

BGer 6B_1177/2022 vom 21. Februar 2023

Bundesgericht, 2023-02-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_1177_2022

FR: TF 6B_1177/2022 du 21 février 2023

IT: TF 6B_1177/2022 del 21 febbraio 2023

Erwägungen

E. 1

Le Tribunal fédéral examine d'office (art. 29 al. 1 LTF) et librement la recevabilité des recours qui lui sont soumis (ATF 146 IV 185 consid. 2).

E. 1.1

Le recours en matière pénale est une voie de réforme (art. 107 al. 2 LTF). Le recourant ne peut se borner à demander l'annulation de la décision et le renvoi de la cause à l'autorité cantonale, mais doit également, sous peine d'irrecevabilité, prendre des conclusions sur le fond du litige. Il n'est fait exception à ce principe que lorsque le Tribunal fédéral, s'il admettait le recours, ne serait pas en mesure de statuer lui-même sur le fond et ne pourrait que renvoyer la cause à l'autorité cantonale (ATF 137 II 313 consid. 1.3; 134 III 379 consid. 1.3; parmi d'autres: arrêts 6B_99/2022 du 11 janvier 2023 consid. 1; 6B_572/2022 du 16 novembre 2022 consid. 1; 6B_1266/2020 du 25 avril 2022 consid. 2 non publié aux ATF 148 IV 256).

En l'espèce, la recourante conclut uniquement à l'annulation de l'arrêt attaqué et au renvoi de la cause à la cour cantonale pour nouvelle décision. Une telle manière de faire n'est en principe pas admissible. Les motifs du recours permettent néanmoins de comprendre que la recourante souhaite la réforme de l'arrêt attaqué en ce sens que l'ordonnance du 25 mars 2022 est annulée et que la cause est renvoyée au ministère public pour qu'il ouvre une instruction (cf. art. 309 al. 1 let. a CPP) ensuite de sa plainte du 24 janvier 2021. Cela suffit tout juste pour satisfaire aux exigences de forme déduites de l' art. 42 al. 1 et 2 LTF (cf. ATF 137 II 313 consid. 1.3; arrêts 6B_99/2022 précité consid. 1; 6B_572/2022 précité consid. 1; 6B_832/2020 du 22 février 2021 consid. 1).

E. 1.2.1

Selon l'art. 81 al. 1 let. a et b ch. 5 LTF, la partie plaignante qui a participé à la procédure de dernière instance cantonale est habilitée à recourir au Tribunal fédéral, si la décision attaquée peut avoir des effets sur le jugement de ses prétentions civiles. Constituent de telles prétentions celles qui sont fondées sur le droit civil et doivent en conséquence être déduites ordinairement devant les tribunaux civils. Il s'agit principalement des prétentions en réparation du dommage et du tort moral au sens des art. 41 ss CO (ATF 146 IV 76 consid. 3.1 p. 82; 141 IV 1 consid. 1.1).

En vertu de l' art. 42 al. 1 LTF , il incombe à la partie recourante d'alléguer les faits qu'elle considère comme propres à fonder sa qualité pour recourir. Lorsque le recours est dirigé contre une décision de non-entrée en matière ou de classement de l'action pénale, la partie plaignante n'a pas nécessairement déjà pris des conclusions civiles. Quand bien même la partie plaignante aurait déjà déclaré des conclusions civiles (cf. art. 119 al. 2 let. b CPP), il n'en reste pas moins que le ministère public qui refuse d'entrer en matière ou prononce un

