

**CHAMBRE DES RECOURS PENALE**

---

---

Arrêt du 24 mai 2019

---

Composition : M. MEYLAN, président  
MM. Krieger et Perrot, juges  
Greffière : Mme Maire Kalubi

\*\*\*\*\*

**Art. 310 CPP**

Statuant sur le recours interjeté le 14 février 2019 par **B.T.**\_\_\_\_\_, **C.T.**\_\_\_\_\_, et **K.**\_\_\_\_\_ contre l'ordonnance de non-entrée en matière rendue le 31 janvier 2019 par le Ministère public central, division affaires spéciales, dans la cause n° **PE13.003132-SFE**, la Chambre des recours pénale considère :

**En fait :**

**A.**           **a)** Le 15 novembre 2012 en fin de journée, à l'EMS [...] à [...], A.T.\_\_\_\_\_, née le [...] 1927 et résidente de l'établissement depuis le [...] 2010, aurait été heurtée lors d'une bousculade, alors qu'elle était debout à la sortie de l'ascenseur dans un couloir et se tenait à une main

courante. Elle aurait été maintenue par l'aide-infirmière L.\_\_\_\_\_ pour éviter qu'elle ne chute. Cette dernière et l'infirmière S.\_\_\_\_\_ auraient ensuite conduit A.T.\_\_\_\_\_, qui était apeurée mais qui n'aurait pas exprimé de douleurs, en chaise roulante dans sa chambre, où elles l'auraient couchée dans son lit.

S.\_\_\_\_\_ n'aurait pas inscrit dans le journal infirmier « Dossier Informatisé du Résident » la bousculade dont A.T.\_\_\_\_\_ aurait été victime et n'en aurait pas non plus informé ses collègues lors de la reprise de service le lendemain à 7 h 00.

Le 16 novembre 2012, A.T.\_\_\_\_\_ aurait présenté à son réveil un état fortement inhabituel, avec des pertes d'urine survenues durant la nuit, un état subfébrile, une impossibilité inusuelle de marcher seule et des douleurs généralisées, notamment au genou et à la poitrine. L'aide-infirmière V.\_\_\_\_\_ se serait rendue auprès d'elle et aurait constaté qu'elle ne pouvait se déplacer qu'avec difficulté et douleurs, moyennant l'aide de trois personnes. V.\_\_\_\_\_ aurait alors fait appel à S.\_\_\_\_\_, qui l'aurait auscultée et aurait demandé de lui donner du Dafalgan. A.T.\_\_\_\_\_ serait ensuite restée alitée, alors qu'elle avait pour habitude de se lever quotidiennement.

Malgré les symptômes atypiques qu'aurait présentés A.T.\_\_\_\_\_, S.\_\_\_\_\_ n'aurait pas informé V.\_\_\_\_\_ de la bousculade survenue la veille et aurait renoncé à faire appel au médecin traitant de l'EMS.

Plus tard dans la matinée, S.\_\_\_\_\_ aurait évoqué le cas d'A.T.\_\_\_\_\_ avec H.\_\_\_\_\_, directeur de l'EMS et infirmier de formation, qui, selon les déclarations de l'infirmière, était le seul, avec l'infirmière-chef, habilité à prendre la décision d'appeler le médecin. Elle lui aurait indiqué que la résidente avait été trouvée mouillée dans son lit, qu'elle était algique et qu'il y avait eu une bousculade dans l'ascenseur. Elle l'aurait par ailleurs questionné sur les symptômes d'une fracture du col du fémur. En revanche, l'infirmière ne lui aurait pas décrit le tableau

symptomatique complet que présentait A.T.\_\_\_\_\_ et n'aurait en particulier pas évoqué ses douleurs au genou et à la poitrine, son incapacité à se mouvoir seule et sans douleur et son alitement inhabituel. Elle n'aurait pas non plus évoqué le fait que la résidente avait dû être accompagnée la veille au soir en chaise roulante dans sa chambre après la bousculade. Toujours selon l'infirmière, le directeur lui aurait alors conseillé de donner du Dafalgan à la patiente et d'appliquer une pommade antalgique, ajoutant qu'il n'y avait pas lieu d'appeler le médecin (PV aud. 5, l. 87-91 ; PV aud. 14, l. 149-151).

