette voie car elle se substitue à un traitement psycho-pharmacologique ».

Le 3 septembre 2020, le Ministère public a procédé à l'audition de G._____, entendu en qualité de prévenu.

B. Par ordonnance du 14 mars 2022, le Ministère public a ordonné le classement de la procédure pénale dirigée contre G._____ pour faux certificat médical (I), a levé le séquestre portant sur le dossier médical concernant E.T._____, née le [...] 1971, inventorié sous fiche 1304 (P. 23), et ordonné sa restitution au Dr G._____, à Lausanne (II), a alloué à G._____ une indemnité de 8'124 fr. 15, débours et TVA compris, pour ses frais de défense pénale au sens de l'art. 429 CPP (Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 ; RS 312.0) (III) et a laissé les frais de procédure à la charge de l'Etat (IV).

La procureure a considéré que, même si l'on pouvait se demander si le Dr G._____, en tant que médecin généraliste, disposait de la formation et des connaissances nécessaires pour déterminer si sa patiente souffrait d'un état anxiodépressif, à plus forte raison des mois avant sa consultation et l'établissement des certificats médicaux d'août 2016, et si, devant un tel diagnostic, il n'aurait pas été indiqué d'adresser E.T._____ à un spécialiste, il fallait tenir compte du fait que ce praticien s'était déclaré convaincu de la justesse de son diagnostic, précisant qu'il connaissait sa patiente de longue date et l'avait rencontrée à plusieurs reprises en dehors de ses consultations professionnelles. En outre, on pouvait légitimement s'interroger sur les raisons pour lesquelles B.T._____ avait, à sa sortie de la clinique de la [...], envoyé à son épouse un message comprenant le nom de deux psychiatres et la mention « *pour t'aider à cheminer dans cette épreuve* » s'il était vraiment persuadé que cette dernière ne présentait aucun trouble d'ordre médical, tel qu'il l'alléguait. De toute manière, aucun élément concret ne permettait de mettre en doute la bonne foi de G._____ lorsqu'il avait établi les certificats contestés et le seul fait que les autorités judiciaires n'aient pas suivi les conclusions de ces certificats ne suffisait pas à établir que l'auteur de ceux-ci ait cherché à tromper l'autorité. Le Ministère public a au demeurant estimé qu'il pouvait se dispenser d'examiner si G._____ s'était rendu coupable de faux dans les certificats médicaux par

négligence, rien n'établissant que les certificats litigieux étaient contraires à la vérité. En tout état de cause, la contravention était prescrite. La procédure devant être classée, il ne se justifiait enfin pas de l'étendre à E.T._____, qui ne saurait être considérée comme coauteure ou instigatrice d'une infraction manifestement non réalisée.

C. Par acte du 24 mars 2022, B.T._____, procédant seul, a recouru auprès de la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal contre cette ordonnance, en concluant, avec suite de frais et dépens, à son annulation, le Ministère public étant invité à rédiger un acte de mise en accusation à l'encontre de G._____.

Le 25 avril 2022, dans le délai imparti à cet effet, le Ministère public a indiqué qu'il renonçait à déposer des déterminations et s'en remettait à justice.

En droit :

1. Les parties peuvent attaquer une ordonnance de classement rendue par le ministère public en application des art. 319 ss CPP 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 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]).

Déposé dans le délai légal auprès de l'autorité compétente par une partie plaignante qui a qualité pour recourir (art. 382 al. 1 CPP), et satisfaisant aux conditions de forme prescrites (art. 385 al. 1 CPP), le recours de B.T._____ est recevable.

2. 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, à savoir l'intérêt de la victime et le 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). La décision de classer la procédure doit être prise en application du principe *in dubio pro duriore*, qui signifie qu'en règle générale, un classement ou une non-entrée en matière 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. La procédure doit se poursuivre lorsqu'une condamnation apparaît plus vraisemblable qu'un acquittement ou lorsque les probabilités d'acquittement et de condamnation apparaissent équivalentes, en particulier en présence d'une infraction grave. En effet, en cas de doute s'agissant de la situation factuelle ou juridique, ce n'est pas à l'autorité d'instruction ou d'accusation mais au juge matériellement compétent qu'il appartient de se prononcer (ATF 146 IV 68 consid. 2.1, JdT 2020 IV 256 ; ATF 143 IV 241 consid. 2.2.1, JdT 2017 IV 357 ; ATF 138 IV 86 consid. 4.1.1 et les réf. citées ; TF 6B_957/2021 du 24 mars 2022 consid. 2.1). En revanche, le ministère public doit classer la procédure s'il apparaît, sur la base de faits assez clairs pour qu'il n'y ait pas lieu de s'attendre à une appréciation différente de l'autorité de jugement (ATF 143 IV 241 consid. 2.3.2), qu'un renvoi aboutirait selon toute vraisemblance à un acquittement.