classement n'a pas à statuer sur l'aspect civil (cf. art. 320 al. 3 CPP). Dans tous les cas, il incombe par conséquent à la partie plaignante d'expliquer dans son mémoire au Tribunal fédéral quelles prétentions civiles elle entend faire valoir contre l'intimé. Comme il n'appartient pas à la partie plaignante de se substituer au ministère public ou d'assouvir une soif de vengeance, la jurisprudence entend se montrer restrictive et stricte, de sorte que le Tribunal fédéral n'entre en matière que s'il ressort de façon suffisamment précise de la motivation du recours que les conditions précitées sont réalisées, à moins que l'on puisse le déduire directement et sans ambiguïté compte tenu notamment de la nature de l'infraction alléguée (ATF 141 IV 1 consid. 1.1). Lorsque la partie plaignante se plaint d'infractions distinctes, elle doit mentionner, par rapport à chacune d'elles, en quoi consiste son dommage (arrêts 6B_1080/2022 du 19 décembre 2022 consid. 3.1; 6B_416/2021 du 28 septembre 2021 consid. 2.1).

E. 1.2.2

En l'espèce, la recourante explique qu'elle entend obtenir la réparation du tort moral qu'elle a subi en raison du décès

in utero de son enfant, qui serait dû selon elle à une prise en charge médicale inadéquate, alors qu'elle avait contracté le Covid-19.

Au regard des développements contenus dans son recours en matière pénale, on comprend clairement qu'elle entend faire valoir ses prétentions en réparation morale à l'égard de sa gynécologue, à savoir la Dresse B._____, laquelle paraît, au moment des faits, avoir exercé sa profession dans un cabinet médical privé, à U._____ (GE).

E. 1.2.3

En tant que, par ailleurs, la recourante sous-entend que des collaborateurs du Service du médecin cantonal (SMC), ainsi que des membres du personnel médical des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), pourraient également avoir contribué à causer le décès de l'enfant qu'elle portait, il apparaît qu'elle ne disposerait, le cas échéant, que d'une prétention de droit public à faire valoir, non pas contre les auteurs présumés, mais contre l'État (cf. parmi d'autres: arrêt 6B_1204/2019 du 14 novembre 2019 consid. 2.2). Or, selon la jurisprudence constante, de telles prétentions ne peuvent être invoquées dans le procès pénal par voie d'adhésion et ne constituent donc pas des prétentions civiles au sens de l' art. 81 LTF (ATF 146 IV 76 consid. 3.1; 138 IV 86 consid. 3.1).

Cela exclut que la recourante puisse déduire, dans cette mesure, sa qualité pour recourir de l'art. 81 al. 1 let. a et b ch. 5 LTF.

E. 1.2.4

La recourante ne précise pas au surplus expressément de quelle infraction elle entend déduire ses prétentions.

Cela étant, il apparaît qu'en l'occurrence, la recourante s'attache à tenter de démontrer que, contrairement à ce qui est déduit de l'arrêt attaqué, la Dresse B._____, en particulier, a violé son devoir de prudence de manière fautive. On comprend ainsi sans ambiguïté que, s'agissant de l'infraction à prendre en considération, la recourante se rallie au raisonnement de la cour cantonale, laquelle a estimé, à la suite du ministère public, qu'en l'espèce, seule l'infraction de lésions corporelles par négligence (art. 125 CP), dont elle aurait été elle-même victime, aurait été susceptible d'entrer en ligne de compte.

E. 1.2.5

La recourante ne soulève du reste aucune critique quant à la motivation de la cour cantonale qui a estimé, à la suite du ministère public, que les infractions décrites aux art. 111 à 117 CP, soit en particulier l'homicide par négligence (art. 117 CP), n'étaient pas applicables s'agissant d'un foetus, la protection pénale de l'enfant à naître, déduite des art. 111 à 117 CP, ne débutant que dès le commencement de l'accouchement, plus précisément dès les premières contractions utérines qui provoquent les douleurs de l'accouchement (cf. arrêt attaqué, consid. 3.1 p. 6; ordonnance du ministère public du 25 mars 2022, p. 5).