Le médecin traitant de l'EMS aurait été informé par S.\_\_\_\_\_, qu'il avait contactée au sujet d'un autre résident, de l'état de santé d'A.T.\_\_\_\_\_ le 16 novembre 2012 vers 14 h 00. L'infirmière se serait toutefois contentée de lui exposer que la résidente avait été trouvée mouillée dans son lit, qu'elle était algique et subfébrile, n'évoquant pas le choc subi par celle-ci la veille, ni les douleurs ressenties et l'impossibilité de se déplacer seule. Le médecin aurait alors prescrit une analyse sous la forme d'un stick urinaire et l'administration d'un antibiotique, demandant à être informé une fois les résultats de laboratoire connus. S.\_\_\_\_\_ aurait transmis ces informations à V.\_\_\_\_\_, avant de terminer son service.

Durant l'après-midi, V.\_\_\_\_\_ aurait transmis les résultats négatifs du test urinaire au médecin traitant, en indiquant qu'A.T.\_\_\_\_\_ dormait. Elle aurait ensuite contacté le médecin vers 18 h 00 et lui aurait fait savoir que la résidente se plaignait de douleurs un peu partout. Le médecin aurait alors modifié le traitement médicamenteux par un autre antibiotique.

Le 17 novembre 2012, à sa reprise de service à 8 h 00, V.\_\_\_\_\_ aurait constaté qu'A.T.\_\_\_\_\_, qui n'avait que peu dormi et avait présenté des douleurs à la mobilisation durant la nuit, se plaignait de douleurs au ventre, à la poitrine, à la tête et aux jambes et qu'elle présentait un état fébrile. Malgré les douleurs très intenses ressenties par la résidente et la péjoration de son état de santé, celle-ci étant restée

endormie et somnolente une grande partie de la journée, V.\_\_\_\_\_ se serait contentée de lui administrer du Dafalgan.

Finalement avisé des vives douleurs ressenties par A.T. \_\_\_\_\_ le 18 novembre 2012 au matin, le médecin traitant de l'EMS se serait déplacé, l'aurait auscultée et aurait prescrit son hospitalisation. Opérée le même jour en raison d'une fracture du col fémoral droit, A.T. \_\_\_\_\_ est décédée le 17 décembre 2012.

**b)** Le 12 février 2013, B.T. \_\_\_\_\_, C.T. \_\_\_\_\_ et K. \_\_\_\_\_, héritiers de feu A.T. \_\_\_\_\_, ont déposé plainte pénale contre H. \_\_\_\_\_, directeur de l'EMS [...], ainsi que contre le médecin traitant et l'infirmière-chef de cet EMS pour homicide par négligence, lésions corporelles graves, mise en danger de la vie d'autrui et omission de prêter secours.

Le Ministère public central, division affaires spéciales, contrôle et mineurs, a ouvert une instruction, au cours de laquelle il a procédé aux auditions de différentes personnes impliquées dans la prise en charge de feu A.T. \_\_\_\_\_, à savoir le directeur de l'EMS, H. \_\_\_\_\_, l'infirmière-chef, le médecin traitant, deux aides-soignantes, L. \_\_\_\_\_ et V. \_\_\_\_\_, une infirmière, S. \_\_\_\_\_ et le médecin chef du Centre de traitement et de réadaptation des [...].

**c)** Par ordonnance du 21 juillet 2014, le Ministère public a classé la procédure pénale ouverte d'office et sur plainte ensuite du décès d'A.T. \_\_\_\_\_.

Par arrêt du 29 septembre 2014 (n° 706), la Chambre des recours pénale, considérant qu'il n'apparaissait pas exclu en l'état du dossier que la responsabilité du directeur et de certains membres du corps soignant soit engagée, a admis le recours déposé par les plaignants, annulé l'ordonnance de classement et renvoyé le dossier au Ministère public central, division affaires spéciales, pour complément d'instruction.