Pour pouvoir constater légitimement que l'instruction ne corrobore aucun soupçon justifiant une mise en accusation (art. 319 al. 1 let. a CPP), le ministère public doit avoir préalablement procédé, conformément à la maxime d'instruction (art. 6 al. 1 CPP), à toutes les mesures d'instruction susceptibles d'établir l'existence de soupçons suffisants justifiant une mise en accusation (CREP 5 avril 2022/208 consid. 3.1.1 et les réf. citées ; CREP 19 octobre 2011/452).

3.

3.1 En substance, le recourant reproche à l'autorité intimée de ne pas avoir tenu compte de l'avis des trois niveaux de juridiction civile – soit le juge des mesures protectrices de l'union conjugale, la Cour d'appel civile du Tribunal cantonal et le Tribunal fédéral –, qui n'ont pas été convaincus par le contenu des certificats médicaux litigieux et les ont écartés. Selon lui, on ne saurait faire abstraction de cet élément, qui serait crucial et suffirait à retenir l'existence d'indices de faux certificats médicaux. Il relève encore que le Dr [...], expert psychiatre privé, aurait confirmé le caractère inexact des constatations figurant dans les certificats incriminés. Il fait également valoir que ces certificats auraient été établis de manière grossièrement contraire aux règles professionnelles et qu'ils auraient à chaque fois été rédigés à la demande d'E.T._____, pour être utilisés à des moments clés de la procédure judiciaire civile. A cet égard, il soutient que le Dr G._____ aurait su, ou à tout le moins envisagé, que les certificats médicaux seraient produits devant la justice et procureraient ainsi un avantage illicite à sa patiente. Il existerait en définitive de forts soupçons de la commission de l'infraction de faux certificat médical.

3.2 Aux termes de l'art. 318 CP (Code pénal suisse du 21 décembre 1937 ; RS 311.0), les médecins, les dentistes, les vétérinaires et les sages-femmes qui auront intentionnellement dressé un certificat contraire à la vérité, alors que ce certificat était destiné à être produit à l'autorité ou à procurer un avantage illicite, ou qu'il était de nature à léser les intérêts légitimes et importants de tierces personnes, seront punis d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine

pécuniaire. La peine sera une peine privative de liberté de trois ans au plus ou une peine pécuniaire si le délinquant avait sollicité, reçu ou s'était fait promettre une rémunération spéciale pour dresser ce certificat (ch. 1). La peine sera l'amende si le délinquant a agi par négligence (ch. 2).

Le certificat médical est une constatation écrite se rapportant à l'état de santé d'une personne ou d'un animal (Corboz, *Les infractions en droit suisse*, vol. 2, 3^e éd., Berne 2010, p. 726), soit plus particulièrement un document qui se détermine sur l'état de santé d'une personne, rapporte des constatations découlant d'analyses ou d'exams, indique la nécessité d'une thérapie ou encore la capacité de travail d'une personne (Salmina/Postizzi, in : Macaluso/Moreillon/Queloz [éd.], *Commentaire romand, Code pénal II*, Bâle 2017, n. 5 ad. art. 318 CP). Il s'agit du seul document établi par des particuliers qui fait l'objet d'un régime pénal différent du régime ordinaire de faux dans les titres prévu à l'art. 251 CP. Cette particularité, au même titre que le fait que l'auteur négligent soit également punissable, souligne la valeur particulière conférée au certificat médical, notamment en raison de sa grande importance probatoire, de même que la confiance particulière accordée au personnel sanitaire mentionné à l'art. 318 CP et la responsabilité qui leur appartient (Salmina/Postizzi, *op. cit.*, n. 1 ad art. 318 CP).