Il est encore observé que le ministère public avait également tenu pour exclue la réalisation des éléments constitutifs de l'infraction de mise en danger de la vie d'autrui (art. 129 CP), dont la recourante aurait été personnellement victime, à défaut notamment d'éléments laissant supposer un comportement intentionnel de la Dresse B._____ et une situation de danger de mort imminente (cf. ordonnance du 25 mars 2022,

ibidem). Or, cela n'est pas contesté par la recourante, pas plus qu'elle ne prétend d'ailleurs que les art. 118 à 120 CP, relatifs à l'interruption de grossesse, entrent en considération.

E. 1.2.6

Cela étant relevé, il peut être entré en matière sur le recours en tant qu'il critique le refus d'ouvrir une instruction pénale contre la Dresse B._____ pour lésions corporelles par négligence (art. 125 CP).

E. 2

La recourante dénonce un établissement arbitraire des faits ainsi qu'une violation du principe

in dubio pro duriore .

E. 2.1

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.

Cette disposition doit être appliquée conformément à l'adage

in dubio pro duriore . Celui-ci 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 signifie qu'en principe un classement ou une non-entrée en matière ne peuvent être prononcés par le ministère public que lorsqu'il apparaît clairement que les faits ne sont pas punissables ou que les conditions à la poursuite pénale ne sont pas remplies (ATF 146 IV 68 consid. 2.1). Le ministère public et l'autorité de recours disposent, dans ce cadre, d'un pouvoir d'appréciation que le Tribunal fédéral revoit avec retenue. La procédure doit se poursuivre lorsqu'une condamnation apparaît plus vraisemblable qu'un acquittement ou lorsque les probabilités d'acquittement et de condamnation apparaissent équivalentes, en particulier en présence d'une infraction grave. En effet, 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; 138 IV 86 consid. 4.1.2 et les références citées; arrêts 6B_638/2021 du 17 août 2022 consid. 2.1.1; 6B_1199/2020 du 23 septembre 2021 consid. 2.1).

E. 2.2

Le Tribunal fédéral est lié par les constatations de fait de la décision entreprise (art. 105 al. 1 LTF), à moins que celles-ci n'aient été établies en violation du droit ou de manière manifestement inexacte au sens des art. 97 al. 1 et 105 al. 2 LTF, soit pour l'essentiel de façon arbitraire au sens de l' art. 9 Cst. L' art. 97 al. 1 LTF trouve également application lorsque le recours porte sur la question du classement de la procédure ou d'une non-entrée en matière. Lorsque les éléments de preuve au dossier sont peu clairs, le ministère public et l'autorité de recours ne sauraient anticiper l'appréciation des preuves qu'en ferait le tribunal du fond. Ainsi, lorsque le recours porte sur le classement de la procédure ou une non-entrée en matière, le Tribunal fédéral, dont le pouvoir de cognition est limité à l'arbitraire selon l' art. 97 al. 1 LTF , n'examine pas si les constatations de fait de l'autorité précédente sont arbitraires, mais si celle-ci aurait pu arbitrairement s'écarter d'un moyen de preuve clair ou, à l'inverse, tenir arbitrairement un fait comme clairement établi (ATF 143 IV 241 consid. 2.3.2; arrêts 6B_546/2021 du 11 avril 2022; 6B_488/2021 du 22 décembre 2021 consid. 5.1; 6B_638/2020 du 3 février 2021 consid. 2.1). Les critiques de nature appellatoire sont irrecevables (ATF 145 IV 154 consid. 1.1).

E. 2.3.1

L' art. 125 al. 1 CP réprime le comportement de celui qui, par négligence, aura fait subir à une personne une atteinte à l'intégrité corporelle ou à la santé.

E. 2.3.2

Agit par négligence quiconque, par une imprévoyance coupable, commet un crime ou un délit sans se rendre compte des conséquences de son acte ou sans en tenir compte. L'imprévoyance est coupable quand l'auteur n'a pas usé des précautions commandées par les circonstances et par sa situation personnelle (art. 12 al. 3 CP).