**d)** Ensuite de l'arrêt de la Chambre des recours pénale précité, le Ministère public a procédé aux auditions du chirurgien-orthopédiste qui a opéré feu A.T.\_\_\_\_\_ le 18 novembre 2012, de trois aides-soignantes, de la fille de la défunte, C.T.\_\_\_\_\_, et d'une infirmière.

Le 10 novembre 2016, notamment afin d'élucider l'état de santé de la défunte avant son arrivée à l'hôpital et les causes de son décès, le Procureur a confié au professeur P.\_\_\_\_\_, chirurgien orthopédiste au CHUV, la mise en œuvre d'une expertise médicale.

Le 16 octobre 2017, le professeur P.\_\_\_\_\_ a transmis son rapport d'expertise au Procureur (P. 69).

**e)** Le 12 juillet 2018, le Ministère public a étendu l'instruction pénale contre S.\_\_\_\_\_ et contre V.\_\_\_\_\_ pour lésions corporelles par négligence.

Le Procureur a procédé aux auditions de l'infirmière et de l'aide-infirmière en qualité de prévenues le 21 août 2018.

**f)** Par courrier du 15 novembre 2018, B.T.\_\_\_\_\_, C.T.\_\_\_\_\_ et K.\_\_\_\_\_ ont demandé que l'instruction soit également étendue à H.\_\_\_\_\_.

**B. a)** Par ordonnance pénale du 31 janvier 2019, le Ministère public central, division affaires spéciales, a condamné S.\_\_\_\_\_ et V.\_\_\_\_\_ à respectivement 20 jours-amende à 60 fr. le jour avec sursis pendant deux ans et 20 jours-amende à 50 fr. le jour avec sursis pendant deux ans pour lésions corporelles par négligence.

V.\_\_\_\_\_ et S.\_\_\_\_\_ ont fait opposition à cette ordonnance pénale, respectivement les 11 et 15 février 2019.

**b)** Parallèlement, par ordonnance du 31 janvier 2019, le Ministère public central, division affaires spéciales, a refusé d'entrer en

matière sur la plainte déposée par B.T.\_\_\_\_\_, C.T.\_\_\_\_\_ et K.\_\_\_\_\_ en tant qu'elle était dirigée contre H.\_\_\_\_\_ (I) et a laissé les frais à la charge de l'Etat (II).

Le Procureur a considéré que les informations données le 16 novembre 2012 par S.\_\_\_\_\_ à H.\_\_\_\_\_ étaient lacunaires, l'infirmière n'ayant en particulier pas fait état au directeur de l'EMS d'une incapacité d'A.T.\_\_\_\_\_ à se mouvoir et des douleurs vives à la mobilisation qu'elle présentait, de sorte qu'aucune négligence ne pouvait être reprochée à H.\_\_\_\_\_ dans ce contexte, précisant que celui-ci devait pouvoir partir du principe que les renseignements transmis par l'infirmière étaient complets.

**C.** Par acte du 14 février 2019, B.T.\_\_\_\_\_, C.T.\_\_\_\_\_ et K.\_\_\_\_\_ ont recouru auprès de la Cour de céans contre cette dernière ordonnance, en concluant, avec suite de frais et dépens, à son annulation et au renvoi de la cause au Ministère public central afin qu'il procède à la mise en accusation de H.\_\_\_\_\_.

Par courrier du 12 mars 2019, ils ont en outre requis l'allocation d'une indemnité au sens de l'art. 433 CPP (Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 ; RS 312.0), qu'ils ont chiffrée à 2'906 fr. 25.

Le 13 mai 2019, dans le délai imparti à cet effet, le Ministère public central a indiqué qu'il renonçait à se déterminer sur le recours déposé par B.T.\_\_\_\_\_, C.T.\_\_\_\_\_ et K.\_\_\_\_\_ et s'est référé à la motivation de la décision entreprise.

Bien qu'invité à se déterminer, H.\_\_\_\_\_ n'a pas procédé dans le délai imparti par la Cour de céans.

