

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Séance du 8 mai 2013

Présidence de M. ABRECHT, vice-président
Juges : MM. Creux et Perrot
Greffière : Mme Cattin

Art. 426 al. 2, 429 CPP

La Chambre des recours pénale prend séance à huis clos pour statuer sur le recours interjeté le 19 avril 2013 par Q._____ contre l'ordonnance de classement rendue le 9 avril 2013 par le Ministère public central, division affaires spéciales, contrôle et mineurs, dans la cause n° **PE10.018709-YGR.**

Elle considère :

En fait :

A. a) Le 14 avril 2010, C._____, née le 3 novembre 1932, a consulté son médecin généraliste, le Dr L._____, qui a constaté une tension un peu basse et un trouble du rythme cardiaque, soit une

fibrillation auriculaire. Il a traité la patiente avec un traitement alternatif (Aspirine cardio 100mg), car elle refusait le traitement au Sintrom.

Le 29 avril 2010 vers 20h45, C._____ a été amenée en ambulance au Service des urgences de l'Hôpital d' [...]. Le Dr H._____, médecin assistant au Service de médecine interne de l'hôpital et médecin de garde, a vu deux fois la patiente. Il l'a hospitalisée pour un problème «d'épigastralgie + vomissements; probablement sur gastrite», avec la mention qu'elle souffrait d'une hypertension artérielle traitée et d'une fibrillation auriculaire nouvelle depuis une semaine, en cours d'investigation.

Le 30 avril 2010 vers 01h30, la patiente a été admise dans le Service de médecine interne de l'hôpital. Dès 08h00, le Dr H._____ a présenté le cas de la patiente lors de la remise de garde, notamment au Dr Q._____, médecin-chef responsable du service durant la journée. Le premier diagnostic envisagé était une gastrite, diagnostic étayé par les vomissements de la patiente et le fait qu'elle avait absorbé un fromage probablement avarié. Une gastro-entérite d'origine infectieuse - la patiente présentant des selles liquides depuis deux à trois jours - une péritonite, des pierres dans la vésicule biliaire ou une pancréatite ont également été envisagées. A 10h00, le Dr Q._____, accompagné de la Dresse T._____, ont effectué une visite. Le diagnostic de gastrite/gastro-entérite n'a pas été modifié et la patiente a été gardée pour observation pour une durée d'au moins vingt-quatre heures. Vers 16h45, la Dresse T._____ a effectué une seconde visite de la patiente. En l'absence de signes de péritonisme, le diagnostic restait celui d'une gastrite/gastro-entérite.

Le 1^{er} mai vers 01h00, l'infirmière a constaté une légère hypotension et a soulevé les pieds de C._____. Elle a appelé le Dr B._____, médecin assistant dans le Service de médecine interne et médecin de garde pour la nuit. Celui-ci a demandé qu'un nouveau contrôle de la tension de la patiente soit effectué dans le délai d'une heure. Vers 02h00, la tension était remontée.

Le 1^{er} mai 2010 vers 06h00, C._____ a été retrouvée morte dans son lit.

b) Le 3 mai 2010, l'Institut universitaire de pathologie du CHUV a procédé à l'autopsie de C._____ (P. 10/3). L'autopsie a permis d'établir que la patiente était décédée d'un infarctus intestinal grêle et colique étendu sur une thrombo-embolie de l'artère mésentérique supérieure. Il a également été mis en évidence une embolie pulmonaire sous-segmentaire, un infarctus rénal d'origine embolique, une cholécystite chronique lithiasique et une diverticulose jéjunale.

c) Le 30 juillet 2010, G._____ et J._____, fille et beau-fils de C._____, ont déposé plainte pour homicide par négligence et omission de prêter secours (P. 4).

d) Le 2 août 2010, l'enquête n° PE10.018709 a été ouverte par le Ministère public central, division affaires spéciales, contrôle et mineurs, à l'encontre de Q._____, T._____ et H._____ pour homicide par négligence.

e) Le 16 avril 2012, le Prof Dr N._____, directeur et médecin-chef du Centre des urgences de l'Hôpital universitaire de l'Isle à Berne, a rendu un rapport d'expertise (P. 70/2), sur mandat du Procureur du 24 novembre 2011.

