

**CHAMBRE DES RECOURS PENALE**

---

---

Séance du 20 février 2013

---

Présidence de M. ABRECHT, vice-président  
Juges : Mmes Byrde et Dessaux  
Greffière : Mme de Watteville Subilia

\*\*\*\*\*

**Art. 319, 393 al. 1 let. a, 393 al. 2 let. c CPP**

La Chambre des recours pénale prend séance à huis clos pour statuer sur le recours interjeté le 22 août 2012 par **C.\_\_\_\_\_** contre l'ordonnance de classement rendue le 13 août 2012 par le Ministère public central division affaires spéciales, contrôle et mineurs dans la cause n° **PE11.004267-SFE**.

Elle considère :

**EN FAIT :**

**A. a)** Le plaignant **C.\_\_\_\_\_** est né le 27 août 1972. Le 27 août 2009, alors qu'il travaillait comme aide charpentier dans le cadre d'une

mission temporaire, il a subi un accident, chutant d'un toit pour atterrir sur une autre toiture qui se trouvait à 1.80 mètre en contrebas. Le diagnostic de traumatisme crânien simple sans perte de connaissance avec contusion du crâne, distorsion de la colonne cervicale et contusion à l'omoplate droite a été posé le jour même à l'Hôpital cantonal de Fribourg. C.\_\_\_\_\_ n'a pas été hospitalisé et il a pu regagner son domicile avec une minerve en mousse, des antalgiques et une ordonnance de physiothérapie. Il a bénéficié de diverses prestations de la SUVA, dont notamment des traitements et des examens médicaux, des séances de physiothérapie ainsi que des prestations journalières. Depuis son accident, C.\_\_\_\_\_ se plaint de céphalées occipitales, de douleurs cervicales, de points noirs devant les yeux et de vertiges. Au plan professionnel, il n'a plus exercé d'activité professionnelle, excepté la reprise d'une activité à 100% entre le 26 avril 2010 et le 27 juillet 2010 en qualité de vendeur auprès de la société [...].

**b)** Le 27 janvier 2011, C.\_\_\_\_\_ a été examiné par L.\_\_\_\_\_, spécialiste FHM en chirurgie et médecin d'arrondissement de la SUVA, afin de déterminer la suite de son droit aux prestations. A la suite de cette consultation qui s'est tenue au Service médical de la SUVA à Lausanne, C.\_\_\_\_\_ a reproché à L.\_\_\_\_\_ de lui avoir donné un violent coup aux cervicales qui aurait eu pour conséquence une aggravation de ses douleurs et de ses vertiges.

Par décision du 15 février 2011, la SUVA a mis fin à ses prestations versées à C.\_\_\_\_\_ sous forme d'indemnités journalières et de prise en charge des frais de traitement dès le même jour.

**c)** Le 15 mars 2011, C.\_\_\_\_\_ a déposé plainte pénale contre L.\_\_\_\_\_ pour lésions corporelles au sens des art. 122 ss CP (P. 4).

Par décision du 17 novembre 2011, le Département fédéral de justice et police a accordé l'autorisation de poursuivre le Dr L.\_\_\_\_\_ pour présomption de lésions corporelles par négligence, et l'a refusée pour présomption de lésions corporelles simples.

