

# VD\_FINDINFO Décision / 2022 / 249 vom 5. April 2022

VD Tribunal cantonal, 2022-04-05, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_D\\_cision\\_\\_\\_2022\\_\\_\\_249](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_D_cision___2022___249)

FR: VD\_FINDINFO Décision / 2022 / 249 du 5 avril 2022

IT: VD\_FINDINFO Décision / 2022 / 249 del 5 aprile 2022

## Regeste

IN DUBIO PRO DURIORE, FAUX CERTIFICAT MÉDICAL, NON-LIEU | 318 CP, 319 CPP (CH)

## Erwägungen

### E. 1.1

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). Ce recours s'exerce auprès de l'autorité de recours (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 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]). Le recours doit être adressé par écrit, dans un délai de dix jours, à l'autorité de recours (art. 322 al. 2 et 396 al. 1 CPP).

### E. 1.2

Interjeté dans les formes et dans le délai légal auprès de l'autorité compétente par la partie plaignante, qui directement affectée dans ses droits (art. 382 al. 1 CPP), les certificats médicaux en cause ayant été produits dans le cadre de la procédure civile qui divise le recourant d'avec son épouse afin d'étayer l'existence d'une incapacité de travail totale de cette dernière et lui éviter l'imputation d'un revenu hypothétique, le recours de A.W. \_\_\_\_\_ est recevable.

### E. 2

Le recourant se plaint notamment d'une violation de son droit d'être entendu. Il reproche au Ministère public de ne pas s'être prononcé sur la portée de l'avis exprimé par le Dr J. \_\_\_\_\_ dans son rapport du 24 mai 2019 ainsi que sur ses allégations de violation des règles professionnelles par l'intimée alors qu'il s'agissait, selon lui, d'éléments fondamentaux du dossier.

### E. 2.1

Le droit d'être entendu, tel qu'il est garanti par l'art. 29 al. 2 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101), comprend notamment le devoir pour l'autorité de motiver sa décision, afin que le destinataire puisse la comprendre, la contester utilement s'il y a lieu et que l'autorité de recours puisse exercer son contrôle. Pour répondre à ces exigences, il suffit que le juge mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidé et sur lesquels il a fondé sa décision (ATF 146 II 335 consid. 5.1 ; ATF 143 III 65 consid. 5.2 ; ATF 139 IV 179 consid. 2.2), de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (ATF 143 III 65

consid. 5.2). L'autorité n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue du litige (ATF 142 II 154 consid. 4.2). La motivation peut pour le reste être implicite et résulter des différents considérants de la décision (ATF 142 IV 380 consid. 1.4.1 et les références citées ; TF 6B\_62/2022 du 21 février 2022 consid. 2.1). Selon la jurisprudence, la violation du droit d'être entendu peut être réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen. Cependant, une telle réparation doit rester l'exception et n'est admissible, en principe, que dans l'hypothèse d'une atteinte qui n'est pas particulièrement grave aux droits procéduraux de la partie lésée. Cela étant, une réparation de la violation du droit d'être entendu peut également se justifier, même en présence d'un vice grave, lorsque le renvoi constituerait une vaine formalité et aboutirait à un allongement inutile de la procédure, ce qui serait incompatible avec l'intérêt de la partie concernée à ce que sa cause soit tranchée dans un délai raisonnable (ATF 142 II 218 consid. 2.8.1). Par ailleurs, le droit d'être entendu n'est pas une fin en soi. Il constitue un moyen d'éviter qu'une procédure judiciaire ne débouche sur un jugement vicié en raison de la violation du droit des parties de participer à la procédure, notamment à l'administration des preuves. Lorsqu'on ne voit pas quelle influence la violation du droit d'être entendu a pu avoir sur la procédure, il n'y a pas lieu d'annuler la décision attaquée (ATF 143 IV 380 consid. 1.4.1 ; TF 6B\_62/2022 précité)

## **E. 2.2**

En l'espèce, il est vrai que le Procureur n'a pas examiné la portée de l'appréciation médicale rédigée le 24 mai 2019 par le Dr J. \_\_\_\_\_, psychiatre psychothérapeute FMH, au sujet des certificats litigieux (P. 6/20/1 et 6/20/2, produite à l'appui de la plainte) et qu'elle ne s'est pas prononcée non plus sur l'argument en lien avec une éventuelle violation des règles professionnelles régissant l'établissement de rapports médicaux par l'intimée que le recourant avait effectivement soulevé dans ses écritures (cf. notamment P. 28). À supposer qu'il faille y voir une violation du droit d'être entendu du recourant, elle ne justifierait pas à elle seule l'annulation de l'ordonnance, les deux questions soulevées pouvant être examinées par la Cour de céans qui dispose d'un plein pouvoir d'examen en fait et en droit, d'une part, et étant prise en compte dans son examen, d'autre part (cf. infra consid. 3.2). Le grief doit donc être rejeté.