En substance, s'agissant de la prise en charge de C._____ par le Dr Q._____, il ressort de l'expertise que le tableau clinique - fibrillation auriculaire et douleurs abdominales persistantes plus de douze heures après leur début - devait chez un médecin chevronné évoquer l'infarctus mésentérique comme un diagnostic possible voire probable. Ce tableau clinique commandait également d'investiguer plus avant, le diagnostic de gastrite n'étant pas à proprement parler un diagnostic et celui de gastro-entérite étant un diagnostic d'exclusion. Il convenait ainsi de contrôler et documenter régulièrement, toutes les heures ou demi-heures, l'évolution des douleurs abdominales de la patiente, ce qui aurait constitué une indication clinique déterminante. Un toucher rectal aurait

également pu donner une indication quant à la localisation de la douleur et à une éventuelle présence de sang. Des examens de laboratoire devaient ensuite être demandés, tels que les analyses de la CRP (protéine C réactive) et du lactate, qui sont de nature à confirmer l'infarctus mésentérique. Enfin, des examens radiologiques, tels qu'un ultrason, une CT abdominale et/ou une angiographie, devaient être effectués. Pour l'expert, le Dr Q._____ avait violé son devoir de diligence en omettant de procéder ou de faire procéder à ces examens. Toutefois, il a précisé qu'un infarctus mésentérique tel que constaté lors de l'autopsie entraînait pratiquement toujours le décès du patient. Selon des études, le risque de mortalité ensuite du traitement chirurgical d'un infarctus mésentérique chez un patient de plus de 75 ans était de plus de 80%, ce risque augmentant en fonction du temps écoulé entre l'apparition des symptômes et l'opération. Dans le cas de C._____, l'expert a indiqué que le risque de mortalité était de 10 à 100% à supposer que l'on ait diagnostiqué l'infarctus mésentérique au moment de son admission ou dans le délai d'une heure et demie (délai dans lequel un diagnostic aurait pu être posé à l'Hôpital de l'Isle à Berne). L'autopsie a montré que presque tout l'intestin était touché, mais on ne pouvait rien dire de l'état de cet intestin au moment de l'admission de la patiente (cf. également PV aud. 15 pp. 6 et 7).

Selon cette expertise, rien ne pouvait être reproché aux Drs L._____, T._____ et H._____. Le Dr F._____, superviseur du Dr H._____, avait failli aux règles de l'art médical en ne se rendant pas au chevet de la patiente.

B. Par ordonnance du 9 avril 2013, le Ministère public central, division affaires spéciales, contrôle et mineurs, a ordonné le classement de la procédure pénale dirigée contre Q._____ pour homicide par négligence (I), a mis à la charge de Q._____ la moitié des frais de procédure, soit le montant de 7'065 fr. (II), a refusé d'allouer à Q._____ une indemnité pour les dépenses occasionnées par l'exercice raisonnable de ses droits de procédure (III), a refusé d'allouer à Q._____ une indemnité pour le

dommage économique subi au titre de participation obligatoire à la procédure (IV), a ordonné le classement de la procédure pénale dirigée contre T._____ pour homicide par négligence (V), a alloué à T._____ une indemnité de 9'300 fr. pour les dépenses occasionnées par l'exercice raisonnable de ses droits de procédure (VI), a refusé d'allouer à T._____ une indemnité pour le dommage économique subi au titre de participation obligatoire à la procédure (VII), a refusé d'allouer à T._____ une réparation du tort moral subi en raison d'une atteinte particulièrement grave à sa personnalité (VIII), a ordonné le classement de la procédure pénale dirigée contre H._____ pour homicide par négligence (IX), a alloué à H._____ une indemnité de 10'000 fr. pour les dépenses occasionnées par l'exercice raisonnable de ses droits de procédure (X), a refusé d'allouer à H._____ une indemnité pour le dommage économique subi au titre de participation obligatoire à la procédure (XI), a refusé d'allouer à H._____ une réparation du tort moral subi en raison d'une atteinte particulièrement grave à sa personnalité (XII) et a laissé le solde des frais de procédure par 7'065 fr. à la charge de l'Etat (XIII).