**d)** En cours d'enquête, le médecin de famille de C.\_\_\_\_\_, le Dr J.\_\_\_\_\_, a été entendu en qualité de témoin. Il a expliqué qu'il avait suivi le plaignant pour des maux de tête, des vertiges, des difficultés de concentration et des troubles du sommeil qui étaient survenus à la suite de son accident. J.\_\_\_\_\_ n'a pas constaté durant la période de consultation, soit du mois d'août 2009 au mois de septembre 2011, à raison d'une consultation par mois, une progression spontanément favorable des symptômes dont se plaignait C.\_\_\_\_\_. Le témoin a expliqué que le plaignant subissait des pertes d'équilibre et que s'il ne se retenait pas, il chutait. S'agissant de l'examen du 27 janvier 2011, J.\_\_\_\_\_ a déclaré que, dans le contexte du plaignant, on avait envie de ne plus trop toucher les patients car même un coup léger pouvait conduire à une crispation par réflexe, ce qui pouvait entraîner des douleurs. Il a en outre précisé que ce type de patient se focalise sur la douleur puisqu'elle était tout le temps présente. Il a encore ajouté que les muscles étaient souvent à l'origine de telles douleurs chroniques. Pour répondre au Procureur, J.\_\_\_\_\_ a expliqué que la percussion de la colonne vertébrale faisait partie courante d'un examen médical. Néanmoins, d'après sa pratique, il percutait exceptionnellement la cervicale et se concentrait sur la dorsale ou la lombaire. Il a exposé qu'il examinait la cervicale en vérifiant la mobilité active spontanée, puis la mobilité passive en insistant un peu sur les mouvements, il examinait ensuite les zones d'irritation et les muscles par palpation, en ciblant sur certains endroits selon les symptômes dont le patient se plaignait. Il a précisé qu'il s'agissait des gestes spécifiques à l'examen clinique du rachis (PV aud. 4).

**e)** Le Procureur a également procédé à l'audition du physiothérapeute de C.\_\_\_\_\_, P.\_\_\_\_\_. Celui-ci a expliqué que le plaignant souffrait de vertiges et d'une sorte d'hypersensibilité, en ce sens qu'il avait notamment des douleurs aux pieds, aux bras, à la nuque, au dos et aux mains. Le physiothérapeute n'a pas constaté d'amélioration des douleurs dont C.\_\_\_\_\_ souffrait. P.\_\_\_\_\_ a précisé qu'à la suite de l'examen du 27 janvier 2011 à la SUVA, il n'avait pu faire aucune constatation objective des nouvelles plaintes du plaignant. Il a mentionné

qu'en qualité de physiothérapeute, il évitait de manipuler les régions douloureuses lorsque les patients se plaignaient de douleurs. Il a encore ajouté que le traitement de C.\_\_\_\_\_ était difficile et que même les exercices virtuels, par lesquels il s'agissait de penser à des mouvements, lui causaient des douleurs. Le témoin a confirmé qu'après chaque séance, C.\_\_\_\_\_ exprimait systématiquement une augmentation des symptômes, en particulier des vertiges. Enfin, P.\_\_\_\_\_ n'a pas pu exclure qu'une chute puisse entraîner les symptômes décrits par le plaignant (PV aud. 3).

**B.** Par ordonnance du 13 août 2012, le Procureur a ordonné le classement de la procédure pénale dirigée contre L.\_\_\_\_\_, pour lésions corporelles simples et lésions corporelles par négligence, a levé le séquestre n° 16 portant sur la copie du dossier médical de C.\_\_\_\_\_, a ordonné la restitution à la SUVA de la copie du dossier médical mentionné sous chiffre II et a laissé les frais de procédure à la charge de l'Etat.

Le Procureur a classé la procédure pour lésions corporelles simples conformément à l'art. 319 al. 1 let. d CPP dans la mesure où le Département fédéral de justice et police (ci-après : DFJP) avait refusé l'autorisation de poursuivre pour cette infraction.

S'agissant de l'infraction de lésions corporelles par négligence, le Procureur a considéré que la percussion litigieuse et les douleurs immédiatement consécutives ne pouvaient pas être considérées comme constitutives de lésions corporelles dès lors qu'elles faisaient partie des actes médicaux nécessaires pour poser un diagnostic et que le plaignant avait donné son consentement. En ce qui concernait les vertiges, les points noirs devant les yeux et les céphalées, le Procureur a retenu qu'aucun élément ne permettait d'objectiver une aggravation de ces symptômes après l'examen clinique effectué par L.\_\_\_\_\_. Enfin, et par surabondance, le Procureur a estimé qu'aucun élément de l'instruction ne permettait de retenir que la percussion pratiquée par L.\_\_\_\_\_ le 27 janvier 2011 était contraire aux règles de l'art en matière médicale.

