

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Arrêt du 9 novembre 2017

Composition : M. MAILLARD, président
MM. Meylan et Krieger, juges
Greffière : Mme Umulisa Musaby

Art. 107 al. 2 LTF; 117 CP; 319 CPP

Statuant ensuite du renvoi du Tribunal fédéral sur le recours interjeté le 9 septembre 2016 par **B.X.**_____ et **C.X.**_____ contre l'ordonnance de classement rendue le 29 août 2016 par le Ministère public central, division affaires spéciales, dans la cause n° **PE13.025373-EMM**, la Chambre des recours pénale considère :

En fait :

A. **a)** A Lausanne, le 10 février 2011, A.X._____ a effectué son recrutement pour le service militaire. Il a été soumis à une série de tests sportifs et médicaux, dont un électrocardiogramme qui faisait état d'un QT de 372 et d'un QT corrigé (QTc) de 470. Ces résultats ont été examinés

par le Dr C._____, en charge de la commission de visite sanitaire, qui a constaté des variations dans le segment ST. En raison de ces variations, le Dr C._____ a décidé de soumettre le cas au Dr L._____, médecin chef [...]. Après examen de l'ECG et prise en compte de l'anamnèse de A.X._____, qui ne faisait état d'aucun précédent de maladies cardiovasculaires ou de mort prématurée dans la famille, le Dr L._____ a considéré que les variations constatées étaient dans les limites de la norme. En conséquence, A.X._____ a été déclaré apte au service militaire, sans qu'aucun commentaire ne lui soit fait quant aux résultats de son électrocardiogramme.

Le 2 juillet 2012, A.X._____ est entré en service sur la place d'armes de [...] dans le cadre de l'école de recrues. Le lendemain, lors d'un exercice de course de 4800 mètres, il a dû s'arrêter à deux reprises, respirait rapidement, transpirait abondamment et a vomi au terme de l'exercice. Le 5 juillet 2012, lors d'une course, il a eu une crampe à une jambe, avait des difficultés à respirer et était rouge et en sueur. Du 5 juillet à 18h00 au matin du 6 juillet 2012, il était de service de garde au cours duquel il a fait part à un de ses camarades de sa volonté de quitter l'armée. Lors des périodes de repos de la garde, il respirait fortement par la bouche avec des ronflements et des apnées marquantes durant son sommeil. Le 6 juillet 2012 au matin, A.X._____ a déposé une demande d'entretien avec un psychologue où il a indiqué que son état mental était au plus bas. En outre, entre le 2 et le 6 juillet 2012, il a échangé plusieurs messages « WhatsApp » avec sa mère où il a exprimé ses difficultés physiques et psychiques à supporter la vie en caserne. Durant la journée du 6 juillet 2012, A.X._____ a été dispensé des activités physiques en raison des crampes de la veille.

Le 7 juillet 2012 à 00h58 à la suite d'un arrêt cardio-respiratoire, A.X._____ a été admis aux urgences du CHUV. Il a été déclaré en état de mort cérébrale le 13 juillet 2012 à 01h30 au CHUV.

Le 16 juillet 2012, une autopsie médico-légale du corps de la victime a été effectuée par le Centre universitaire romand de médecine

légale. Selon le rapport établi le 13 novembre 2012, le décès de A.X._____ était consécutif à une encéphalopathie anoxique aiguë dans le cadre d'une défaillance multi-organique faisant suite à un arrêt cardio-circulatoire survenu le 6 juillet 2012. Quant à la cause de l'arrêt cardiaque, l'hypothèse la plus probable est celle d'un trouble aigu du rythme cardiaque.

Les conclusions dudit rapport d'autopsie ont été confirmées par les résultats obtenus lors des analyses moléculaires effectuées au Service de génétique médicale du CHUV en mars 2013, lesquelles ont indiqué qu'un syndrome de QT long de type 3 était à mettre en cause dans le décès de A.X._____.

b) B.X._____ et C.X._____, parents de feu A.X._____, ont déposé plainte pénale le 21 octobre 2013 contre le Dr C._____, le Dr L._____ et contre inconnu.

c) Dans le cadre de l'instruction, le Ministère public central, division affaires spéciales, a mis en œuvre une expertise judiciaire, confiée au Prof. [...], cardiologue spécialisé en électrophysiologie. Dans son rapport du 30 avril 2015 et lors de son audition du 10 novembre 2015 (PV aud. 6), l'expert indique que la cause du décès de A.X._____ est un syndrome de QT long de type 3, qui est un syndrome rare (< 10% des syndromes de QT long). Dans les cas de ce syndrome, le décès survient principalement dans les phases de repos et de sommeil, contrairement aux cas de syndrome de QT long de types 1 ou 2 pour lesquels le décès intervient généralement pendant l'effort ou juste après (PV aud. 6, lignes 296 ss et 359 ss). Selon lui, il est donc hautement improbable que, dans le cas d'espèce, la fatigue, le stress ou les efforts consentis durant les premiers jours de service soient en lien avec le décès de la victime. Il a estimé que la probabilité que ces paramètres soient sans lien avec le décès dépassait les 90% (PV aud. 6, lignes 315 ss), ajoutant au surplus que, dans le cas de A.X._____, l'intervalle entre les efforts et la survenance de l'événement dans la nuit était simplement trop long pour que l'on puisse retenir une influence.