La négligence suppose en premier lieu la violation d'un devoir de prudence. Un comportement viole le devoir de prudence lorsque l'auteur, au moment des faits, aurait pu et dû, au vu des circonstances, de ses connaissances et de ses capacités, se rendre compte qu'il mettait en danger des biens juridiquement protégés de la victime et qu'il excédait les limites du risque admissible (ATF 143 IV 138 consid. 2.1; 135 IV 56 consid. 2.1 et les références citées). En second lieu, la violation du devoir de prudence doit être fautive, c'est-à-dire qu'il faut pouvoir reprocher à l'auteur une inattention ou un manque d'effort blâmable (ATF 145 IV 154 consid. 2.1; 135 IV 56 consid. 2.1; 134 IV 255 consid. 4.2.3 et les références citées).

Un comportement constitutif d'une négligence consiste en général en un comportement actif, mais peut aussi avoir trait à un comportement passif contraire à une obligation d'agir (cf. art. 11 al. 1 CP). Reste passif en violation d'une obligation d'agir celui qui n'empêche pas la mise en danger ou la lésion d'un bien juridique protégé par la loi pénale bien qu'il y soit tenu à raison de sa situation juridique, notamment en vertu de la loi, d'un contrat, d'une communauté de risque librement consentie ou de la création d'un risque (art. 11 al. 2 let. a-d CP). N'importe quelle obligation juridique ne suffit pas. Il faut qu'elle ait découlé d'une position de garant, c'est-à-dire que l'auteur se soit trouvé dans une situation qui l'obligeait à ce point à protéger un bien déterminé contre des dangers indéterminés (devoir de protection), ou à empêcher la réalisation de risques connus auxquels des biens indéterminés étaient exposés (devoir de surveillance), que son omission peut être assimilée au fait de provoquer le résultat par un comportement actif (cf. art. 11 al. 2 et 3 CP ; ATF 148 IV 39 consid. 2.3.2; ATF 141 IV 249 consid. 1.1; 134 IV 255 consid. 4.2.1 et les références

citées).

E. 2.3.3

Selon la jurisprudence, 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. La responsabilité pénale du médecin n'est pas limitée à la violation grave des règles de l'art médical. Il doit au contraire toujours soigner ses malades de façon appropriée et, en particulier observer la prudence imposée par les circonstances pour protéger leur vie ou leur santé. Par conséquent, le médecin répond en principe de tout manquement à ses devoirs (ATF 130 IV 7 consid. 3.3 et les références citées).

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. 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. Par ailleurs, l'état de la science médicale confère souvent une latitude de jugement au médecin, tant en ce qui concerne le diagnostic que les mesures thérapeutiques ou autres, ce qui permet de faire un choix parmi les différentes possibilités qui entrent en considération. Le médecin ne viole son devoir de diligence 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 148 IV 39 consid. 2.3.4; 134 IV 175 consid. 3.2.; 130 IV 7 consid. 3.3; arrêts 6B_63/2020 du 10 mars 2021 consid. 3.3.2; 6B_1287/2018 du 11 mars 2019 consid. 1.1).

E. 2.4

De l'arrêt attaqué, il en ressort que la recourante avait relaté les faits suivants à l'appui de sa plainte du 24 janvier 2021 (cf. arrêt attaqué, ad "En fait", let. B.a p. 2 s.).

E. 2.4.1

Le 21 octobre 2020, elle avait commencé à avoir de la fièvre et des douleurs dans le corps étaient apparues. Elle avait contacté la ligne téléphonique dédiée aux questions liées au Covid-19, son interlocutrice lui ayant alors conseillé de rester chez elle et de ne pas s'inquiéter pour sa grossesse.

E. 2.4.2

Le 26 octobre 2020, elle s'était rendue chez son médecin de famille, le Dr C. _____, pour effectuer un test PCR.