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

Interjeté en temps utile et dans les formes prescrites (art. 385 al. 1 CPP) auprès de l'autorité compétente, par les parties plaignantes qui ont qualité pour recourir (art. 382 al. 1 CPP), le recours est recevable.

## **2.**

**2.1** Les recourants contestent la possibilité de rendre une ordonnance de non-entrée en matière dans une affaire longue et complexe, dans le cadre de laquelle une instruction aurait été ouverte et une expertise mise en œuvre. Invoquant une violation du principe *in dubio pro duriore*, ils font en outre valoir que les éléments à disposition du Ministère public ne lui permettraient pas de considérer que l'acquittement du directeur de l'EMS serait plus probable que sa condamnation, de sorte que sa mise en accusation se justifierait.

**2.2** Conformément à l'art. 310 al. 1 let. a CPP, le Ministère public rend immédiatement une ordonnance de non-entrée en matière s'il ressort de la dénonciation ou du rapport de police que les éléments constitutifs de l'infraction ou les conditions à l'ouverture de l'action pénale ne sont manifestement pas réunis. L'entrée en matière peut encore être refusée au terme des investigations policières (art. 306 et 307 CPP), si les conditions de l'art. 310 al. 1 let. a CPP sont réunies (TF 6B\_940/2016 du 6 juillet 2017 consid. 3.3).

Lorsqu'une instruction est formellement ouverte ou que l'autorité pénale a procédé à des actes d'instruction, il n'est plus possible de rendre une ordonnance de ce type. L'ordonnance de non-entrée en matière doit ainsi être rendue à réception de la dénonciation, de la plainte ou du rapport de police et ceci avant qu'il ne soit procédé à de plus amples actes d'enquête et qu'une instruction soit ouverte (TF 1B\_67/2012 du 29 mai 2012 consid. 2.1), sous réserve de quelques opérations simples de la part du ministère public au préalable. Selon la jurisprudence, le ministère public peut notamment, avant de refuser d'entrer en matière, demander des compléments d'enquête à la police, non seulement lorsqu'il s'agit de compléter un précédent rapport au sens de l'art. 307 CPP, mais aussi lorsque la dénonciation elle-même apparaît insuffisante (TF 6B\_1096/2018 du 25 janvier 2019 consid. 2.2 ; TF 1B\_526/2012 du 24 juin 2013 consid. 2.2 ; TF 1B\_67/2012 du 29 mai 2012 et les références citées). Il ressort également de l'art. 309 al. 1 let. a CPP que le ministère public peut procéder à ses propres constatations. Cela comprend le droit de consulter les fichiers, dossiers et renseignements disponibles. Il en va de même lorsque le ministère public demande à la personne mise en cause une simple prise de position (TF 6B\_1096/2018 précité ; TF 6B\_1365/2017 du 27 juin 2018 consid. 3.3 et les références citées). Il ne peut en revanche ordonner des mesures de contrainte sans ouvrir une instruction (art. 309 al. 1 let. c CPP ; JdT 2014 III 30 consid. 5a et les références citées ; Moreillon/Parein-Reymond, Petit commentaire du Code de procédure pénale, 2<sup>e</sup> éd., Bâle 2016, n. 4 ad art. 310 CPP).

Selon l'art. 310 al. 1 let. a CPP, 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 143 IV 241 consid. 2.2.1 ; ATF 138 IV 86 consid. 4.1.2 ; ATF 137 IV 285 consid. 2.3 et les

références citées, JdT 2012 IV 160). En particulier, lorsque les faits sont peu clairs, et ce même si les conditions de l'art. 310 al. 1 let. a CPP sont réunies, il convient d'ouvrir une instruction au sens de l'art. 309 CPP (Schmid, Praxiskommentar, Schweizerische Strafprozessordnung [StPO], 2<sup>e</sup> éd., Zurich/St-Gall, n. 2 ad art. 310 CPP). Le Tribunal fédéral a précisé que lorsqu'une personne souffre de lésions corporelles graves à la suite d'un accident et qu'il appartient à l'autorité d'établir si un devoir de diligence a été violé, nécessitant de clarifier l'état de fait et de procéder à une appréciation juridique approfondie, le prononcé d'une ordonnance de non-entrée en matière n'entraîne pas en considération, mais qu'il y avait au contraire lieu d'ouvrir une enquête pénale, à l'issue de laquelle le ministère public doit décider s'il prononce une ordonnance pénale, une ordonnance de mise en accusation ou une ordonnance de classement (ATF 137 IV 285 consid. 2.5, JdT 2012 IV 160).