A l'appui de sa décision, le Procureur a notamment retenu qu'un comportement fautif pouvait être imputé au Dr Q._____. En effet, en tant que médecin-chef et responsable du Service de médecine durant la _____ journée _____ du 30 avril 2010, il s'était trouvé conforté dans l'idée que la patiente souffrait d'une intoxication alimentaire ou d'une gastro-entérite, une fois la péritonite écartée. Il n'avait pas tenu compte d'une persistance des douleurs abdominales chez la patiente vingt-quatre heures après la supposée consommation par celle-ci d'une nourriture avariée et d'une corrélation avec la fibrillation auriculaire dont elle souffrait qui aurait dû le conduire à envisager l'infarctus mésentérique et à ordonner les examens nécessaires. Il n'avait ainsi pas eu l'attitude professionnelle que la patiente, envers laquelle il avait une position de garant, était en droit d'attendre de lui. Néanmoins, un lien de causalité hypothétique entre le comportement fautif du Dr Q._____ et le décès de C._____ faisait défaut. Les chances d'C._____ de ne pas décéder de l'infarctus mésentérique qui la menaçait au moment de son admission à l'hôpital

n'excédaient pas 20%. Ainsi, on ne pouvait pas dire que si un diagnostic correct avait été posé, la patiente aurait «avec une très haute vraisemblance» survécu. Dès lors, les éléments constitutifs de l'infraction d'homicide par négligence n'étaient pas réunis. Quant aux Drs T. _____ et H. _____, il n'existait aucune négligence au sens de la loi pénale et de l'art. 117 CP en particulier, rien ne pouvant leur être reproché. Enfin, le lien de causalité hypothétique entre les omissions des Drs F. _____ et B. _____ et le décès de C. _____ faisait défaut.

S'agissant des frais, le Procureur a considéré, au vu du contrat de mandat qui liait C. _____ au Dr Q. _____, que celui-ci avait violé son obligation vis-à-vis de la défunte, non pas de résultat, mais d'exercer son art avec soin et diligence. Ce comportement, civilement répréhensible, avait sans doute provoqué l'ouverture de la procédure pénale. En revanche, un tel comportement n'était pas imputable à T. _____ et H. _____. Le Procureur a ainsi mis la moitié des frais de procédure à la charge de Q. _____, compte tenu du fait que celle-ci était également dirigée contre deux autres prévenus.

Quant aux effets accessoires du classement, le Procureur a refusé d'allouer à Q. _____ une indemnité au sens de l'art. 429 al. 1 CPP dès lors que celui-ci avait de façon illicite et fautive provoqué l'ouverture de la procédure pénale. Il a alloué à T. _____ et à H. _____ une indemnité de 9'300 fr., respectivement de 10'000 fr., pour les dépenses occasionnées par l'exercice raisonnable de leurs droits de procédure. Le Procureur n'a par contre pas accordé à T. _____ et H. _____ d'indemnité pour le dommage économique subi au titre de leur participation obligatoire à la procédure et de réparation pour le tort moral subi.

C. **a)** Par acte du 19 avril 2013, Q. _____ a recouru auprès de la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal contre cette ordonnance, en concluant, sous suite de frais et dépens, principalement à sa réforme en ce sens qu'il lui soit alloué une indemnité de 20'000 fr. pour les dépenses occasionnées par l'exercice raisonnable de ses droits de procédure, à ce qu'il lui soit alloué une indemnité de 2'000 fr. pour le

dommage économique subi au titre de la participation obligatoire à la procédure et à ce que les frais de la procédure soient laissés à la charge de l'Etat, subsidiairement à l'annulation des chiffres II, III et IV et au renvoi du dossier de la cause pour nouvelle décision dans le sens des considérants.

En substance, le recourant soutient qu'aucun comportement fautif ou illicite ne pouvait lui être reproché. Il invoque ainsi une violation de l'art. 426 al. 2 CPP. Il estime également que le principe de la présomption d'innocence avait été violé dans la mesure où le Ministère public avait présenté les faits comme si d'importants soupçons devaient être retenus contre lui de sorte que l'ordonnance querellée aurait l'apparence d'une déclaration de culpabilité et la mise à sa charge des frais de la procédure d'une sanction déguisée. Enfin, il invoque une constatation incomplète voire erronée des faits au sens de l'art. 393 al. 2 let. b CPP.

b) Par déterminations du 6 mai 2013, le Procureur a conclu au rejet du recours et à la confirmation de l'ordonnance attaquée.

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]).

Interjeté dans le délai légal auprès de l'autorité compétente par le prévenu qui a qualité pour recourir (cf. art. 382 al. 1 CPP), le recours est recevable.