**C.** C.\_\_\_\_\_ a recouru le 22 août 2012 contre cette ordonnance. Il a conclu, avec suite de frais et dépens, à son annulation, la cause étant renvoyée à l'autorité inférieure pour que l'instruction soit reprise dans le sens des considérants à intervenir.

Dans le délai imparti, le Ministère public a renoncé à déposer des déterminations et s'est référé aux considérants de son ordonnance.

Par acte du 14 janvier 2013, L.\_\_\_\_\_ s'est déterminé sur le recours et a conclu, avec suite de frais et dépens, à son rejet.

## **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 la partie plaignante qui a la qualité pour recourir (cf. art. 386 al. 1 CPP), le recours est recevable.

**2.** Aux termes de l'art. 319 al. 1 CPP, le ministère public ordonne le classement de tout ou partie de la procédure notamment lorsqu'aucun soupçon justifiant une mise en accusation n'est établi (let. a), à savoir lorsque les soupçons initiaux qui ont conduit le ministère public à ouvrir une instruction n'ont pas été confirmés (Grädel/Heiniger, in

Niggli/Heer/Wiprächtiger (éd.), Basler Kommentar, Schweizerische Strafprozessordnung, Jugendstrafprozessordnung, Bâle 2011, n. 8 ad art. 319 CPP), ou lorsque les éléments constitutifs d'une infraction ne sont pas réunis (let. b), à savoir lorsque le comportement incriminé, quand bien même il serait établi, ne réalise les éléments constitutifs objectifs et subjectifs d'aucune infraction pénale (Grädel/Heiniger, op. cit., n. 9 ad art. 319 CPP).

Toutefois, à ce stade de l'enquête, le ministère public doit faire preuve de retenue et, s'il y a contradiction entre les preuves, il ne lui appartient pas de procéder à leur appréciation.

**3.** C. \_\_\_\_\_ reproche au Procureur de n'avoir pas complètement élucidé les faits. Il soutient qu'une expertise médicale aurait dû être entreprise afin de déterminer, en premier lieu, si les manipulations, puis la percussion de la nuque étaient conformes aux règles de l'art médical vu, d'une part, l'accident dont il a été victime et les troubles dont il souffre, et, d'autre part, vu la connaissance qu'avait L. \_\_\_\_\_ du diagnostic; et, en deuxième lieu, si ces actes médicaux auraient aggravé son état de santé.

**3.1** D'après l'art. 393 al. 2 CPP, le recours peut être formé pour violation du droit, y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation, le déni de justice et le retard injustifié (let. a), constatation incomplète ou erronée des faits (let. c) et inopportunité (let. c).

Il y a excès du pouvoir d'appréciation lorsque l'administration s'arroge un pouvoir d'appréciation que la loi ne lui accorde pas et il y a abus du pouvoir d'appréciation lorsque l'administration, tout en restant dans le cadre du pouvoir que la loi lui donne, s'inspire de considérations non pertinentes, étrangères au but de la loi ou agit de façon contraire à l'égalité de traitement ou de manière arbitraire (Rémy, in Commentaire romand, Code de procédure pénale suisse, Bâle 2011, n. 16 ad art. 393 CPP).

La constatation des faits est incomplète lorsque des faits pertinents ne figurent pas au dossier. Elle est erronée (ou inexacte) lorsqu'elle est contredite par pièce probante du dossier ou lorsque le juge chargé du recours ne peut déterminer comment le droit a été appliqué (Rémy, op. cit., n. 17 ad art. 393 CPP).

**3.2** Selon l'art. 125 al. 1 CP, celui qui, par négligence, aura fait subir à une personne une atteinte à l'intégrité corporelle ou à la santé sera, sur plainte, puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire.

Trois conditions doivent ainsi être réalisées : une lésion corporelle, une négligence et un lien de causalité naturelle et adéquate entre la lésion et la négligence.

