

FR_GERICHTE 502 2025 313 vom 9. Februar 2026

FR Kantonsgericht, 2026-02-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_502_2025_313

FR: FR_GERICHTE 502 2025 313 du 9 février 2026

IT: FR_GERICHTE 502 2025 313 del 9 febbraio 2026

Erwägungen

E. 1.1

Les parties peuvent attaquer une ordonnance de classement rendue par le ministère public (art. 319 CPP) dans les dix jours devant l'autorité de recours (art. 322 al. 2 du Code de procédure pénale [CPP ; RS 312.0]) qui, dans le canton de Fribourg, est la Chambre pénale (art. 85 al. 1 de la loi sur la justice du 31 mai 2010 [LJ ; RSF 130.1]). En l'espèce, interjeté en temps utile devant l'autorité compétente par la partie plaignante qui a qualité pour recourir (art. 382 al. 1 CPP) et satisfaisant aux conditions de forme prescrites (art. 385 al. 1 CPP), le recours est recevable.

E. 1.2

La Chambre pénale statue sans débats (art. 397 al. 1 CPP).

E. 1.3.1

Le recourant a produit un bordereau de pièces contenant en particulier un rapport du Dr G. _____ du 29 août 2025. L'intimé en conteste la recevabilité ; il semble faire une distinction entre les vrais et les faux nova, considérant que ces derniers sont irrecevables au regard de principes généraux appliqués par analogie. En effet, selon lui, la production de preuves déjà disponibles mais invoquées tardivement serait irrecevable, car elle violerait « le principe de la concentration des débats et l'interdiction de corriger des omissions passées » (déterminations du 9 octobre 2025, p. 2, let. H).

E. 1.3.2

En procédure de recours, les faits et moyens de preuve nouveaux sont admis (ATF 141 IV 396 consid. 4.4 ; arrêt TF 1B_550/2022 du 17 novembre 2022 consid. 2.1). En lien avec l'art. 389 al. 3 CPP, le Tribunal fédéral indique que « les faits et preuves nouveaux (vrais ou pseudo nova) doivent, en règle générale, être pris en considération autant qu'ils sont pertinents » (arrêt TF 6B_509/2012 du 22 novembre 2012 consid. 3.2). Le CPP a instauré de manière générale des voies

Tribunal cantonal TC Page 4 de 9 de recours permettant à l'autorité cantonale de deuxième instance de disposer d'un plein pouvoir d'examen. Le législateur a renoncé à introduire un régime restrictif en matière d'allégations et de preuves nouvelles, sauf dans le cas très particulier de l'art. 398 al. 4 CPP (arrêt TF 1B_550/2022 du 17 novembre 2022 consid. 2.1). En revanche, le CPP prévoit une conséquence financière pour l'invocation tardive de moyens de preuve en procédure de recours, en son art. 428 al. 2 let. a CPP : lorsque le recourant obtient gain de cause sur la base d'éléments qu'il connaissait mais qu'il a tus jusqu'à la procédure de recours, l'autorité de recours peut lui faire supporter les frais de la procédure (cf. FONTANA, CR-CPP, 2e éd. 2019, n. 2, art. 428). Au surplus, les principes invoqués par l'intimé relèvent de la procédure civile et ne trouvent aucun fondement dans le

CPP. Tous ces éléments plaident ainsi en défaveur de la thèse de l'intimé et les preuves produites par le recourant sont recevables en procédure de recours. Leur appréciation relève par contre du fond de la cause.

E. 1.3.3

L'intimé expose encore diverses considérations portant sur la recevabilité de certains éléments au cours de l'instruction menée par le Ministère public (déterminations, p. 3, let. H.2 et H.3). Ces éléments concernent notamment les réquisitions de preuve présentées par le plaignant à la suite de l'avis de prochaine clôture, ainsi que l'attitude générale adoptée par ce dernier dans le cadre de la procédure. La question soulevée ne concerne toutefois pas la recevabilité de ces éléments au stade du recours, mais bien leur appréciation au regard de la décision de classement rendue. Ils seront dès lors examinés avec le fond de la cause, ci-après.