## **E. 3**

Le recourant soutient qu'il existerait des soupçons suffisants pour renvoyer F. \_\_\_\_\_ en jugement comme prévenue de faux dans les certificats au sens de l'art. 318 CP (Code pénal suisse du 21 décembre 1937 ; RS 311.0). Il fait valoir que des décisions de justice civile entrées en force ont retenu que la description de l'état de santé d'B.W. \_\_\_\_\_ faite par l'intimée ne correspondait pas à la réalité, que ces décisions avaient en particulier constaté qu'B.W. \_\_\_\_\_ disposait d'une capacité de travail pleine et entière et que le Dr J. \_\_\_\_\_, psychiatre psychothérapeute FMH – et par ailleurs juge assesseur auprès la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal – avait également confirmé le caractère inexact des constatations figurant dans les rapports litigieux. Le recourant souligne par ailleurs que les certificats médicaux en cause avaient pour but de servir les intérêts d'B.W. \_\_\_\_\_ dans le cadre de la procédure de séparation qui les divisait. A cet égard, le recourant souligne en particulier que F. \_\_\_\_\_ aurait contrevenu de manière crasse aux règles de base relatives à l'établissement de certificats médicaux – en omettant notamment

d'indiquer qu'elle ne faisait que rapporter les dires de sa patiente, en ne fournissant que peu de données objectivables ou encore en ne précisant pas expressément la date de début et de fin de la capacité travail – et ce dans le but de dresser un tableau sinistre et alarmant de la situation afin de soutenir la position procédurale d'B.W. \_\_\_\_\_ et de ses avocats. Il fait encore valoir que les explications fournies par l'intimée au sujet des raisons pour lesquelles une procédure de détection précoce auprès de l'AI n'a pas été initiée plus rapidement seraient inexactes.

### **E. 3.1.1**

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 en vertu de dispositions légales (let. e). La décision de classer la procédure doit être prise en application du principe « in dubio pro duriore ». Ce principe, qui découle du principe de la légalité (art. 5 al. 1 Cst. et 2 al. 2 CPP en relation avec les art. 319 al. 1 et 324 al. 1 CPP ; ATF 138 IV 86 consid. 4.2) et qui vaut également pour l'autorité judiciaire chargée de l'examen d'une décision de classement, signifie qu'en règle générale, un classement ou une non-entrée en matière ne peuvent être prononcés que lorsqu'il apparaît clairement que les faits ne sont pas punissables ou que les conditions à la poursuite pénale ne sont pas remplies. Le ministère public dispose, dans ce cadre, d'un certain pouvoir d'appréciation. La procédure doit se poursuivre lorsqu'une condamnation apparaît plus vraisemblable qu'un acquittement ou lorsque les probabilités d'acquiescement et de condamnation apparaissent équivalentes, en particulier en présence d'une infraction grave. 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 143 IV 241 consid. 2.2.1 ; ATF 138 IV 86 consid. 4.1.2 et les références citées ; TF 6B\_1381/2021 du 24 janvier 2022 consid. 2). 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 10 mai 2016/305 et les références citées).

### **E. 3.1.2**

Aux termes de l'art. 318 al. 1 CP, sont punis d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire, 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. 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. La peine sera l'amende si le délinquant a agi par négligence (al. 2). Le