Le champ d'application du certificat médical au sens de l'art. 318 CP est très vaste. Il englobe, au-delà du certificat médical au sens propre du terme, les certificats de capacité de travail, les actes de naissance et les certificats de décès, ainsi que les certificats de vaccination ou les rapports médico-légaux relatifs notamment au taux d'alcoolémie ou à la vérification des conditions d'aptitude à la conduite (Salmina/Postizzi, *op. cit.*, n. 5 ad. art. 318). Ce document attestant d'un fait peut donc aussi bien établir le diagnostic d'une pathologie somatique ou psychiatrique, que certifier d'un état plus ou moins grave d'infirmité physique ou mentale (Robert, *Le faux certificat médical [art. 318 CPS]*, Fiche juridique suisse n° 141, pp. 2-3). Le certificat médical est un moyen de preuve, c'est en effet un titre destiné à prouver un fait de portée juridique et il est précisément établi à cette fin (Hirsig-Vouilloz, *La responsabilité du médecin : aspects de droit civil, pénal et administratif*,

Berne 2017, p. 184). Contrairement à l'expertise rédigée à la demande d'une autorité, le certificat médical est un document attestant de l'état de santé du patient établi à la demande de ce dernier ou, dans les cas d'un enfant ou d'une personne incapable de discernement, de son représentant légal. Il est rédigé par le médecin traitant à l'attention de son patient, ceci afin que ce dernier le transmette à une tierce personne. Si le patient le demande expressément, le certificat médical peut, le cas échéant, être envoyé directement par le médecin à une tierce personne, soit notamment à un avocat, à un tribunal ou à un employeur (La Harpe/Horisberger/Harding et al., Acte médical requis par une autorité, constat médical et certificat médical, in Droit de la santé et médecine légale, Chêne-Bourg 2014, pp. 384-386). Quant au contenu, il est essentiellement descriptif et basé sur le contenu du dossier médical. Le médecin doit le rédiger en toute liberté, sans subir de pressions de son patient ni d'une autre source (ibid., p. 385). Concernant les modalités pratiques, le certificat médical doit être présenté sur le papier à en-tête du praticien ou de l'établissement médical dans lequel le patient a été soigné. L'adresse, le numéro de téléphone, le numéro de fax, voir le courriel du médecin traitant doivent également figurer dans le document (ibid.).

Le certificat médical est considéré comme « contraire à la vérité » si la réalité qu'il décrit est différente de celle effective, s'il contient des affirmations fausses ou s'il omet ou dissimule des circonstances importantes. Le certificat est faux s'il donne une image non correcte (*unzutreffend*) de l'état de santé ou des mesures à prendre ou encore des conséquences à en tirer (Salmina/Postizzi, op. cit., n. 5 ad art. 318 CP et les réf. citées ; Corboz, op. cit., p. 727). Il en va de même lorsque le médecin présente correctement un fait, mais qu'il omet de préciser qu'il n'a pas examiné lui-même le patient ou qu'il ne fait que répéter les dires d'autrui (Hirsig-Vouilloz, op. cit., p. 185). Il n'est néanmoins pas aisé d'établir si un certificat est conforme ou non à la réalité. En effet, la médecine n'est pas une science exacte, les circonstances peuvent évoluer au fil du temps ou contenir des variables incertaines. En même temps, les déclarations subjectives du patient, notamment dans les contextes psychiatriques, peuvent constituer une base importante pour l'évaluation

attestée par l'opérateur sanitaire (Salmina/Postizzi, op. cit., n. 5 ad art. 318 CP et les réf. citées). Partant, ce n'est pas l'état de santé objectif du patient qui détermine la véridicité d'un diagnostic, mais l'appréciation exprimée par le médecin (TF 6B_99/2008 du 18 mars 2003 consid. 2.4). Ainsi, si le diagnostic du médecin est scientifiquement soutenable, quand bien même ce dernier est erroné, il n'est pas considéré comme faussement certifié au sens de l'art. 318 CP. La qualité de la procédure d'examen suivie par le médecin est par conséquent décisive (Salmina/Postizzi, op. cit., n. 5 ad art. 318 CP).

Pour que l'art. 318 CP soit applicable, il ne suffit pas que le certificat médical soit contraire à la vérité. Ce dernier doit encore être destiné à être produit à une autorité, procurer un avantage illicite ou encore être de nature à léser les intérêts légitimes et importants de tierces personnes. Le texte légal exprime clairement le caractère alternatif de ces trois hypothèses. Partant, bien qu'elles ne s'excluent pas mutuellement, la concrétisation d'une seule des hypothèses suffit à réaliser l'infraction prévue à l'art. 318 CP. Ainsi, lorsque le certificat était destiné à l'autorité, la loi n'exige pas cumulativement ni le but de procurer un avantage illicite, ni la lésion des intérêts de tiers. La norme pénale protège en effet déjà le seul intérêt de l'autorité à pouvoir disposer de renseignements fiables pour s'acquitter des tâches qui lui incombent (TF 6B_152/2007 du 13 mai 2008 consid. 3.2).