**3.2.1** La notion de lésion corporelle simple concerne toute atteinte importante à l'intégrité corporelle ou à la santé physique ou psychique. Le fait de provoquer ou d'aggraver un état maladif, voire d'en retarder la guérison, constitue également une lésion corporelle (Dupuis/Geller/Monnier/Moreillon/Piguet/Bettex/Stoll, Code pénal, Petit commentaire, Bâle 2012, nn. 5 à 7 ad art. 123 CP). Selon la jurisprudence, les interventions médicales réalisent les éléments constitutifs objectifs d'une lésion corporelle en tout cas si elles touchent à une partie du corps (par exemple lors d'une amputation) ou si elles lèsent ou diminuent, de manière non négligeable ou au moins temporairement, les aptitudes et le bien-être physique. Cela vaut même si les interventions étaient médicalement indiquées et ont été pratiquées dans les règles de l'art (TF 6B\_640/2007 du 11 février 2008, c. 3.1; ATF 124 IV 258 c. 2, JT 2001 IV 2).

Toute atteinte à l'intégrité corporelle est illicite à moins qu'il n'existe un fait justificatif. Dans le domaine médical, la justification de l'atteinte ne peut en principe venir que du consentement du patient, exprès ou que l'on peut présumer (TF 6B\_640/2007, précité, c. 3.1; ATF 124 IV 258 c. 2, JT 2001 IV 2).

**3.2.2** La négligence est l'imprévoyance coupable commise par celui qui, ne se rendant pas compte des conséquences de son acte, agit sans user des précautions commandées par les circonstances et sa situation personnelle (art. 12 al. 3 CP). Ainsi, deux conditions doivent être remplies pour qu'il y ait négligence. Il faut, en premier lieu, que l'auteur viole les règles de la prudence, à savoir le devoir général de diligence qui interdit tout comportement quelconque mettant en danger les biens d'autrui pénalement protégés contre les atteintes involontaires (TF 6B\_852/2010 du 4 avril 2011, c. 3.1; ATF 134 IV 255 c. 4.2.3). Pour déterminer le contenu du devoir de prudence, il faut se demander si une personne raisonnable dans la même situation et avec les mêmes aptitudes que l'auteur aurait pu prévoir, dans les grandes lignes, le déroulement des événements. Cette question s'examine suivant la théorie de la causalité adéquate. En second lieu, pour qu'il y ait négligence, il faut que la violation du devoir de prudence soit fautive, à savoir que l'on puisse reprocher à l'auteur, compte tenu de ses circonstances personnelles, une inattention ou un manque d'effort blâmable (TF 6B\_852/2010 précité, c. 3.1; ATF 134 IV 255 c. 4.2.3). Une condamnation pour lésions corporelles par négligence suppose donc que l'auteur ait provoqué le résultat en violant un devoir de prudence.

Dans le cas d'interventions médicales, pour déterminer l'étendue de la prudence requise, il faut partir du devoir général qu'a le médecin d'exercer l'art de la guérison selon les principes reconnus de la science médicale et de l'humanité, de tout entreprendre pour guérir le patient et d'éviter tout ce qui pourrait lui porter préjudice. La particularité de l'art médical réside dans le fait que le médecin doit, avec ses connaissances et ses capacités, tendre vers le résultat désiré, mais n'a pas l'obligation de l'atteindre ou même de le garantir. Les exigences que le devoir de prudence impose au médecin sont fonction des circonstances du cas d'espèce, notamment du genre d'intervention ou de traitement, des risques qui y sont liés, du pouvoir de jugement ou d'appréciation laissé au médecin, des moyens à disposition et de l'urgence de l'acte médical. Le médecin répond en principe de tout manquement à ses devoirs (ATF 120 Ib 411 c. 4a, JT 1995 I 554; ATF 130 IV 7 précité, c. 3.3).

Ces règles s'appliquent de la même manière lorsqu'il s'agit de déterminer le devoir de prudence d'un point de vue pénal (ATF 130 IV 7 précité, c. 3.3).

