

GE_GERICHTE ACPR/553/2019 vom 12. Februar 2019

GE Cour de justice, 2019-02-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ACPR_553_2019

FR: GE_GERICHTE ACPR/553/2019 du 12 février 2019

IT: GE_GERICHTE ACPR/553/2019 del 12 febbraio 2019

Erwägungen

E. 1.1

Le recours a été interjeté dans les délai et forme utiles – faute de notification conforme à l'art. 85 al. 2 CPP – (art. 385 al. 1, 390 al. 1 et 396 al. 1 CPP), à l'encontre d'une ordonnance de non-entrée en matière, décision sujette à recours auprès de la Chambre de céans (art. 322 al. 2 et 393 al. 1 let. a CPP; art. 128 LOJ/GE).

E. 1.2

La qualité pour recourir (art. 382 CPP) de la recourante est toutefois douteuse, en tant qu'elle n'établit pas être héritière ni légataire du défunt, et n'est de surcroît pas titulaire de prétentions directes contre les employés [de l'hôpital] C_____, vu leur qualité d'agents de l'État (cf. ACPR/92/2019 du 30 janvier 2019). La recevabilité du recours peut toutefois demeurer indécise, le recours devant quoi qu'il en soit être rejeté au fond.

E. 2

La Chambre pénale de recours peut décider d'emblée de traiter sans échange d'écritures ni débats les recours manifestement irrecevables ou mal fondés (art. 390 al. 2 et 5 a contrario CPP). Tel est le cas en l'occurrence, au vu des considérations qui suivent.

E. 3.1

Selon l'art. 310 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 (let. a). Il peut faire de même en cas d'empêchement de procéder (let. b) ou en application de l'art. 8 CPP (let. c). Le ministère public

- 5/9 - P/5767/2018 doit être certain que les faits ne sont pas punissables (ATF 137 IV 285 consid. 2.3 et les références citées). Le principe "in dubio pro duriore" découle du principe de la légalité (art. 5 al. 1 Cst. et 2 al. 2 CPP en relation avec les art. 19 al. 1 et 324 CPP; ATF 138 IV 86 consid. 4.2; arrêt du Tribunal fédéral 6B_185/2016 du 30 novembre 2016 consid. 2.1.2 et les références citées). Il 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. Le ministère public et l'autorité de recours disposent, 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'acquittement et de condamnation apparaissent équivalentes, en particulier en présence d'infraction grave. (ATF 138 IV 86 consid. 4.1.2; ATF 137 IV 285 consid. 2.5; arrêt du Tribunal fédéral 6B_185/2016 du 30 novembre 2016 consid. 2.1.2 et les références). En cas de doute, il appartient donc au juge matériellement compétent de se prononcer (arrêt du

Tribunal fédéral 6B_185/2016 du 20 novembre 2016 consid. 2.1.2 et les références).

E. 3.2

L'art. 117 CP réprime le comportement de celui qui, par négligence, aura causé la mort d'une personne.

E. 3.2.1

La réalisation de l'infraction suppose la réunion de trois conditions : le décès de la victime, une négligence et un lien de causalité entre cette négligence et la mort (ATF 122 IV 145 consid. 3; arrêt du Tribunal fédéral 6B_170/2017 du 19 octobre 2017 consid. 2.2).

E. 3.2.2

Pour qu'il y ait négligence (art. 12 al. 3 CP), il faut que l'auteur ait, d'une part, violé les règles de prudence que les circonstances lui imposaient pour ne pas excéder les limites du risque admissible et que, d'autre part, il n'ait pas déployé l'attention et les efforts que l'on pouvait attendre de lui pour se conformer à son devoir (arrêt du Tribunal fédéral 6B_170/2017 précité et les références citées). L'auteur viole les règles de la prudence s'il omet, alors qu'il occupe une position de garant (art. 11 al. 2 et 3 CP) – comme cela est le cas du médecin et du personnel soignant à l'égard de leur patient (arrêt du Tribunal fédéral 6B_1065/2013 du 23 juin 2014 consid. 1.1) – et que le risque dont il doit empêcher la réalisation vient à dépasser la limite de l'admissible, d'accomplir une action dont il devrait se rendre compte, de par ses connaissances et aptitudes personnelles, qu'elle était nécessaire pour éviter un dommage (arrêt du Tribunal fédéral 6B_170/2017 précité et les références citées). Pour déterminer concrètement les devoirs découlant de l'obligation de diligence, le juge peut, notamment, se fonder sur des principes généraux ou une expertise. La particularité de l'art médical réside dans le fait que le médecin doit, avec ses