certificat médical est une constatation écrite se rapportant à l'état de santé d'une personne ou d'un animal (cf. Corboz, *Les infractions en droit suisse*, vol. 2, 3 e éd. 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'examen, indique la nécessité d'une thérapie ou encore la capacité de travail d'une personne (cf. Salmina/Postizzi, in *Commentaire romand CP II 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 (cf. Salmina/Postizzi, *op. cit.*, n. 1 ad art. 318). 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 (cf. 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 au moins grave d'infirmité physique ou mentale (cf. 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 (cf. Hirsig-Vouilloz, *La responsabilité du médecin, aspects de droit civil, pénal et administratif*, 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, cas échéant, être envoyé directement par le médecin à une tierce personne, soit notamment à un avocat, à un tribunal ou à un employeur (cf. La Harpe/Horisberger/Harding/Ummel [ci-après : La Harpe et al.], *Acte médical requis par une autorité, constat médical et certificat médical*, in *Droit de la santé et médecine légale*, 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 (cf. La Harpe et al., *op. cit.*, 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 (cf. La Harpe et al., *op. cit.*, p. 385). 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 (cf. Salmina/Postizzi, *op. cit.*, n. 5 ad art. 318 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 (cf. 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 véracité d'un diagnostic, mais l'appréciation exprimée par le médecin (cf. 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 fausement 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 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 et les réf. citées).

### **E. 3.2**

En l'espèce, F.\_\_\_\_\_ a rédigé quatre certificats/rapports médicaux datés des 4 juillet 2017, 4 janvier 2018, 14 mars 2018 et de janvier 2019. Il en ressort en substance qu'elle a reçu B.W.\_\_\_\_\_ à sa consultation depuis le 2 mai 2017 à une fréquence hebdomadaire.

Ces documents mentionnent que F. \_\_\_\_\_ a retenu le diagnostic d'épisode dépressif (F. 32.1) associé à un trouble anxieux (F. 41.9) et décrivent, pour certains de manière détaillée, l'évolution de la symptomatologie présentée par la patiente ainsi que les traitements prodigués et prescrits. Il résulte de ces différents certificats qu'B.W. \_\_\_\_\_ a présenté une incapacité de travail de 100 % depuis le 2 mai 2017 et que cette incapacité de travail totale était toujours présente lors de la rédaction du dernier rapport en janvier 2019. Les documents rédigés en janvier 2018, mars 2018 et janvier 2019 mentionnent que la patiente exerce parfois une activité artistique de peintures et de photographies. Cette activité est toutefois considérée comme une activité de soutien thérapeutique comparable à de l'ergothérapie ou de l'art thérapie. Le rapport de janvier 2019 précise en outre que cette activité ne permet pas de conclure à l'existence d'une capacité de travail « au sens de l'économie ». En préambule, on précisera tout d'abord que le fait que certains certificats mentionnent l'existence d'une incapacité de travail sans préciser la date de début et de fin probable de cette incapacité ne suffit naturellement pas pour retenir l'existence d'un certificat contraire à la vérité. Par ailleurs, et contrairement à ce que soutient le recourant, on ne saurait reprocher à la prévenue d'avoir fourni peu de données objectivables ni d'avoir décrit les symptômes de sa patiente sans préciser qu'elle prenait appui sur les déclarations de cette dernière. Il est en effet notoire que dans le domaine de la psychiatrie, les médecins ne disposent que de peu de données objectives et que les déclarations subjectives du patient constituent la base essentielle de leur travail. Par ailleurs et même si cela n'est pas toujours précisé, tout lecteur attentif des rapports incriminés comprend que la prévenue a décrit la symptomatologie d'B.W. \_\_\_\_\_ en prenant essentiellement appui sur les déclarations de cette dernière et son analyse de leur crédibilité. Cela étant, on ne peut pas perdre de vue que la prévenue a été consultée par B.W. \_\_\_\_\_ le 2 mai 2017, soit juste après que la Présidente du Tribunal d'arrondissement de l'Est vaudois avait, par ordonnance du 12 avril 2017, dénié toute force probante aux certificats médicaux précédemment établis par son médecin traitant, considéré qu'elle était apte à exercer une activité professionnelle et lui avait imputé un revenu hypothétique de 4'800 fr. par mois (P. 6/11, p. 20). Il semble dès lors qu'B.W. \_\_\_\_\_, qui n'avait auparavant pas éprouvé le besoin de consulter un psychiatre, ne se soit initialement adressée à la prévenue que dans le but d'étayer l'existence d'une incapacité de travail et rétablir une situation procédurale plus conforme à ses intérêts. Il apparaît par ailleurs que certaines démarches de F. \_\_\_\_\_ pourraient avoir été dictées par des impératifs liés à la procédure de séparation qui opposait sa patiente au recourant : on constate en effet qu'alors même que F. \_\_\_\_\_ atteste d'une incapacité de travail totale et durable de sa patiente depuis le 2 mai 2017, elle n'a initié une procédure de détection précoce auprès de l'Office d'assurance invalidité (ci-après : OAI) que le 16 mai 2018, soit quelques jours après que la Présidente du Tribunal d'arrondissement de l'Est vaudois lui avait ordonné de produire la preuve que cette procédure avait bien été engagée (cf. P. 8/2, p. 8 ; P. 6/17 ; P. 6/19). À cela s'ajoute que dans un rapport du 24 mai 2019 (P. 6/20/2), le Dr J. \_\_\_\_\_, psychiatre psychothérapeute FMH, a considéré, après avoir examiné les certificats médicaux rédigés par la prévenue le 14 mars 2018 et en janvier 2019, que le traitement antidépresseur prescrit à B.W. \_\_\_\_\_ n'était pas adapté en cas de dépression sévère, que son activité artistique n'était pas équivalente à des procédures thérapeutiques telles que l'ergothérapie ou l'art thérapie et que le motif invoqué pour justifier le renoncement à saisir plus rapidement l'OAI – à savoir la gravité de l'état clinique de la patiente – était discutable. Considérant ensuite le traitement médicamenteux effectivement prescrit, l'absence de mesures ergothérapeutiques et d'intervention plus rapide auprès de