La notion de manquement à ses devoirs ne doit cependant pas être comprise de telle manière que chaque acte ou omission qui, par un jugement a posteriori, aurait provoqué le dommage ou l'aurait évité, entrerait dans cette définition (cf. ATF 57 II 196 c. 3). Le médecin ne doit en principe pas répondre des dangers et des risques qui sont inhérents à tout acte médical ainsi qu'à toute maladie. Le médecin ne viole ses devoirs que lorsqu'il pose un diagnostic ou choisit une thérapie ou une autre méthode qui, selon l'état général des connaissances professionnelles, n'apparaît plus défendable et ne satisfait ainsi pas aux exigences objectives de l'art médical (ATF 120 Ib 411, précité, c. 4a).

**3.2.3** Un comportement est la cause naturelle d'un résultat s'il en constitue l'une des conditions sine qua non.

Lorsque la causalité naturelle est retenue, il faut encore se demander si le rapport de causalité peut être qualifié d'adéquat, c'est-à-dire si le comportement de l'auteur était propre, selon une appréciation objective, à entraîner un résultat du genre de celui qui s'est produit ou à en favoriser l'avènement, de telle sorte que la raison conduit naturellement à imputer le résultat à la commission de l'acte (ATF 134 IV 255 c. 4.4.2; ATF 131 IV 145 c. 5.1 et les arrêts cités).

**3.3** En l'espèce, C.\_\_\_\_\_ se plaint d'avoir reçu un coup aux cervicales qui lui aurait causé d'intenses douleurs et qui aurait eu pour conséquence une aggravation des céphalées, des vertiges et des points noirs qu'il voyait devant les yeux. Il convient d'examiner, en premier lieu, si la percussion constitue une lésion corporelle et, en second lieu, si l'aggravation des symptômes dont se prévaut le recourant constitue une lésion corporelle.

**3.3.1** S'agissant de la percussion effectuée sur la colonne vertébrale, L.\_\_\_\_\_ a informé C.\_\_\_\_\_ des manipulations qu'il pratiquerait lors de l'examen clinique du 27 janvier 2011 pour poser un diagnostic (PV aud. 1 et 2), ce que le recourant ne conteste pas. La palpation et la percussion font partie des actes médicaux nécessaires. Les douleurs subies en raison des percussions font partie de l'examen afin de déterminer les régions douloureuses. Le Dr J.\_\_\_\_\_ a d'ailleurs confirmé lors de son audition que la percussion de la colonne vertébrale fait partie courante d'un examen médical et qu'un coup même léger peut, chez les patients présentant les mêmes symptômes que le plaignant, conduire à une crispation par réflexe et donc des douleurs. Il a également précisé que ces patients se focalisent sur la douleur et que les muscles sont souvent à l'origine de telles douleurs chroniques. De plus, J.\_\_\_\_\_ a vu C.\_\_\_\_\_ à sa consultation du 1<sup>er</sup> février 2011, soit quelques jours après les faits. Le recourant lui a déclaré que L.\_\_\_\_\_ lui avait fait mal, sans toutefois mentionner une douleur particulièrement intense ou sortant de l'ordinaire. Par ailleurs, L.\_\_\_\_\_ a expliqué que l'examen du rachis cervical s'effectue au début de l'examen clinique; celui-ci a dû être interrompu quelques instants en raison de vertiges ressentis par C.\_\_\_\_\_ mais l'examen clinique a pu être poursuivi jusqu'à la fin.

Au vu des éléments qui précèdent, la percussion litigieuse et les douleurs immédiatement consécutives ne peuvent être considérées comme constitutives de lésions corporelles. En effet, C.\_\_\_\_\_ avait donné son consentement éclairé aux actes médicaux pratiqués et les douleurs ressenties n'étaient pas inhabituelles pour un patient souffrant des mêmes symptômes que le recourant. En outre, la palpation et les percussions font partie des actes médicaux nécessaires pour poser un diagnostic.