## **2.3**

**2.3.1** En l'espèce, force est de constater que la complexité de l'affaire, qui a nécessité une longue instruction et la mise en œuvre d'une expertise médicale, ne permettait pas au Ministère public de rendre une ordonnance de non-entrée en matière. En effet, il y a tout d'abord lieu de relever que le Ministère public a déjà, le 21 juillet 2014, ordonné le classement de la même procédure pénale, ouverte d'office et suite à la plainte pénale déposée notamment contre le directeur de l'EMS par les héritiers de la défunte, ordonnance annulée par la Chambre des recours pénale, qui a renvoyé le dossier au Procureur pour complément d'instruction, indiquant notamment qu'une expertise médicale pourrait se justifier « afin d'élucider l'état de santé de la défunte avant son arrivée à l'hôpital et les causes du décès, en vue d'établir ensuite les responsabilités de l'infirmière (...), de l'infirmière cheffe et surtout du directeur, lequel semble avoir minimisé la situation en ne sollicitant pas la visite immédiate du médecin ». En outre, les mesures d'instruction mises en œuvre depuis le début de l'année 2013 et ensuite de l'arrêt rendu par la Chambre des recours pénale – comprenant l'expertise médicale requise – constituaient à l'évidence bien plus que de simples opérations

d'enquête, de sorte qu'il n'était plus possible de rendre une ordonnance de non-entrée en matière à ce stade.

Partant, ce premier moyen est fondé et doit donc être admis.

**2.3.2** De surcroît, c'est à juste titre que les recourants soutiennent que le Ministère public ne pouvait pas mettre H.\_\_\_\_\_ hors de cause sur la base des éléments ressortant à ce stade de l'instruction. En effet, si l'on peut admettre que le directeur de l'EMS n'a pas reçu toutes les informations de la part de son équipe soignante quant à l'état de santé d'A.T.\_\_\_\_\_, la question de savoir si celui-ci aurait dû, au vu de sa position, investiguer plus avant sur les questions posées par l'infirmière S.\_\_\_\_\_ relativement à l'état de santé d'A.T.\_\_\_\_\_, notamment quant aux symptômes d'une fracture du col du fémur, demeure ouverte. A cet égard, il ressort de l'expertise médicale du 16 octobre 2017 (P. 69) que l'équipe « soignante » a clairement sous-estimé l'état de santé de la résidente, qu'elle n'a pas pris en compte l'importance de ses douleurs et que l'absence d'appel au médecin constituait une faute, conduisant à un retard de diagnostic d'environ 48 heures et à une prise en charge inadaptée pendant cette période. L'expert relève également que les équipes soignantes d'un EMS psycho-gériatrique auraient dû être sensibilisées à cette situation. Il ressort en outre des déclarations du médecin traitant de l'EMS que le directeur et l'infirmière-chef avaient la volonté de jouer à la fois leur propre rôle et celui de médecin (PV aud. 3, l. 148-150), cette attitude de contrôle ayant notamment conduit à la démission du médecin, qui indique que la liste de ses consultations avait diminué depuis l'arrivée de H.\_\_\_\_\_ et de l'infirmière-chef, précisant qu'il ne pouvait pas voir un résident sans passer par l'infirmière-chef (PV aud. 3, l. 129-130) et qu'il avait « perdu confiance » (PV aud. 3, l. 135).