Le 27 octobre 2020, à 3 heures du matin, elle avait reçu le résultat, qui s'était avéré positif. Dès 8 heures, elle avait tenté à cinq reprises de contacter le Dr C. _____ ainsi qu'à quatre reprises sa gynécologue, la Dresse B. _____.

Le Dr C. _____ l'avait rappelée, en fin de matinée, pour lui dire de rester à la maison et lui conseiller de consulter sa gynécologue pour ce qui avait trait à sa grossesse. Quant à la Dresse B. _____, elle l'avait rappelée à 12 heures 30. Elle lui a proposé de lui délivrer

une ordonnance, en raison en particulier de sa fièvre et de ses problèmes en lien avec sa tension artérielle.

Dans l'après-midi, le SMC l'avait contactée pour lui communiquer les démarches à respecter. Elle en avait profité pour poser des questions sur les risques du Covid-19 en rapport avec sa grossesse. L'interlocuteur lui avait répondu qu'il ne disposait pas d'informations sur les risques de la maladie pour les femmes enceintes et les foetus, et que des recherches étaient en cours.

Par décision du 28 octobre 2020, la Médecin cantonale avait ordonné son isolement à partir du 21 octobre 2020, pour une durée de 10 jours, dont au moins 48 heures sans symptômes.

E. 2.4.3

Entre le 30 octobre 2020 et le 1er novembre 2020, alors que ses symptômes perduraient, elle était restée sans aide médicale de la part de son médecin de famille ou de sa gynécologue.

Le soir du 1er novembre 2020, ne sentant plus l'enfant bouger, elle avait envoyé un e-mail au SMC pour lui faire part de ses inquiétudes. Le même jour, elle avait également envoyé un e-mail à la

Task force sanitaire mise en place par le canton de Genève, par lequel elle s'était plainte du manque d'aide des autorités, du coût de la santé en Suisse et de devoir payer les tests PCR, affirmant au passage vivre une "grossesse à risque".

Le 2 novembre 2020, elle avait contacté à nouveau le SMC pour expliquer qu'elle ne sentait plus le bébé, qu'elle était extrêmement fatiguée et en proie à une forte fièvre, ce depuis plusieurs jours. Elle en avait fait de même avec sa gynécologue, ajoutant à son attention avoir une inflammation des parties génitales. Elle avait espoir que quelqu'un la prenne en charge, mais tel n'avait pas été le cas.

E. 2.4.4

Le 5 novembre 2020, des contractions étaient apparues, de même que du sang dans les urines. Elle s'était immédiatement rendue aux urgences de la maternité des HUG, où il a été constaté que le foetus était mort

in utero, ce depuis plusieurs jours. Un accouchement en urgence avait alors été diligenté.

E. 2.5

La recourante soutient que la Dresse B. _____ a violé son devoir de prudence en ne prenant pas les mesures que lui imposait l'urgence de la situation, en particulier en ne la recevant pas à sa consultation ou en ne contactant pas la maternité pour la faire accepter en urgence, alors que, contrairement à ce que la cour cantonale a arbitrairement omis de prendre en considération, la gynécologue connaissait pourtant parfaitement sa situation médicale critique et notamment ses facteurs de risques (hypertension artérielle, obésité, tabagisme) ainsi que l'historique de ses quatre précédentes grossesses, qui avaient souvent été compliquées.

La cour cantonale a estimé pour sa part que, compte tenu des circonstances et des informations qui lui auraient été données par la recourante lors de leurs entretiens téléphoniques des 27 octobre 2020 et 2 novembre 2020, il ne pouvait pas être considéré que la Dresse B. _____ était en mesure de faire plus et mieux que ce qu'elle avait

effectivement entrepris ou conseillé.