E. 2.1

Se fondant sur un nouveau rapport du 29 août 2025 du Dr G._____, le recourant met en cause la bonne exécution de l'opération, telle que décrite dans le rapport opératoire établi par le prévenu. Il soutient que le matériel de surveillance utilisé durant l'opération n'était pas adapté, que l'opérateur a œuvré trop proche d'un nerf (comme en témoigne la valeur de 7 indiquée dans le rapport opératoire), que le rapport opératoire ne précise pas qu'une relaxation musculaire a été évitée, laissant planer un doute sur la qualité du neuromonitoring réalisé, que le scanner post-opératoire du 12 juillet 2018 montrait un psoas gauche anormalement volumineux, suggérant fortement un hématome compressant un nerf, ce qui nécessitait une intervention immédiate, et que l'IRM pré-opératoire montrait que le muscle psoas était déjà très volumineux, ce qui rendait l'opération par le côté inadaptée. Commentant une radiographie pré-opératoire, le recourant soutient qu'il existait une contre-indication absolue à l'opération pratiquée et en conclut que l'opération réalisée par le prévenu allait à l'encontre des recommandations médicales reconnues, clairement établies dans un article de référence de 2021. Il ajoute que le rapport d'expertise de F._____ a été réalisé selon les prescriptions en vigueur en la matière, et qu'il a été analysé par les médecins du Service médical régional qui l'ont estimé recevable et établi sur la base d'un dossier complet. Le recourant invoque une violation des art. 182ss CPP en lien avec le rapport d'expertise médicale de F._____ écarté par le Ministère public. Il se plaint aussi d'une constatation erronée des faits ainsi qu'une violation de l'art. 6 al. 1 CPP, dès lors que le Ministère public a refusé de mettre en œuvre une expertise médicale alors même que l'affaire nécessite des connaissances spécialisées. Il reproche également au Ministère public d'avoir donné plein crédit aux déclarations du prévenu.

E. 2.2

Dans la décision attaquée, le Ministère public considère que le rapport de F._____, confirmant l'absence d'indication opératoire, ne revêt pas une valeur probante accrue, faute de

Tribunal cantonal TC Page 5 de 9 constituer une expertise au sens des art. 182 ss CPP. Il relève en outre que ce rapport repose sur un examen du 14 août 2020 et sur des documents médicaux postérieurs aux faits dénoncés, et que l'expert n'avait par conséquent pas eu accès à l'ensemble du dossier médical, ce qui rend ses affirmations au sujet de l'absence d'indication opératoire hasardeuses. Il y oppose les déclarations claires et détaillées du prévenu, « qui sont à l'évidence corroborées par les pièces essentielles du dossier médical »

(décision p. 7 ch. 6) qui documentent le cheminement thérapeutique du plaignant et qui démontrent que l'intervention chirurgicale a été retenue comme ultime option, à l'issue de traitements conservateurs insuffisamment efficaces. Il constate aussi que le plaignant était informé des motifs ayant conduit à la proposition opératoire et qu'il y a adhéré, après un délai de réflexion, en pleine connaissance des alternatives encore envisageables et des risques correspondants (cf. consentement éclairé signé le 22 mai 2018). Au regard de ces éléments, le Ministère public estime qu'aucun indice ne permet de retenir que l'intervention n'était pas médicalement indiquée, contrairement à ce que soutient le plaignant. S'agissant de la technique utilisée lors de l'opération mise en cause par le plaignant, le Ministère public a mis le prévenu au bénéfice de ses propres déclarations. Il a en effet considéré que le prévenu avait expliqué clairement pourquoi il avait choisi cette méthode opératoire plutôt qu'une autre. Le Ministère public a retenu que cette technique était notoirement celle utilisée et que le prévenu disposait d'une solide formation et d'une pratique opératoire conséquente. « Il ne peut dès lors en aucune manière lui être reproché d'avoir opéré ce choix sans avoir raisonnablement étudié la question ou sans avoir disposé des connaissances et compétences nécessaires » (ordonnance p. 8 1er §). Le Ministère public ajoute qu'il ressort clairement du courrier du 6 septembre 2019 du Dr G. _____ que l'opération s'est déroulée correctement, tant du point de vue de la technique que de la surveillance lors de l'opération. Il en conclut qu'il n'existe aucun élément pour fonder le soupçon que le prévenu aurait violé les règles de l'art en posant son diagnostic et en choisissant une méthode non défendable selon l'état général des connaissances médicales. Le Ministère public a enfin retenu que le plaignant avait présenté un hématome abdominal post-opératoire non immédiatement révisé, sans que le lien de causalité avec les atteintes invoquées ultérieurement ne soit établi. Cette évolution constitue, selon le prévenu, une complication rare mais connue de l'intervention, dont le plaignant avait été informé préalablement et qu'il avait acceptée par son consentement éclairé. Le Dr G. _____ a d'ailleurs confirmé dans son rapport du 6 septembre 2019 qu'un hématome était une complication typique de l'opération et qu'il ne constituait pas une lésion nerveuse. Se fondant sur les rapports médicaux, le Ministère public a retenu que le prévenu avait correctement surveillé l'hématome en période post-opératoire et qu'une deuxième opération avait été préconisée en cas de non-union, complication également connue et acceptée par le plaignant dans le cadre de son consentement éclairé. Cette seconde opération avait été réalisée par le Dr G. _____ le 11 avril 2019. Il en a conclu qu'aucun élément ne permettait de considérer que l'hématome ne relève pas d'une complication usuelle, ni qu'il soit imputable à une négligence fautive du médecin ou à une prise en charge post-opératoire inadéquate. Enfin, en l'absence d'indice de violation des règles de l'art médical, le Ministère public a refusé la mise en œuvre d'une expertise médico-légale longue et coûteuse, ainsi que l'audition du Dr G. _____, jugeant ses rapports médicaux clairs et sans ambiguïté.