B. **a)** Par ordonnance du 29 août 2016, le Ministère public central, division affaires spéciales, a notamment ordonné le classement de la procédure pénale dirigée contre L._____ et C._____ pour homicide par négligence (I) et a statué sur les frais et indemnités au sens de l'art. 429 al. 1 let. a CPP (II à III et V).

b) Par arrêt du 5 décembre 2016, la Chambre des recours pénale a rejeté le recours formé par B.X._____ et C.X._____ contre cette ordonnance, qui a été confirmée.

En substance, la Cour a rejeté la réquisition des recourants tendant à la mise en œuvre d'une contre-expertise médicale. Sur le fond, elle a considéré que les Drs C._____ et L._____ avaient diagnostiqué un syndrome de QT long et qu'ils avaient dès lors conscience de l'anomalie. Elle a retenu que le Dr L._____ avait une position de garant et qu'en limitant son analyse sur les antécédents familiaux du conscrit sans ordonner d'autres mesures (un nouvel ECG, la consultation d'un spécialiste ou une analyse génétique) – préconisées par l'expert –, il avait passé outre son devoir de prudence. La Cour a laissé ouverte la question de savoir si le Dr C._____, qui s'était fié à son supérieur hiérarchique, avait également violé ce devoir, dès lors que le classement devait être ordonné pour un autre motif. Elle a en effet retenu qu'indépendamment de la négligence qui pourrait être reprochée aux médecins, les mesures qui auraient pu être préconisées (nouvel électrocardiogramme, recours à un cardiologue spécialiste, informations au patient et éventuelles réserves mises à l'aptitude de la victime au service militaire) auraient tout au plus permis de supprimer ou de limiter les efforts physiques du conscrit, mais n'auraient selon toute vraisemblance pas permis d'éviter directement le décès prématuré de A.X._____ intervenu pendant son sommeil. La Cour a dès lors considéré que, faute de lien de causalité entre le fait que les médecins ont jugé A.X._____ apte au service militaire et le tragique décès de celui-ci, la probabilité d'une condamnation des prévenus

apparaissait moins vraisemblable qu'un acquittement (consid. 4.4.2). Elle a enfin rejeté la réquisition des recourants tendant à ce que le ministère public soit invité à ordonner la mise en prévention par négligence du ou des supérieur(s) hiérarchique(s) des prévenus, pour les motifs que seuls étaient clairement en cause les prévenus et personne d'autre et que de toute manière une condamnation des supérieurs hiérarchiques ne serait pas envisageable faute de lien de causalité (consid. 5).

C. Par arrêt du 19 octobre 2017 (TF 6B_170/2017), le Tribunal fédéral a annulé l'arrêt du 5 décembre 2016 et renvoyé la cause à l'autorité cantonale pour nouvelle décision.

En droit :

1. Lorsque le Tribunal fédéral admet un recours, il statue lui-même sur le fond ou renvoie l'affaire à l'autorité précédente pour qu'elle prenne une nouvelle décision. Il peut également renvoyer l'affaire à l'autorité qui a statué en première instance (art. 107 al. 2 LTF [loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral; RS 173.110]). L'autorité à laquelle l'affaire est renvoyée doit fonder sa nouvelle décision sur les considérants de droit contenus dans l'arrêt de renvoi. Elle ne peut en aucun cas s'écarter de l'argumentation juridique du Tribunal fédéral, aussi bien en ce qui concerne les points sur lesquels il a approuvé la motivation précédente que ceux sur lesquels il l'a désapprouvée. Il n'est pas possible de remettre en cause ce qui a été admis - même implicitement - par le Tribunal fédéral (Corboz, in : Commentaire de la LTF, Berne 2009, ch. 27 ad art. 107 LTF; CREP 23 avril 2012/197).

2.

2.1 Dans son arrêt du 19 octobre 2017, le Tribunal fédéral, suivant les juges cantonaux sur ce point, a confirmé que les autres médecins du recrutement et les supérieurs hiérarchiques des deux praticiens en cause ne devaient pas être mis en prévention (consid. 5). S'agissant des médecins en cause, il a considéré qu'ils auraient dû informer feu

A.X._____ des résultats de son ECG et du diagnostic pouvant en découler pour lui permettre de prendre des mesures nécessaires, notamment pour faire confirmer le diagnostic envisagé, et le cas échéant, pour diminuer les risques pouvant en découler. La violation des devoirs de prudence - par le défaut de toute information - est indépendante de l'éventuelle aptitude au service et/ou de la question du lien de causalité telle qu'examinée dans l'arrêt cantonal. Pour le Tribunal fédéral, il s'agit de déterminer si une information, respectivement une consultation subséquente que dite information aurait induite et/ou des moyens thérapeutiques, auraient pu éviter l'arrêt cardio-circulatoire découlant du syndrome QT long 3 dont souffrait la victime. Le Tribunal fédéral a alors considéré qu'une interpellation de l'expert sur cette question, notamment les traitements qui auraient pu être envisagés, s'imposait.

