

GE_GERICHTE ACPR/607/2022 vom 25. März 2022

GE Cour de justice, 2022-03-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ACPR_607_2022

FR: GE_GERICHTE ACPR/607/2022 du 25 mars 2022

IT: GE_GERICHTE ACPR/607/2022 del 25 marzo 2022

Erwägungen

E. 1

La Chambre pénale de recours peut décider d'emblée de traiter sans échange d'écritures ni débats les recours manifestement 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. 2.1

Le recours est recevable pour avoir été déposé selon la forme et – les formalités de notification (art. 85 al. 2 CPP) n'ayant pas été observées – dans le délai prescrits (art. 385 al. 1 et 396 al. 1 CPP), concerner une ordonnance sujette à recours auprès de la Chambre de céans (art. 393 al. 1 let. a CPP) et émaner de la plaignante qui, partie à la procédure (art. 104 al. 1 let. b CPP), a qualité pour agir, ayant un intérêt

- 6/10 - P/2087/2021 juridiquement protégé à la modification ou à l'annulation de la décision querellée (art. 382 al. 1 CPP).

E. 2.2

La recourante a, spontanément, complété son recours par plusieurs lettres adressées à la Chambre de céans. Constatant qu'elle comparait en personne et que le contenu de toutes ses écritures se révèle, sur le fond, similaire, il sera renoncé à statuer sur leur recevabilité et considérées celles-ci comme formant un tout avec l'acte de recours.

E. 3

On comprend que la recourante déplore la décision du Ministère public de ne pas entrer en matière sur les faits dénoncés dans sa plainte.

E. 3.1

La recourante affirme n'avoir aucun reproche à formuler à l'encontre du Dr B_____. Il n'est donc pas nécessaire d'examiner le bien-fondé de l'ordonnance attaquée sous cet angle, faute de soupçon d'un comportement contraire au droit du précité. Elle ne critique également pas les considérations du Ministère public sur l'absence d'application des art. 111 à 117 CP s'agissant de l'enfant mort-né. Le raisonnement ne prête toutefois pas le flanc à la critique, si bien qu'il n'y sera pas revenu.

E. 3.2

Selon l'art. 310 al. 1 let. a CPP, le ministère public rend immédiatement une ordonnance de non-entrée en matière lorsqu'il ressort de la plainte que les éléments constitutifs d'une infraction ne sont pas réalisés. Cette condition s'interprète à la lumière de la maxime "in dubio pro duriore", selon laquelle une non-entrée en matière ne peut généralement être prononcée que lorsqu'il apparaît clairement que les faits ne sont pas punissables. Le ministère public et l'autorité de recours disposent, dans ce cadre, d'un pouvoir

d'appréciation (ATF 143 IV 241 consid. 2.2.1 p. 243; arrêt du Tribunal fédéral 6B_1279/2018 du 26 mars 2019 consid. 2.1).

E. 3.3

L'art. 125 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. Aux termes de 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. 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

- 7/10 - P/2087/2021 compte, de par ses connaissances et aptitudes personnelles, qu'elle était nécessaire pour éviter un dommage (arrêt du Tribunal fédéral 6B_170/2017 du 19 octobre 2017 consid. 2.2). Pour déterminer concrètement l'étendue du devoir de prudence du médecin, il faut partir du devoir général qu'a le médecin d'exercer l'art de la guérison selon les principes reconnus de la science médicale et de l'humanité, de tout entreprendre pour guérir le patient et d'éviter tout ce qui pourrait lui porter préjudice. Il ne faut toutefois pas perdre de vue que 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 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. 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 p. 11 ss).

E. 3.4

En l'espèce, la recourante estime n'avoir pas bénéficié d'une aide médicale appropriée et adéquate, en particulier de la part de sa gynécologue. Alors qu'elle était enceinte, la recourante a contracté le virus du Covid-19. Sur conseil de son médecin traitant, elle a cherché à joindre par téléphone sa gynécologue durant la matinée du 21 octobre 2020, sans succès. Le fait, pour un médecin, d'être difficilement joignable durant une journée de travail n'est pas, en soi, critiquable. Par la suite, il ne ressort ni de la plainte de la recourante, ni de l'audition de la mise en cause que lorsqu'elles se sont parlées, la discussion téléphonique aurait porter sur l'existence d'inquiétudes graves concernant la santé du bébé ou de sa mère. La question des éventuels risques liés à la maladie a, vraisemblablement, été abordée et la mise en cause s'est voulu rassurante à ce sujet, précisant toutefois à la recourante qu'en cas de complications, celle-ci devait se rendre aux urgences. Pour finir, la mise en cause a prescrit des médicaments pour pallier les symptômes soulignés par sa patiente. Concernant l'appel du 2 novembre 2020, la recourante soutient avoir fait part à sa gynécologue de

nombreux symptômes et du fait qu'elle ne sentait plus beaucoup son enfant bouger. De son côté, la mise en cause affirme que la recourante avait déclaré se sentir un peu mieux et confirme avoir été informée que le bébé bougeait peu. À cette occasion, elle semble avoir expliqué à sa patiente qu'elle ne pouvait pas la recevoir à son cabinet en raison des restrictions sanitaires.

- 8/10 - P/2087/2021 Lors de l'appel en question, la recourante faisait toujours l'objet d'une mesure d'isolement en raison de sa contamination au Covid-19 (art. 35 de la Loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme; RS 818.101), si bien que l'on ne pouvait pas attendre de la mise en cause qu'elle reçoive sa patiente en personne. Surtout, les explications de la recourante ne laissent pas supposer que la situation, telle que décrite à sa gynécologue, était particulièrement alarmante du point de vue de sa grossesse. La mise en cause ne pouvait dès lors pas anticiper une détérioration de la santé du bébé, ni, a fortiori, entreprendre un traitement ou des démarches particulières pour y remédier. D'autant moins que les connaissances des risques du Covid-19 sur la grossesse restaient lacunaires à l'époque. Pour la recourante, il appartenait néanmoins à sa gynécologue d'agir pour lui venir en aide, en l'adressant à la maternité par exemple ou en faisant venir une sage-femme à domicile. Or, la mise en cause a affirmé avoir, lors de l'appel téléphonique du 2 novembre 2020, une nouvelle fois conseillé à sa patiente de se rendre aux urgences en cas de nécessité. C'est d'ailleurs ce que la recourante a fait le 5 novembre 2020 même si cela s'est malheureusement avéré vain. Ainsi compte tenu des circonstances et des informations qui lui auraient été transmises par la recourante, il ne peut être considéré que la mise en cause était en mesure de faire plus et mieux que ce qu'elle a effectivement entrepris ou conseillé. Par conséquent, il n'apparaît pas des faits dénoncés qu'elle aurait enfreint son devoir de prudence. S'agissant des intervenants de la task force sanitaire, son rôle n'a jamais été d'assurer un suivi médical. Ses membres ne peuvent dès lors pas être considérés comme des médecins et n'avaient, par conséquent, pas de devoir de prudence à l'égard de la recourante. Par ailleurs, toutes les informations et instructions qu'ils ont données à celle-ci étaient conformes aux connaissances de l'époque. Leur délai de réponse a été jugé raisonnable par la Médecin cantonale. Leurs agissements ne peuvent pas non plus faire l'objet de critiques.

E. 4

Justifiée, l'ordonnance querellée sera donc confirmée.

E. 5

La recourante, qui succombe, supportera les frais envers l'État, fixés en totalité 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).

- 9/10 - P/2087/2021 * * * * *

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