Ainsi, il ne ressortait ni de la plainte de la recourante, ni de l'audition de la gynécologue, qui avait été entendue par la police, que, lorsqu'elles s'étaient parlées le 27 octobre 2020, la discussion téléphonique avait porté sur l'existence d'inquiétudes graves concernant la santé du fœtus ou de la recourante. Si la question des éventuels risques pour la grossesse liés au Covid-19 avait certes vraisemblablement été abordée, la médecin avait expliqué aux enquêteurs qu'elle avait voulu se montrer rassurante à ce sujet, tout en précisant qu'en cas de complications, celle-ci devait se rendre aux urgences. Elle lui avait par ailleurs prescrit des médicaments pour pallier les symptômes qu'elle avait décrits.

Quant à l'appel du 2 novembre 2020, la recourante avait soutenu avoir fait part à la Dresse B._____ de nombreux symptômes et du fait qu'elle ne sentait plus beaucoup son enfant bouger. De son côté, la gynécologue avait affirmé que la recourante avait déclaré se sentir un peu mieux et confirmait avoir été informée que le bébé bougeait peu. A cette occasion, elle avait semblé avoir expliqué à sa patiente qu'elle ne pouvait pas la recevoir à son cabinet en raison des restrictions sanitaires. Elle lui avait néanmoins conseillé, une nouvelle fois, de se rendre aux urgences en cas de nécessité (cf. arrêt attaqué, consid. 3.4 p. 7 s.).

E. 2.6.1

La recourante fait valoir qu'au mois de novembre 2020, si les connaissances médicales relatives au Covid-19 étaient encore incertaines et en constante évolution, des études scientifiques avaient cependant déjà constaté une augmentation des risques envers les femmes enceintes et l'évolution de leurs grossesses. C'est ce qui pouvait en particulier être déduit des recommandations de la Société suisse de gynécologie et d'obstétrique (SSGO), notoires car librement accessibles sur internet, qui relevaient, dès mars 2020, que le Covid-19 était "une maladie sévère (particulièrement avec forte toux et fièvre) [qui pouvait] avoir des répercussions défavorables sur l'évolution de la grossesse".

Dans ses développements, la recourante explique encore que ces observations avaient été renforcées, le 5 août 2020, par une lettre d'experts de la SSGO, également libre d'accès, qui constatait, pour les femmes enceintes atteintes d'une infection sévère au Covid-19, "[qu'au] niveau foetal, des lésions placentaires et une transmission verticale étaient possibles". Les experts ont émis plusieurs recommandations, en relevant notamment que "les femmes enceintes peuvent être plus à risque d'une maladie Covid-19 sévère, particulièrement en cas d'obésité, hypertension et âge maternel >35 ans" et que "dans ce contexte, le principe de précaution prévaut". Il était encore précisé que "si une femme enceinte a contracté le SARS-CoV-2 pendant la grossesse (confirmé par analyse de laboratoire, avec ou sans symptômes), la grossesse doit être étroitement surveillée, notamment à l'aide d'échographies chaque 4 semaines, afin de reconnaître rapidement d'éventuelles complications", "les femmes enceintes et leurs fœtus [étant] à considérer comme vulnérables en cas d'épidémie à coronavirus SARS-CoV-2".

E. 2.6.2

Néanmoins, s'il doit certes être déduit des recommandations citées par la recourante qu'il appartenait au gynécologue de faire preuve de précaution et de surveiller étroitement la grossesse d'une femme ayant contracté le Covid-19 et justifiant de facteurs de risque, on ne saurait pour autant en déduire qu'elles imposaient en l'espèce à la médecin de convoquer immédiatement sa patiente pour un contrôle ou de déléguer sans délai un tel contrôle à la maternité.