S'agissant du lien de causalité, il a considéré que le raisonnement de la Cour de céans ne prenait pas en compte les difficultés rencontrées par la victime durant les pratiques sportives (respiration difficile, deux pauses nécessaires, transpiration abondante, vomissement et crampe). Il a relevé que si l'expert exclut tout lien entre des activités sportives et l'arrêt cardio-circulatoire, il ne se prononce pas sur la question de savoir si les problèmes rencontrés lors de ces activités physiques par la victime pourraient être en lien avec le syndrome dont elle souffrait et, le cas échéant, auraient pu contribuer à l'issue fatale, ce peut-être malgré la dispense de sport le dernier jour. Pour le Tribunal fédéral, l'expert n'examine pas non plus les ronflements et apnées marquantes durant le sommeil lors de la période de garde effectuée par la victime. Ces interrogations quant aux impacts qu'auraient pu avoir les activités sportives pratiquées par une personne souffrant d'un QT long type 3 sont d'autant plus légitimes que l'expert préconise notamment d'éviter les sports intenses, notion qu'il convient d'apprécier en fonction de l'état de santé tant physique que psychique d'une personne (consid. 3.3).

Le Tribunal fédéral a dès lors conclu que la Chambre des recours pénale ne pouvait, sans violer l'art. 319 al. 1 let. b CPP et le

principe *in dubio pro duriore*, confirmer le classement ordonné par le Ministère public.

2.2 Les considérations qui précèdent ne sauraient être remises en cause, vu l'autorité de l'arrêt de renvoi. Il appartiendra dès lors au Ministère public de compléter l'instruction par les mesures indiquées au considérant 3.3 de l'arrêt du Tribunal fédéral. Dans ce cadre, les recourants pourront, le cas échéant, réitérer leur réquisition tendant à la mise en œuvre d'une contre-expertise judiciaire (consid. 4).

3. En définitive, le recours doit être admis et l'ordonnance du 29 août 2016 annulée. Le dossier de la cause sera renvoyé au Ministère public central, division affaires spéciales pour qu'il procède dans le sens des considérants qui précèdent (art. 397 al. 2 CPP [Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 ; RS 312.0]).

Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce de l'émolument du présent arrêt, par 770 fr., et de celui relatif à l'arrêt du 5 décembre 2016, par 1'980 fr. (art. 20 al. 1 TFIP [tarif des frais de procédure et indemnités en matière pénale; RSV 312.03.1]), soit un total de 2'750 fr., seront laissés à la charge de l'Etat (art. 423 al. 1 CPP).

Enfin, les recourants, qui ont obtenu gain de cause et ont procédé avec l'assistance d'un avocat de choix, ont droit à une juste indemnité pour les dépenses occasionnées par la procédure de recours (art. 433 al. 1 applicable par renvoi de l'art. 436 al. 1 CPP ; TF 6B_1065/2015 du 15 septembre 2015 consid. 3.2). Une indemnité de 2'400 fr. correspondant à 8 heures d'activité d'avocat au tarif horaire de 300 fr. (art. 26a TFIP), plus un montant correspondant à la TVA - étant rappelé que si les indemnités au sens des art. 429 ss CPP ne sont pas soumises à la TVA (art. 18 al. 2 let. i LTVA [loi fédérale régissant la taxe sur la valeur ajoutée ; RS 641.20]), il convient de tenir compte du fait que les honoraires payés par la partie à son avocat sont quant à eux soumis à la TVA (CREP 19 mars 2015/91 consid. 3.1.2) -, par 192 francs, soit 2'592 fr. au total, leur sera accordée à ce titre. Cette indemnité sera mise à la

charge des intimés, solidairement entre eux (art. 418 al. 2 CPP), qui ont conclu au rejet du recours et donc succombent (art. 428 al. 1 CPP).

Par ces motifs,
la Chambre des recours pénale
prononce :

- I.** Le recours est admis.
- II.** L'ordonnance du 29 août 2016 est annulée et le dossier de la cause renvoyé au Ministère public central, division affaires spéciales, pour qu'il procède dans le sens des considérants.
- III.** Les frais de la procédure de recours, par 2'750 fr. (deux mille sept cent cinquante francs), sont laissés à la charge de l'Etat.
- IV.** Un montant de 2'592 fr. (deux mille cinq cent nonante-deux francs) est alloué à B.X._____ et C.X._____, solidairement entre eux, à titre d'indemnité pour la procédure de recours, à la charge de L._____ et C._____, solidairement entre eux.
- V.** 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 Shahram Dini, avocat (pour B.X._____ et C.X._____),
- Me Stefan Disch, avocat (pour L._____),
- Me Marc Cheseaux, avocat (pour C._____),
- 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 :