2. a) L'art. 423 CPP prévoit que les frais de procédure sont mis à la charge de la Confédération ou du canton qui a conduit la procédure, sauf disposition contraire de la loi. Selon l'art. 426 al. 2 CPP, lorsque la procédure fait l'objet d'une ordonnance de classement ou que le prévenu est acquitté, tout ou partie des frais de procédure peuvent être mis à sa charge s'il a, de manière illicite et fautive, provoqué l'ouverture de la procédure ou rendu plus difficile la conduite de celle-ci.

Selon l'art. 429 al. 1 CPP, si le prévenu est acquitté totalement ou en partie ou s'il bénéficie d'une ordonnance de classement, il a droit à une indemnité pour les dépenses occasionnées par l'exercice raisonnable de ses droits de procédure (let. a), à une indemnité pour le dommage économique subi au titre de sa participation obligatoire à la procédure pénale (let. b), à une réparation du tort moral subi en raison d'une atteinte particulièrement grave à sa personnalité, notamment en cas de privation de liberté (let. c). L'autorité pénale peut réduire ou refuser l'indemnité lorsque le prévenu a provoqué illicitement et fautivement l'ouverture de la procédure ou a rendu plus difficile la conduite de celle-ci (art. 430 al. 1 let. a CPP).

La condamnation d'un prévenu acquitté à supporter tout ou partie des frais doit respecter la présomption d'innocence, consacrée par les art. 32 al. 1 Cst. et 6 par. 2 CEDH. Celle-ci interdit de rendre une décision défavorable au prévenu libéré en laissant entendre que ce dernier serait néanmoins coupable des infractions qui lui étaient reprochées. Une condamnation aux frais n'est ainsi admissible que si le prévenu a provoqué l'ouverture de la procédure pénale dirigée contre lui ou s'il en a entravé le cours. A cet égard, seul un comportement fautif et contraire à une règle juridique, qui soit en relation de causalité avec les frais imputés, entre en ligne de compte (TF 6B_331/2012 du 22 octobre 2012 c. 2.3; ATF 119 la 332 c. 1b p. 334; 116 la 162 c. 2c p. 168). Ces considérations valent mutatis mutandis lorsque le tribunal refuse d'allouer une indemnité au prévenu en cas de procédure se soldant sans condamnation (cf. ATF 115 la 309 c. 1a p. 310; arrêt 6B_215/2007 du 2 mai 2008 c. 6).

Il n'y a pas lieu d'envisager une indemnisation du prévenu en cas de condamnation aux frais, l'obligation de supporter les frais et l'allocation d'une indemnité s'excluant réciproquement (TF 6B_300/2012 du 10 juin 2013 c. 2.4; ATF 137 IV 352 c. 2.4.2).

b) Pour déterminer si le comportement en cause est propre à justifier l'imputation des frais ou le refus d'une indemnité, le juge peut prendre en considération toute norme de comportement écrite ou non écrite résultant de l'ordre juridique suisse pris dans son ensemble, dans le sens d'une application par analogie des principes découlant de l'art. 41 CO (ATF 119 la 332 c. 1b p. 334; 116 la 162 c. 2c p. 169). Le fait reproché doit constituer une violation claire de la norme de comportement (ATF 119 la 332 c. 1b p. 334; 116 la 162 c. 2d p. 171). La faute exigée doit s'apprécier selon des critères objectifs. Une distinction doit être opérée entre faute civile et faute pénale (Chapuis, in: Kuhn/Jeanneret [éd.], Commentaire romand, Code de procédure pénale suisse, Bâle 2011, ad art. 426 CPP n. 2 p. 1857). L'acte répréhensible n'a pas à être commis intentionnellement. La négligence suffit, sans qu'il soit besoin qu'elle soit grossière (ATF 109 la 160 c. 4a p. 163 s.). L'acte répréhensible doit en outre se trouver dans une relation de causalité adéquate avec l'ouverture de l'enquête ou les obstacles mis à celle-ci; tel est notamment le cas lorsque le comportement du prévenu, violant clairement des prescriptions écrites cantonales, était propre à faire naître, selon le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le soupçon d'un comportement punissable justifiant l'ouverture d'une enquête pénale (Domeisen, in: Niggli/Wiprächtiger [éd.], Basler Kommentar, Schweizerische Strafprozessordnung, Jugendstrafprozessordnung, Bâle 2011, n. 29 ad art. 426 CPP pp. 2809-2810; ATF 116 la 162 c. 2c p. 170). Enfin, une condamnation aux frais ne peut se justifier que si, en raison du comportement illicite du prévenu, l'autorité était légitimement en droit d'ouvrir une enquête. Elle est en tout cas exclue lorsque l'autorité est intervenue par excès de zèle, ensuite d'une mauvaise analyse de la situation ou par précipitation (ATF 116 la 162 c. 2c p. 171).