Sur le plan subjectif, l'art. 318 CP présuppose la connaissance du caractère non-véridique de ce qui est certifié dans le document. Le dol éventuel suffit. L'auteur doit également vouloir, ou à tout le moins accepter l'éventualité, que le document soit destiné à une autorité ou à procurer un avantage illicite, ou encore de nature à léser les intérêts légitimes et importants de tiers (Salmina/Postizzi, op. cit., n. 7 ad art. 318 CP).

Le faux certificat médical commis par négligence est également punissable selon l'art. 318 al. 2 CP. La négligence doit se rapporter à la non-véridicité de ce qui est certifié. En réprimant

l'hypothèse de commission par négligence, on instaure une obligation de diligence à la charge de l'auteur dont la portée doit être examinée au cas par cas. L'examen médical sur lequel se base le certificat doit en tout état de cause respecter les règles de l'art et tenir compte des connaissances scientifiques disponibles. Les normes déontologiques de la FMH sont explicites à cet égard. Elles imposent au médecin de rédiger les certificats au plus près de sa conscience professionnelle et avec toute la diligence requise (cf. art. 34 al. 1 du Code de déontologie de la FMH). Rentrent dans le cadre de la négligence l'établissement d'une attestation erronée établie sur la base d'un examen superficiel et un certificat médical pour lequel le médecin ne dispose pas des compétences nécessaires (Salmina/Postizzi, op. cit., n. 7 ad art. 318 CP et les réf. citées). Des erreurs de faible importance ne suffisent toutefois pas pour fonder une responsabilité pénale par négligence. Dans les cas où les données scientifiques objectivables sont limitées ou dans lesquels les déclarations du patient sont importantes, notamment dans le domaine de la psychiatrie, il n'est pas toujours aisé d'établir s'il y a eu négligence ; encore plus lorsque les possibilités de vérification du médecin sont objectivement réduites (Salmina/Postizzi, op. cit., n. 8 ad art. 318 CP et les réf. citées).

3.3 En l'espèce, si l'appréciation des juges civils quant au bien-fondé des certificats médicaux établis par le Dr G._____ pour prouver l'incapacité de travail d'E.T._____ ne peut pas conduire à qualifier immédiatement ces derniers de faux, dès lors que le faux certificat médical au sens de l'art. 318 CP est soumis à des conditions particulières, il ne saurait toutefois être fait abstraction de cet élément. A cet égard, on relève ainsi que, dans son ordonnance de mesures protectrices de l'union conjugale du 12 avril 2017, la Présidente du Tribunal civil de l'arrondissement de l'Est vaudois a considéré que, quand bien même E.T._____ était au bénéfice d'un certificat d'incapacité de travail, celui-ci devait être apprécié avec retenue, dès lors qu'il avait été établi par un médecin généraliste pour une durée indéterminée et de manière rétroactive. La force probante d'un tel document devait donc être fortement relativisée, étant relevé que le médecin généraliste attestait d'un état anxio-dépressif depuis un an et demi avec une incapacité de

travail pour une durée indéterminée sans avoir invité sa patiente à consulter un spécialiste afin d'envisager un traitement adéquat. En définitive, la présidente n'a pas tenu compte des certificats médicaux produits et a estimé qu'E.T._____ était apte à exercer une activité professionnelle (P. 6/11, p. 20). Cette appréciation a été confirmée par le Juge délégué de la Cour d'appel civile du Tribunal cantonal le 1^{er} décembre 2017. Dans son arrêt (n° 553), il a ainsi considéré que c'était à juste titre que le premier juge avait retenu que la force probante des certificats médicaux produits devait être fortement relativisée puisque ces documents avaient été établis par un médecin généraliste et non par un psychiatre, qu'ils avaient un effet rétroactif de plus de dix-huit mois alors que la durée de la rétroactivité ne devrait pas excéder quelques jours, qu'ils portaient sur une durée indéterminée et que le médecin traitant n'avait pas invité sa patiente à consulter un spécialiste (P. 6/12, pp. 21-22). E.T._____ n'a ensuite pas contesté sa capacité de travail devant le Tribunal fédéral. Au vu de ce qui précède, il n'est pas contestable que les certificats médicaux du Dr G._____ n'ont pas été établis conformément aux règles en la matière, notamment en ce qui concerne la durée de la rétroactivité de l'incapacité de travail. On relèvera néanmoins que, lors de son audition du 3 septembre 2020, le prévenu a indiqué que, lorsqu'il avait rencontré E.T._____ dans le but d'établir son anamnèse le 27 novembre 2015, il l'avait rendue attentive au fait qu'il était important qu'elle soit suivie par un psychiatre ou un psychologue (PV aud. 1, lignes 90-91), ce qui paraît crédible.