E. 2.3

L'intimé soutient que le neuromonitorage utilisé était correct et qu'aucune anomalie n'a été détectée durant l'opération. Il se défend des reproches formulés par le recourant et conteste entièrement le nouveau rapport du Dr G. _____ du 29 août 2025 produit en recours ; il rappelle que ce médecin avait dit exactement le contraire dans son courrier du 6 septembre 2019, où il

Tribunal cantonal TC Page 6 de 9 indiquait que l'opération avait été effectuée dans les règles de l'art médical. Il relève également le comportement procédural incohérent du plaignant ; d'une part, ce dernier n'avait pas mentionné le courrier du Dr G._____ du 6 septembre 2019 dans sa plainte ; d'autre part, à la fin de l'instruction, il rapporte une conversation téléphonique du 23 mai 2024 entre son mandataire et ce médecin, au cours de laquelle ce dernier aurait évoqué des manquements lors de l'opération, sans que le plaignant n'ait sollicité l'audition du médecin ni la production d'un rapport de sa part dans la plainte déposée quatre mois plus tard.

E. 2.4

Selon 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) ou lorsque les éléments constitutifs d'une infraction ne sont pas réunis (let. b). 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 décision 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 ; 138 IV 86 consid. 4.1.2 et les références citées).

E. 2.5

En l'occurrence, le recourant se prévaut d'une violation des art. 182 ss CPP en relation avec le rapport d'expertise médicale de F._____. Il fait valoir que ce rapport, établi selon les exigences rigoureuses du droit des assurances sociales, ne saurait être écarté d'emblée. Selon lui, dès lors qu'il conclut à l'absence d'indication opératoire, il impose la poursuite des investigations. La critique du recourant concerne principalement une violation du principe in dubio pro duriore en lien avec le rapport de F._____, plutôt qu'une violation des art. 182ss CPP. En effet, ce rapport n'est nullement une expertise mandatée par une autorité pénale au sens des art. 182ss CPP, puisque cette expertise provient d'une autre procédure. Contrairement à l'avis du recourant, le Ministère public ne l'a pas d'emblée écartée en raison de sa provenance, mais a procédé à son appréciation, en lui déniant pour différents motifs une valeur probante suffisante. Cela étant, la critique du recourant demeure compréhensible. A la lecture de l'ordonnance de classement, on doit constater que le Ministère public se livre à une discussion des éléments de preuve au dossier (déclarations du prévenu, dossier médical produit par l'hôpital, expertise assécurologique) pour apprécier le contenu de la plainte. Il évalue en outre les informations médicales qu'ils contiennent et met régulièrement le prévenu au bénéfice de ses déclarations, alors même que celles-ci requièrent des connaissances techniques spécialisées dont le Ministère public ne dispose a priori pas. Ainsi, quand le Ministère public considère qu'au regard du suivi thérapeutique du patient qui ressort de son dossier, l'intervention était justifiée, les traitements moins incisifs antérieurs n'ayant pas été suffisamment efficaces. Il n'est en effet pas exclu que

même si les traitements précédents n'ont pas fonctionné, l'opération n'était pas recommandée sur un plan médical. Seule une personne avec des