Sur la base des principes précités, la jurisprudence a régulièrement admis qu'un comportement contraire à une disposition légale peut, sans violation de la présomption d'innocence, être retenu pour justifier la mise à charge des frais, respectivement le refus d'indemnité, même si l'action pénale pour l'infraction correspondante n'a pas abouti à une condamnation (cf. TF 6B_331/2012 du 22 octobre 2012 c. 2.3; 6B_143/2010 du 22 juin 2010 c. 3.1; 1P.584/2006 du 22 décembre 2006 c. 9.3; 1P.543/2001 du 1^{er} mars 2002 c. 1.2).

c) En l'espèce, l'enquête s'est basée sur l'expertise médicale du Prof Dr N._____ et sur les auditions des médecins, médecins assistants et infirmiers ayant pris en charge C._____ durant son hospitalisation. L'enquête a ainsi permis d'établir que le recourant avait commis une faute professionnelle en n'envisageant pas le diagnostic d'infarctus méésentérique et en ne procédant pas à tous les examens utiles pour conforter ce diagnostic, alors que les douleurs abdominales de C._____ avaient persisté plus de vingt-quatre heures après son admission aux urgences. Le recourant remet en cause la pertinence du rapport d'expertise rendu par le Prof Dr N._____, alors même qu'il n'a pas présenté de réquisition tendant à ce que l'expertise soit complétée ou clarifiée selon l'art. 189 CPP. Or, ce rapport circonstancié se fonde sur un examen complet des faits et répond de manière claire et dûment motivée aux questions du Ministère public. Il n'existe ainsi aucun motif de s'écarter de l'avis de l'expert.

Contrairement à ce que soutient le recourant, l'absence de certitude quant au rapport de causalité entre le comportement fautif de Q._____ et le décès de C._____ n'empêche pas la condamnation aux frais de la procédure pénale (cf. supra 2b). Il suffit que l'acte soit illicite et fautif au sens du droit civil et qu'il ait provoqué l'ouverture de la procédure pénale et les frais engendrés par celle-ci. Dans le cas d'espèce, les agissements fautifs du recourant ont été au centre de l'enquête et ont engendré de multiples opérations. Même si son comportement n'a pas engagé sa responsabilité pénale, il est incontestablement répréhensible du point de vue du droit civil. Il faut ainsi

admettre que les manquements de Q._____ ont généré la plupart des opérations de la procédure pénale.

Il résulte de ce qui précède que les conditions posées par la jurisprudence pour justifier un refus d'indemnité sans violer la présomption d'innocence sont réalisées. Partant, c'est à juste titre que le Procureur a fait application de l'art. 426 al. 2 CPP.

d) Par ailleurs, au vu de la confirmation de la mise de la moitié des frais de procédure à la charge du recourant, part qui a été justement estimée par le Ministère public compte tenu du rôle moins important tenu par les deux autres prévenus, une indemnisation au sens de l'art. 429 al. 1 let. a et b CPP est exclue. Il serait en effet contraire à l'esprit de cette disposition d'ouvrir la porte à une indemnisation, alors que le recourant a fait naître le soupçon d'un comportement contraire au droit pénal (ATF 114 Ia 299, JdT 1990 IV 27).

3. Il résulte de ce qui précède que le recours doit être rejeté et l'ordonnance attaquée confirmée.

Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce du seul émolument d'arrêt, par 1'100 fr. (art. 20 al. 1 TFJP [tarif des frais judiciaires pénaux; 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,
statuant à huis clos,
prononce :

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** L'ordonnance attaquée est confirmée.
- III.** Les frais d'arrêt, par 1'100 fr. (mille deux cent dix francs), sont mis à la charge de Q._____.

IV. Le présent arrêt est exécutoire.

Le vice-président :

La greffière :

Du

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

- M. François Roux, avocat (pour Q. _____),
- M. Bernard Ayer, avocat (pour G. _____),
- M. Eric Muster, avocat (pour H. _____),
- M. Jean-Christophe Diserens, avocat (pour T. _____),
- Ministère public central,

et communiqué à :

- M. le Procureur du Ministère public central, division affaires spéciales, contrôle et mineurs,

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), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :