

BGer 7B_147/2025 vom 8. September 2025

Bundesgericht, 2025-09-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_7B_147_2025

FR: TF 7B_147/2025 du 8 septembre 2025

IT: TF 7B_147/2025 del 8 settembre 2025

Erwägungen

E. 1.1

L'arrêt querellé est une décision finale (cf. art. 90 LTF) rendue dans une cause de droit pénal et qui émane d'une autorité cantonale de dernière instance (cf. art. 80 al. 1 LTF). Il est donc susceptible de faire l'objet d'un recours en matière pénale (cf. art. 78 ss LTF).

E. 1.2

Vu l'issue du litige, les autres questions de recevabilité peuvent rester indéçises. Il n'y a dès lors en particulier pas lieu d'examiner dans quelle mesure les éléments avancés - certes en lien avec l'infraction visée par l'art. 125 CP - par la recourante suffiraient, y compris au stade de la recevabilité, pour démontrer la gravité de l'atteinte psychologique subie à la suite des événements dénoncés et qui justifierait, le cas échéant, une éventuelle allocation pour tort moral à hauteur de 15'000 fr. (cf. ch. 24 ss p. 5 s. du recours) qu'elle pourrait faire valoir par adhésion à la procédure pénale contre les mis en cause (art. 81 al. 1 let. a et b ch. 5 LTF), lesquels exercent apparemment dans un établissement privé (cf. <https://...>, consulté le 1er septembre 2025, 11h25; a contrario art. 1 et 5 al. 1 de la loi genevoise du 19 septembre 1980 sur les établissements publics médicaux [LEPM/GE; RS/GE K 2 05] en lien avec les art. 2 et 9 de la loi genevoise du 24 février 1989 sur la responsabilité de l'État et des communes [LREC/GE; RS/GE A 2 40]; ATF 146 IV 76 consid. 3.1; 133 III 462 consid. 2.1; arrêts 7B_308/2025 du 28 juillet 2025 consid. 2.2; 7B_619/2023 du 25 juin 2025 consid. 2.2; 7B_1084/2024 du 8 janvier 2025 consid. 1.1). La recourante ne prétend en effet pas avoir subi une lésion ou séquelle physique proprement dite et a déclaré n'avoir consulté un psychiatre qu'à une ou deux reprises (cf. let. B.d.d p. 6 de l'arrêt attaqué), ne produisant au demeurant aucun certificat médical pour étayer ses dires.

E. 2.1

S'agissant de l'objet du litige, il sied de relever que la recourante ne conteste pas l'irrecevabilité de son recours cantonal s'agissant des infractions visées par les art. 304 (induction de la justice en erreur) et 305 CP (entrave à l'action pénale), qui ne tendent pas à la défense d'intérêts privés (cf. consid. 2.2.2 p. 10 de l'arrêt attaqué; ATF 141 IV 459 consid. 4.2; arrêts 7B_853/2023 du 21 février 2024 consid. 2.1 et l'arrêt cité; 1C_51/2020 du 19 octobre 2020 consid. 1.2.2; DELNON/RÜDY, in Basler Kommentar, Strafrecht, 4e éd. 2019, n° 5 ad art. 304 CP; AURÉLIEN STETTLER, in Commentaire romand, Code pénal II, 2017, n° 1 ad art. 304 CP). La recourante ne développe pas non plus d'argumentation afin d'étayer la réalisation du caractère intentionnel des actes dénoncés en lien avec les art. 122 (lésions corporelles graves), 127 (exposition) et 129 CP (mise en danger de la vie d'autrui; cf. consid. 3.8 p. 12 de l'arrêt attaqué; arrêts 6B_1059/2023 du 17 mars 2025 consid. 5.1 in fine; 6B_432/2021 du 21 février 2022 consid. 2.1.1; 6B_77/2021 du 6 mai 2021 consid. 2.3). Seul est donc encore litigieux le classement de la procédure en

tant qu'il concerne l'infraction de lésions corporelles par négligence (art. 125 CP).

E. 2.2

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), lorsque les éléments constitutifs d'une infraction ne sont pas réunis (let. b) ou lorsque des faits justificatifs empêchent de retenir une infraction contre le prévenu (let. c). La décision de classer la procédure doit être prise en application du principe "in dubio pro duriore". Ce principe vaut également pour l'autorité judiciaire chargée de l'examen d'une ordonnance de classement. Il signifie qu'en règle générale, un classement ou une non-entrée en matière ne peut être prononcé 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. 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'acquiescement 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; arrêts 7B_617/2024 du 17 juillet 2025 consid. 2.4; 7B_106/2023 du 1er juillet 2025 consid. 4.2.1).

E. 3.1

En se référant aux art. 2, 139, 318, 319, 324 CPP, 5, 9 et 29 Cst., la recourante reproche en substance à la cour cantonale d'avoir considéré que les conditions de réalisation de l' art. 125 CP n'étaient pas réalisées. Elle soutient que l'expertise médico-légale requise aurait notamment permis de déterminer si le scanner réalisé était nécessaire pour trouver la source du foyer infectieux dont elle souffrait (cf. notamment ch. 89 p. 12 du recours), ainsi que les éventuels manquements professionnels qu'auraient commis les différents mis en cause (cf. en particulier ch. 84 p. 11 du recours); à cet égard, elle reproche en particulier à l'urgentiste - qui aurait tenu des propos contradictoires (cf. notamment ch. 124 ss p. 17 du recours) - d'avoir ordonné le scanner avec injection de produit de contraste malgré ses antécédents allergiques (cf. notamment ch. 104 s. p. 14 du recours), respectivement à la radiologue de n'avoir pas pris contact avec elle, que ce soit avant, pendant ou après l'examen litigieux (cf. notamment ch. 114 p. 15 et 135 ss p. 18 ss du recours).

E. 3.2.1

À teneur de l' art. 125 al. 1 CP , quiconque, par négligence, fait subir à une personne une atteinte à l'intégrité corporelle ou à la santé est, sur plainte, puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire. Si la lésion est grave, l'auteur est poursuivi d'office (art. 125 al. 2 CP). La réalisation de l'infraction réprimée par l' art. 125 CP suppose la réunion de trois éléments constitutifs, à savoir une négligence imputable à l'auteur, des lésions corporelles subies par la victime, ainsi qu'un lien de causalité naturelle et adéquate entre la négligence et les lésions (ATF 122 IV 17 consid. 2; arrêt 6B_360/2024 du 13 mars 2025 consid. 2.1.1; sur la condition de la causalité, voir arrêts 6B_701/2024 du 6 mai 2025 consid. 4.3.3 ss, 6B_360/2024 du 13 mars 2025 consid. 2.1.3).

E. 3.2.2

Selon l' art. 12 al. 3 CP , 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. 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 148 IV 39 consid. 2.3.3; 145 IV 154 consid. 2.1; 143 IV 138 consid. 2.1 et les références citées; arrêts 6B_701/2024 du 6 mai 2025 consid. 4.3.2; 7B_113/2023 du 24 avril 2025 consid. 6.3.1). 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 et les arrêts cités; arrêt 6B_360/2024 du 13 mars 2025 consid. 2.1.1 in fine).

E. 3.2.3

Selon la jurisprudence, les exigences que le devoir de prudence impose au médecin dépendent 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 dont dispose le médecin, des moyens à disposition et de l'urgence de l'acte médical. Le médecin doit observer la diligence imposée par les circonstances et 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 un autre procédé 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 et les arrêts cités; arrêt 6B_74/2024 du 9 janvier 2025 consid. 5.2.2 et les arrêts cités). Savoir si le médecin a violé son devoir de diligence est une question de droit; dire s'il existe une règle professionnelle communément admise, quel était l'état du patient et comment l'acte médical s'est déroulé relève du fait (ATF 148 IV 39 consid. 2.3.4 et les arrêts cités; arrêts 6B_74/2024 du 9 janvier 2025 consid. 5.2.2 in fine; 2C_506/2023 du 14 février 2024 consid. 2.3), problématique que le Tribunal fédéral ne revoit que sous l'angle de l'arbitraire (arrêt 7B_1139/2024 du 18 novembre 2024 consid. 4.2.3 in fine).

E. 3.3

La Chambre pénale de recours a confirmé le classement par le Ministère public de la procédure pour lésions corporelles par négligence ouverte contre la radiologue et contre le technicien, respectivement le refus d'ouvrir une instruction pour ce même chef de prévention contre l'urgentiste. Elle a d'abord relevé qu'il n'était pas établi que l'examen réalisé (le scanner) n'était pas nécessaire pour connaître le foyer infectieux détecté chez la recourante. Il ressortait ensuite de l'instruction que les professionnels de la santé mis en cause avaient été informés par la recourante d'une précédente réaction allergique aux produits de contraste de stade I et qu'ils avaient pris la décision de lui injecter préalablement une ampoule de Tagevyl (antihistaminique), ce qui, d'après les rapports du Centre F. _____, était conforme aux protocoles en la matière dans une telle configuration; les

mis en cause avaient également administré un produit de contraste différent de celui employé par le Centre précité afin d'éviter tout risque de réaction allergique. L'autorité précédente a dès lors considéré qu'aucune violation des devoirs de prudence ne pouvait être reprochée à l'un ou l'autre des intervenants; le fait que la radiologue n'avait pas assisté au scanner n'y changeait rien dans la mesure où elle avait donné des instructions claires au technicien présent. La cour cantonale a enfin relevé que la recourante n'étayait pas la règle de prudence qui aurait été violée par l'urgentiste; en particulier, elle ne soutenait pas que l'injection d'adrénaline aurait été faite en violation des règles de l'art. Selon l'autorité précédente, la recourante n'avait pas non plus rendu vraisemblable une mise en danger de sa vie par l'administration du produit de contraste : selon le dossier médical et les déclarations concordantes des soignants, ses paramètres vitaux étaient restés inchangés tout au long de sa prise en charge (aucune hypotension, aucune bronchospasme) nonobstant les symptômes invoqués; les augmentations de la fréquence cardiaque et de la tension, constatées à la suite de l'injection d'adrénaline, pouvaient s'expliquer par l'administration de cette substance, voire par un état d'anxiété; quant aux autres atteintes décrites (sensations de brûlures), elles n'atteignaient pas l'importance nécessaire pour être qualifiées de lésions corporelles (consid. 3.8 p. 13 de l'arrêt attaqué).

E. 3.4

Ce raisonnement ne prête pas le flanc à la critique et la recourante, qui reprend en grande partie les éléments avancés dans son recours cantonal, ne développe aucune argumentation propre à la remettre en cause, ne démontrant en particulier pas quel comportement des mis en cause serait constitutif d'une violation de leurs devoirs de prudence, notamment eu égard à une règle professionnelle. Elle se limite au demeurant à substituer sa propre appréciation des éléments du dossier à celle effectuée par les Juges cantonaux, sans démontrer en quoi cette dernière serait arbitraire. En particulier, la recourante ne conteste pas que le scanner envisagé résultait de la prise en compte de ses symptômes du jour ainsi que de ses antécédents (syndrome de "Cacchi Ricci" [cf. le bon du scanner du 22 janvier 2019 (let. B.c p. 4 de l'arrêt attaqué), les déclarations de la radiologue (let. B.f.c p. 6 de l'arrêt attaqué) et de l'urgentiste (let. B.f.d p. 7 de l'arrêt attaqué)]). Elle ne prétend pas non plus s'être formellement opposée à cette mesure lorsque l'urgentiste l'a ordonnée (cf. let. B.f.a p. 6 de l'arrêt attaqué). Il importe peu de savoir si, préalablement au scanner, l'urgentiste avait connaissance des éventuelles réactions allergiques aux produits de contraste de la recourante (cf. les déclarations de la première citée [let. B.d.b p. 5 et B.f.d p. 7 de l'arrêt attaqué]), puisqu'il est en revanche établi que cette dernière a pu informer le technicien à ce propos avant que l'examen soit mis en oeuvre (cf. notamment ch. 108 s. p. 15 du recours; voir également la plainte pénale [let. B.a p. 2 de l'arrêt attaqué], le rapport de la radiologue du 22 janvier 2019 [let. B.b p. 3 de l'arrêt attaqué], la lettre de G._____ du 9 mai 2019 [let. B.b p. 4 de l'arrêt attaqué] et les déclarations du technicien [let. B.d.a p. 4 de l'arrêt attaqué]). Celui-ci a ensuite, de manière incontestée, transmis à la radiologue les informations reçues de la recourante (cf. notamment ch. 110 s. p. 15 du recours et les déclarations du technicien [let. B.d.a p. 4 de l'arrêt attaqué], respectivement celles de la radiologue [let. B.d.c p. 5 de l'arrêt attaqué]). S'agissant de la teneur desdites informations, la recourante ne soutient pas qu'elles auraient permis aux deux praticiens d'envisager d'entrée de cause une réaction allergique de stade III et non celle de stade I a priori retenue (cf. en particulier les "démangeaisons, rougeurs [et] boutons" invoqués dans la plainte en lien avec les premiers scanners effectués [let. B.a p. 2 de l'arrêt attaqué] et l'évolution favorable mentionnée à la suite de la prise d'un comprimé oral de Zyrtec [cf. le rapport de la

radiologue du 22 janvier 2019], la lettre de G._____ du 9 mai 2019 [let. B.b p. 3 s. de l'arrêt attaqué], les déclarations du technicien [let. B.d.a p. 4 de l'arrêt attaqué], ainsi que celles de la recourante [let. B.d.d p. 5 de l'arrêt attaqué]). Elle ne conteste pas non plus la validité des mesures ordonnées par la radiologue pour pallier ou réduire ce risque (cf. ch. 115 p. 15 du recours; voir aussi le rapport de la radiologue du 22 janvier 2019, la lettre de G._____ du 9 mai 2019 [let. B.b p. 3 s. de l'arrêt attaqué], les déclarations du technicien [let. B.d.a p. 4 et B.f.b p. 6 de l'arrêt attaqué] et de la radiologue [let. B.d.c p. 5 et B.f.c p. 6 de l'arrêt attaqué]) - qui correspondent au demeurant au protocole du Centre F._____ dans une même configuration (cf. let. B.g p. 8 de l'arrêt attaqué) -, respectivement leur mise en oeuvre par le technicien (cf. en particulier les déclarations de la recourante [let. B.d.d p. 5 de l'arrêt attaqué]). On ne voit dès lors pas en quoi une prise de contact avec ce Centre antérieurement au scanner pratiqué le 22 janvier 2019 aurait permis à la radiologue d'avoir une appréciation différente des circonstances, notamment quant à une éventuelle réaction allergique plus grave; cette conclusion s'impose d'autant plus que les rapports dudit Centre ne faisaient pas état d'une réaction allergique de la part de la recourante (voir let. B.g p. 7 de l'arrêt attaqué). La recourante n'explique ensuite pas dans quelle mesure la présence de la radiologue - en sus de celle du technicien - notamment durant le scanner aurait, le cas échéant, empêché les événements subséquents de se produire, relevant d'ailleurs expressément dans son recours que c'était "après son transfert aux urgences" qu'elle avait développé une réaction allergique (cf. ch. 121 p. 16 du recours; cf. les rapports de la radiologue [let. B.b p. 3 et let. B.c p. 4 de l'arrêt attaqué], ainsi que ses déclarations [let. B.d.c p. 5 de l'arrêt attaqué]). Elle ne prétend d'ailleurs pas non plus que le technicien n'aurait pas transmis les plaintes soulevées à l'urgentiste (cf. le rapport d'incident non daté de la radiologue [let. B.c p. 4 de l'arrêt attaqué] et les déclarations de l'urgentiste [let. B.d.b p. 5 de l'arrêt attaqué]), dont il est incontesté qu'elle a pris les mesures nécessaires en temps utile (surveillance et injection d'adrénaline). Indépendamment des déclarations des intervenants sur l'intensité ou la qualification de la réaction allergique (cf. notamment la lettre de l'urgentiste du 22 janvier 2019 [let. B.b p. 3 de l'arrêt attaqué], ses déclarations [let. B.d.b p. 5 et B.f.d p. 7 de l'arrêt attaqué], le rapport de la radiologue du 22 janvier 2019 [let. B.b p. 3 de l'arrêt attaqué], ses déclarations [let. B.d.c p. 5 et B.f.c p. 6 s. de l'arrêt attaqué] et celles du technicien [let. B.f.b p. 6 de l'arrêt attaqué]), la recourante ne conteste pas que les paramètres vitaux qui figurent dans le médiboard constituent un moyen objectif pour évaluer une éventuelle mise en danger de sa vie, cela sans pour autant remettre en cause son propre ressenti; celui-ci n'a d'ailleurs pas été ignoré puisqu'il paraît à être à l'origine de la décision de l'urgentiste de procéder, à titre préventif, à l'injection d'adrénaline (cf. les déclarations de l'urgentiste [let. B.d.b p. 5 et B.f.d p. 7 de l'arrêt attaqué]).

E. 3.5

La recourante semble reprocher un défaut de motivation à l'autorité précédente s'agissant de la confirmation du rejet de sa réquisition de preuve (cf. ch. 82 p. 11 du recours). La cour cantonale s'est cependant expressément référée aux considérations émises en lien avec l'absence d'infraction, lesquelles reposaient notamment sur les éléments du dossier médical (cf. les paramètres vitaux), pour considérer qu'une expertise ne pourrait rien révéler de nouveau (cf. consid. 3.8 p. 13 de l'arrêt attaqué). Sans autre explication claire de la part de la recourante, on peine à comprendre quel élément aurait pu être complété par une expertise, dès lors que le médiboard, en tant que moyen objectif, suffit pour suivre l'évolution de l'état de santé de la recourante; figurent également au dossier d'instruction les rapports du Centre F._____, lesquels permettent d'apprécier les comportements adoptés par les différents

intervenants lors des événements. La Chambre pénale de recours n'a ainsi pas violé le droit fédéral ou le droit d'être entendue de la recourante en confirmant l'appréciation anticipée des preuves (sur cette notion, ATF 147 IV 534 consid. 2.5.1; arrêts 7B_222/2025 du 11 juillet 2025 consid. 2.2.2; 7B_106/2023 du 1er juillet 2025 consid. 3.2.1 et les arrêts cités) effectuée sur ce point par le Ministère public et en rejetant en conséquence la réquisition de preuve (cf. consid. 3.8 p. 13 in fine de l'arrêt attaqué).

E. 4

Il s'ensuit que le recours doit être rejeté dans la mesure où il est recevable. La recourante, qui succombe, supportera les frais judiciaires (cf. art. 66 al. 1 LTF). Dès lors qu'aucun échange d'écritures n'a été ordonné, il n'y a pas lieu d'allouer de dépens aux intimés (cf. art. 68 al. 1 et 3 LTF).

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