Tribunal cantonal TC Page 7 de 9 connaissances médicales peut apprécier cette question et les explications données par le médecin prévenu ne suffisent en l'état pas à clarifier totalement la question. Il procède de la même manière sur la technique opératoire et le suivi de l'hématome en post- opératoire mis en cause par le plaignant, en considérant que le prévenu a fourni à ce sujet des explications détaillées et étayées par le dossier médical du patient. Il considère que la technique utilisée est « notoirement reconnue comme l'une des techniques existantes pour les interventions lombaires » (ordonnance p. 7 dernière §) et met en avant la solide formation du prévenu et son expertise largement établie dans cette technique opératoire (plus de 400 interventions similaires). Ce faisant, il met à nouveau le prévenu au bénéfice de ses déclarations sur un sujet nécessitant des connaissances spécifiques en médecine. Il accrédite en outre les dires du médecin par des éléments qui ne disent rien sur l'adéquation de la technique utilisée dans le cas d'espèce et sur la réalisation de l'intervention litigieuse dans les règles de l'art médical. Pour s'en convaincre il suffit de souligner la généralité selon laquelle même un excellent chirurgien pourrait contrevenir une fois aux règles de l'art médical. S'agissant de l'hématome, le Ministère public retient, sans autre motivation, que le lien de causalité entre l'hématome et les séquelles du patient n'est pas clairement établi, puis en conclut que la question peut rester ouverte. Il privilégie ensuite les explications du prévenu, en retenant qu'il s'agit d'une complication rare mais connue et signifiée au patient selon le consentement éclairé qu'il a signé et que le suivi a été correct (décision du prévenu de ne pas le réviser immédiatement mais de suivre son évolution). Il considère même que les rapports médicaux – sans toutefois les identifier – mettent en lumière une surveillance adéquate de cette complication. Or, en l'état il existe au dossier des éléments qui ne permettent pas de considérer que la situation est claire au point de justifier un classement des reproches pénaux : le nouveau rapport du médecin traitant le Dr G. _____ et l'expertise assécurologique. En revanche, l'analyse personnelle du recourant d'une radiographie et ses considérations sur les bonnes pratiques en chirurgie fondées de surcroît sur un article scientifique postérieur à l'opération litigieuse peuvent naturellement être évacuées sans autre examen, tant leur consistance est faible. Si le médecin traitant du recourant le Dr G. _____, avait dans un premier temps (courrier du

E. 6

septembre 2019) indiqué au mandataire du recourant que l'opération s'était déroulée dans les règles de l'art, ne voyant rien à redire ni sur le choix du monitoring, ni sur la technique ou le suivi de l'hématome, il a désormais une lecture différente de l'intervention (cf. rapport produit en recours du 29 août 2025). Désormais, il pointe différents manquements dans l'intervention et le suivi post- opératoire. Son apparent revirement n'était pourtant pas totalement inconnu du Ministère public puisque le plaignant avait dans sa requête de preuve de juin 2025 demandé son audition ou la production d'un rapport de sa part, en relatant une discussion téléphonique de mai 2024 dans laquelle le médecin traitant ne se serait apparemment pas montré si catégorique sur la bonne exécution de l'opération et du suivi post-opératoire. Le Ministère public avait refusé ces moyens de preuve, en considérant que les rapports du Dr G. _____ étaient suffisamment clairs et précis. Or, tel n'était manifestement pas le cas. Il paraît en l'état nécessaire de connaître son analyse du cas et les motifs qui ont provoqué cet apparent retournement de position. Le rapport de F. _____ contient certains éléments qui accréditent les reproches pénaux. Les experts qui l'ont rédigé

se montrent en effet très réservés sur l'indication opératoire et sur la technique utilisée ; ils indiquent également que l'hématome a entraîné des conséquences invalidantes. Ces éléments ne démontrent pas encore une violation des règles de l'art médical,