- 6/9 - P/5767/2018 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 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 laissé au médecin, des moyens à disposition et de l'urgence de l'acte médical. 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. Les règles de l'art médical constituent des principes établis par la science médicale, généralement reconnus et admis, communément suivis et appliqués par les praticiens (arrêt du Tribunal fédéral 6B_170/2017 précité, consid. 2.2 et 2.3 ainsi que les références citées). Pour juger si l'on peut retenir à la charge du médecin d'avoir outrepassé les limites de sa marge d'appréciation, il ne faut pas se fonder sur l'état de fait tel qu'il apparaît après coup à l'expert ou au juge; le point décisif est, au contraire, la conclusion que le médecin devait tirer de la situation de fait au moment où il a décidé de prescrire une mesure ou s'en est abstenu (ATF 130 I 337 consid. 5.3; 130 IV 7 précité). S'il y a eu violation des règles de la prudence, encore faut-il que celle-ci puisse être imputée à faute, c'est-à-dire que l'on puisse reprocher à l'auteur, compte tenu de ses circonstances personnelles, d'avoir fait preuve d'un manque d'effort blâmable (arrêt du Tribunal fédéral 6B_170/2017 précité, consid. 2.2, et les références citées).

E. 3.2.3

Il faut ensuite qu'il existe un rapport de causalité entre la violation fautive du devoir de prudence et le décès de la victime. En cas de violation du devoir de prudence par omission, il faut procéder par hypothèse et se demander si l'accomplissement de l'acte omis aurait, selon le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, évité la survenance du résultat qui s'est produit, pour des raisons en rapport avec le but protecteur de la règle de prudence violée. Pour l'analyse des conséquences de l'acte supposé, il faut appliquer les concepts généraux de la causalité naturelle et de la causalité adéquate. L'existence de cette causalité dite hypothétique suppose une très grande vraisemblance; autrement dit, elle n'est réalisée que lorsque l'acte attendu ne peut pas être inséré intellectuellement dans le raisonnement sans en exclure, très vraisemblablement, le résultat. La causalité est ainsi exclue lorsque l'acte attendu n'aurait vraisemblablement pas empêché la survenance du résultat ou lorsqu'il serait simplement possible qu'il l'eût empêché (arrêt du Tribunal fédéral 6B_170/2017 consid. 2.2 et les références citées).

E. 3.3

En l'espèce, le médecin ayant établi le constat de décès a suggéré que la mort du patient a pu être causée par la perforation de l'estomac par la sonde percutanée. Le rapport d'autopsie a toutefois écarté cette éventualité, la mise en place de ladite sonde n'ayant présenté aucune complication, notamment pas de perforation de la paroi gastrique. Selon les médecins légistes, le décès était dû à un sepsis dans le contexte d'une bronchopneumonie aiguë panlobaire droite.

- 7/9 - P/5767/2018 À bien la comprendre, la recourante met en doute cette conclusion, au motif que les médecins lui avaient affirmé la rémission totale de la bronchopneumonie et qu'une sortie du patient était même programmée dans les jours suivants, ce qui n'aurait pas pu être possible si cette infection était toujours présente. La recourante, qui a pu prendre connaissance du rapport d'autopsie par l'intermédiaire de son médecin, n'oppose toutefois aucun élément de nature à remettre en cause la conclusion des médecins légistes, qui ont constaté, lors de l'autopsie et par l'analyse des frottis et du sang, les traces d'une infection pulmonaire. Par ailleurs, la recourante n'expose pas en quoi les "négligences" et "maltraitements" du personnel soignant, décrites dans son recours, auraient, si elles ont existé, provoqué la mort de son compagnon. On ne décèle au demeurant aucune causalité naturelle et adéquate entre les faits allégués par la recourante et la cause du décès retenue par les médecins légistes – qu'aucun élément ne permet de remettre en question –. En particulier, le compagnon de la recourante n'est pas mort d'une embolie pulmonaire, de sorte qu'on ne voit pas, ici, de lien avec une éventuelle absence de suivi de l'élimination des urines. Faute de prévention pénale suffisante, la non-entrée en matière n'est pas critiquable.

E. 4

Justifiée, l'ordonnance querellée sera donc confirmée.

E. 5

La recourante, qui succombe, supportera les frais envers l'État, qui seront fixés au total à CHF 1'000.- (art. 428 al. 1 CPP et 13 al. 1 du Règlement fixant le tarif des frais en matière pénale, RTFMP ; E 4 10.03), y compris un émolument de décision. * * * * *

- 8/9 - P/5767/2018

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