**3.3.2** En ce qui concerne l'aggravation des symptômes dont le recourant se prévaut, ceux-ci n'ont pas pu être objectivés. En effet, aussi bien J.\_\_\_\_\_ que P.\_\_\_\_\_ n'ont pas constaté, objectivement, de modification des symptômes depuis la prise en charge du recourant immédiatement postérieure à l'accident. P.\_\_\_\_\_ a expliqué que

C.\_\_\_\_\_ se plaignait globalement toujours de douleurs. Dès qu'il faisait des exercices notamment pour travailler l'équilibre, il se plaignait des douleurs que ces exercices lui causaient. Il est vrai que C.\_\_\_\_\_ ne se sentait pas bien dès son arrivée au cabinet du physiothérapeute le 28 février 2011. Toutefois avant l'examen du 27 janvier 2011, il était arrivé à plusieurs reprises que le recourant annule des séances parce qu'il ne se sentait pas bien. Ainsi, le fait qu'il ne se sente pas bien à la séance du 28 février 2011 ne démontre pas une aggravation des symptômes. P.\_\_\_\_\_ a précisé qu'il n'avait pu faire aucune constatation objective des nouvelles plaintes formulées par C.\_\_\_\_\_. Enfin, le recourant exprimait systématiquement une augmentation des symptômes, en particulier des vertiges, après chaque séance pour quelques jours et ce même avant le 27 janvier 2011. J.\_\_\_\_\_ a également précisé que, lors des consultations des 1<sup>er</sup> et 16 février et du 3 mars 2011, objectivement, il ne le trouvait pas plus souffrant que par le passé.

Au vu des circonstances, on ne saurait considérer que les symptômes de C.\_\_\_\_\_, préexistants lors de l'examen du 27 janvier 2011, ont été objectivement aggravés à la suite de l'examen pratiqué par L.\_\_\_\_\_. Il n'y a donc pas d'aggravation d'un état maladif, ce qui exclut également des lésions corporelles.

**3.4** S'agissant de la violation des règles de l'art invoquée par le recourant, L.\_\_\_\_\_ a expliqué qu'il avait pratiqué la percussion avec le côté cubital du poing sur la colonne vertébrale en frappant à quelques centimètres du corps du patient. Il a confirmé que le recourant avait eu très mal aux cervicales et dorsales hautes et que l'examen avait dû être interrompu. Il a précisé que d'un point de vue médical, la percussion ne pouvait se faire que lorsque le patient se mobilisait suffisamment, soit une fois qu'il était établi qu'il ne souffrait pas d'une fracture ou d'une lésion grave de la colonne cervicale. Tous les examens effectués sur C.\_\_\_\_\_ ont établi qu'il ne souffrait d'aucune lésion structurelle contre-indiquant une percussion. Le Dr J.\_\_\_\_\_ a précisé que la percussion faisait partie courante d'un examen médical, même si lui-même percutait exceptionnellement la cervicale. En outre, le DFJP, dans sa décision du

17 novembre 2011, a précisé qu'il était courant et conforme aux règles de l'art de procéder aux actes médicaux pratiqués par L.\_\_\_\_\_ (P. 14, p. 4).

Par conséquent, L.\_\_\_\_\_ n'a pas violé les règles de l'art en effectuant la percussion sur la colonne cervicale de C.\_\_\_\_\_.

**3.5** Il résulte de ce qui précède que les éléments constitutifs de l'infraction de lésions corporelles par négligence ne sont pas réalisés.

**4.** C.\_\_\_\_\_ soutient que la décision entreprise serait inopportune dans la mesure où le procureur aurait selon lui dû compléter l'instruction en ordonnant une expertise médicale.

**4.1** L'inopportunité est l'un des trois motifs de recours figurant à l'art. 393 al. 2 CPP. Selon la doctrine, contrôler l'opportunité, c'est intervenir à l'intérieur même du cadre légal dans lequel l'autorité dont l'acte est attaqué exerce sa liberté d'appréciation, l'instance supérieure ne vérifiant pas si des normes juridiques ont été violées, mais si la décision en cause est la meilleure qu'on puisse prendre (Moor/Poltier, Droit administratif, vol. II, 3<sup>e</sup> éd., Berne 2011, p. 797 ch. 5.7.4.5; Rémy, op. cit., n. 18 ad art. 393 CPP).