Tribunal cantonal TC Page 8 de 9 l'expertise asséurologique ayant été établie dans une procédure qui n'avait pas vocation à déterminer les éventuelles responsabilités lors de l'opération litigieuse, mais constituent des indices que la situation n'est pas claire. Le Ministère public ne pouvait apprécier le rapport de F. _____ comme il l'a fait, en l'écartant totalement pour les motifs suivants. Il a considéré qu'au vu des dates des annexes utilisées, les médecins l'ayant rédigé n'avaient « manifestement » pas accès à l'ensemble du dossier médical pour poser leurs conclusions qu'il a ainsi qualifiées de hasardeuses. Il a ajouté que la chronologie du suivi thérapeutique du patient, une fois celle-ci connue dans son entier, permettait de comprendre la nécessité de l'opération comme l'avait aussi expliqué le prévenu. Cette dernière assertion a déjà fait l'objet d'une appréciation plus nuancée ci-avant, et sans connaissance médicale spécifique il paraît difficile de reconnaître la nécessité d'une opération et sa bonne exécution. Il faut y ajouter que les annexes mentionnées dans le rapport asséurologique ne sont pas au dossier et qu'on ignore les informations qu'elles contenaient. En définitive, l'approche du Ministère public n'est plus compatible avec le principe in dubio pro duriore. Le recours doit, partant, être admis et la cause retournée au Ministère public pour reprise de la procédure dans le sens des considérants. Il lui appartiendra ainsi d'auditionner le médecin traitant le Dr G. _____ et de mettre en œuvre une expertise médicale au sens de l'art. 182 ss CPP. La requête de l'intimé tendant à la production du courrier du mandataire du recourant qui a suscité le nouveau rapport du médecin traitant (déterminations p. 6 ad I) peut ainsi être écartée ; ce point sera investigué par le Ministère public. 3. 3.1. Les frais de la procédure de recours sont arrêtés à CHF 600.- (émolument : CHF 500.- ; débours : CHF 100.-). Dès lors que le recours a été essentiellement admis sur la base du nouveau rapport du médecin traitant du recourant produit avec son recours et qu'il aurait pu le solliciter plus rapidement, il se justifie qu'il supporte les frais de la procédure de recours (art. 428 al. 2 let. a CPP). En effet, le recourant savait depuis sa prétendue conversation avec le Dr G. _____ en mai 2024 que celui-ci appréciait le cas différemment que dans son courrier de 2019. Or, étonnamment il ne s'est pas prévalu de ce moyen de preuve dans sa plainte déposée quatre mois après ce téléphone alors qu'il incombe au lésé de fournir des indices suffisants à ses reproches pénaux. Il a attendu le dépôt de son recours. 3.2. Aucune indemnité de partie n'est accordée au recourant qui supporte les frais de la procédure (art. 436 CPP a contrario). En tout état de cause, elle lui aurait été refusée dès lors qu'il ne chiffre pas ses prétentions, ce qui lui incombe pourtant conformément à l'art. 433 al. 2 CPP. 3.3. Aucune indemnité de partie n'est accordée à l'intimé qui succombe dans ses conclusions. (dispositif en page suivante)

Tribunal cantonal TC Page 9 de 9 la Chambre arrête : I. Le recours est admis. Partant, l'ordonnance de classement du 20 août 2025 est annulée et la cause renvoyée au Ministère public pour reprise de l'instruction dans le sens des considérants. II. Les frais de la procédure de recours, arrêtés à CHF 600.- (émolument : CHF 500.- ; débours : CHF 100.-), sont mis à la charge de A. _____. III. Aucune indemnité de partie n'est allouée. IV. Notification. Cet arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière pénale au Tribunal fédéral dans les trente jours dès la notification de l'arrêt rédigé. La qualité et les autres conditions pour interjeter recours sont déterminées par les art. 78 à 81 et 90 ss de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF). L'acte de recours motivé doit être adressé au Tribunal

fédéral, 1000 Lausanne 14. Fribourg, le 9 février 2026/cfa Le Président La
Greffière-rapporteure

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