l'OAI, ce praticien a laissé entendre que l'état dépressif d'B.W. \_\_\_\_\_ pouvait ne pas avoir été aussi grave que celui décrit par F. \_\_\_\_\_. Enfin, il est vrai que les certificats médicaux litigieux n'ont pas été jugés crédibles par le juge civil, à tout le moins sur la question de la capacité travail d'B.W. \_\_\_\_\_. Il ressort en particulier de l'ordonnance rendue par la Présidente du Tribunal d'arrondissement de l'Est vaudois le 24 avril 2020 (P. 8/2) – non contredite sur ce point par l'arrêt rendu par la Cour d'appel civile le 18 septembre 2020 (P. 34/2) – que la prétendue incapacité travail de l'intéressée n'était pas confirmée par les faits constatables, qu'B.W. \_\_\_\_\_ n'avait en particulier pas cessé de se consacrer à son activité artistique, que les extraits de son site Internet présentaient un profil tout à fait différent de celui d'une personne dépressive et isolée socialement, qu'à l'audience du 5 avril 2017, la requérante avait déclaré qu'elle ne prenait pas les antidépresseurs prescrits par son médecin car elle n'avait pas envie d'entrer dans un cercle vicieux, qu'à l'audience du 30 octobre 2019, elle avait également déclaré qu'elle ne touchait plus aux antidépresseurs depuis le premier trimestre 2018 car elle ne les supportait plus, se contentant de calmants et de somnifères, que ses déclarations ne correspondaient pas à l'évaluation de la situation faite par F. \_\_\_\_\_ et qu'en définitive, il fallait donc considérer qu'B.W. \_\_\_\_\_ disposait d'une pleine et entière capacité de travail. Si les différents éléments évoqués ci-dessus ne suffisent pas encore pour soutenir de manière suffisamment solide une mise en accusation de F. \_\_\_\_\_ pour faux dans les certificats, ils suffisent en revanche amplement pour éveiller des doutes quant à la véracité du contenu des certificats médicaux litigieux et cela tant en ce qui concerne le diagnostic posé que la capacité de travail effective de sa patiente. On ne saurait en outre écarter ces doutes en prenant appui sur le seul dossier médical tenu par la prévenue et son audition, comme l'a fait le Ministère public. Ces doutes ne pourront être levés, ou, au contraire être confirmés, qu'au moyen d'une expertise dont le but sera de déterminer si les appréciations formulées par F. \_\_\_\_\_ dans ses certificats médicaux sont scientifiquement soutenables ou non.

#### **E. 4.1**

Il s'ensuit que le recours de A.W. \_\_\_\_\_ doit être admis, l'ordonnance contestée annulée et le dossier de la cause renvoyé au Ministère public central, division affaires spéciales, pour qu'il procède dans le sens des considérants.

#### **E. 4.2**

Vu l'issue du recours, les frais de procédure, constitués du seul émolument d'arrêt, par 2'310 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 mis 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 2 novembre 2021 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 2'310 fr. (deux mille trois cent dix francs), sont mis 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. A.W. \_\_\_\_\_, - Ministère public central, et communiqué à : ■ Mme la Procureure du Ministère public central, division affaires spéciales, - Service pénitentiaire (Bureau des séquestres), 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 :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.