**4.2** En l'espèce, la mise en œuvre d'une expertise serait inutile. En effet, même si l'expert concluait au fait que l'acte médical litigieux, soit les percussions, n'était pas conforme aux règles de l'art, il n'est pas possible de construire une accusation de lésions corporelles sous forme d'atteinte à l'intégrité corporelle en l'absence de lésions objectives. Dans le cas particulier, l'aggravation des symptômes évoquée par C.\_\_\_\_\_ n'est que subjective et n'a pas pu être objectivée (cf. c. 3.3.2 supra). L'art. 125 CP sanctionne certes également les atteintes à la santé psychique. Il faut cependant une atteinte objectivement propre à générer une souffrance psychique (ATF 134 IV 189 c. 1.1), ce qui n'est manifestement pas le cas s'agissant d'un examen médical. Enfin, même l'hypothèse où l'accident du 27 août 2009 était à l'origine un "Chronic Whiplash Injury" ou "coup du

lapin", il paraît peu probable d'établir un lien de causalité naturelle et adéquate entre les actes médicaux du 27 janvier 2011 et une aggravation de l'état de santé du recourant, notamment en raison des chutes de C.\_\_\_\_\_.

Au vu de ce qui précède, le recours doit également être rejeté sur ce point.

**5.** En définitive, c'est à bon droit que le Procureur a ordonné le classement de la procédure dirigée contre L.\_\_\_\_\_. Le recours, mal fondé, doit être rejeté et l'ordonnance attaquée confirmée.

Les frais de la procédure de recours, par 1'430 fr. (art. 20 al. 1 TFJP [Tarif des frais judiciaires pénaux du 28 septembre 2010, RSV 312.03.1]), seront mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 428 al. 1 CPP).

Enfin, l'intimé, qui a obtenu gain de cause et qui a procédé avec l'assistance d'un conseil professionnel, a droit à une indemnité pour les dépenses obligatoires occasionnées par la présente procédure de recours (art. 429 al. 1 let. a CPP). Au vu du mémoire produit et de la complexité de la cause, le temps nécessaire aux opérations déployées dans le cadre de la présente procédure peut être estimé à cinq heures. Lorsqu'il s'agit d'arrêter l'indemnité allouée selon l'art. 429 al. 1 let. a CPP, la Chambre de céans applique un tarif horaire de 270 francs. Ce montant tient compte du fait que l'indemnité de l'art. 429 al. 1 let. a CPP, allouée au prévenu lui-même à titre d'indemnisation pour les frais d'avocat qu'il a encourus, n'est pas soumise à la TVA, mais que sa fixation doit tenir compte du fait que les honoraires payés par le prévenu à son avocat de choix sont quant à eux soumis à la TVA (cf. Juge unique CREP, 22 mai 2012/269; CREP, 21 juin 2012/655; CREP, 3 juillet 2012/483). Le montant de cette indemnité sera donc arrêté à 1'350 francs.



Par ces motifs,  
la Chambre des recours pénale,  
statuant à huis clos  
prononce :

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** L'ordonnance du 13 août 2012 est confirmée.
- III.** Les frais de la procédure de recours, par 1'430 fr. (mille quatre cent trente francs), sont mis à la charge de C.\_\_\_\_\_.
- IV.** Un montant de 1'350 fr. (mille trois cent cinquante francs) est alloué à L.\_\_\_\_\_, à titre d'indemnité au sens de l'art. 429 al. 1 let. a CPP, pour la procédure de recours, à la charge de l'Etat.
- V.** 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. Jean-Michel Duc, avocat (pour C.\_\_\_\_\_),
- M. François Roux, avocat (pour L.\_\_\_\_\_),
- 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 :