Ainsi, comme le relève d'ailleurs la recourante, les recommandations d'experts éditées le 5 août 2020 soulignent également que "sauf urgence, il faut éviter de faire venir la patiente en cabinet/hôpital pendant les 2 semaines qui suivent la phase aiguë de la maladie Covid-19 (isolement), cela afin d'éviter la contamination du personnel et des autres patientes". Or, la recourante ne conteste pas qu'au moment de ses contacts avec sa gynécologue, elle présentait toujours des symptômes du Covid-19, ayant fait l'objet d'une mesure d'isolement prononcée par le SMC. De même, il apparaît que les explications de la recourante, quand bien même elle présentait des facteurs de risque connus de sa médecin et même si elle avait indiqué le 2 novembre 2020 que le fœtus "bougeait peu", ne laissent pas supposer que la situation, telle qu'elle l'avait décrite, devait être comprise comme étant particulièrement alarmante, au point de constituer une urgence, justifiant d'être reçue sans délai pour une consultation.

Bien au contraire, la gynécologue avait expliqué lors de son audition, sans qu'elle soit susceptible d'être contredite à cet égard, avoir compris des explications données par la recourante le 2 novembre 2020, qu'elle se sentait mieux, dès lors qu'après s'être vue prescrire des médicaments le 27 octobre 2020, à l'issue du premier contact téléphonique, elle lui avait dit ne plus avoir constamment de la fièvre et que sa tension était normale. Selon la médecin, en tant que la recourante avait par ailleurs évoqué des irritations vaginales, cette dernière avait expliqué dans le même temps avoir utilisé de la crème prévue à cet effet, et que cela allait mieux. Elle lui avait tout de même prescrit un traitement, en faxant une ordonnance à sa pharmacie, en vue d'une livraison à domicile (cf. procès-verbal d'audition de la Dresse B. _____ du 6 octobre 2021, p. 3 s.).

Dans ce contexte, il ne saurait être reproché à la Dresse B. _____ de ne pas avoir reçu la recourante pour un contrôle, de ne pas l'avoir directement adressée à cette fin aux urgences de la maternité ou encore de ne pas avoir délégué une sage-femme à son domicile immédiatement ensuite de ses appels téléphoniques des 27 octobre 2020 et 2 novembre 2020.

E. 2.6.3

Il est pour le reste constant que, lors des deux entretiens en cause, étant empêchée de recevoir la recourante compte tenu de son infection au Covid-19, la Dresse B. _____ lui avait néanmoins conseillé, en cas d'aggravation des symptômes, de se rendre aux urgences de la maternité ou d'appeler le 144.

Cela étant relevé, la recourante, dont il apparaît qu'elle était consciente de ses facteurs de risque, notamment compte tenu des difficultés qu'elle allègue avoir rencontrées lors de ses grossesses, ne prétend pas avoir été empêchée de contacter les services d'urgence, ni avoir estimé opportun de le faire avant le 5 novembre 2020, même si, à cette date, cela s'est malheureusement avéré vain.

E. 2.7

Au vu de ce qui précède, la cour cantonale n'a pas violé le droit fédéral en estimant que les circonstances d'espèce permettaient d'exclure d'emblée une violation par la Dresse B. _____ de son devoir de prudence, sans qu'il fût au surplus nécessaire d'ouvrir une instruction et de mettre en oeuvre une expertise, ainsi que le suggérait la recourante.

E. 2.8

On relèvera de surcroît que, même si la recourante s'était rendue chez sa gynécologue ou à la maternité pour un contrôle, ou si une sage-femme avait été déléguée à cette fin à son domicile, il ne peut pas encore être affirmé que le fœtus aurait pu être sauvé après ce contrôle, alors qu'il est déduit de l'ordonnance du 25 mars 2022 que la date de sa mort n'a pas été établie, pas plus que ses causes exactes, à défaut par exemple de la réalisation d'une autopsie (cf. ordonnance du 25 mars 2022, p. 8).

Il apparaît dès lors d'emblée compromis de pouvoir établir, même dans le cadre d'une expertise, et avec une vraisemblance suffisante, un lien de causalité entre l'absence de contrôle et la mort du fœtus, justifiant une mise en accusation.

E. 3

Il s'ensuit que le recours doit être rejeté dans la mesure où il est recevable. La recourante, qui succombe, supporte les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF).

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