Compte tenu de la teneur des certificats médicaux litigieux, qui attestent d'une incapacité de travail existant plusieurs mois avant la consultation lors de laquelle ils ont été émis, on ne saurait admettre d'emblée que ceux-ci sont conformes à la vérité, ce d'autant qu'à cet égard, les explications fournies par le Dr G._____ n'apparaissent pas totalement convaincantes. Au surplus, force est d'admettre que de plus amples mesures d'instruction sont envisageables afin de tenter d'éclaircir les choses. On pense notamment à la production du dossier de l'instruction pénale dirigée contre la Dre Q._____, psychiatre finalement consultée par E.T._____ après le Dr G._____, et contre laquelle le

recourant a également déposé une plainte pénale pour les mêmes motifs. Cette mesure d'instruction avait d'ailleurs été requise par les deux parties dans le délai de prochaine de clôture (P. 44 et 45/1). Le cas échéant, une audition de cette spécialiste pourrait également se révéler nécessaire.

Outre la question de l'absence de véridicité, l'art. 318 CP pose comme condition que le certificat soit destiné à être produit à une autorité, à procurer un avantage illicite ou qu'il soit de nature à léser les intérêts légitimes d'un tiers. On peut en l'occurrence douter du fait que le Dr G._____ ne sût pas, à tout le moins, que le second certificat établi le 30 août 2016 était destiné à être produit à une autorité, dans la mesure où il y mentionne que la présence de sa patiente à une audience est contre-indiquée. Il est tout autant douteux qu'il ignorât que les certificats incriminés étaient destinés à procurer un avantage à sa patiente et de nature à léser les intérêts du recourant. En effet, le prévenu savait qu'E.T._____ était en procédure de séparation et on ne saurait écarter, à ce stade, qu'il sût ou se doutât que la procédure était conflictuelle notamment au niveau financier, ce d'autant plus lorsqu'il mentionne une incapacité de gain.

En tout état de cause, il n'apparaît pas suffisant de prendre appui sur le seul dossier médical et l'audition de son auteur, comme l'a fait le Ministère public, pour lever les doutes existants. Ceux-ci ne pourront en réalité être écartés, respectivement confirmés, qu'au moyen d'une expertise dont le but sera de déterminer si les appréciations formulées par le Dr G._____ dans ses certificats médicaux sont scientifiquement soutenables ou non.

4. En définitive, le recours doit être admis, l'ordonnance entreprise annulée et la cause renvoyée au Ministère public pour qu'il procède dans le sens des considérants.

Les frais de la procédure de recours, constitués du seul émolument d'arrêt (cf. art. 422 al. 1 CPP) par 1'320 fr. (cf. 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. 428 al. 4 CPP).

Par ces motifs,
la Chambre des recours pénale
prononce :

- I.** Le recours est admis.
- II.** L'ordonnance du 14 mars 2022 est annulée.
- III.** Le dossier de la cause est renvoyé au Ministère public central, division affaires spéciales, pour qu'il procède dans le sens des considérants.
- IV.** Les frais d'arrêt, par 1'320 fr. (mille trois cent vingt francs), sont laissés à la charge de l'Etat.
- V.** L'arrêt est exécutoire.

La présidente :

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. B.T. _____,
- Me Stefan Disch, avocat (pour G. _____),
- Ministère public central,

et communiqué à :

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

- Service pénitentiaire (Bureau des séquestres),
- M. le Procureur général, pour transmission éventuelle à l'autorité disciplinaire concernée, en application de l'art. 75 al. 4 CPP,

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 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 :