A ce stade, la position de garant du directeur de l'EMS, notamment quant à la sensibilisation du personnel soignant à la détection des fractures du col du fémur, et le mécanisme de contrôle mis en place par celui-ci avant un appel au médecin, nécessitent encore d'être clarifiés, de sorte qu'il n'est pas possible en l'état d'exclure toute responsabilité

pénale de la part de H.\_\_\_\_\_. Il se justifie par conséquent de compléter l'instruction sur ces points.

**3.** En définitive, le recours doit être admis et l'ordonnance attaquée annulée. Le dossier de la cause sera retourné au Ministère public central, division affaires spéciales, pour qu'il instruisse l'affaire dans le sens des considérants.

Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce du seul émolument d'arrêt, par 1'210 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. 428 al. 4 CPP).

Les recourants, qui ont procédé avec l'assistance d'un avocat de choix et qui ont obtenu gain de cause, ont droit à une indemnité pour les dépenses occasionnées par la procédure de recours (art. 433 al. 1 CPP, applicable par renvoi de l'art. 436 al. 1 CPP), solidairement entre eux. Ils ont conclu à l'allocation d'une indemnité de 2'906 fr. 25, sur la base d'une liste d'opérations faisant état de 9 h 35 d'activité d'avocat breveté, dont 1 h 30 consacrée à l'examen des décisions rendues par le Ministère public et à des recherches juridiques, 25 minutes à la prise de connaissance des ordonnances, 1 h 30 à un entretien avec la cliente, 25 minutes à un entretien téléphonique avec K.\_\_\_\_\_, 4 h à la rédaction du recours et 1 h 35 à la rédaction de lettres, au tarif horaire de 280 fr., ainsi que de débours à hauteur de 16 fr. 30. Au vu du mémoire de recours produit – qui comporte neuf pages, feuille de tête et conclusions incluses – cette durée apparaît excessive. En particulier, on ne saurait admettre comme justifiées 5 h 55 de travail pour prendre connaissance des décisions rendues par le Ministère public, effectuer des recherches et rédiger un recours de cette nature, le temps dévolu à la rédaction de divers courriers et aux deux entretiens avec les clients apparaissant également trop important. En revanche, au vu de la nature de l'affaire, qui n'est pas particulièrement simple, il y a lieu d'appliquer un tarif horaire de 300 fr., équivalant au tarif médian prévu à l'art. 26a al. 3 TFIP. Ainsi, tout bien considéré, une indemnité de 1'200 fr., correspondant à quatre heures d'activité d'avocat (soit 1 h d'entretien avec les clients et 3 h pour la prise de connaissance

des décisions, les recherches, la rédaction du recours et les courriers) au tarif horaire de 300 fr., à laquelle il convient d'ajouter des débours forfaitaires à concurrence de 2 % (art. 19 al. 2 TDC [Tarif du 23 novembre 2010 des dépens en matière civile ; BLV 270.11.6], applicable par renvoi de l'art. 26a al. 6 TFIP), plus la TVA, par 94 fr. 25, totalisant ainsi 1'318 fr. 25, sera allouée aux recourants solidairement entre eux, à la charge de l'Etat.

Par ces motifs,  
la Chambre des recours pénale  
prononce :

- I.** Le recours est admis.
- II.** L'ordonnance du 31 janvier 2019 est annulée.
- III.** Le dossier est renvoyé au Ministère public central, division affaires spéciales, pour complément d'instruction dans le sens des considérants.
- IV.** Les frais de la procédure de recours, par 1'210 fr. (mille deux cent dix francs), sont laissés à la charge de l'Etat.
- V.** Une indemnité de 1'318 fr. 25 (mille trois cent dix-huit francs et vingt-cinq centimes) est allouée à B.T.\_\_\_\_\_, C.T.\_\_\_\_\_  
et K.\_\_\_\_\_, solidairement entre eux, pour la procédure de recours, à la charge de l'Etat.
- VI.** 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 :

- Me Aurélien Michel, avocat (pour B.T.\_\_\_\_\_, C.T.\_\_\_\_\_ et K.\_\_\_\_\_),
- M. H.\_\_\_\_\_,
- Ministère public central,

et communiqué à :

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

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 :